

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Periode penting dalam tumbuh kembang anak adalah pada usia dibawah lima tahun di pandang penting karena akan mempengaruhi dan menentukan perkembangan anak selanjutnya. Stimulasi dini sendiri merupakan rangsangan yang dilakukan sejak berada didalam kandungan dilakukan setiap hari, untuk merangsang semua sistem indera dari pendengaran, penglihatan, perabaan, pembauan, pengecap. (Soetjiningsih, 2013).

Pada masa balita ini perkembangan kemampuan berbahasa, kreativitas, kesadaran sosial, emosional dan intelegensia berjalan sangat cepat merupakan landasan perkembangan berikutnya, sehingga setiap kelainan atau penyimpangan sekecil apapun apabila tidak terdeteksi apalagi tidak ditangani dengan baik, akan mengurangi kualitas sumber daya manusia kelak kemudian hari (Soetjiningsih, 2013).

Stimulasi adalah perangsangan (penglihatan, bicara, pendengaran dan perabaan) yang datang dari lingkungan luar bayi. Stimulasi merupakan hal yang penting dalam tumbuh kembang bayi. Bayi yang mendapat stimulasi yang terarah dan teratur akan lebih cepat berkembang dibandingkan dengan bayi yang kurang atau tidak mendapat stimulasi (Hidayat A. A., 2009).

Stimulasi harus dilakukan dalam suasana yang menyenangkan dan kegembiraan (Soetjiningsih, 2013). Menurut (Hurlock E. , 2009) bahwa lingkungan merupakan salah satu faktor pendorong perkembangan bayi. Lingkungan yang merangsang mendorong perkembangan fisik dan mental yang

baik, sedangkan lingkungan yang tidak merangsang menyebabkan perkembangan bayi di bawah kemampuannya. Pemberian stimulasi pada bayi akan lebih efektif apabila memperhatikan kebutuhan – kebutuhan bayi sesuai dengan tahap perkembangannya (Hurlock, 2009).

Deteksi dini pertumbuhan sangat perlu dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui normalitas pertumbuhan dan mendeteksi penyimpangan pertumbuhan secara dini (Sulistyawati, 2014). Jaringan otak anak yang banyak mendapat stimulasi akan berkembang mencapai 80% pada usia 3 tahun. Jika anak tidak pernah diberi stimulasi maka jaringan otak akan menurun. Hal ini dapat mengurangi kualitas sumber daya manusia di masa yang akan datang (Soetjiningsih, 2013).

Menurut UNICEF tahun 2017 didapat data masih tingginya angka kejadian gangguan pertumbuhan dan perkembangan pada anak usia balita didapatkan (27,5%) atau 3 juta anak mengalami gangguan. Berdasarkan penelitian oleh (Suwarba IGN, 2008) kejadian keterlambatan perkembangan secara umum terjadi sekitar 10% pada anak – anak di seluruh dunia. Sedangkan angka kejadian keterlambatan perkembangan global diperkirakan 1 – 3% pada anak – anak berumur <5 tahun.

Berdasarkan data jumlah balita sekitar 23,7% atau 10% dari jumlah penduduk Indonesia. Dari jumlah balita tersebut diperkirakan sekitar 4,5 – 6,7 juta mengalami masalah tumbuh kembang (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Hal tersebut dibuktikan dari hasil penelitian di Amerika Serikat ditemukan sekitar 12 – 16% balita mempunyai keterlambatan perkembangan, sementara di Indonesia

ditemuka 20 – 30% balita juga mengalami keterlambatan perkembangan (Fadlyana, 2003).

Stimulasi deteksi dan intervensi tumbuh kembang sangat penting dilakukan. Stimulasi diartikan sebagai kegiatan merangsang kemampuan dasar anak yang dilakukan oleh lingkungan (ibu, bapak dan anggota keluarga lainnya) untuk mengoptimalkan tumbuh kembangnya (Soetjiningsih, 2013). Stimulasi yang kurang dapat menyebabkan keterlambatan tumbuh kembang anak (Baker, 2010). Penelitian lain membuktikan bahwa stimulasi sangat menentukan perkembangan fungsi kognitif pada masa kanak – kanak (Baros, 2009).

Kegiatan SDIDTK balita yang menyeluruh dan terkoordinasi akan meningkatkan kualitas tumbuh kembang balita dan kesiapan memasuki jenjang pendidikan formal. Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang balita tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizi balita tetapi juga mental, emosional, sosial dan kemandirian balita berkembang secara optimal (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Pelaksanaan SDIDTK balita merupakan peran tenaga kesehatan dalam hal ini bidan, bidan bertanggung jawab dalam menentukan keberhasilan cakupan SDIDTK balita. Sesuai Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 28 tahun 2017 tentang registrasi dan praktik bidan pasal 20 salah satu wewenang pelayanan kebidanan yang harus diberikan pada anak adalah pemantauan tumbuh kembang anak (Kementrian Kesehatan RI, 2017).

Program SDIDTK ini mulai diluncurkan ke Puskesmas di seluruh Indonesia sejak tahun 1995, yang merupakan revisi dari program Deteksi, Dini Tumbuh Kembang (DDTK) yang telah dilaksanakan sejak tahun 1988 (Kementrian

Kesehatan RI, 2014). Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perorangan tingkat pertama dengan mengutamakan upaya promotif dan preventif (Santos, 2008).

Indikator keberhasilan program SDIDTK balita yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI tahun 2017 adalah 90% dari total populasi, terjangkau oleh kegiatan SDIDTK balita. Program SDIDTK balita di Propinsi Sumatera Barat tahun 2016 adalah 52,1% dan tahun 2017 adalah 53,14%. Di Kota Padang tahun 2017 adalah 69,3% (Dinas Kesehatan Propinsi Sumatera Barat, 2018).

Puskesmas di Kota Padang yang melaksanakan program SDIDTK berjumlah 23 unit. Dari hasil laporan Dinas Kesehatan Kota (DKK) Padang yang terendah melaksanakan program SDIDTK adalah Puskesmas Andalas 32% dan yang tertinggi adalah Puskesmas Air Dingin 80% (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2018).

Dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan terdapat kendala yang lazim ditemui di lapangan pada pelaksanaan SDIDTK balita adalah : format penilaian SDIDTK balita dan sistem pelaporan yang kurang *user friendly* sehingga menyebabkan keengganan bidan dalam melaksanakan SDIDTK balita.

Penilaian pelaksanaan suatu program apakah sudah berjalan dengan baik sesuai dengan perencanaan dan standar yang ada dapat dilakukan suatu kegiatan evaluasi. Evaluasi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan untuk memberikan penilaian terhadap program yang sudah berjalan atau yang sedang berjalan. Ruang lingkup evaluasi dapat dibagi menjadi empat yaitu evaluasi terhadap masukan (*input*), proses (*process*), keluaran (*output*) dan dampak (*impact*) (Azwar, 2010).

Oleh karena itulah dianggap perlu dilakukan suatu analisis pelaksanaan program SDIDTK balita Di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, maka penelitian ini mempertegas masalah dengan formulasi rumusan sebagai berikut : Bagaimanakah Pelaksanaan Program SDIDTK balita Di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018?.

## **1.3. Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Analisis Pelaksanaan Program SDIDTK balita Di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Berdasarkan rumusan masalah yang dikemukakan maka yang menjadi tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Diketahui masukan (*input*) pelaksanaan Program SDIDTK balita Di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018.
2. Diketahui pelaksanaan (*process*) pelaksanaan Program SDIDTK balita Di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018.
3. Diketahuinya keluaran (*output*) pelaksanaan Program SDIDTK balita Di Puskesmas Kota Padang Tahun 2018.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

Manfaat penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk penelitian maupun opsi – opsi pengambilan keputusan bagi pihak – pihak sebagai berikut :

#### **1.4.1 Manfaat Akademik**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan kepustakaan dan referensi di perpustakaan Prodi S2 Kebidanan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas khususnya mengenai pelaksanaan program SDIDTK balita di Puskesmas Kota Padang.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi positif bagi masyarakat karena dengan diketahuinya kelemahan dan hambatan pelaksanaan program SDIDTK balita Di Puskesmas Kota Padang, dapat ditemukan solusi dan memperbaiki *outcome* serta memberi *impact* pada peningkatan tumbuh kembang balita.

Penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi masukan dan bahan pertimbangan bagi instansi dalam perencanaan, pengorganisasian, pelaksanaan program SDIDTK balita Di Puskesmas Kota Padang.

