

## **BAB VII**

### **PENUTUP**

#### **7.1 Kesimpulan**

##### **7.1.1 Komponen Input**

###### **7.1.1.1 Kebijakan**

Kebijakan yang dipakai sebagai acuan dalam pelaksanaan program SDIDTK di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Air Dingin adalah Permenkes Nomor 43 Tahun 2014 tentang Standar Pelayanan Minimal, sedangkan Permenkes Nomor 66 Tahun 2016 tentang Pemantau Tumbuh Kembang dan Gangguan Perkembangan belum ada di sosialisasikan oleh Dinas Kesehatan.

###### **7.1.1.2 SOP Dan Pedoman**

Petunjuk teknis dan pedoman pelaksanaan program SDIDTK sudah ada di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Air Dingin yang jumlahnya belum mencukupi.

###### **7.1.1.3 Sumber Daya Manusia**

Sumber daya manusia sebagai pelaksanaan program SDIDTK masih belum memenuhi standar untuk pelaksanaan program SDIDTK (dokter, bidan, perawat, ahli gizi dan penyuluh kesehatan) yang pernah mengikuti pelatihan SDIDTK.

###### **7.1.1.4 Dana**

Pembiayaan untuk pelaksanaan program SDIDTK di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Air Dingin telah dianggarkan melalui anggaran BOK, tetapi hanya sebatas untuk kegiatan di Posyandu, untuk kegiatan penyuluhan, sosialisasi

dan pengadaan media promosi belum diusulkan dalam dana anggaran BOK tersebut.

#### 7.1.1.5 Sarana Dan Prasarana

Ketersediaan sarana dan prasarana untuk pelaksanaan program SDIDTK di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Air Dingin belum cukup memadai terutama timbangan untuk bayi.

### 7.1.2 Komponen Proses

#### 7.1.2.1 Perencanaan

Rencana kerja atau perencanaan program SDIDTK tahun 2018 sudah ada, tapi belum membahas secara khusus mengenai program SDIDTK.

#### 7.1.2.2 Lokakarya Mini

Lokakarya mini merupakan agenda rutin Puskesmas Andalas dan Puskesmas Air Dingin yang terdiri dari lokakarya mini bulanan yang dihadiri oleh Pimpinan Puskesmas, kepala tata usaha dan lintas program, dan lokakarya triwulan yang dilaksanakan bersama lintas program dan lintas sektor.

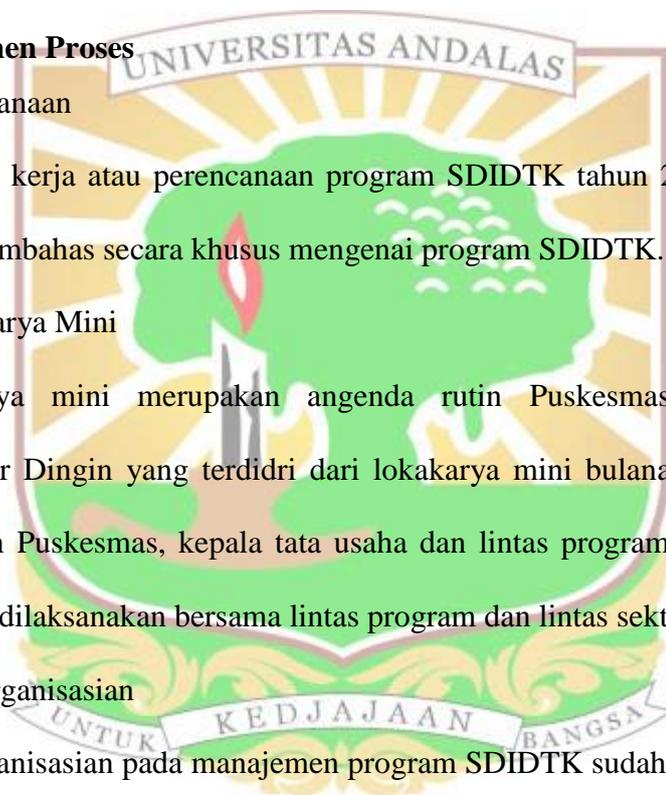
#### 7.1.2.3 Pengorganisasian

Pengorganisasian pada manajemen program SDIDTK sudah ada, pembagian tugas dan wewenang ataupun tanggung jawab belum dilakukan secara jelas dan belum ada nya SK dari Pimpinan Puskesmas yang mengaturnya.

#### 7.1.2.4 Pelayanan Kesehatan

Pelaksanaan pelayan program SDIDTK masih ada yang melaksanakan tidak sesuai dengan buku pedoman SDIDTK yang ada.

#### 7.1.2.5 Supervisi Dan Evaluasi



Pengawasan dan pengendalian program SDIDTK melalui supervisi dan evaluasi di tingkat Puskesmas Kota Padang masih kurang maksimal, dan belum dilakukan secara rutin, efektif dan berkelanjutan oleh Pimpinan Puskesmas serta lemahnya pengawasan dari Dinas Kesehatan terhadap penyelenggaraan program SDIDTK.

#### 7.1.2.6 Pencatatan Dan Pelaporan

Pencatatan dan pelaporan belum berjalan dengan baik karena masih ada petugas yang belum memahami pencatatan dan pelaporan secara benar dan efisien.

#### 7.1.3 Komponen Output

Dari laporan yang ada hasil capaian program SDIDTK di Puskesmas Kota Padang kurang dari target karena pelaksanaan dari kegiatan program SDIDTK ini masih belum maksimal dilaksanakan di Puskesmas Andalas dan Puskesmas Air Dingin.

### 7.2 Saran

#### 7.2.1 Dinas Kesehatan Kota Padang

- 7.2.1.1 Meningkatkan komitmen yang tegas dalam upaya peningkatan kompetensi dan kepatuhan petugas SDIDTK dengan mengadakan pelatihan SDIDTK dilaksanakan pada pelaksanaan SDIDTK dengan cara "*Refreshing Fasilitator SDIDTK*".
- 7.2.1.2 Membuat SOP, Protap dan Alur pelayanan SDIDTK yang seragam terkait pelayanan program SDIDTK.
- 7.2.1.3 Membentuk koordinasi yang jelas dengan membuat surat perintah tugas untuk seluruh petugas yang terkait dalam pelaksanaan program SDIDTK.

7.2.1.4 Pemegang program SDIDTK melaksanakan supervisi fasilitas terhadap petugas SDIDTK Puskesmas secara berkala 1 x 6 bulan membina mengevaluasi dan monitoring pelaksanaan manajerial proses manajemen program SDIDTK.

7.2.1.5 memberikan reward bagi Puskesmas yang telah berhasil menyelenggarakan kegiatan stimulasi tumbuh kembang, kegiatan deteksi dini penyimpanan tumbuh kembang, intervensi dini pada penyimpanan tumbuh kembang dan rujukan terhadap kasus – kasus yang tidak bisa ditangani oleh Puskesmas, sebagai stimulasi bagi Puskesmas lainnya

## **7.2.2 Kepala Puskesmas**

7.2.2.1 Kepala Puskesmas sebaiknya memberikan bimbingan dan pengarahan kepada petugas pelaksana program SDIDTK dengan melaksanakan supervisi fasilitas yang terarah, sistematis dan berkesinambungan sehingga pengetahuan dan keterampilan petugas pelaksana dalam memberikan pelayanan menjadi lebih baik.

7.2.2.2 Melakukan advokasi kepada lintas sektor untuk meningkatkan kerjasama dan komitmen dalam hal pelaksanaan program SDIDTK.

7.2.2.3 Kepala Puskesmas melakukan kegiatan supervisi 1 x 3 bulan terhadap petugas pelaksana SDIDTK terkait kepatuhan petugas dalam menerapkan langkah – langkah pelayanan SDIDTK.

7.2.2.4 Mengatur kembali uraian tugas, tanggung jawab petugas dalam pelaksanaan program SDIDTK. Dengan penyusunan kelompok kerja khusus untuk pelaksanaan SDIDTK di Puskesmas dan jaringannya terutama untuk tenaga kesehatan Puskesmas, guru dan kader mengingat

masih terbatasnya tenaga dan fasilitas untuk pelaksanaan program SDIDTK di Puskesmas dan jaringannya.

### 7.2.3 Pemegang Program

7.2.3.1 Memberikan *feedback* laporan pelayanan SDIDTK dari hasil pencatatan yang telah diberikan oleh petugas pelaksana program SDIDTK sehingga dapat menjadi koreksi dan tindaklanjut untuk perbaikan pelayanan program SDIDTK.

7.2.3.2 Pemegang program SDIDTK diharapkan mampu mengoptimalkan potensi yang dimiliki oleh masyarakat dengan selalu mengadakan sosialisasi dan evaluasi program yang dilaksanakan, dengan memberdayakan fungsi kader kesehatan dalam program Posyandu.

7.2.3.3 Meningkatkan sosialisasi pelayanan SDIDTK kepada masyarakat khususnya ibu – ibu yang memiliki balita dengan memberikan penyuluhan manfaat dari SDIDTK.

