



**KOORDINASI PEMANTAUAN PERTUMBUHAN  
DAN PERKEMBANGAN BALITA DI WILAYAH  
KERJA PUSKESMAS BALOI PERMAI TAHUN 2019**

**SKRIPSI**

Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Mendapatkan Gelar  
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya

**OLEH**  
**BELLA LIANY PUTRI**  
**10011181520021**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT**  
**FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**  
**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**  
**2019**

**ADMINISTRASI KEBIJAKAN KESEHATAN  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
SKRIPSI, MEI 2019**

**BELLA LIANY PUTRI**

**KOORDINASI PEMANTAUAN PERTUMBUHAN DAN  
PERKEMBANGAN BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALOI  
PERMAI TAHUN 2019**

**iv,109 halaman, 5 tabel, 4 gambar, 8 lampiran**

Abstrak

**Latar Belakang :** Balita adalah kelompok umur yang paling sering menderita gizi buruk dan kekurangan gizi. berdasarkan data Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2017 mengenai cakupan pemantauan tumbuh kembang balita yaitu sebesar 49,6% dari target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu sebesar 80%. Puskesmas Baloi Permai merupakan puskesmas terendah dengan cakupan capaian 35,8%. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis koordinasi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai.

**Metode :** Desain penelitian kualitatif dengan metode penelitian wawancara mendalam, observasi, dan telaah dokumen. Jumlah informan dalam penelitian ini ada 8 orang yaitu, kepala Puskesmas, Penanggung jawab program tumbuh kembang, bidan pelaksana, dan kader. Analisis data menggunakan metode analisis isi (*content analysis*).

**Hasil penelitian :** Jenis koordinasi berdasarkan tingkat ketergantungan antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana yaitu jenis koordinasi *pooled interdependence* berdasarkan adanya hubungan terpusat dalam melaksanakan tugas dan jenis koordinasi antara bidan pelaksana dengan kader yaitu jenis koordinasi *pooled interdependence*. Tidak adanya standarisasi proses kerja (SOP) yang tersedia hanya *job description*, sudah memiliki standarisasi hasil kerja dilihat berdasarkan target Puskesmas yaitu 90% dan target cakupan pemantauan tumbuh kembang kabuptaen/kota Batam 100% dilihat dari SPM, dan tidak ada standarisasi keterampilan dan pengetahuan berupa pelatihan melainkan hanya pertemuan. Supervise dilakukan secara langsung dan tidak langsung yang regular (tidak rutin dan tidak terjadwal) serta tidak adanya *feedback*. Diketahui bahwa ada komunikasi formal dan informal namun tidak rutin dan tidak terjadwal terkait pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita melalui telepon dan grup *whatsapp*.

**Kesimpulan :** Berdasarkan hal tersebut koordinasi dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita belum optimal. Sebaiknya Puskesmas memberikan informasi dan pemahaman lebih kepada pihak yang terkait dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan serta berperan aktif mengenai target capaian yang harus dicapai.

Kata Kunci : Koordinasi, Pertumbuhan, Perkembangan  
Kepustakaan : 34 (1999-2017)

**HEALTH POLICY ADMINISTRATION  
FACULTY OF PUBLIC HEALTH  
SRIWIJAYA UNIVERSITY  
Skripsi, May 2019**

**BELLA LIANY PUTRI**

**THE COORDINATION OF THE MONITORING OF GROWTH AND  
DEVELOPMENT OF TODDLERS IN THE WORKING AREA PRIMARY  
HEALTH CARE BALOI PERMAI 2019  
IV, 109 pages, 5 tables, 4 pictures, 8 attachments**

*Abstract*

**Background :** *Toddlers are the most frequent age group suffer from malnutrition and nutritional deficiencies health serviSce data. based on Batam city year 2017 about the scope of monitoring grow hibiscus toddler i.e. of 49.6% of the target set by the Kemenkes RI i.e. amounting to 80%. Baloi is a Picturesque public health clinics with the lowest coverage close to 35.8%. The purpose of this research is to analyse the coordination of monitoring the growth and development of toddlers in the working area Primary Helath Care Baloi Permai.*

**Method:** *Qualitative research: design with in-depth interview research methods, observation, and examination of the document. The number of informants in this study there were 8 people, namely, the head of the clinic, in charge of the program growing hibiscus, midwife, and managing cadres. Data analysis using the content analysis.*

**Research results :** *This type of coordination based on the level of dependence, namely the type of coordination of pooled interdependence based on centralized connection in exercising the duties between the person in charge of the program by implementing a midwife and the type of koordiniasi among midwives implementing coordination type cadres with pooled interdependence. The lack of standardization of work processes (SOPS) available only job description, the absence of standardization work in view of the low level of knowledge about a target close to the program and there is no standardization of skills and knowledge the form of training but only meeting. Supervise done directly and indirectly the regular (not routine and unscheduled) as well as the absence of feedback. Note that there is not yet a regular communication and related monitoring scheduled growth and development of toddlers through mini only via phone and whatsapp group.*

**Conclusion:** *Based on the terms of coordination in monitoring the growth and development of toddlers not yet optimal. We recommend Clinics provide information and more understanding to the parties concerned in the implementation of the monitoring of growth and development and plays an active role on the target is nothing to be achieved.*

*Keywords : Coordination, Growth, Development  
Literature : 34 (1999-2017)*

## **LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME**

Saya dengan ini menyatakan skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri serta menjamin bebas Plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, 11 Juli 2019

Yang Bersangkutan,

Bella Liany Putri

NIM. 10011181520021

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul “Koordinasi Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Tahun 2019” telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 03 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

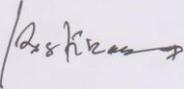
Indralaya, 08 Juli 2019

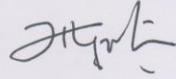
### Panitia Sidang Ujian Skripsi

#### Ketua:

1. Asmaripa Ainy, S.Si., M.Kes (  )  
NIP. 197909152006042005

#### Anggota:

2. Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes (  )  
NIP. 197109271994032004

3. Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.K.M (  )  
NIP. 197606092002122001

4. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes (  )  
NIP. 197712062003121003

Mengetahui,  
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes  
NIP. 197712062003121003

## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Koordinasi Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Tahun 2019” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal Juni 2019.

Indralaya, Juni 2019

Pembimbing :

1. Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes  
NIP. 197712062003121003

(  )

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

Nama : Bella Liany Putri  
Nim : 10011181520021  
Tempat/tanggal lahir : Palembang, 08 Juni 1997  
Jenis kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Alamat : Bukit Tiban Permai H no 6, Kel. Tiban Baru,  
Kec. Sekupang, Kota Batam, Kepulauan Riau.

### Nama Orang Tua

Ayah : Ibnu Sulyandi  
Ibu : Meli Agustina

### Riwayat Pendidikan :

1. TK Negeri Pembina 2002-2003
2. SDN 006 Sekupang 2003-2009
3. SMPN 03 Kota Batam 2009-2012
4. SMAN 01 Kota Batam 2012-2015
5. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas  
Sriwijaya 2015-2019

## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kehadiran Allah SWT karena atas rahmat dan karunia-Nyalah sehingga Skripsi dengan judul “Koordinasi Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Tahun 2019” ini dapat terselesaikan.

Penulis mendapatkan banyak bantuan dan bimbingan dalam menyelesaikan proposal ini dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Bapak Iwan Stia Budi, S.KM.,M.Kes selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya serta selaku pembimbing,
2. Ibu Dr. Novrikasari, S.KM., M.KKK selaku Ketua Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat dan selaku dosen PA Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya,
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.KM., M.Kes selaku Koordinator Prodi Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya,
4. Ibu Asmaripa Ainy,S.Si., M.Kes selaku Penguji I
5. Ibu Dr. Rostika Flora, S.Kep., M.Kes selaku Penguji II,
6. Ibu Dr. Misnaniarti, S.K.M., M.Kes selaku Penguji III,
7. Para Dosen dan Staf Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya,
8. Orang tua Bapak Ibnu Sulyandi dan Ibu Meli Agustina, Terima kasih yang selalu memberikan doa serta dukungan moral, spiritual dan material,
9. Saudara penulis Gandhi Liady Putra serta keluarga tercinta penulis yang selalu memberikan doa serta dukungan moral, spiritual dan material,
10. Yudha Septiawan, Terima kasih sudah menemani dan memberikan dukungan selama proses pembuatan skripsi,
11. Sobat misqueen (Siti Fathonah Sampetoding, Adella Putri G, dan Ali Amansyah S), Wakya (Cahyani Indah Lestari, Nyayu Zaskia Faturahma, Khalishah Dwi F), Sahabat Merivank ( Afrilianty, Messy Lestari, Nadya Wahyu F), Terima kasih karena selalu memberikan dorongan dan dukungan dalam menyelesaikan skripsi,
12. Aulia Rizky Ramadhanti, Nadia Gema Oktaviani, M. Iqbal Hanif, Febby Nopra Septian, M. Said dan M. Rizki Aditya selaku teman-teman yang senantiasa memberikan dukungan,

13. Teman-teman FKM Unsri 2015 yang telah memberikan doa dan dukungan,

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki banyak kekurangan. Oleh karena itu, Penulis membuka diri terhadap kritik dan saran yang membangun sebagai bahan pembelajaran yang lebih baik di masa mendatang. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan keridhaan dan memberkahi setiap perjuangan dan langkah kita. Amin yarabbal alamin  
*Wassalamu'alaykum warahmatullahi wabarakatuh.*

Indralaya, Mei 2019

Penulis

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Judul.....</b>	<b>i</b>
<b>Abstrak Bahasa Indonesia.....</b>	<b>ii</b>
<b>Abstrak Bahasa Inggris.....</b>	<b>iii</b>
<b>Halaman Bebas Plagiat.....</b>	<b>iv</b>
<b>Halaman Persetujuan.....</b>	<b>v</b>
<b>Halaman Pengesahan.....</b>	<b>vi</b>
<b>Daftar Riwayat Hidup.....</b>	<b>vii</b>
<b>Kata Pengantar.....</b>	<b>ix</b>
<b>Daftar Isi.....</b>	<b>x</b>
<b>Daftar Tabel.....</b>	<b>xiii</b>
<b>Daftar Gambar.....</b>	<b>xiv</b>
<b>Daftar Lampiran.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1    Latar Belakang .....	1
1.2    Rumusan Masalah .....	4
1.3    Tujuan Penelitian.....	4
1.3.1    Tujuan Umum .....	4
1.3.2    Tujuan Khusus .....	4
1.4    Manfaat Penelitian.....	5
1.4.1    Bagi Peneliti .....	5
1.4.2    Bagi Institusi .....	5
1.4.3    Bagi Instansi.....	5
1.5    Ruang Lingkup Penelitian .....	5
1.5.1    Lingkup Materi.....	5
1.5.2    Lingkup Lokasi .....	5
1.5.3    Lingkup Waktu.....	5
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>6</b>
2.1    Koordinasi .....	6
2.1.1    Definisi Koordinasi .....	6

2.1.2	Syarat-syarat Koordinasi .....	6
2.1.3	Sifat-sifat Koordinasi .....	7
2.1.4	Tipe-tipe koordinasi .....	7
2.1.5	Jenis - Jenis Koordinasi.....	9
2.1.6	Manfaat Koordinasi.....	10
2.1.7	Standarisasi .....	11
2.1.8	Pengawasan .....	23
2.1.9	Komunikasi .....	28
2.2	Pertumbuhan dan Perkembangan Balita .....	33
2.2.1	Balita .....	33
2.2.2	Pertumbuhan Dan Perkembangan .....	34
A.	Pengertian Tumbuh Kembang .....	34
B.	Aspek-aspek Perkembangan.....	37
2.2.3	Pemantauan tumbuh kembang .....	38
2.3	Kerangka Teori .....	43
<b>BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH.....</b>		<b>44</b>
3.1	Kerangka Pikir.....	44
3.2	Definisi Istilah .....	45
<b>BAB IV METODE PENELITIAN.....</b>		<b>47</b>
4.1	Rancangan Penelitian .....	47
4.2	Lokasi dan waktu penelitian.....	47
4.3	Sumber Informasi .....	47
4.4	Jenis, Cara dan alat Pengumpulan Data .....	49
4.4.1	Jenis Data .....	49
4.4.2	Cara Penggumpulan Data.....	49
4.4.3	Alat Pengambilan Data .....	49
4.5	Pengolahan Data.....	50
4.6	Validasi Data .....	50
4.7	Analisis dan Penyajian Data.....	51
<b>BAB V HASIL PENELITIAN.....</b>		<b>52</b>
5.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	52
5.1.1	Sejarah Singkat Puskesmas Baloi Permai .....	52

5.1.2	Letak Geografis dan Luas Wilayah.....	52
5.1.3	Situasi Sumber Daya Kesehatan .....	52
5.1.4	Upaya Pelayanan Puskesmas Baloi Permai .....	53
5.2	Hasil Penelitian.....	55
5.2.1	Karakteristik informan .....	55
5.2.2	Jenis Koordinasi .....	55
5.2.3	Standarisasi .....	58
5.2.4	Pengawasan Langsung .....	62
5.2.5	Komunikasi .....	63
<b>BAB VI PEMBAHASAN.....</b>		<b>65</b>
6.1	Keterbatasan Penelitian .....	65
6.2	Pembahasan .....	65
6.2.1	Jenis Koordinasi .....	65
6.2.2	Standarisasi .....	69
6.2.3	Pengawasan .....	78
6.2.4	Komunikasi .....	82
<b>BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>		<b>86</b>
7.1	Kesimpulan.....	86

## **Daftar Pustaka**

## **Lampiran**

## **Daftar Tabel**

Tabel 3.1 Definisi Istilah.....	38
Tabel 4.1 Informan Penelitian.....	42
Table 5.1 Data Ketenagakerjaan Puskesmas Baloi Permai.....	43
Tabel 5.2 Sarana Kesehatan Puskesmas Baloi Permai.....	44
Tabel 5.3 Karakteristik Informan Penelitian.....	46

## **Daftar Gambar**

Gambar 2.1 Tipe ketergantungan Satuan Organisasi.....	14
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	37
Gambar 3.1 Kerangka Pikir.....	38
Gambar 5.1 Alur koordinasi dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai.....	46

## **Daftar Lampiran**

- Lampiran 1 Surat izin penelitian dari Kesbangpol
- Lampiran 2 Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Batam
- Lampiran 3 Data cakupan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita
- Lampiran 4 Informed Consent
- Lampiran 5 Pedoman wawancara mendalam dan lembar observasi
- Lampiran 6 Pedoman Observasi
- Lampiran 7 Matriks wawancara mendalam
- Lampiran 8 Dokumentasi saat penelitian bersama informan

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Balita adalah kelompok umur yang paling sering menderita gizi buruk dan kekurangan gizi (Notoatmodjo, 2010). Kebutuhan gizi pada masa awal kehidupan balita merupakan hal yang sangat penting. Berdasarkan data UNICEF (2013) tercatat bahwa ratusan juta anak di dunia menderita kekurangan gizi yang artinya permasalahan ini terjadi dalam populasi yang jumlahnya sangat besar. Menurut WHO (2012), jumlah penderita kurang gizi di dunia mencapai 104 juta anak, dan keadaan ini merupakan penyebab sepertiga dari seluruh penyebab kematian anak yang ada di seluruh dunia. Asia Selatan ialah daerah yang memiliki prevalensi kurang gizi tertinggi didunia, yaitu sebesar 46 %, disusul dengan sub- Sahara Afrika 28 %, Amerika Latin/Caribbean 7 %, dan daerah dengan prevalensi paling rendah terdapat di Eropa Tengah, Timur, dan Commonwealth of Independent States (CEE/CIS) sebesar 5 %. Keadaan kurang gizi pada anak balita juga dapat dijumpai di Negara berkembang, termasuk di Indonesia (UNICEF Indonesia, 2006).

Rencana pembangunan jangka menengah nasional (RJMN) tahun 2010- 2014 menyatakan bahwa perbaikan status gizi masyarakat merupakan salah satu prioritas dengan menurunkan angka prevalensi gizi kurang menjadi 15% dan prevalensi balita pendek menjadi 32% pada tahun 2014. Permasalahan mengenai gizi juga dimasukkan kedalam Sustainable Development Goals (SDGs) dengan tujuan pertama yaitu mengatasi masalah kekurangan gizi, meningkatkan kesehatan anak dan menekan angka kematian anak dimana salah satu faktornya disebabkan oleh gizi buruk. Masalah gizi buruk dan gizi kurang sepertinya belum dapat diatasi dengan baik dalam skala Internasional maupun Nasional, tercatat pada data bahwa 101 juta anak di Dunia dibawah lima tahun menderita status gizi (UNICEF Indonesia, 2013).

Menurut data Riskesdas pada tahun 2013, terdapat 19,6% balita kekurangan gizi yang terdiri dari 5,7% balita dengan gizi buruk dan 13,9% berstatus gizi kurang. Sebesar 4,5% balita dengan gizi lebih. Jika dibandingkan dengan angka prevalensi nasional tahun 2007 (18,4 %) dan tahun 2010 (17,9 %), prevalensi kekurangan gizi pada balita tahun 2013 terlihat meningkat. Balita kekurangan gizi

tahun 2010 terdiri dari 13,0% balita berstatus gizi kurang dan 4,9% berstatus gizi buruk. Perubahan terutama pada prevalensi gizi buruk yaitu dari 5,4% tahun 2007, 4,9% pada tahun 2010, dan 5,7% tahun 2013. Untuk mencapai sasaran MDG tahun 2015 yaitu 15,5% maka prevalensi gizi buruk-kurang secara nasional harus diturunkan sebesar 4.1 % dalam periode 2013 sampai 2015 (Depkes, 2013).

Standar pengukuran status gizi menurut Standar World Health Organization (WHO 2005) yang telah ditetapkan pada Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1995/Menkes/SK/XII/2010 adalah Standar Antropometri Penilaian Status Gizi aAnak. Standart antropometri adalah pengukuran status gizi berdasarkan pada indeks berat badan menurut umur (BB/U). Hasil Penilaian Status Gizi 2017 menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-59 bulan di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 14%. Provinsi dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita usia 0-59 bulan tahun 2017 adalah Nusa Tenggara Timur, sedangkan provinsi dengan persentase terendah adalah Bali. Persentase gizi buruk dan gizi kurang pada Provinsi Kepulauan Riau sendiri mengalami penurunan. Persentase pada tahun 2016 untuk gizi buruk ialah 3,7% mengalami penurunan menjadi 3,0% pada tahun 2017 sedangkan persentase gizi kurang pada tahun 2016 ialah 14% mengalami penurunan menjadi 13,40% pada tahun 2017 (Depkes, 2017).

Menurut Profil Kesehatan Kota Batam pada tahun 2015 tentang status gizi balita di kota Batam, prevalensi balita dengan kategori sangat kurus terbanyak lebih rata-rata prevalensi balita sangat kurus di kota Batam yakni 0,2%. Dibanding dengan tahun sebelumnya maka secara rata-rata pada tahun 2015 prevalensi balita sangat kurus di kota Batam semakin menurun yakni dibawah 0,4% (Profil Kesehatan Kota Batam, 2015).

Keberhasilan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita tidak lepas dari koordinasi dari berbagai pihak yang mendukung. Untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan tersebut, penimbangan balita setiap bulan sangat diperlukan. Pada Riskesdas 2013, informasi tentang pemantauan pertumbuhan anak diperoleh dari frekuensi penimbangan anak umur 6-59 bulan selama enam bulan terakhir. Idealnya dalam enam bulan bahwa anak balita ditimbang minimal enam kali. Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) bahwa frekuensi

penimbangan >4 kali sedikit menurun pada tahun 2013 (44,6%) dibanding tahun 2007 (45,4%). Anak umur 6-59 bulan yang tidak pernah ditimbang dalam enam bulan terakhir meningkat dari 25,5 persen (2007) menjadi 34,3 persen (2013). Alur pemantauan pertumbuhan balita di posyandu adalah : 1) Pendaftaran balita yang datang, 2) Penimbangan balita, 3) Penilaian hasil penimbangan, 4) konseling, penyuluhan atau rujukan balita BGM, sakit dan tidak naik 2 kali berturut-turut ke puskesmas, 5) Pelayanan gizi oleh petugas (RISKESDAS, 2013).

Penelitian Anindyo dan Wulandari (2016) yang berjudul “Analisis Mekanisme Koordinasi Puskesmas dengan Kader Dalam Upaya Meningkatkan Cakupan K1 ANC di Kota Blitar”, hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa mekanisme koordinasi yang dilakukan antara puskesmas dengan kader melalui penyesuaian bersama, pengawasan langsung dan standarisasi hasil pekerjaan termasuk dalam kategori “baik” dengan persentase 100% dalam melaksanakan tugasnya untuk program K1 ANC. Mekanisme koordinasi pada standarisasi proses pekerjaan dan standarisasi keterampilan pegawai termasuk dalam kategori “cukup baik” dengan persentase tertinggi 90,9% hal ini menunjukkan standarisasi proses pekerjaan di Puskesmas Kota Blitar belum mencapai sesuai yang di targetkan dikarenakan belum adanya SOP, sedangkan standarisasi keterampilan pegawai dengan persentase tertinggi ialah 72,7% menunjukkan bahwa Puskesmas melalui standarisasi keterampilan pegawai (bidan wilayah) telah menunjukkan keahlian yang baik dalam melakukan koordinasi yang telah distandarkan melalui proses pelatihan maupun sosialisasi walaupun pelatihan bidan tidak melalui pelatihan khusus/formal.

Ainiyah, et.al (2017) yang berjudul “Pengaruh Koordinasi, Pembagian Kerja, dan Komitmen Organisasi terhadap Efektivitas Kerja dengan Masa Kerja Sebagai Variabel”, hasil penelitian tersebut menyimpulkan bahwa tidak terdapat pengaruh antara koordinasi terhadap efektivitas kerja karena nilai signifikansi  $0.058 > 0.05$ , tetapi memiliki nilai koefisien beta sebesar 0.200. koefisien bernilai positif yang memiliki arti bahwa semakin baik sebuah koordinasi maka semakin baik pula efektivitas kerjanya.

Berdasarkan latar belakang dan penelitian terdahulu diketahui bahwa pelaksanaan koordinasi sangat penting untuk mencapai tujuan yang ingin dicapai, maka dari itu perlunya koordinasi dalam pemantauan tumbuh kembang balita untuk meningkatkan status kesehatan.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan Profil Dinas Kesehatan Kota Batam tahun 2017 cakupan pemantauan tumbuh kembang balita yaitu sebesar 49,6% dari target yang ditetapkan oleh Kemenkes RI yaitu sebesar 80%. Jika ditelaah menurut puskesmas, maka puskesmas yang memiliki cakupan pemantauan tumbuh kembang balita terendah yaitu di wilayah kerja puskesmas Baloi Permai sebesar 35,8% (data terlampir). Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana Koordinasi Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembang Balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai, Kecamatan Batam Kota, Kota Batam.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis koordinasi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Menganalisis jenis koordinasi berdasarkan tingkat ketergantungan antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana dan jenis koordinasi antara bidan pelaksana dengan kader mengenai upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam.
- b. Menganalisis standarisasi (prosedur kerja, hasil, keterampilan dan pengetahuan) dalam koordinasi pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah Puskesmas Baloi Permai Kota Batam.
- c. Menganalisis pengawasan dalam koordinasi upaya pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah Puskesmas Baloi Permai Kota Batam.

- d. Menganalisis komunikasi yang berlangsung antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana dan antara bidan pelaksana dengan kader dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan dan wawasan berfikir dalam ilmu kesehatan masyarakat khususnya tentang koordinasi dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dan menambah keterampilan.

### **1.4.2 Bagi Institusi**

Sebagai masukan kepada Puskesmas dan juga Dinas Kesehatan dalam upaya peningkatan pelayanan serta kinerja.

### **1.4.3 Bagi Instansi**

Tersedianya informasi mengenai koordinasi dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam Tahun 2019.

## **1.5 Ruang Lingkup Penelitian**

### **1.5.1 Lingkup Materi**

Penelitian ini membahas tentang koordinasi dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam.

### **1.5.2 Lingkup Lokasi**

Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam.

### **1.5.3 Lingkup Waktu**

Penelitian telah dilaksanakan pada bulan Maret sampai dengan selesai.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Koordinasi**

##### **2.1.1 Definisi Koordinasi**

Istilah koordinasi berasal dari kata inggris *coordination*. Kata *coordinate* terbentuk dari dua kata yaitu *co* dan *ordinate* yang mempunyai arti mengatur. Dengan demikian dalam istilah koordinasi sudah terkandung makna pengaturan. Koordinasi dan hubungan kerja adalah dua pengertian yang saling terkait. Dengan kata lain koordinasi hanya dapat dicapai atau terjalin bila terjadi hubungan kerja yang efektif. Hubungan kerja adalah bentuk komunikasi administrasi yang mendukung tercapainya koordinasi. Karena itu dikatakan bahwa hasil akhir dari komunikasi (hubungan kerja) ialah tercapainya koordinasi dengan cara yang efektif dan efisien (Fajriana, 2014).

Menurut G.R Terry dalam Satrianegara (2012) mendefinisikan koordinasi adalah suatu usaha yang sinkron atau teratur untuk menyediakan jumlah dan waktu yang tepat, serta mengarahkan pelaksanaan untuk menghasilkan suatu tindakan yang seragam dan harmonis pada sasaran yang telah ditentukan.

Sedangkan menurut Satrianegara (2012) dalam bukunya yang berjudul “Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan” mengatakan bahwa koordinasi merupakan suatu proses atau kegiatan untuk menyatukan tujuan-tujuan atau kegiatan dari berbagai unit dalam organisasi ke arah pencapaian tujuan bersama agar efisien dan efektif.

##### **2.1.2 Syarat-syarat Koordinasi**

Koordinasi memiliki syarat-syarat yakni :

1. *Sense of Cooperation*, perasaan untuk saling bekerja sama, dilihat masing-masing bagian.
2. *Rivalry*, dalam organisasi besar, diadakannya persaingan antar masing-masing bagian agar saling berlomba.
3. *Team Spirit*, satu sama lain dalam masing-masing harus saling menghargai.

4. *Esprit de Corps*, masing-masing bagian harus yang saling menghargai akan makin bersemangat.(Handayani, 2002).

### 2.1.3 Sifat-sifat Koordinasi

Koordinasi memiliki sifat-sifat sebagai berikut :

1. Koordinasi dinamis, melainkan tidak statis.
2. Koordinasi menekankan pada pandangan menyeluruh oleh seorang manajer dalam kerangka mencapai sasaran.
3. Koordinasi hanya meninjau pada suatu pekerjaan secara keseluruhan.(Handayani, 2002).

### 2.1.4 Tipe-tipe koordinasi

Umumnya organisasi memiliki tipe koordinasi yang dipilih dan disesuaikan dengan kebutuhan atau kondisi-kondisi tertentu yang diperlukan untuk melaksanakan tugas agar pencapaian tujuan tercapai dengan baik. Tipe koordinasi dibagi menjadi dua bagian besar yaitu koordinasi vertikal dan koordinasi horizontal. Kedua tipe ini biasanya ada dalam sebuah organisasi.

Makna kedua tipe koordinasi ini dapat dilihat pada penjelasan di bawah ini:

1. Koordinasi vertikal (*Vertical Coordination*) adalah kegiatankegiatan penyatuan, pengarahan yang dilakukan oleh atasan terhadap kegiatan unit-unit, kesatuan-kesatuan kerja yang ada di bawah wewenang dan tanggung jawabnya. Tegasnya, atasan mengkoordinasi semua aparat yang ada di bawah tanggung jawabnya secara langsung.Koordinasi vertikal ini secara relatif mudah dilakukan, karena atasan dapat memberikan sanksi kepada aparat yang sulit diatur (Wursanto, 2005). Menurut Winardi (2000) ada empat elemen fundamental pada koordinasi vertikal, yaitu:

- a. Rantai Komando (*chain of command*)

Rantai komando adalah garis yang tidak putus dari wewenang yang menjulur dari puncak organisasi ke eselon terbawah dan memperjelas siapa melapor kepada siapa.

b. Rentang Pengawasan (*span of control*)

Rentang kendali adalah jumlah bawahan yang dapat diarahkan secara efisien dan efektif oleh seorang manajer.

c. Pendelegasian (*delegation*)

Pendelegasian adalah hak-hak inheren dalam suatu posisi manajerial untuk memberikan perintah dan mengharapkan dipatuhinya perintah itu.

d. Sentralisasi-Desentralisasi (*centralization-decentralization*)

Sentralisasi merujuk kepada pembatasan tanggung jawab dalam pengambilan keputusan yang berada pada puncak hirarki organisasi. Hanya pemilik yang dapat mengambil keputusan apa yang harus dijual, dan berapa jam dibuka. Sentralisasi tidak memberikan izin kepada karyawan untuk membuat keputusan utama. Desentralisasi merujuk kepada perluasan tanggung jawab dalam pengambilan keputusan kepada setiap level organisasi. Desentralisasi berasumsi bahwa orang-orang terdekat kepada masalah yang paling tahu tentang suatu hal dan dapat membuat keputusan yang terbaik dalam menangani suatu masalah. Maka, keputusan tidak akan terlambat, yang biasanya terjadi jika top eksekutif yang harus menangani seluruh masalah.

2. Koordinasi Horizontal (*Horizontal Coordination*) adalah mengoordinasikan tindakan-tindakan atau kegiatan-kegiatan penyatuan, pengarahan yang dilakukan terhadap kegiatan-kegiatan dalam tingkat organisasi (aparatus) yang setingkat. Koordinasi horizontal ini dibagi atas *interdisciplinary* dan *interrelated*.

a. *Interdisciplinary* adalah suatu koordinasi dalam rangka mengarahkan, menyatukan tindakan-tindakan, mewujudkan, dan menciptakan disiplin antara unit yang satu dengan unit yang lain secara intern maupun ekstern pada unit-unit yang sama tugasnya.

b. *Interrelated* adalah koordinasi antar badan (instansi); unit-unit yang fungsinya berbeda, tetapi instansi yang satu dengan yang lain saling bergantung atau mempunyai kaitan secara intern atau ekstern yang levelnya setaraf. Koordinasi horizontal ini relatif sulit dilakukan, karena koordinator

tidak dapat memberikan sanksi kepada pejabat yang sulit diatur sebab kedudukannya setingkat (Wursanto, 2005).

Dalam koordinasi horizontal empat elemen yang dapat ditempuh untuk melaksanakan koordinasi adalah:

A. Departementalisasi matriks

Departementalisasi matriks adalah mengelompokkan suatu struktur yang menciptakan lini rangkap dari wewenang, menggabungkan departementalisasi fungsional dan produk.

B. Pembentukan tim-tim fungsional silang

Pembentukan tim-tim fungsional silang adalah membentuk beberapa tim yang saling memiliki keterkaitan antara satu tim fungsional dan tim fungsional lainnya dengan cara bekerja sama.

C. Satuan-satuan tugas (*taskforce*)

Satuan-satuan (*taskforce*) dibentuk oleh manajemen berupa kelompok-kelompok tugas atau unit-unit yang melakukan tugas yang spesifik pada masing-masing satuan.

D. Personil penghubung (*liason personnel*)

Personil penghubung (*liason personnel*) adalah orang yang ditugaskan untuk menjadi penghubung antara satu bagian dengan bagian lain atau suatu unit dengan unit lain agar pelaksanaan tugas dapat dilakukan dengan baik (Winardi, 2000).

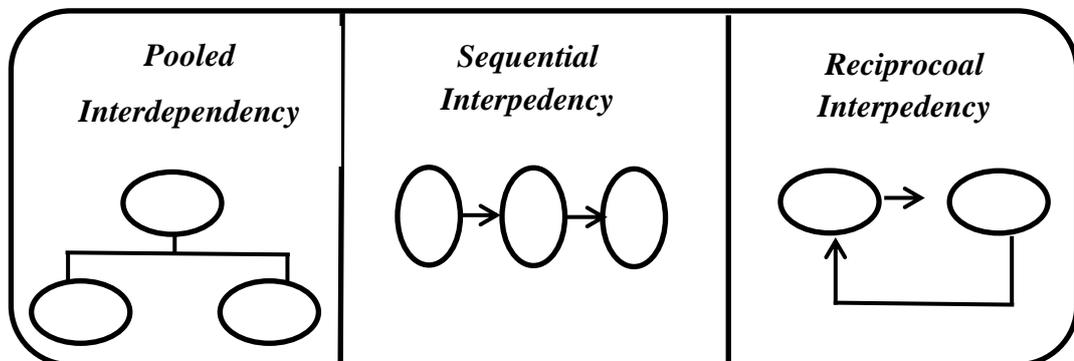
### 2.1.5 Jenis - Jenis Koordinasi

Terdapat 3 jenis koordinasi menurut Thomson (1967 dalam Veronika 2011) berdasarkan ketergantungan, yakni

1. Ketergantungan terpusat (*pooled interdependence*), apabila suatu pekerjaan yang saling bergantung dilakukan pada saat bersamaan dan hasil akhir dikumpulkan bersamaan. Tiap-tiap bagian memberikan kontribusi pada yang lain secara keseluruhan. Contoh kepala bagian logistik, pemasaran logistik dan sebagainya hasil yang mereka dapat akan mereka pertanggung jawabkan kepada orang yang sama yaitu direksi rumah sakit.

2. Ketergantungan berurutan (*sequential interdependence*), terjadi dimana ketika hasil akhir dari suatu pekerjaan telah sesuai maka selanjutnya akan diteruskan pada pekerjaan berikutnya. Dapat dikatakan *output* satu unit menjadi *input* unit lain dengan cara yang berurutan. Contoh dalam hal kefarmasian, seorang apoteker baru bisa memberikan obat apabila telah menerima resep dari dokter.

3. Ketergantungan timbal balik (*reciprocal interdependence*), terjadi apabila pekerjaan yang dilakukan dalam interaksi berulang satu sama lain atau aktivitas mengalir secara dua arah tiap-tiap unit. Apabila dari suatu unit tidak dapat menghasilkan produk atau output, maka unit lainnya tidak dapat bekerja karena hasil unit tersebut merupakan syarat berlangsungnya proses produksi pada unit lain. Contoh seorang laborat di rumah sakit melakukan pengecekan terhadap pasien setelah ada diagnosa dari dokter. Setelah hasil check laboratorium keluar baru dokter dapat mediagnosis penyakit yang diderita pasien dan melakukan pengobatan yang sesuai dengan penyakit pasien tersebut.



**Gambar 2.1**  
**Tipe Ketergantungan Satuan Organisasi**  
 Sumber : Thomson, 1967 dalam Veronica, 2011

### 2.1.6 Manfaat Koordinasi

1. Koordinasi dapat menghindarkan perasaan lepas satu sama lain antara satuan-satuan organisasi atau antara para pejabat yang ada dalam organisasi.

2. Koordinasi dapat menghindarkan perasaan atau suatu pendapat bahwa satuan organisasi atau jabatan merupakan yang paling penting.
3. Koordinasi dapat menghindarkan kemungkinan timbulnya pertentangan antarsatuan organisasi atau antar pejabat.
4. Koordinasi menghindarkan timbulnya rebutan fasilitas.
5. Koordinasi dapat menghindarkan terjadinya peristiwa waktu menunggu yang memakan waktu lama.
6. Koordinasi dapat menghindarkan kemungkinan terjadi kekembaran pengerjaan terhadap sesuatu aktivitas oleh satuan-satuan organisasi atau kekembaran pengerjaan terhadap tugas oleh para pejabat.
7. Koordinasi dapat menghindarkan kemungkinan terjadinya kekosongan pengerjaan terhadap sesuatu aktivitas oleh satuan-satuan organisasi atau kekosongan pengerjaan terhadap tugas oleh para pejabat.
8. Koordinasi dapat menumbuhkan kesadaran di antara para pejabat untuk saling bantu satu sama lain terutama di antara pejabat yang ada dalam satuan organisasi yang sama.
9. Koordinasi dapat menumbuhkan kesadaran di antara para pejabat untuk saling memberitahu masalah yang dihadapi bersama sehingga dapat dihindarkan kemungkinan kerugian atau kejatuhan sesama pejabat lainnya.

#### **2.1.7 Standarisasi**

Menurut Henry Mintzberg (2005), sebuah mekanisme dalam koordinasi dibedakan menjadi 6 (enam) berdasarkan dari literatur desain organisasi. Setiap kelompok individu yang membutuhkan penyelesaian tugas yang kompleks menjadi dua persyaratan yang berlawanan : pembagian kerja dari tugas menjadi sub-tugas untuk mendukung spesialisasi, dan koordinasi subtasks ini untuk menyelesaikan tugas secara keseluruhan.

Mintzberg mendefinisikan bahwa standarisasi merupakan mekanisme untuk mencapai koordinasi dengan cara menetapkan batasan atau standar dari setiap orang dalam melakukan sesuatu. Standarisasi dapat berubah sebagai berikut :

## 1. Standarisasi Kemampuan dan Pengetahuan Pekerja

Standarisasi kemampuan pekerja dapat dicapai melalui seleksi pada karyawan dan pelatihan. Hal ini dimaksudkan untuk menyetarakan tingkat variasi pekerja, karena variasi yang tinggi dapat menyulitkan koordinasi aktivitas pekerja. Standarisasi pengetahuan yang dimaksud ialah pengetahuan pekerja mengenai fungsi-fungsi serta tugas pada jabatannya (*job description*), serta tentang aturan atau prosedur kerja yang berlaku dalam proses kerja yang akan dilakukan.

### a. Pengertian Pelatihan

Pada umumnya setiap organisasi sering terjadi suatu kesenjangan antara kebutuhan akan promosi tenaga kerja yang diharapkan oleh organisasi dengan kemampuan tenaga kerja dalam merespon kebutuhan, organisasi perlu melakukan suatu upaya untuk menjembatani kesenjangan ini. Salah satu cara yang dapat dilakukan organisasi adalah melalui program pelatihan. Melalui program pelatihan diharapkan seluruh potensi yang dimiliki dapat ditingkatkan sesuai dengan keinginan organisasi atau setidaknya mendekati apa yang diharapkan oleh organisasi.

Berikut ini penjelasan beberapa ahli mengenai pengertian pelatihan:

Menurut Jan Bella dalam buku Manajemen Sumber Daya Manusia karangan Hasibuan (2003), “Pendidikan dan Latihan sama dengan pengembangan yaitu merupakan proses peningkatan keterampilan kerja baik teknis maupun manajerial. Pendidikan berorientasi pada teori, dilakukan dalam kelas, berlangsung lama, dan biasanya menjawab *why*. Latihan berorientasi pada praktek, dilakukan di lapangan, berlangsung singkat, dan biasanya menjawab *how*.”

Menurut Pangabean (2004), “Pelatihan dapat didefinisikan sebagai suatu cara yang digunakan untuk memberikan atau meningkatkan keterampilan yang dibutuhkan untuk melaksanakan pekerjaan sekarang, Sedangkan pendidikan lebih berorientasi kepada masa depan dan lebih menekankan pada peningkatan kemampuan seseorang untuk memahami dan menginterpretasikan pengetahuan”.

Berdasarkan pengertian diatas dapat ditarik kesimpulan bahwa pelatihan adalah suatu kegiatan untuk memperbaiki kemampuan dan meningkatkan kinerja karyawan dalam melaksanakan tugasnya dengan cara peningkatan keahlian, pengetahuan, keterampilan, sikap dan perilaku yang spesifik yang berkaitan dengan pekerjaan.

#### b. Prinsip Pelatihan

Pelatihan dapat dipandang sebagai salah satu bentuk investasi, oleh karena itu bagi setiap perusahaan yang ingin berkembang maka pelatihan bagi karyawannya harus memperoleh perhatian yang besar.

Menurut Sastrohadiwiryono (2002), pelaksanaan pelatihan dapat tercapai bila didasarkan pada prinsip – prinsip berikut:

##### 1. *Individual differences* (Perbedaan individu)

Pada dasarnya setiap individu mempunyai karakter yang berbeda satu dengan yang lainnya seperti daya tangkap pengetahuan, latar belakang, latar pendidikan, pengalaman, usia dan minat, sehingga harus disusun sebuah program pendidikan dan pelatihan yang dapat diterima semua karyawan peserta pendidikan dan pelatihan.

##### 2. *Relation to job analysis* ( Hubungan dengan analisis jabatan)

Keterangan dari analisis jabatan harus menunjukkan pengetahuan dan keterampilan apa yang diperlukan peserta sehingga program pendidikan dan pelatihan pun akan disesuaikan berdasarkan kebutuhan – kebutuhan tersebut.

##### 3. *Motivation* (Motivasi)

Perhatian khusus harus dicurahkan kepada motivasi karyawan peserta program pendidikan dan pelatihan. Karena faktor usia mempengaruhi motivasi seseorang dalam mengikuti program pendidikan dan pelatihan, maka programnya harus dibuat sedemikian rupa agar peserta termotivasi untuk mengikuti program tersebut.

##### 4. *Active participation* (Partisipasi yang aktif)

Dalam program pendidikan dan pelatihan harus menciptakan keadaan dimana peserta turut aktif dalam program tersebut, sehingga peserta termotivasi untuk mengikuti program tersebut.

5. *Selection of trainees* (Seleksi peserta)

Meskipun menurut urgensinya bahwa seluruh karyawan perlu diikuti sertakan dalam pendidikan dan pelatihan, namun akan lebih baik jika yang mengikutinya adalah karyawan yang mempunyai minat dan bakat pada program itu.

6. *Selection of trainer* (Pemilihan para pengajar)

Agar program pendidikan dan pelatihan dapat mencapai sasaran maka para pengajar merupakan orang – orang terpilih yang memenuhi persyaratan sesuai dengan tujuan perusahaan.

7. *Trainer for trainee* (Pelatihan pengajar)

Sebaiknya pengajar diberikan pelatihan agar mengetahui tujuan dari diadakannya program pendidikan dan pelatihan dan mengetahui bagaimana cara memberikan materi yang sesuai dengan keadaan peserta.

8. *Training method* (Metode pendidikan dan pelatihan)

Dalam program pendidikan dan pelatihan harus jelas metode yang cocok dengan jenis pendidikan dan pelatihan serta tujuan yang diharapkan dari penyelenggaraannya.

9. *Principle of learning* (Prinsip belajar)

Para pengajar harus cermat dalam membaca minat dan bakat peserta dan mampu mencegah kemungkinan timbulnya hal – hal yang mengganggu proses belajar mengajar. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan harus direncanakan bahwa peserta akan memperoleh nilai tambah yang bermanfaat seperti dari yang tadinya tidak tahu kemudian menjadi tahu dan sebagainya.

c. Metode-metode pelatihan

Ada beberapa metode yang dapat digunakan untuk pelatihan dan pengembangan dan pada dasarnya dapat dikelompokkan kedalam dua kelompok yaitu *on the job* dan *off the job*. Metode pelatihan menurut Panggabean (2004) :

A. *On the job training* (latihan sambil bekerja)

*On the job training* meliputi semua upaya melatih SDM untuk mempelajari suatu pekerjaan sambil mengerjakannya ditempat kerja yang sesungguhnya. *On the job training*, meliputi program magang, rotasi pekerjaan, dan *understudy* atau *coaching*.

1. Program magang

Program magang menggabungkan pelatihan dan pengalaman pada pekerjaan dengan instruksi yang didapatkan dari ruang kelas.

2. Rotasi pekerjaan

Karyawan berpindah dari satu jenis pekerjaan ke jenis pekerjaan lain dalam jangka waktu yang direncanakan

3. *Understudy* atau *coaching*

*Understudy* atau *coaching* yaitu teknik pengembangan yang dilakukan dengan praktik langsung dengan orang yang sudah berpengalaman atau atasan yang dilatih.

B. *Off the job training*

Pelatihan dan pengembangan dilaksanakan pada lokasi terpisah dengan tempat kerja. Program ini memberikan individu dengan keahlian dan pengetahuan yang mereka butuhkan untuk melaksanakan pekerjaan pada waktu terpisah dari waktu kerja reguler mereka. *Off the job training* meliputi:

1. *Training* instruksi pekerjaan

Pendaftaran masing-masing tugas dasar jabatan, bersama dengan titik-titik kunci untuk memberikan pelatihan langkah demi langkah kepada karyawan.

2. Pembelajaran terprogram (programmed learning)

Suatu program sistematis untuk mengajarkan keterampilan mencakup penyajian pertanyaan atau fakta, memungkinkan orang itu untuk memberikan tanggapan dan memberikan peserta belajar umpan balik segera tentang kecermatan jawabannya

### 3. *Vestibule training*

Merupakan training yang dilakukan dalam suatu ruangan khusus terpisah dari tempat kerja biasa dan disediakan peralatan yang sama seperti yang akan digunakan pada pekerjaan sebenarnya.

### 4. Studi kasus

Dalam metode ini disajikan kepada petatar masalah-masalah perusahaan secara tertulis kemudian petatar menganalisis kasus tersebut secara pribadi, mendiagnosis masalah dan menyampaikan penemuan dan pemecahannya di dalam sebuah diskusi.

### 5. *Management games*

Petatar dibagi dalam kelompok-kelompok di mana masing-masing kelompok bersaing dalam simulasi pasar.

### 6. Seminar

Metode ini bertujuan mengembangkan keahlian kecakapan peserta untuk menilai dan memberikan saran-saran yang konstruktif mengenai pendapat orang lain.

### 7. Permainan peran / *role playing*

Petatar memainkan peran tertentu di mana diberikan suatu permasalahan dan bagaimana seandainya petatar tersebut menangani permasalahan yang ada.

### 8. Pengajaran melalui komputer

Menggunakan komputer untuk memudahkan training dimana menggunakan program yang disesuaikan dengan tingkat kecepatan seseorang dalam menyelesaikan suatu masalah.

Dalam pemilihan metode tertentu untuk digunakan pada program pelatihan harus memenuhi faktor – faktor berikut:

- a. Efisiensi biaya
- b. Isi program yang dikehendaki
- c. Kelayakan fasilitas
- d. Preferensi dan kemampuan peserta
- e. Preferensi dan kemampuan pelatih
- f. Prinsip – prinsip belajar

Tingkat pentingnya akan faktor – faktor di atas terhadap penentuan metode yang akan digunakan dalam program pelatihan tergantung pada situasi pada saat itu.

#### d. Evaluasi Hasil Pelatihan

Untuk mengetahui berhasil atau tidaknya suatu program pelatihan, perlu dilakukan evaluasi setelah program tersebut dilaksanakan. Tujuan dari evaluasi ini adalah untuk mengetahui apakah pelatihan yang telah dilaksanakan dapat mencapai sasaran yang telah ditetapkan oleh perusahaan. Bila mana terdapat kekurangan-kekurangan dari program tersebut, maka dapat dilakukan perbaikan sehingga perusahaan dapat meningkatkan program pelatihan dimasa yang akan datang.

Menurut **Manullang (2001)**, pada umumnya ada 4 macam untuk mengadakan evaluasi atau penilaian terhadap program pelatihan yaitu:

##### 1. Reaksi

Untuk mengetahui suatu latihan, suatu *session* atau suatu topik dalam suatu latihan, dapat dilakukan dengan mengetahui reaksi daripada peserta terhadap latihan itu secara keseluruhan, terhadap suatu topik atau terhadap suatu *session*. Umumnya dapat menggunakan kuesioner, pada akhir program para peserta diberikan pertanyaan tentang seberapa jauh mereka merasa puas terhadap program secara keseluruhan.

##### 2. Pelajaran.

*Approach* penilaian dapat pula dilakukan dengan mengevaluasi pengetahuan, sikap dan keahlian apa yang telah dipelajari selama program latihan tersebut.

Hal ini dapat diketahui dengan 2 cara yaitu:

- Meminta peserta mendemonstrasikan apa yang telah dipelajarinya.
- Mengadakan *pre* dan *post test* kepada para peserta. Dimaksudkan dengan membandingkan kedua test, dapatlah diketahui apa yang sudah dipelajari peserta selama dalam *training* yang bersangkutan.

### 3. Tingkah laku.

Untuk menilai suatu program latihan, dalam hubungannya dengan adanya perubahan tingkah laku daripada peserta. Ada beberapa pedoman yang dapat digunakan yaitu:

- A. Mengadakan penilaian secara sistematis dengan membandingkan pelaksanaan pekerjaan sebelum dan sesudah mengikuti *training* atau latihan.
- B. Penilaian pelaksanaan dilakukan oleh satu atau beberapa pihak yaitu:
  - a. Orang yang mengikuti latihan
  - b. Atasan dari yang mengikuti latihan
  - c. Bawahan pengikut latihan.
  - d. Teman-teman atau orang lain yang paham mengenai cara pelaksanaan pekerjaan.

Penilaian latihan dilakukan setelah 3 bulan diberikan kesempatan kepada peserta untuk mempraktekan apa yang telah dipelajarinya. Untuk mengetahui keberhasilan pelatihan kerja yang telah diselenggarakan, maka perlu dilakukan evaluasi secara menyeluruh terhadap peserta pelatihan kerja. Evaluasi pelatihan kerja tersebut harus berdasarkan kriteria sukses dan desain pengembangan. Kriteria sukses mencakup kriteria pendapat (persepsi Peserta), kriteria perubahan sikap, perilaku kerja, dan kriteria sukses (kinerja tinggi). Sedangkan desain pengembangan didasarkan pada *pretest* dan *posttest* peserta setelah pelatihan kerja.

## 2. Standarisasi Proses Kerja

Salah satu cara standarisasi misal dengan menetapkan SOP (*Standard Operating Procedure*). SOP merupakan suatu cara untuk melakukan tugas yang didefinisikan dan dimengerti oleh semua orang yang berpartisipasi atau dipengaruhi hal tersebut. Dengan adanya SOP maka setiap orang dapat mengerti tentang tugas dan tanggungjawab masing-masing yang harus dilakukan sehingga proses proses kerja dapat dilakukan sebaik mungkin untuk mencapai hasil yang ingin dicapai.

### 3. Standarisasi Hasil ( *Output* )

Standarisasi *output* dapat diterapkan ketika salah satu dari unit harus bekerja dengan hasil kerja dari unit lain. Standarisasi *output* ialah memberikan spesifikasi yang jelas terhadap kinerja yang dihasilkan.

#### A. *Goal Setting* / Penetapan Target

Locke (1990) mengemukakan bahwa penetapan tujuan untuk bekerja ke arah suatu tujuan merupakan sumber utama dari motivasi kerja. Untuk memahami motivasi kerja dan mengembangkan teknik untuk meningkatkan motivasi kerja diantara para pekerja. Salah satu caranya adalah menggunakan teori mengenai *goal setting*.

*Goal setting* adalah penetapan apa yang hendak dicapai seseorang (Lock dan Lantham dalam Woolfolk,1998). Locke dan Latham (dalam Pintrich & Schunk, 1996) mengatakan bahwa definisi *goal* adalah sesuatu yang secara sadar diusahakan individu agar tercapai,tetapi hal tersebut berada diluar individu tersebut.

Menurut Newstrom dan Davis (1996), *goal* adalah target dan objektif untuk performasi dimasa yang akan datang.Locke (1990) menyatakan bahwa setiap orang akan membuat perhitungan dalam membuat goal. Ketika seseorang telah menentukan *goal* untuk dirinya makaia akan memiliki motivasi dan berusaha untuk mencapai *goal* yang telahdibuatnya. *Goal* tersebut akan mempengaruhi *performance* mereka dalam bekerja.

*Goal setting* bisa bekerja sebagai proses motivasional karena *goal setting* bisa menciptakan diskrepansi antara *performance* saat ini dengan *performance* yang diharapkan. Misalnya pada *shopping assistant* atau *customer service* dapat dilihat jika *performance*-nya saat ini lebih rendah dari *goal* yang telah ditetapkannya maka dapat terlihat gap atau deskrepansi diantaranya dan hal ini dapat menjadi motivator bagi dirinya.

Kotler (1988) mengemukakan bahwa, semakin tinggi motivasi seorang penjual, maka semakin besar juga usaha yang dilakukannya, semakin besar usaha akan menghasilkan *performance* yang semakin tinggi, *performance* yang semakin tinggi akan menghasilkan *reward* yang

lebih besar, *reward* yang lebih besar akan menghasilkan kepuasan yang lebih besar, dan kepuasan yang lebih besar akan menghasilkan motivasi yang lebih besar.

Dari pendapat para ahli di atas dapat serta disimpulkan untuk goal setting bahwa pengertian berdasarkan penetapan sasaran atau target berorientasi hasil. Manajemen yang berorientasi dengan hal ini dianggap lebih baik karena lebih menekankan pencapaian hasil, kesempatan sehingga memberi manajemen yang sasaran pada kepada tenaga kerja untuk mengerti bagaimana seharusnya bekerja, dan hubungan komunikasi antara atasan dan bawahan lebih terbina karena terjadi interaksi antara yang memberi tugas dengan pelaksana. Secara umum pengertian *goal setting* ini adalah penetapan sasaran atau target yang akan dicapai tenaga kerja.

#### A. Faktor-faktor yang mempengaruhi Goals Setting

Menurut Davis & Newstrom (1990) menyebutkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi *goal setting* adalah penerimaan, komitmen dan spesifikasi. Untuk menjelaskan bagaimana terjadinya pengaruh faktor-faktor tersebut terhadap sistem penetapan sasaran atau target berdasarkan hasil ini (*goal setting*), di bawah ini akan dijelaskan pengertian satu persatu faktor-faktor tersebut.

##### 1. Penerimaan

Penerimaan terhadap sasaran atau target yang ditetapkan untuk karyawan bertujuan terjadi karena adanya kemauan untuk menerima target yang dibebankan, sasaran yang efektif tidak hanya cukup diketahui saja tetapi juga harus dapat diterima tenaga kerja untuk dilaksanakan.

##### 2. Komitmen

Pengertian komitmen secara umum adalah adanya suatu kesepakatan atau persetujuan antara karyawan dengan perusahaan. Gibson dkk (1985) mengemukakan pengertian komitmen adalah keadaan yang melibatkan identifikasi dan loyalitas yang diwujudkan terhadap perusahaan tempat individu berkerja.

### 3. Spesifikasi

Pengertian spesifikasi atau kesamaan sasaran tujuan menurut Gibson dkk,(1985) adalah derajat secara kuantitatif dari pada sasaran atau tujuan itu.

### 4. Umpan Balik

Umpan balik kerja ini adalah informasi yang berasal dari dalam pengolahan pekerjaan, informasi dari orang lain, bagaimana keadaan pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan apakah tergolong sukses, berhasil atau tidak berhasil.

### 5. Partisipasi

Menurut Beac (1975) partisipasi adalah proses yang melibatkan tenaga kerja dalam aktivitas organisasi secara mental dan fisik. Lebih lanjut dikemukakan bahwa partisipasi umumnya dimaksudkan untuk memberi kesempatan kepada karyawan untuk mengemukakan sumbangan pikiran terhadap pemecahan masalah dan tindak lanjut pelaksanaan kerja.

### 6. Tantangan

Adanya tingkat tantangan dalam mencapai sasaran atau target yang ditetapkan akan membuat karyawan bekerja lebih keras dan bersungguh-sungguh dari pada tidak ada tantangan sama sekali.

## B. Faktor-faktor yang dipengaruhi Goals Setting

Locke (1982) dalam bahasa Bandura, (1986) mengemukakan proses bagaimana goal pada goal setting dapat meningkatkan kinerja dari seseorang. Mekanisme tersebut adalah :

1. Mengarahkan perhatian dan aktivitas untuk mencapai goal.
2. Meningkatkan daya usaha dalam pencapaian target.
3. Meningkatkan daya tahan ketekunan serta keuletan dalam mencapai target.
4. Mengembangkan strategi pencapaian goal.

Menurut Locke et al (1990) hubungan antara goal dan performance yang ditampilkan digambarkan dalam bentuk kurva linear yang berarti semakin sulit atau detail suatu goal maka semakin tinggi juga performance yang dicapai. Akan tetapi ada 3 syarat yang harus dipenuhi, yaitu :

1. Kemampuan yang memadai
2. Penerimaan terhadap sasaran yang telah ditetapkan sebelumnya, oleh karena itu karyawan ikut menentukan goal untuk dirinya.
3. Diberikan umpan balik. Karyawan diminta untuk menentukan goalnya sendiri agar bisa menerima hasil yang didapat.

Menurut Locke dan Lantham (dalam Baron&Byne, 1994) motivasi seseorang meningkat tinggi ketika individu mempunyai goal yang spesifik sesuai dengan pekerjaan mereka. Hal ini terjadi karena individu tersebut membandingkan antara performance individu saat ini dengan performance yang dibutuhkan untuk mencapai *goal* yang ditentukan. jika ada perbedaan maka para pekerja biasanya meningkatkan usaha mereka dalam rangka mencapai *goal* yang ditentukan.

Dilihat dari penjelasan diatas mengenai faktor faktor yang mempengaruhi dan dipengaruhi oleh *goal setting* maka dimensi konseptual diturunkan dari kajian diatas dimana berdasarkan faktor yang mempengaruhi yaitu, penerimaan, spesifikasi, komitmen, umpan balik, dan tantangan juga pada faktor yang dipengaruhi yaitu, mengarahkan aktivitas untuk mencapai *goal*, meningkatkan daya usaha dalam pencapaian target, Sebagai umpan balik penetapan *goal* bagi karyawan agar tercapai. Oleh karena itu goal setting yang dibuat harus dibentuk dalam dimensi SMART *goal setting*.

### C. Dimensi *Goal Setting*

Latham dan Locke (2006) mengemukakan, dengan menggunakan akronim bahasa inggris **SMART objective** berikut ini adalah aspek yang dapat mengukur dan menjelaskan mengenai tujuan yang dimiliki oleh seorang karyawan.

#### a. *Specific*

Tujuan yang spesifik menunjukkan kepada karyawan apa yang harus dilakukannya disertai prosedur pencapaian, dan hasil yang diharapkan perusahaan.

**b. Measurable**

Tujuan yang ditetapkan harus dapat diukur dalam pengertian kuantitatif dan kualitatif.

**c. Assignable**

*Assignable* yang dimaksudkan disini adalah goal setting yang dibuat harus bisa di kerjakan oleh individual ataupun group.

**d. Realistic**

Tujuan harus yang realistis dan menantang namun dapat dicapai dalam jangka waktu tertentu

**e. Time-based**

Hasil pencapaian tujuan harus tetap dan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

### 2.1.8 Pengawasan

Pengawasan merupakan salah satu fungsi manajemen dalam pencapaian tujuan, memegang peranan yang sangat penting. Dengan adanya pengawasan kemungkinan terjadinya melakukan penyimpangan dapat dicegah, sehingga usaha untuk mengadakan perbaikan atau koreksi dapat segera dilakukan.

Pengawasan menurut Mc. Farland seperti yang dikutip Handyaningrat sebagai berikut: “*Control is the process by which an executive gets the performance of his subordinate to correspond as closely as possible to chosen plans, orders, objectives, or policies.* (Pengawasan adalah suatu proses dimana pimpinan ingin mengetahui apakah hasil pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan oleh bawahannya sesuai dengan rencana, perintah, tujuan atau kebijaksanaan yang telah ditentukan).” (Handyaningrat, 1985:143).

Sedangkan menurut George R. Terry dalam bukunya *Principles Of Managemen* memberikan definisi pengawasan berikut :

“Pengawasan (*controlling*) dapat dirumuskan sebagai proses penentuan apa yang harus dicapai yaitu standar, apa yang sedang dilakukan yaitu pelaksanaan, menilai pelaksanaan dan bilamana perlu melakukan

perbaikan-perbaikan, sehingga pelaksanaan sesuai dengan rencana, yaitu selaras dengan standar (Hasibuan, 2003).

Dari pendapat para ahli diatas mengenai fungsi-fungsi manajemen,dapat disimpulkan bahwa pengawasan (*controlling*) ialah salah satu fungsi yang dilakukan dalam proses manajemen. Apabila salah satu fungsi ini tidak dilaksanakan bersamaan fungsi manajemen lainnya maka dapat mengakibatkan hambatan dalam mencapai tujuan yang ingin dicapai. Dengan adanya hubungan timbal balik tiap-tiap fungsi dalam manajemen,yang merupakan suatu proses terhadap kegiatan dalam organisasi,maka fungsi pengawasan dapat dilaksanakan secara menyeluruh hingga hasil yang dicapai sesuai yang telah direncanakan semula dala suatu organisasi (Siswandi, 2011).

Tahap-tahap dalam Proses Pengawasan menurut Manullang (2012:91) terdiri dari terdiri dari 5 tahap, yakni :

a) Penetapan Standar

Tahap pertama dalam sebuah pengawasan ialah penetapan standarpelaksanaan, standar yang berarti sebagai satuan pengukuran yang dapat digunakan sebagai” patokan” untuk penilaian hasil-hasil. Tujuan, sasaran, kuota serta target pelaksanaan dapat digunakan sebagai standar.

b) Penentuan Pengukuran Pelaksanaan Kegiatan

Penetapan standar akan sia-sia apabila tidak disertai dengan berbagai cara untuk mengukur pelaksanaan kegiatan nyata. Oleh sebab itu,tahap kedua dalam pengawasan ialah menentukan pengukuran pelaksanaan kegiatan secara tepat.

1. *How often*, berapa kali pelaksanaan seharusnya diukur setiap jam, harian, mingguan, bulanan?
2. *What form*, dalam bentuk apa pengukuran akan dilakukan dengan cara tertulis, inspeksi visual, telepon?
3. *Who*, siapa yang terlibat dalam kegiatan pengukuran, manager, staf departemen?

c) Penentuan Pelaksanaan Kegiatan

Pengukuran pelaksanaan dilakukan sebagai suatu proses yang berulang-ulang dan terus-menerus. Adapun cara untuk melakukan pengukuran pelaksanaan, yaitu:

1. Pengamatan (observasi)
2. Laporan-laporan, baik lisan maupun tertulis
3. Metoda-metoda otomatis
4. Inspeksi, pengujian (*test*), atau dengan pengambilan sampel.
5. Perbandingan Pelaksanaan dengan Standar dan Analisa

Penyimpangan Tahap ini merupakan tahap kritis dari proses pengawasan yakni perbandingan pelaksanaan nyata dengan pelaksanaan yang direncanakan atau standar yang telah ditetapkan. Tindakan koreksi dapat diambil dalam berbagai bentuk. Standar mungkin dapat diubah, pelaksanaan dapat diperbaiki, atau keduanya dilakukan bersamaan.

A. Tipe-Tipe Pengawasan Menurut Handoko (2015 : 359-360) Ada 3 (tiga) tipe dasar pengawasan :

1. Pengawasan pendahuluan (*feedforward control*)

Pengawasan pendahuluan, atau sering disebut *steering controls*, dirancang untuk mengantisipasi masalah-malah atau penyimpangan-penyimpangan dari standar atau tujuan dan memungkinkan koreksi dibuat sebelum suatu tahap kegiatan tertentu diselesaikan. Jadi, pendekatan pengawasan ini lebih aktif dan agresif, dengan mendeyeksi masalah-masalah dan mengambil tindakan yang diperlukan sebelum suatu masalah terjadi. Pengawasan ini akan efektif hanya bila manajer mampu mendapatkan informasi akurat dan tepat pada waktunya tentang perubahan-perubahan dalam lingkungan atau tentang perkembangan terhadap tujuan yang diinginkan.

2. Pengawasan yang dilakukan bersamaan dengan pelaksanaan kegiatan (*concurrent control*)

Pengawasan ini, sering disebut pengawasan “Ya-Tidak”, *screening control* atau “berhenti-terus”; dilakukan selama suatu kegiatan berlangsung. Tipe pengawasan ini merupakan proses dimana aspek

tertentu dari suatu prosedur harus disetujui dulu, atau syarat tertentu harus dipenuhi dulu sebelum kegiatan-kegiatan bisa dilanjutkan, atau menjadi semacam peralatan “*double-check*” yang lebih menjamin ketepatan pelaksanaan suatu kegiatan.

### 3. Pengawasan umpan balik (*feedback control*).

Pengawasan umpan balik, juga dikenal sebagai *past-action controls*, mengukur hasil-hasil dari suatu kegiatan yang telah diselesaikan. Sebab-sebab penyimpangan dari rencana atau standar ditentukan, dan penemuan-penemuan diterapkan untuk kegiatan-kegiatan serupa dimasa yang akan datang. Pengawasan ini bersifat historis, pengukuran dilakukan setelah kegiatan terjadi.

#### B. Teknik-Teknik Pengawasan

Menurut Siagian (2003:112) Proses pengawasan pada dasarnya dilakukan dengan mempergunakan dua macam teknik yaitu:

##### a. Pengawasan Langsung

Yaitu pengawasan yang dilakukan sendiri oleh pimpinan. Dalam hal ini pimpinan langsung datang dan memeriksa kegiatan yang sedang dijalankan oleh bawahan.

Pengawasan langsung dapat berbentuk:

- 1) Inspeksi langsung
- 2) On-the-Spot observatiton
- 3) On-the-spot report

##### b. Pengawasan tidak langsung

Pengawasan dari jarak jauh. Pengawasan dilakukan melalui laporan yang disampaikan oleh para bawahan. Baik itu tertulis maupaun lisan.

#### C. Pengawasan Efektif

Menurut Siswanto (2005:149) secara umum pengawasan yang efektif mempunyai karakteristik sebagai berikut:

a. Akurat (*Accurate*). Informasi atas kinerja harus akurat. Ketidakakuratan data dari suatu sistem pengawasan dapat mengakibatkan

organisasi mengambil tindakan yang akan menemui kegagalan untuk memperbaiki suatu permasalahan;

b. Tepat Waktu (*Timely*). Informasi harus dihimpun, diarahkan, dan segera dievaluasi jika akan diambil tindakan tepat pada waktunya guna menghasilkan perbaikan;

c. Objektif dan Komprehensif (*Objective and Comprehensible*). Informasi dalam suatu sistem pengawasan harus mudah dipahami dan dianggap objektif oleh individu yang menggunakannya. Maka objektif system pengawasan, makin besar kemungkinannya bahwa individu dengan sadar dan efektif akan merespons informasi yang diterima, demikian pula sebaliknya. Sistem informasi yang sulit dipahami akan mengakibatkan kebingungan untuk diterapkan;

d. Dipusatkan Pada Tempat Pengawasan Strategis (*Focused on Strategic Control Points*). Sistem pengawasan strategis sebaiknya dipusatkan pada bidang yang paling banyak kemungkinan akan terjadi penyimpangan standar, dan kemungkinan menimbulkan kerugian yang paling besar. Selain itu, sistem pengawasan strategis sebaiknya dipusatkan pada tempat yang tindakan perbaikan dapat dilaksanakan seefektif mungkin;

e. Secara Ekonomi Realistik (*Economically Realistic*). Pengeluaran biaya untuk implementasi harus ditekan seminimum mungkin sehingga terhindar dari pemborosan yang tidak berguna. Usaha untuk meminimumkan pengeluaran yang tidak produktif adalah dengan cara mengeluarkan biaya paling minimum yang diperlukan untuk memastikan bahwa aktivitas yang dipantau akan mencapai tujuan;

f. Secara Organisasi Realistik (*Organizationally Realistic*). Sistem pengawasan harus dapat digabungkan dengan realitas organisasi. Misalnya, individu harus dapat melihat hubungan antara tingkat kinerja yang harus dicapai dan imbalan yang akan menyusul kemudian;

g. Dikoordinasikan dengan Arus Pekerjaan Organisasi (*Coordinated with the Organization's Work Flow*). Informasi pengawasan perlu untuk dikoordinasikan dengan arus pekerjaan di seluruh organisasi karena dua

alasan. Pertama, setiap langkah dalam proses pekerjaan dapat memengaruhi keberhasilan atau kegagalan seluruh operasi. Kedua, informasi pengawasan harus sampai pada semua orang yang perlu untuk menerimanya;

h. Fleksibel (*Flexible*). Pada setiap organisasi pengawasan harus mengandung sifat fleksibel yang sedemikian rupa sehingga organisasi tersebut dapat segera bertindak untuk mengatasi perubahan yang merugikan atau memanfaatkan peluang baru;

i. Preskriptif dan Operasional (*Prescriptive and Operational*). Pengawasan yang efektif dapat mengidentifikasi tindakan perbaikan apa yang perlu diambil setelah terjadi penyimpangan dari standar. Informasi harus sampai dalam bentuk yang dapat digunakan ketika tiba pada pihak yang bertanggung jawab untuk mengambil tindakan perbaikan;

j. Diterima Para Anggota Organisasi (*Accepted by Organization Members*). Agar sistem pengawasan dapat diterima Oleh para anggota organisasi, pengawasan tersebut harus berkaitan dengan tujuan yang ingin dicapai.

### **2.1.9 Komunikasi**

Menurut Karlfried Knapp mendefinisikan bahwa komunikasi merupakan interaksi antar pribadi yang menggunakan sistem simbol linguistik, seperti sistem sistem simbol verbal (kata-kata) dan non verbal. Sistem ini dapat disosialisasikan secara langsung atau tatap muka maupun melalui media lain yaitu tulisan (Suprpto, 2009). Brelson dan Steiner dalam Daryanto (2014) dibukunya Teori Komunikasi berpendapat bahwa komunikasi adalah suatu proses penyampaian informasi, gagasan, emosi, keahlian dan lain-lain, melalui penggunaan simbol-simbol seperti kata-kata, gambar-gambar, angka-angka, dan lain sebagainya. Menurut Cooley, komunikasi adalah suatu mekanisme hubungan antar manusia yang dilakukan dengan mengartikan simbol secara lisan dan membacanya melalui ruang dan menyimpan dalam waktu (Suprpto, 2009). Sedangkan Ruesch dalam Daryanto (2014) mengartikan komunikasi merupakan proses yang menghubungkan satu bagian dalam kehidupan dengan bagian

yang lainnya. Sehingga dapat digolongkan menjadi beberapa point penting mengenai pengertian komunikasi, yaitu:

A. Secara etimologis

Komunikasi dipelajari menurut asal-usul kata, yaitu komunikasi berasal dari bahasa latin yaitu “*communicatio*” dan kata-kata ini bersumber pada kata “*comminis*” yang berarti sama makna mengenai sesuatu hal yang dikomunikasikan.

B. Secara terminologis

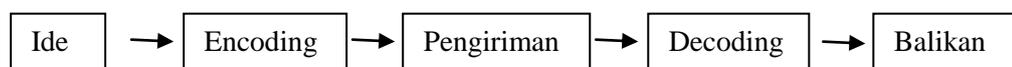
Komunikasi berarti suatu proses penyampaian pernyataan oleh seseorang kepada orang lain.

C. Secara paradigmatik

Komunikasi merupakan pola yang meliputi sejumlah komponen yang berkorelasi satu sama lain secara fungsional untuk mencapai suatu tujuan tertentu. Seperti ceramah, kuliah, dakwah, diplomatis dan lain sebagainya. Demikian pemberitaan surat kabar dan majalah, penyiaran radio dan televisi (Suprpto, 2009).

## 2. Proses Komunikasi

Menurut Suprpto (2009) bahwa proses komunikasi adalah setiap langkah atau tahapan mulai dari saat menciptakan informasi sampai dipahami oleh komunikan, karena komunikasi merupakan sebuah proses atau kegiatan yang berlangsung kontinu. Sehingga dalam penerapannya, langkah-langkah yang berlangsung dalam proses komunikasi adalah sebagai berikut:



**Gambar 2.6 Proses Komunikasi**

Sumber: Suprpto (2009)

Keterangan:

1. Ide merupakan gagasan yang diciptakan oleh sumber atau komunikator.
2. Setelah ide diciptakan kemudian diubah kedalam bentuk lambing-lambang komunikasi yang mempunyai makna dan dapat dikirimkan.

3. Pesan yang telah di encoding tersebut selanjutnya dikirimkan melalui saluran atau media yang sesuai dengan karakteristik lambing-lambang komunikasi yang ditujukan kepada komunikan.
4. Komunikan menafsirkan isi pesan sesuai dengan persepsinya untuk mengartikan apa maksud pesan tersebut.
5. Apabila pesan telah berhasil di decoding, khalaya atau komunikan akan mengirim kembali pesan tersebut ke komunikator.

Sehingga Laswell dalam Suprpto (2009) menyatakan dalam proses komunikasi ini ada 5 (lima) unsur agar komunikasi dapat terjadi yaitu:

6. *Who*, yakni siapa yang menyampaikan informasi.
7. *Says What*, yakni apa yang disampaikan atau dikatakan.
8. *In Which Channel*, yakni melalui apa informasi tersebut disampaikan.
9. *To Whom*, yakni kepada siapa informasi itu disampaikan.
10. *With What Effect*, yakni pengaruh apa yang didapat setelah penyampaian informasi.

Sehingga terdapat 5 (lima) komponen komunikasi agar proses komunikasi dapat terjadi yaitu

1. Komunikator,
2. Pesan,
3. Media,
4. Komunikan,
5. Pengaruh informasi (Suprpto, 2009).

### **3. Arah Aliran Komunikasi**

Menurut R.W Pace dan D.F Faules (2006) dalam bukunya yang berjudul “Komunikasi Organisasi” bahwa dalam suatu organisasi terdapat sebutan mengenai komunikasi organisasi yang berisikan tentang informasi yang disampaikan secara formal dan informal, sebagai berikut:

## A. Komunikasi Formal

### 1. Komunikasi ke bawah

Komunikasi ini dalam sebuah organisasi berarti bahwa suatu komunikasi mengalir dari jabatan berotoritas lebih tinggi kepada mereka yang berotoritas lebih rendah dalam tingkat organisasi biasanya diberikan oleh atasan kepada bawahan. Menurut Katz dan Kahn dalam R.W Pace dan D.F Faules (2006) dimana dalam organisasi terdapat jenis informasi yang biasa dikomunikasikan yang menjadi tujuan dari komunikasi ini, yaitu:

- a. Informasi mengenai bagaimana melakukan pekerjaan;
- b. Informasi mengenai dasar pemikiran untuk melakukan pekerjaan;
- c. Informasi mengenai kebijakan dan praktik-praktik atau pelaksanaan kerja dalam organisasi;
- d. Informasi mengenai kinerja pegawai;
- e. Informasi untuk mengembangkan rasa memiliki tugas bagi seluruh bawahan.

Komunikasi ke bawah ini dapat berjalan dengan baik jika pemilihan metode dan media komunikasinya diterapkan secara baik. Dengan menggunakan metode dan media dalam komunikasi ke bawah berupa lisan dan tulisan. Komunikasi dalam bentuk tulisan seperti melalui buku-buku pedoman petunjuk teknik, majalah, memo, laporan. Selain itu dapat berupa bulletin, poster, dan informasi singkat yang ditempelkan pada papan pengumuman, serta dapat disampaikan dalam bentuk laporan-laporan standar, deskripsi dari berbagai prosedur. Sedangkan komunikasi dalam bentuk lisan dapat berupa perintah lisan yang langsung atau instruksi-instruksi dari atasan, pidato-pidato, pertemuan-pertemuan, telepon, dan lain sebagainya (Satrianegara, 2012).

### 2. Komunikasi ke Atas

Komunikasi ke atas ini mengalir dari tingkat yang lebih rendah (bawahan) ke tingkat yang lebih tinggi yaitu pimpinan melalui media komunikasi berupa laporan periodic dan penjelasan (Satrianegara, 2012). Adapun jenis informasi apa saja yang harus di komunikasikan oleh bawahan ke atas, antara lain:

- a. Memberitahukan apa yang dilakukan bawahan mengenai pekerjaan mereka, prestasi, kemajuan, dan rencana-rencana untuk waktu mendatang;
- b. Menjelaskan persoalan-persoalan kerja yang belum dipecahkan oleh bawahan sehingga memungkinkan perlunya beberapa bantuan dari pimpinan;
- c. Memberikan saran atau gagasan untuk perbaikan dalam unit-unit mereka atau dalam organisasi;
- d. Mengungkapkan bagaimana pikiran dan perasaan bawahan tentang pekerjaan mereka, rekan kerja mereka dan organisasi (R.W Pace dan D.F Faules, 2006)

### 3. Komunikasi Horizontal

Komunikasi ini mengalir di antara individu-individu atau kelompok-kelompok yang sama tingkatannya. Biasanya sebuah organisasi tidak akan mengidentifikasi saluran-saluran komunikasi horizontal secara formal.

Meskipun demikian, komunikasi horizontal ini memiliki nilai yang sangat penting dalam menentukan efektivitas dalam organisasi, sehingga tujuan dari komunikasi horizontal ini, diantaranya:

1. Untuk mengkoordinasikan penugasan kerja;
2. Berbagi informasi mengenai rencana dan kegiatan;
3. Untuk memecahkan masalah;
4. Untuk memperoleh pemahaman bersama;
5. Untuk mendamaikan, merundingkan dan menengahi perbedaan;
6. Untuk menumbuhkan rasa kebersamaan dan dukungan antar personal atau individu.

### B. Komunikasi Informal

Komunikasi ini muncul dari interaksi di antara individu, dimana informasi yang dihasilkan tampak mengalir dengan arah yang tidak dapat diduga. Karena faktor-faktor yang mempengaruhi mengarahkan ke aliran informasi yang lebih bersifat pribadi tanpa adanya agenda khusus yang direncanakan sewaktu melakukan komunikasi (Satrianegara, 2012). Maka dapat

disimpulkan bahwa komunikasi bersifat sangat vital dan sebagai integral dalam tatanan kehidupan sosial manusia dan atau masyarakat. Menurut Pace dan Faules (2006) komunikasi yang terjadi dalam organisasi merupakan penentu dalam terjalinnya hubungan yang baik antar pimpinan dengan anggota organisasi dan sebaliknya. Keberhasilan komunikasi dalam organisasi merupakan aset penting bagi pencapaian tujuan organisasi dan terjalinnya suatu koordinasi yang baik yang saling mempengaruhi satu sama lain.

## **2.2 Pertumbuhan dan Perkembangan Balita**

### **2.2.1 Balita**

Balita adalah anak yang telah menginjak usia diatas satu tahun atau lebih popular dengan anak usia dibawah lima tahun. Pada anak balita usia 6-59 bulan, masa ini adalah masa dimana anak mulai bisa melakukan penyesuaian sepanjang rentan hidup yaitu dengan mengembangkan keterampilan dasar untuk membaca menulis, berhitung, mengembangkan hati nurani, pengertian moral dan tata nilai belajar menyesuaikan diri dengan teman-teman seusianya, membangun sikap yang sehat mengenai diri sendiri sebagai makhluk yang sedang tumbuh, mempelajari keterampilan fisik yang diperlukan untuk permainan yang umum, dan mencapai kebebasan pribadi ( Syafrudin,dkk, 2009). Mengacu dari berbagai hasil penelitian, pemilihan intervensi gizi didasarkan pada intervensi yang telah terbukti “*cost effective*”. Terdapat 3 kelompok kegiatan gizi, yaitu kegiatan peningkatan (*promote*) yang bertumpu pada kegiatan pencegahan (*preventif*) agar anak gizi kurang tidak menjadi gizi buruk, dan kegiatan pemulihan (kuratif) yaitu tatalaksana kasus gizi buruk. Kegiatan promotif adalah kegiatankegiatan yang dilaksanakan ditingkat masyarakat dan petugas. Keegiatannya meliputi pemantauan pertumbuhan, penyuluhan dan konseling tentang pemberian makanan bayi dan anak, pemberian kapsul vitamin A dosis tinggi setiap 6 bulan, pemberian tablet tambah darah kepada ibu hamil, promosi garam beryodium, pelacakan dan tindak lanjut kasus gizi buruk (Kemenkes RI, 2013).

1. Promosi kesehatan pada anak balita
  - a. Pemeriksaan dan penimbangan anak dilaksanakan setiap bulan untuk menjamin kesehatan, perkembangan termasuk kecerdasan dan pertumbuhan anak.
  - b. Berikan anak balita satu kapsul vitamin A takaran tinggi setiap 6 bulan untuk mencegah kebutaan akibat kekurangan vitamin A
  - c. Berikan anak balita sayuran dan buah-buahan berwarna untuk mencegah kebutaan.
  - d. Berikan oralit pada anak balita yang terkena penyakit mencret atau diare. Anak yang menderita diare tetap memerlukan makanan, oleh karena itu jangan dipuaskan.
  - e. Berbicara, bermain dan memperlihatkan kasih sayang penting bagi pertumbuhan jasmani mental dan emosi anak.
  - f. Anak balita yang tumbuh dan berkembang dengan baik akan menjamin kelangsungan hidup yang lebih besar (Syafrudin,dkk, 2009).

### 2.2.2 Pertumbuhan Dan Perkembangan

Pemantauan pertumbuhan balita sangat penting dilakukan untuk mengetahui adanya gangguan pertumbuhan (*growth faltering*) secara dini. Defenisi pertumbuhan dan perkembangan anak dapat terbagi menjadi dua bagian yaitu :

#### A. Pengertian Tumbuh Kembang

Anak memiliki suatu ciri yang khas yaitu selalu tumbuh dan berkembang sejak konsepsi sampai berakhirnya masa remaja. Hal ini yang membedakan anak dengan dewasa. Anak bukan dewasa kecil. Anak menunjukkan ciri-ciri pertumbuhan dan perkembangan yang sesuai dengan usianya.

Pertumbuhan adalah bertambahnya ukuran dan jumlah sel serta jaringan interselular, berarti bertambahnya ukuran fisik dan struktur tubuh sebagian atau keseluruhan, sehingga dapat diukur dengan satuan panjang dan berat.

Perkembangan adalah bertambahnya struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam kemampuan gerak kasar, gerak halus, bicara dan bahasa serta sosialisasi dan kemandirian.

Pertumbuhan terjadi secara simultan dengan perkembangan. Berbeda dengan pertumbuhan, perkembangan merupakan hasil interaksi kematangan susunan saraf pusat dengan organ yang dipengaruhinya, misalnya perkembangan sistem neuromuskuler, kemampuan bicara, emosi dan sosialisasi. Kesemua fungsi tersebut berperan penting dalam kehidupan manusia yang utuh.

Terdapat 2 masa pertumbuhan yang sangat cepat pada proses pertumbuhan, yakni pertumbuhan pada balita dan remaja.

#### 1. Pertumbuhan pada masa balita

Pertumbuhan dimulai dari janin dalam kandungan hingga sekitar usia 5 tahun. Pada masa ini pertumbuhan tubuh sangat cepat, pada jaringan tubuh tumbuh dan bertambah besar atau panjang, pada masa-masa ini sedang terjadi pertumbuhan jaringan tubuh yang sangat vital. Yang paling harus mendapat perhatian pada masa balita ini ialah pertumbuhan jaringan otak. Jaringan otak sudah tumbuh sejak dalam kandungan dan berlanjut terus hingga sekitar usia 2 tahun, selanjutnya menurun pertumbuhannya dan sudah akan selesai pertumbuhan otak pada sekitar usia 8 tahun.

#### 2. Pertumbuhan pada masa akil baliq

Pada masa ini proses pertumbuhan yang paling utama ialah pertumbuhan tinggi badan. Oleh karena pada masa pertumbuhan akil baliq asupan gizi pada anak remaja harus lebih banyak dibandingkan dengan usiausia lainnya, karena kebutuhan pada tubuhnya meningkat.

Pertumbuhan pada tubuh manusia dipengaruhi oleh dua faktor utama, yaitu faktor genetik dan faktor lingkungan :

##### **1. Faktor genetik**

Faktor genetik merupakan faktor penentu sifat yang diturunkan dari kedua orang tuanya. Sifat-sifat yang diturunkan dalam genetik setiap individu berbeda serta tergantung sifat bawaannya. Pertumbuhan ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan sel, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang.

Menurut Soetjiningsih (1998) mengungkapkan bahwa faktor genetik merupakan modal dasar mencapai hasil pada proses pertumbuhan. Melalui

genetik yang berada di dalam sel telur yang telah dibuahi, dapat ditentukan kualitas dan kuantitas pertumbuhan. Hal ini ditandai dengan intensitas dan kecepatan pembelahan, derajat sensitivitas jaringan terhadap rangsangan, umur pubertas dan berhentinya pertumbuhan tulang. Faktor genetik dikaitkan dengan adanya kemiripan anak-anak dengan orangtuanya dalam hal bentuk tubuh, proporsi tubuh dan kecepatan perkembangan. Faktor ini cukup dominan dalam menentukan tinggi badan seseorang. Dan faktor ini sudah ada sejak lahir. Seorang anak yang memiliki ibu dan ayah yang berpostur tinggi biasanya nantinya akan tumbuh menjadi seorang dewasa yang berpostur tinggi pula. Begitupun sebaliknya. Jika ayah dan ibunya pendek, maka seringkali anaknya juga memiliki postur yang juga pendek. Anda dapat mengamati bahwa orang-orang Afrika meskipun tidak mendapatkan gizi makanan yang baik, namun memiliki postur yang tinggi. Hal itu dapat terjadi lebih dikarenakan faktor keturunan atau genetik ini. Secara umum, faktor genetik ibu lebih berpengaruh ketimbang faktor genetik dari ayah. Ini berarti bahwa Si A yang memiliki ibu tinggi dan ayah pendek akan berpeluang memiliki tubuh yang lebih tinggi ketimbang si B yang memiliki ayah tinggi dan ibu pendek. Namun tentu saja hal itu bukanlah suatu kepastian, namun hanya kecenderungan medis (Supriasa, 2002).

## **2. Faktor lingkungan**

Lingkungan juga dapat berpengaruh terhadap pembentukan ukuran tubuh anak, baik lingkungan pralahir anak maupun lingkungan pascalahirnya. Kekurangan gizi, merokok, tekanan batin yang dialami ibu yang sedang mengandung dan masih banyak faktor lain lagi yang terjadi di dalam lingkungan pralahir ternyata dapat mempengaruhi besar kecilnya ukuran bayi ketika dilahirkan dan pengaruh ini akan berlangsung terus sampai si anak mencapai ukuran akhirnya.

Menurut Soetjiningsih (1995) secara garis besar lingkungan dibagi menjadi lingkungan pra natal dan lingkungan post natal.

### **a. Lingkungan Pra-Natal**

Lingkungan Pra-Natal merupakan lingkungan yang ada pada saat ibu sedang hamil, yang berpengaruh terhadap tumbuh kembang janin mulai dari

masa konsepsi sampai lahir seperti gizi ibu pada saat hamil menyebabkan bayi yang akan dilahirkan menjadi BBLR (Berat Badan Lahir Rendah) dan lahir mati serta jarang menyebabkan cacat bawaan. Selain dari pada itu kekurangan gizi dapat menyebabkan hambatan pertumbuhan pada janin dan bayi lahir dengan daya tahan tubuh yang rendah sehingga mudah terkena infeksi, dan selanjutnya akan berdampak pada terhambatnya pertumbuhan tinggi badan. Faktor lingkungan pada masa pra natal lainnya yang berpengaruh adalah mekanis yaitu trauma dan cairan ketuban yang kurang dapat menyebabkan kelainan bawaan pada bayi yang akan dilahirkan. Faktor toksin atau zat kimia yang disengaja atau tanpa sengaja dikonsumsi ibu melalui obat-obatan atau makanan yang terkontaminasi dapat menyebabkan kecacatan, kematian atau bayi lahir dengan berat lahir rendah (Supariasa, 2002).

#### b. Lingkungan Post-Natal

Lingkungan Post-Natal mempengaruhi pertumbuhan bayi setelah lahir antara lain lingkungan biologis, seperti ras/suku bangsa, jenis kelamin, umur, gizi, perawatan kesehatan, kepekaan terhadap penyakit infeksi & kronis, adanya gangguan fungsi metabolisme dan hormon. Selain itu faktor fisik dan biologis, psikososial dan faktor keluarga yang meliputi adat istiadat yang berlaku dalam masyarakat turut berpengaruh (Soetjiningsih, 1995).

### **B. Aspek-aspek Perkembangan**

Perkembangan adalah proses bertambahnya kemampuan (skill) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam polayang teratur dan dapat dikatakan sebagai hasil dari proses pematangan. Perkembangan menyangkut pada proses diferensiasi dari sel - sel tubuh, jaringan tubuh, organ dan sistem organ yang berkembang sedemikian rupa sehingga masing - masing dapat memenuhi fungsinya, termasuk juga perkembangan emosi, intelektual dan tingkah laku sebagai hasil interaksi dengan lingkungannya. Peristiwa perkembangan dengan pertumbuhan terjadi secara sinkron dan tidak dapat dipisahkan sebab perkembangan itu berkaitan dengan pematangan fungsi organ/individu sedangkan pertumbuhan mempunyai dampak terhadap aspek fisik (Soetjiningsih dan Ranuh, 2015).

Perkembangan anak pada fase awal dapat dibagi menjadi 4 aspek kemampuan fungsional yaitu motorik kasar, motorik halus serta penglihatan, berbahasa, berbicara dan pendengaran dan juga secara sosial emosi dan perilaku. Adanya kekurangan pada salah satu aspek kemampuan tersebut dapat mempengaruhi kemampuan-kemampuan seperti perhatian, kemampuan konsentrasi dan sejauh mana kemampuan individual anak terintegrasi (Narendra, 2002). Terdapat variasi pada pola batas pencapaian dan kecepatan baik pada perkembangan motorik sosial maupun perilaku. Kurangnya stimulasi mungkin berkaitan dengan keterlambatan perkembangan terutama pada kemampuan berbicara, bahasa dan sosial. Selain mencapai tahap perkembangan, kualitas yang dicapai juga penting. Anak mungkin akan mencapai tolok ukur berbahasa, menyusun kalimat, pada tahap yang sesuai akan tetapi tidak mampu atau lemah dalam berdiskusi atau berkomunikasi dengan orang dilingkungannya (Narendra, 2002).

### **2.2.3 Pemantauan tumbuh kembang**

#### **a. Pemantauan Pertumbuhan**

Pemantauan pertumbuhan dapat dilakukan dengan menimbang berat badan dan mengukur tinggi badan secara teratur pada waktu tertentu sehingga normal tidaknya pertumbuhan anak dapat diketahui (Sulistijani, 2001). Untuk berat badan pengukuran yang dapat dilakukan ialah dengan menggunakan timbangan seperti timbangan injak. Berat badan merupakan ukuran antropometrik yang terpenting, karena merupakan hasil keseluruhan peningkatan jaringan-jaringan tulang, otot, lemak dan juga cairan tubuh. Berat badan merupakan indikator yang baik untuk menentukan status gizi anak serta keadaan tumbuh kembang anak (Narendra, 2002).

Parameter ukuran antropometrik yang dipakai pada penilaian pertumbuhan fisik yaitu; Berat badan menurut usia (BB/U), Berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), dan Lingkar kepala menurut usia (LK/U). Pada masa pra sekolah kenaikan BB rata-rata 2 kg/tahun, untuk umur 4-5 tahun 2 X TB lahir. Kartu Menuju Sehat (KMS) sangatlah praktis dan mudah untuk digunakan dalam melihat jalannya tumbuh kembang bayi sampai usia balita. KMS juga merupakan sarana penyuluhan kepada ibu-ibu, para pengasuh anak, keluarga

dan masyarakat tentang berbagai macam cara yang benar tentang asuh, asih, dan asah pada balita (Gde Ranuh, 2013;h.48-49). Dengan KMS, pertumbuhan anak dapat diamati sehingga ibu dapat mengerti bahwa segala usahanya membawa hasil yang baik kalau ada kenaikan berat badan anaknya (Soetjiningsih & Gede Ranuh, 2015; h.148).

Terpenuhiya kebutuhan gizi anak akan menentukan laju tumbuh kembang anak. Manifestasi dan adanya hambatan pertumbuhan adalah menjadi tidak sesuaiya berat badan anak dengan usunya. Dengan membandingkan berat badan yang sama pada waktu KMS dapat diketahui ada tidaknya hambatan pertumbuhan (Moehji, 2003). Pertumbuhan balita dapat juga diketahui apabila setiap bulan ditimbang, hasil penimbangan dicatat di KMS (Kartu Menuju Sehat), dan dihubungkan antara titik berat badan pada KMS dari hasil penimbangan bulan lalu dan hasil penimbangan bulan ini. Rangkaian garis-garis pertumbuhan anak tersebut membentuk grafik pertumbuhan anak.

#### **b. Tahap-tahap Perkembangan**

Tahap perkembangan seorang anak mengikuti pola yang teratur dan berurutan. Tahap-tahap tersebut tidak bisa terjadi terbalik, misalnya anak terlebih dahulu mampu membuat lingkaran sebelum mampu membuat gambar kotak, anak mampu berdiri sebelum berjalan dan sebagainya.

Proses tumbuh kembang anak juga mempunyai prinsip-prinsip yang saling berkaitan. Prinsip-prinsip tersebut adalah sebagai berikut:

##### **a. Perkembangan merupakan hasil proses kematangan dan belajar.**

Kematangan merupakan proses intrinsik yang terjadi dengan sendirinya, sesuai dengan potensi yang ada pada individu. Belajar merupakan perkembangan yang berasal dari latihan dan usaha. Melalui belajar, anak memperoleh kemampuan menggunakan sumber yang diwariskan dan potensi yang dimiliki anak.

##### **b. Pola perkembangan dapat diramalkan.**

Terdapat persamaan pola perkembangan bagi semua anak. Dengan demikian perkembangan seorang anak dapat diramalkan. Perkembangan berlangsung dari tahapan umum ke tahapan spesifik.

### **c. Aspek-aspek Pemantaun perkembangan**

Aspek-aspek Perkembangan yang Dipantau.

- a. Gerak kasar atau motorik kasar adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan pergerakan dan sikap tubuh yang melibatkan otot-otot besar seperti duduk, berdiri, dan sebagainya.
- b. Gerak halus atau motorik halus adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan anak melakukan gerakan yang melibatkan bagian-bagian tubuh tertentu dan dilakukan oleh otot-otot kecil, tetapi memerlukan koordinasi yang cermat seperti mengamati sesuatu, menjimpit, menulis, dan sebagainya.
- c. Kemampuan bicara dan bahasa adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan untuk memberikan respons terhadap suara, berbicara, berkomunikasi, mengikuti perintah dan sebagainya.
- d. Sosialisasi dan kemandirian adalah aspek yang berhubungan dengan kemampuan mandiri anak (makan sendiri, membereskan mainan selesai bermain), berpisah dengan ibu/pengasuh anak, bersosialisasi dan berinteraksi dengan lingkungannya, dan sebagainya.

### **A. Kartu Menuju Sehat**

Pertumbuhan balita dapat juga diketahui apabila setiap bulan ditimbang, hasil penimbangan dicatat di KMS (Kartu Menuju Sehat), dan dihubungkan antara titik berat badan pada KMS dari hasil penimbangan bulan lalu dan hasil penimbangan bulan ini. Rangkaian garis-garis pertumbuhan anak tersebut membentuk grafik pertumbuhan anak. Pada balita yang sehat, berat badannya akan selalu naik, mengikuti pita pertumbuhan sesuai dengan umurnya (Depkes RI, 1999). Kartu Menuju Sehat (KMS) adalah suatu kartu/alat sederhana dan murah, penting digunakan untuk memantau pertumbuhan badan balita. KMS yang ada untuk saat ini yaitu kartu yang memuat grafik pertumbuhan serta indicator perkembangan yang bermanfaat untuk mencatat dan memantau tumbuh kembang balita setiap bulannya dari sejak lahir sampai berusia 5 (lima) tahun (Nursalam, 2005).

Tujuan penggunaan KMS yaitu:

- a. Sebagai alat bantu bagi ibu untuk memantau pertumbuhan yang optimal.

- b. Sebagai alat bantu dalam menentukan tindakan yang diperlukan untuk mewujudkan tumbuh kembang yang optimal.
- c. Mengetahui malnutrisi di masyarakat secara efektif dengan peningkatan pertumbuhan yang memadai.

Fungsi KMS balita yaitu:

- a. Sebagai media mencatat riwayat kesehatan balita secara lengkap.
- b. Sebagai media penyuluhan bagi ibu mengenai kesehatan balita.
- c. Sebagai sarana pemantauan yang dapat digunakan oleh petugas untuk menentukan tindakan pelayanan kesehatan dan gizi terbaik bagi balita. Pada kartu tersebut terdapat grafik dengan latar belakang mulai hijau, hijau muda, kekuningan, kuning, jingga, dan merah. Apabila hasil penimbangan balita dibandingkan dengan umur berada dalam grafik dengan latar belakang kuning, maka area warna merah atau berada di Bawah garis Merah (BGM) maka termasuk gizi buruk.

Setelah dilakukan hasil pengukuran terhadap pertumbuhan badan pada balita didapat hasil sebagai berikut:

1. Pertumbuhan Normal Pertumbuhan anak dikatakan normal apabila grafik berat badan anak berada pada jalur berwarna hijau pada kalender balita (KMS) atau sedikit di atasnya.
2. Pertumbuhan Tidak Normal Pertumbuhan anak mengalami penyimpangan apabila grafik berat badan anak berada jauh di atas warna hijau atau berada dibawah jalur hijau, khususnya pada jalur merah. Dan keterangan di atas dapat dihasilkan dari pertumbuhan Berat Badan.
3. Apabila pada pengukuran arah garis meningkat (mengikuti arah kurva) berarti pertumbuhan anak baik.
4. Apabila pada pengukuran arah garis mendatar berarti pertumbuhan kurang baik sehingga anak memerlukan perhatian khusus.
5. Apabila pada pengukuran arah garis menurun berarti anak memerlukan tindakan segera. Dapat dijelaskan bahwa pertumbuhan anak baik apabila mengikuti arah lengkungan kurva (Nursalam, 2005).

## B. Peran Kader

Kader posyandu, menurut Depkes RI adalah seseorang atau tim sebagai pelaksana posyandu yang berasal dari dan dipilih oleh masyarakat setempat yang memenuhi ketentuan dan diberikan tugas serta tanggung jawab untuk pelaksanaan, pemantauan, dan memfasilitasi kegiatan lainnya (Henniwati, 2008).

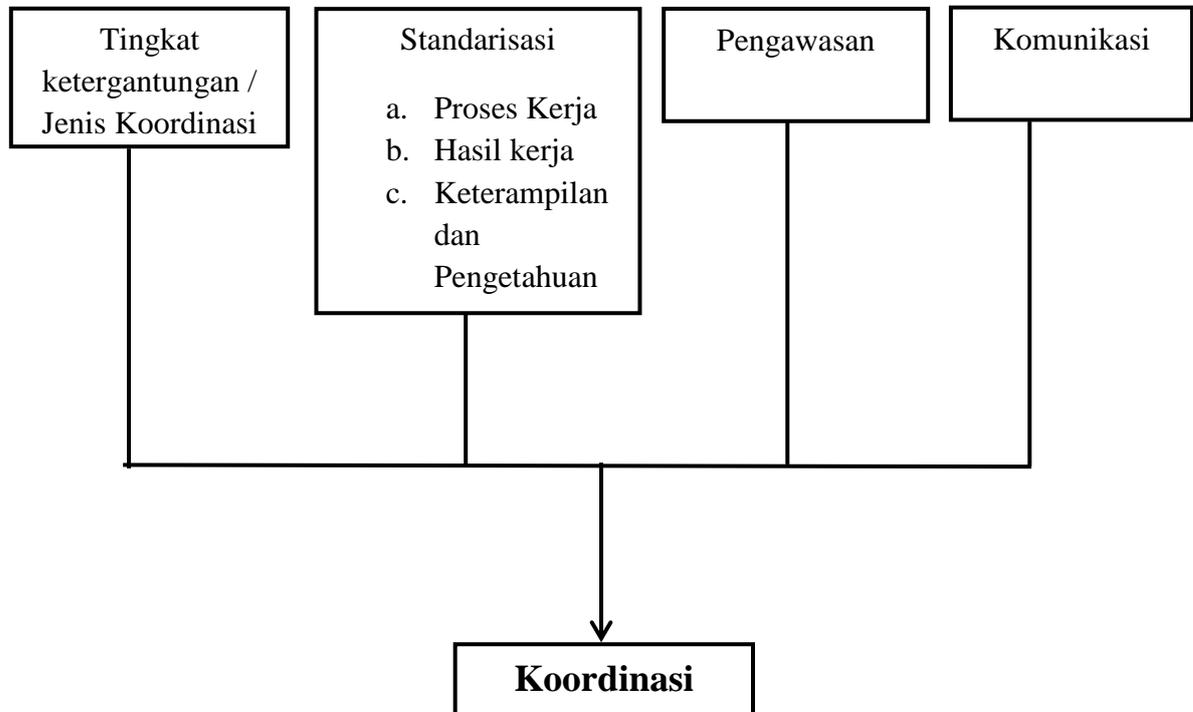
Kader kesehatan adalah tenaga sukarela yang terdidik dan terlatih dalam bidang tertentu yang tumbuh ditengah-tengah masyarakat dan merasa berkewajiban untuk melaksanakan meningkatkan dan membina kesejahteraan masyarakat dengan rasa ikhlas tanpa pamrih dan didasarkan panggilan jiwa untuk melaksanakan tugas tugas kemanusiaan. Jumlah kader posyandu lansia disetiap kelompok tergantung pada jumlah anggota kelompok, volume dan jenis kegiatan yaitu sedikit 3 orang. Kader sebaiknya berasal dari anggota kelompok sendiri atau bilamana sulit mencari kader dari anggota kelompok dapat saja diambil dari anggota masyarakat lainnya yang bersedia menjadi kader (Depkes RI, 2003).

Peran kader dalam memberikan layanan pada balita meliputi:

- a. Mengajak atau membimbing orang tua mengenali kondisi balita, dengan jalan:
- b. Mendampingi orang tua untuk menimbang anaknya secara teratur setiap bulan dan membimbing orang tua mencatat hasil penimbangan balitanya di KMS.
- c. Mendampingi orang tua untuk mengukur tinggi badan anak balitanya setiap 3 atau 6 bulan sekali dan mencatat hasil pengukurannya. Dengan bertambahnya umur maka bertambah tinggi pula badan anak tersebut. Hasil pengukuran tinggi badan digunakan untuk menilai status perbaikan gizi anak
- d. Melakukan penyuluhan/menyampaikan informasi tentang pola asuh balita.
- e. Memotivasi orang tua yang mempunyai balita bermasalah agar mau merujuk anaknya sehingga mendapat pelayanan yang lebih baik.
- f. Melakukan rujukan pada balita yang bermasalah dengan menghubungi petugas yang ahli.

### 2.3 Kerangka Teori

Berdasarkan latar belakang dan tinjauan pustaka tersebut, maka kerangka teori dari penelitian ini seperti gambar berikut :



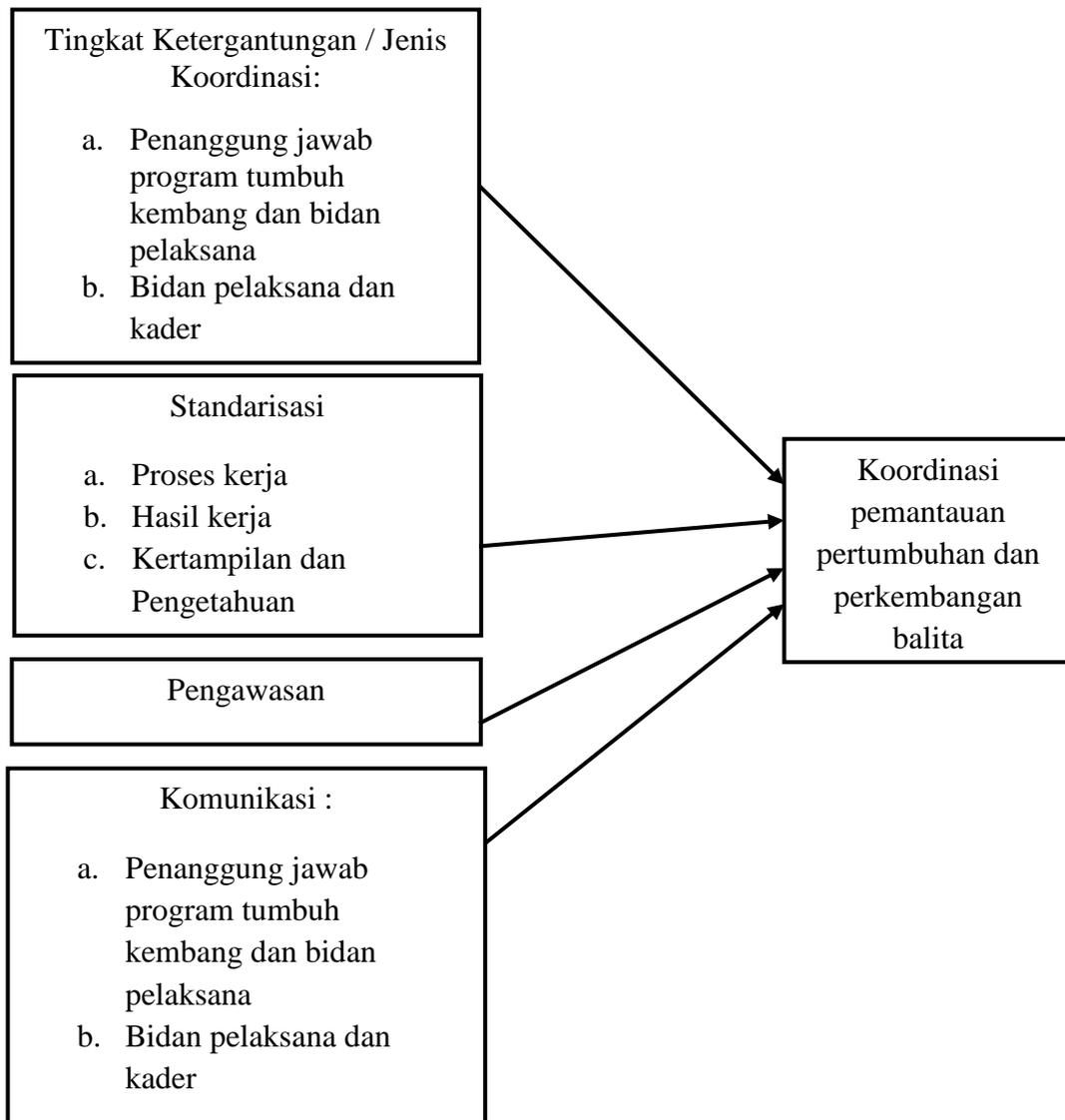
**Gambar.2.1**

**Kerangka Teori** (Sumber Mintzberg dalam Henry, 2015)

## BAB III KERANGKA PIKIR DAN DEFINISI ISTILAH

### 3.1 Kerangka Pikir

Merujuk kepada latar belakang dan tinjauan pustaka, penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan informasi yang mendalam tentang peran koordinasi dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai, maka kerangka konsep untuk penelitian ini dapat digambarkan sebagai berikut :



**Gambar 3.1 Kerangka Pikir Penelitian Koordinasi Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai tahun 2019**

## 3.2 Definisi Istilah

**Tabel 3.1**  
**Definisi Istilah**

Variabel	Definisi	Cara Pengukuran	Alat ukur
Jenis Koordinasi	Jenis koordinasi adalah tingkat ketergantungan antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana dan antara bidan pelaksana dengan kader pada proses koordinasi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam.	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara
Standarisasi	Suatu proses penetapan batasan mengenai koordinasi antara penanggung jawab program tumbuh kembang, bidan pelaksana dan kader dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam. Adapun indikator standarisasi ialah standarisasi proses kerja, hasil kerja dan <i>skill</i>	Wawancara mendalam, observasi	Pedoman wawancara dan observasi

Pengawasan	Suatu proses pemantauan pelaksanaan dalam kegiatan mengenai koordinasi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita.	Wawancara mendalam, Observasi	Pedoman wawancara, lembar observasi
Komunikasi	Penyampaian pesan dua arah baik secara formal maupun informal antara penanggung jawab program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana dan bidan pelaksana dengan kader mengenai koordinasi dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai.	Wawancara mendalam	Pedoman wawancara,

---

## **BAB IV**

### **METODE PENELITIAN**

#### **4.1 Rancangan Penelitian**

Metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode penelitian deskriptif kualitatif. Pendekatan kualitatif ini digunakan untuk memperoleh informasi yang lebih mendalam mengenai koordinasi dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, sehingga memungkinkan untuk mendapatkan informasi yang tersirat mengenai pemikiran dan perasaan, acuan dari seseorang, sumber daya yang mendukung, serta kebudayaan di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai.

#### **4.2 Lokasi dan waktu penelitian**

Pengambilan data penelitian ini telah dilaksanakan di Puskesmas Baloi Permai Kota Batam dengan waktu pengambilan data penelitian dilakukan pada bulan Maret sampai dengan selesai.

#### **4.3 Sumber Informasi**

Pada penelitian ini informan diambil dengan menggunakan teknik *purposive sampling* yakni teknik dimana peneliti memiliki kecenderungan untuk memilih informan mana yang dianggap mengetahui informasi secara mendalam yang berkaitan dengan topik penelitian yang diteliti, yaitu koordinasi dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai. Dalam pengambilan sampel peneliti menggunakan prinsip kesesuaian dan kecukupan. Informan kunci dari penelitian ini terdiri dari kepala Puskesmas, Penanggung jawab tumbuh kembang, bidan pelaksana dan kader.

Informan pada penelitian ini terdiri dari kader dengan kriteria :

1. Pendidikan minimal SMA.
2. Masa kerja > 1 tahun.
3. Dapat berkomunikasi dengan baik.
4. Bersedia menjadi sampel penelitian.

Berikut tabel 4.1 informan kunci.

**Tabel 4.1**  
**Informan Penelitian**

<b>Informan</b>	<b>Cara Pengumpulan Data</b>	<b>Jumlah Informan</b>	<b>Informasi yang ingin diperoleh</b>
Kepala Puskesmas	Wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen	1	Standarisasi proses kerja, standarisasi hasil kerja, standarisasi keterampilan dan pengetahuan
Penanggung jawab tumbuh kembang	Wawancara mendalam, observasi, telaah dokumen	1	Koordinasi, standarisasi, pengawasan dan komunikasi
Bidan pelaksana kegiatan	Wawancara mendalam, observasi	1	Koordinasi, standarisasi, pengawasan dan komunikasi
Kader	Wawancara mendalam, observasi	5	Koordinasi, standarisasi, pengawasan dan komunikasi
Jumlah total		8	

#### **4.4 Jenis, Cara dan alat Pengumpulan Data**

##### **4.4.1 Jenis Data**

###### **A. Data Primer**

Data primer diperoleh langsung dari peneliti melalui wawancara mendalam dan observasi langsung lapangan dengan menggunakan alat perekam dan dokumentasi foto.

###### **B. Data sekunder**

Data sekunder diperoleh melalui telaah dokumen yang terkait dengan penelitian. Pengumpulan data ini dimaksudkan untuk melengkapi hasil penelitian.

##### **4.4.2 Cara Pengumpulan Data**

###### **A. Data Primer**

Data primer dikumpulkan pada penelitian ini berdasarkan wawancara mendalam dan observasi. Pada metode ini peneliti dan responden berhadapan langsung dengan tujuan untuk mendapatkan informasi secara jelas dan mendapatkan data sesuai dengan permasalahan yang ingin diteliti. Wawancara mendalam ini dilakukan kepada kepala Puskesmas, Penanggung jawab program tumbuh kembang, bidan pelaksana dan kader Puskesmas Baloi Permai.

###### **B. Data Sekunder**

Data sekunder yang diperoleh dari mengumpulkan informasi dalam bentuk pengumpulan dokumen dan bacaan lainnya terkait dengan penelitian Koordinasi Dalam Upaya Pertumbuhan dan Perkembang Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Kota Batam. Dokumen yang dikumpulkan berupa data dari Puskesmas.

##### **4.4.3 Alat Pengambilan Data**

Alat pengumpulan data atau instrument penelitian adalah alat yang digunakan sebagai pengumpulan data pada saat melakukan penelitian (Notoatmodjo, 2012). Instrumen dalam penelitian ini menggunakan pedoman wawancara, alat perekam, kamera untuk dokumentasi, alat tulis dan lembar observasi.

#### 4.5 Pengolahan Data

Pengolahan data pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan langkah-langkah berikut :

- a. Mengumpulkan informasi dan data yang telah didapat dari hasil rekaman maupun catetan ketika dilakukannya wawancara mendalam.
- b. Membuat transkrip catatan dan rekaman hasil wawancara atau diskusi ke dalam bentuk tulisan.
- c. Melakukan klasifikasi data dengan cara mengkategorikan data berdasarkan karakteristik yang sama dan juga mengelompokkan guna memudahkan interpretasi data.
- d. Menyajikan ringkasan dalam bentuk matriks untuk mengklasifikasikan data yang sesuai dengan pertanyaan dan tujuan penelitian.
- e. Melakukan analisa data menggunakan matriks yang berisi data ringkasan hasil wawancara mendalam serta dokumen yang berkaitan

#### 4.6 Validasi Data

Validasi/keabsahan data yang digunakan dalam penelitian ialah dengan menggunakan metode triangulasi data. Triangulasi merupakan teknik pemeriksaan keabsahan data yang memanfaatkan sesuatu yang lain di luar dari data untuk keperluan pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data itu (Moleong,2009). Adapun metode triangulasi data yang digunakan dalam penelitian ini ialah :

- a. Trianggulasi sumber, yaitu dengan melakukan *cross check* ulang data antara informan yang berbeda.
- b. Trianggulasi metode, yaitu dengan menggunakan metode dalam teknik pengumpulan data, metode yang digunakan adalah wawancara mendalam, observasi mendalam, dan telaah dokumen.
- c. Trianggulasi data, yaitu dengan meminta pendapat dari para ahli (Kepala Puskesmas, Penanggung jawab program tumbuh kembang, bidan pelaksana dan kader Puskesmas Baloi Permai) dengan tujuan untuk menghindari subjefitas pada saat melakukan analisis data.

#### **4.7 Analisis dan Penyajian Data**

Data yang didapat dari hasil wawancara mendalam dianalisis dengan menggunakan teknik analisis kualitatif. Dalam teknik kualitatif digunakan proses berpikir induktif, artinya dimulai dari keputusan-keputusan khusus (data yang terkumpul) kemudian diambil kesimpulan secara umum (Notoadmodjo, 2010).

Hasil penelitian tersebut disajikan dalam bentuk narasi impresionis yaitu gaya penulisan yang menceritakan kembali pengalaman dan impresi peneliti selama berada di lapangan. Agar hasil penelitian terinci, obyektif, dan netral, peneliti menambahkan kuotasi yakti kutipan-kutipan pernyataan informan dalam bentuk asli untuk mendeskripsikan hasil penelitian. Penelitian ini juga dilengkapi dengan matriks wawancara yang disusun untuk mempermudah pemahaman dan penarikan kesimpulan (Sayono, dalam Madiana 2012).

Selanjutnya dalam rangka penyusunan rekomendasi, peneliti terlebih dahulu menetapkan isu strategis yang didapatkan dari hasil penelitian secara keseluruhan indikator yang paling tidak baik dalam satu variabel yang telah diteliti.

## **BAB V**

### **HASIL PENELITIAN**

#### **5.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

##### **5.1.1 Sejarah Singkat Puskesmas Baloi Permai**

Puskesmas Baloi Permai merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kecamatan Batam Kota. Puskesmas Baloi Permai mempunyai 1 (satu) Puskesmas Induk, dan 2 (dua) Puskesmas Pembantu (PUSTU) yang terletak di Perumahan Bandar Sri Mas dan Perumahan Anggrek Sari.

##### **5.1.2 Letak Geografis dan Luas Wilayah**

Puskesmas Baloi Permai merupakan salah satu Puskesmas yang terletak di Kecamatan Batam Kota. Geografis permukaan datar dan variasi perbukitan rendah dengan ketinggian maksimal 60 m dpa. Kecamatan Batam Kota terletak di antara : 0°25'29"-1°15'00" Lintang Utara dan 103°34'35"-104°26'04" Bujur Timur.

Batas wilayah kerja, yaitu :

1. Sebelah Utara : Kecamatan Bengkong
2. Sebelah Selatan : Kecamatan Sei Beduk
3. Sebelah Timur : Kecamatan Nongsa
4. Sebelah Barat : Kecamatan Lubuk Baja

Puskesmas Baloi Permai beroperasi sejak tahun 2002 dengan luas wilayah 20.683km<sup>2</sup>, yang terdiri dari 5 Kelurahan, yaitu :

1. Kelurahan Baloi Permai;
2. Kelurahan Taman Baloi;
3. Kelurahan Teluk Tering;
4. Kelurahan Sukajadi;
5. Kelurahan Sei Panas;

##### **5.1.3 Situasi Sumber Daya Kesehatan**

###### **A. Tenaga Kesehatan**

Sumber daya tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Baloi Permai terdiri dari berikut ini rinciannya.

Table 5.1 Data Ketenagakerjaan Puskesmas Baloi Permai

<b>Ketenagakerjaan Puskesmas Baloi Permai</b>	<b>Jumlah</b>
Ka. UPT	1
Kasubag Tu	1
dr. Umum	8
dr. Gigi	1
Bidan	19
Perawat	13
Perawat Gigi	1
Analisis Labor	2
Nutrisionis	1
Kesling	1
Farmasi	2
Tata Usaha	4
Sopir	1
Cleaning Service	1
Penjaga Kantor	1
Tenaga Administrasi	1
Total	62

*Sumber : Profil Puskesmas Baloi Permai*

## B. Sarana Kesehatan

Tabel 5.2 Sarana Kesehatan Puskesmas Baloi Permai

<b>Sarana Kesehatan</b>	<b>Jumlah</b>
Rumah Sakit	2
Puskesmas	1
Pustu	2
Poskesdes	1
Klinik dan RB	28
Praktek dokter perorangan	24
BPM	20
Posyandu	25
Pos Bindu	8

*Sumber : Profil Puskesmas Baloi Permai*

### 5.1.4 Upaya Pelayanan Puskesmas Baloi Permai

Berdasarkan Permenkes 75 Tahun 2014 ada 2 Upaya Pelayanan

Kesehatan yang di laksanakan di Puskesmas, yaitu:

1. Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)
2. Upaya Kesehatan Perseorangan (UKP)

Upaya Kesehatan Masyarakat terdiri dari upaya kesehatan wajib, yaitu :

1. Upaya promosi kesehatan
2. Unit kesehatan lingkungan
3. Unit kesehatan ibu, anak, dan keluarga berencana
4. Upaya kekerasan terhadap anak
5. Upaya pencegahan dan pengendalian penyakit.

Sedangkan upaya kesehatan pengembangan, yaitu :

1. Upaya PKPR dan NAPZA
2. Upaya Kesehatan Sekolah (UKS) dan UKGS
3. Upaya Kesehatan Kerja dan Kesjaor
4. Upaya Kesehatan PTM dan IVA
5. Upaya Kesehatan Jiwa
6. Upaya Kesehatan haji
7. Upaya Kesehatan usila / Posbindu
8. Upaya Pembinaan pengobatan tradisional/Akupressur
9. STBM
10. Kelas Ibu Hamil / Bayi dan Balita

Upaya Pelayanan Perawatan Kesehatan Masyarakat

Upaya Kesehatan Perseorangan terdiri dari :

1. Unit Poliklinik
  - a. Klinik Umum dan Lansia
  - b. Klinik anak dan SDIDTK
  - c. Klinik MTBS
  - d. Klinik Gigi
  - e. Klinik KIA-KB
  - f. Klinik DOTS-TB
  - g. Klinik IVA
  - h. Konseling Gizi
  - i. Konseling VCT
2. Unit Gawat Darurat
3. Unit Farmasi
4. Unit Laboratorium

## 5.2 Hasil Penelitian

### 5.2.1 Karakteristik informan

Dalam penelitian ini sumber informasi mengenai koordinasi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai Tahun 2019 terdiri dari 8 orang informan. Informan di Puskesmas Baloi permai berjumlah 3 orang, serta kader terdiri 5 orang. Adapun karakteristik dari informan tersebut sebagai berikut :

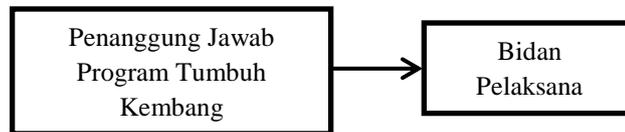
Tabel 5.3 Karakteristik Informan Penelitian

No	Inisial	Jenis Kelamin	Jabatan	Lama Jabatan	Umur
1.	DM	P	Kepala Puskesmas Baloi Permai	6 thn	43 tahun
2.	HH	P	Penanggung Jawab Program Tumbuh Kembang	8 thn	42 tahun
3.	DAS	P	Bidan Pelaksana	4 thn	31 tahun
4.	NY	P	Kader	6 thn	36 tahun
5.	AR	P	Kader	6 thn	61 tahun
6.	PS	P	Kader	2 thn	49 tahun
7.	AG	P	Kader	9 thn	44 tahun
8.	SW	P	Kader	6 thn	41 tahun

### 5.2.2 Jenis Koordinasi

Koordinasi dalam proses pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai Tahun 2019, dapat ditentukan berdasarkan tingkat ketergantungan seperti apa yang digunakan selama proses pelaksanaan kegiatan, yang mana ketergantungan itulah yang dapat menentukan jenis koordinasi serta sekaligus dapat melihat alur koordinasi yang terjalin antar petugas dan kader yang terlibat pada kegiatan tersebut. Berdasarkan hasil kutipan wawancara berikut ini mengenai alur koordinasi pelaksanaan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita melalui kegiatan posyandu, bahwa terlihat jenis koordinasi yang digunakan dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ini yaitu *pooled interdependence*, yakni dapat dilihat sebagai berikut :

**A. Tingkat ketergantungan / jenis koordinasi antara penanggung jawab program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana**



**Gambar 5.1**

Alur koordinasi antara penanggung jawab program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai.

**B. Tingkat ketergantungan / jenis koordinasi antara bidan pelaksana dengan kader**



**Gambar 5.2**

Alur koordinasi antara bidan pelaksana dan kader dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai.

Keterangan :

- a. Penanggung jawab program dengan bidan pelaksana pada pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita jenis koordinasi *pooled interdependence*.
- b. Bidan pelaksana dengan kader pada pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita jenis koordinasi *pooled interdependence*.

Sesuai dengan gambar berikut ini yang akan dijelaskan jenis koordinasi yang digunakan dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai :

*"....Kalo kami kan dari dulu udah ngasih tanggung jawab kalo yang namanya bidan itu kalo keposyandu itu untuk pemantauan tumbuh kembang, kan sebulan sekali kami juga kumpul ya bidan-bidan jadi langsung di omongi..."(HH)*

*"....Paling kalo kita nemu ada yang tumbuh kembangnya terhambat biasanya kita omongi dulu ke orangtuanya, tapi nanti kita sampaikan lagi ke kadernya, kan mereka lebih dekat kan, jadi biasanya kadernya lagi yang nyampein...."(DAS)*

“....Biasanya kami H-1 kan, H-1 itu kami persiapan untuk posyandu. Jadi biasanya kita koordinasi untuk bidan yang turun siapa, terus penyuluhannya tentang apa, nanti baru hari H-nya pas posyandunya baru kita laksanakan, terus nanti ada posyandu kita punya sasaran berapa terus yang datang berapa nanti kita sweeping kerumah-rumah.....” (NR)

“....Kan biasanya bidan itu memberikan informasi undangan untuk warga terus nanti pelaksanaan hari H, terus nanti sebelum hari H ada pemberitahuan dari bidan ke kader dulu.....” (PS)

“....Kayak dari bidan ngasih tau besok kita posyandu ya bu, diinformasikan, kecuali tanggal merah kita undurkan hari Rabu besok gitu....”(SW)

Berdasarkan hasil wawancara mendalam diatas disimpulkan bahwa alur koordinasi yang ada dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di tinjau dari kegiatan posyandu yang dilakukan yakni dimulai dari level teratas yaitu penanggung jawab program tumbuh kembang, yakni koordinasi antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana dimana penanggung jawab program mengumpulkan bidan untuk mengkoordinasikan tupoksi bidan pelaksana pada kegiatan posyandu ialah salah satunya sebagai pemantau tumbuh kembang, kemudian koordinasi antara bidan pelaksana dengan kader ialah mengkoordinasikan mengenai persiapan kegiatan posyandu sehari sebelum kegiatan.

Penentuan jenis koordinasi sesuai alur koordinasi yang dihasilkan dari wawancara mendalam bahwa ada 1 jenis koordinasi yang digunakan dalam pelaksanaan pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita yakni jenis koordinasi berdasarkan ketergantungan terpusat (*Pooled interdependence*)

Sehingga dapat dilihat dari hasil tabel diatas menunjukkan bahwa jenis koordinasi yang terjadi antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana serta jenis koordinasi antara bidan pelaksana dengan kader adalah jenis koordinasi *pooled interdependence*. Dimana *pooled interdependence* merupakan jenis koordinasi yang memiliki ketergantungan terpusat karena koordinasi yang terjadi ketika pekerjaan satu dengan yang lain saling terikat dilakukan dalam waktu yang telah di tetapkan dan *outputnya* dikumpulkan juga secara bersamaan sesuai ketentuan seperti penanggung jawab memberikan intruksi kegiatan kepada

bidan pelaksana, kemudian bidan pelaksanaan berkoordinasi dengan kader mengenai kegiatan posyandu dan hasil kegiatan tersebut dilaporkan bidan pelaksana kepada penanggung jawab program. Akan tetapi, jenis koordinasi *pooled interdependence* di Puskesmas Baloi Permai ini belum berjalan optimal, hal ini disebabkan karena tidak adanya jenis koordinasi khusus antara bidan pelaksana dengan kader, dimana seharusnya terjadi koordinasi timbal balik diantara keduanya tidak hanya berpusat kepada bidan pelaksana saja.

### 5.2.3 Standarisasi

#### A. Standarisasi Proses Kerja

Dalam pelaksanaan suatu kegiatan dibutuhkan pedoman sebagai bahan acuan atau panduan untuk mencapai suatu tujuan. Puskesmas Baloi Permai dan wilayah kerjanya, yakni terdapat pendapat yang sama dari informan mengenai standarisasi proses kerja bahwasanya informan mengatakan terdapat SOP mengenai pelaksanaan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, seperti kutipan dibawah ini :

*“...Kalo SOP kan sudah tau misalnya tumbuh kembang anak itu PERMENKES apa, cara kerjanya juga sudah ada acuan pake PERMENKES apa, dan itu kita tuliskan dalam bentuk SOP Puskesmas Baloi Permai.....”(DM)*

*“...Ada, Kalo proses kerja kita ada prosedur ya yang udah di tetapkan, namanya SOP....”(HH)*

*“Iya ada, jadi memang kegiatan tumbuh kembang kita ada SOPnya....(DAS)*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan mengatakan bahwa terdapat SOP mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan. Sehingga untuk memastikan apakah ada atau tidaknya SOP maka dapat dilihat berdasarkan hasil observasi menunjukkan bahwa memang benar pihak Puskesmas Baloi Permai memiliki SOP terkait pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita yang menjadi acuan dalam melakukan kegiatan akan tetapi setelah di telaah bahwasanya dokumen tersebut bukan SOP melainkan uraian tugas (*job description*). Dilihat dari pengertian dasar SOP itu sendiri harus adanya prosedur kerja yang sesuai dengan tata kerja dan target yang harus dicapai,

dimana semua itu di bakukan secara resmi. Maka dapat di simpulkan bahwa dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai belum terstandarisasi proses kerja dengan baik.

### **B. Standarisasi Hasil Kerja**

Standarisasi hasil kerja dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai dilihat berdasarkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) serta target yang harus dicapai dalam melaksanakan kegiatan tersebut yakni dilihat berdasarkan SK Kepala Dinas Kesehatan dan target capaian dari Pemerintah Kota Batam, sesuai dengan hasil kutipan wawancara di bawah ini yaitu :

*“...Kalo indikator keberhasilan bisa diliat apakah program tersebut memenuhi target apa tidak ya. Ada, kalo untuk yang target yang udah di tetapkan oleh SK Kepala Dinas kita ya, itu 100%, SPM namanya capaian untuk 2018 80% berapa saya lupa...”(DM)*

*“...Ada, berarti SPM itu ya dari PEMKO itu. Kalo dari program 90% ya, tapi kalo dari PEMKO 100%...”(HH)*

*“...Ada, SPM itu kan kak, penanggung jawab program itu sih yang ngapaiinya....”(DAS)*

Sedangkan dari level mendasar yakni kader, bahwasanya menurut kader standarisasi hasil kerja dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dapat dilihat melalui KMS dengan target capaian dilihat dari grafik, hal tersebut dapat dilihat dari kutipan dibawah ini:

*“...Ada, kitakan ada KMS ya biasanya dipantau, ya biasanya dari kunjungan ajasi.....”(NR)*

*“.....Ada, dari grafik kalo kita, dari KMSnya....”(SW)*

*“.....Iya itu ada, kan setiap bulan dia datang kita timbang atau apa, diliat dari KMSnya itu.....”(PS)*

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai standarisasi hasil kerja. Hasil kerja dari pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita melalui kegiatan posyandu bahwasanya beberapa informan sudah mengetahui standarisasi hasil kerja yang harus dicapai sesuai dengan target yang ditentukan program sebesar 90% ditingkat Puskesmas dan

100% ditinjau berdasarkan hasil SPM. Untuk standarisasi hasil kerja yang diketahui oleh kader bahwasanya indikator keberhasilan dan target capaian dari pelaksanaan program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita hanya dapat dilihat dari grafik KMS saja.

Hal ini dapat disimpulkan bahwa belum ada standarisasi terhadap hasil kerja pada pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai hal ini dikarenakan terdapat dua target utama dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai sehingga akan berakibat terhadap *output* dalam pelaksanaan kegiatan tersebut.

### **C. Standarisasi Keterampilan dan Pengetahuan**

Standarisasi keterampilan dan pengetahuan pada pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai merupakan suatu standar yang harus dimiliki oleh pihak yang berperan aktif terkait peningkatan keterampilan dan pengetahuan petugas dalam melaksanakan tugasnya masing-masing. Karena dengan adanya keterampilan dan pengetahuan yang mendalam mengenai tugas yang menjadi tanggungjawab setiap pihak-pihak terkait akan mempengaruhi dalam menghasilkan output yang baik, tepat waktu, tepat sasaran dan sesuai dengan tujuan yang ingin di capai oleh pihak Puskesmas.

Tingkat keterampilan dan pengetahuan yang dimiliki oleh pihak-pihak yang terkait mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan belum bisa dikatakan terstandarisasi, hal ini sesuai dengan hasil kutipan wawancara mendalam di bawah ini :

*“...Kita sudah membuat peningkatan mutu kinerja ya, salah satunya adalah memberikan pelatihan, kalo dia pemegang program biasanya dari Dinas Kesehatan itu ada pertemuan untuk monitoring dan evaluasi serta pelatihan untuk tumbuh kembang anak dan pelatihan lainnya.*

*Untuk tenaga bidan bidan, perawat kan fungsional jadi kita membuat suatu program peningkatan mutu kinerja sesuai dengan bidan, kalo bidan tu mungkin kalo beliau belum ada pelatihan APN kita kirim bidan untuk mengikuti pelatihan ataupun workshop itu sudah ada anggarannya.*

*Kalo kader, sudah ada penanggung jawab sendiri. Jadi ada namanya setaun sekali ada namanya pertemuan kader, disitu kader kita latih, kita review lagi, kita berikan penyegaran kader didanai dana BOK....”(DM)*

*“...Biasanya kita ada pertemuan bidan sebulan sekali. Nah dalam pertemuan itu ada pelatihan, pelatihannya berupa stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang, tapi kalo untuk kader taun kemaren gak ada pelatihannya soalnya pelatihannya di TK ....” (HH)*

*“...Kalo kita dikumpulin gitu rame-rame, terus untuk pelatihan tumbuh kembang kita pelatihannya stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang ya bu kalo gak salah....”(DAS)*

*“.....Ada pelatihan kader ada, penyegaran kader ada, kita pun ada pertemuan di Baloi Permai setiap minggu keempat.....” (NR)*

*“.....Ada, kita kan perbulan ada pertemuan kader gitukan, kaya penyegaran kader gitu akhir bulan.....”(AR)*

Menurut hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai standarisasi *skill* kerja menunjukkan bahwa tingkat keterampilan dan pengetahuan bahwasanya belum ada standarisasi terhadap keterampilan dan pengetahuan petugas mengenai pelaksanaan kegiatan guna menyetarakan variasi keterampilan yang dimiliki oleh petugas yakni salah satunya melalui pelatihan, akan tetapi berdasarkan observasi yang telah dilakukan tidak adanya pelatihan yang di dapat oleh kader dilihat dari tidak adanya bukti materi pelatihan dan siapa yang memberikan materi pelatihan tersebut serta dilihat dari perencanaan kegiatan. Pengetahuan kader mengenai pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita berbeda-beda karena sesuai dengan pendalaman masing-masing individu mengenai tugas dan tanggung jawabnya, sehingga beberapa pihak yang terlibat seperti kader dalam kegiatan tidak semua memiliki keterampilan dan pengetahuan yang sama melainkan beberapa kader hanya berperan pada bagian pencatatan dan pengadministrasian.

Dapat disimpulkan bahwa keterampilan dan pengetahuan seluruh pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ini tidak adanya standarisasi *skill* berupa pelatihan mengenai stimulasi, deteksi dan intervensi dini balita yang harus dimiliki oleh pihak-pihak yang berperan yang berperan aktif dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan

dan perkembangan balita pada kegiatan posyandu. Padahal dengan adanya keterampilan dan pengetahuan yang baik dari setiap pihak yang terkait dalam kegiatan sangat penting, agar pihak-pihak tersebut dapat menjalankan tugas mereka masing-masing sesuai dengan tanggungjawab kerja masing-masing sehingga dengan adanya keterampilan dan pengetahuan yang mendalam mengenai pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita.

#### 5.2.4 Pengawasan

Pelaksanaan supervisi dalam pelaksanaan pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai melalui kegiatan posyandu dilakukan oleh bidan pelaksana serta terkadang ada ahli gizi yang ikut turut serta mengawasi kegiatan tersebut, sesuai dengan hasil kutipan yang diperoleh dari wawancara mendalam yaitu :

*“.....Setiap kegiatan pasti ada bidan sama ahli gizi....”(NR)*

*“.....Ikut turun jugalah mereka....”(PS)*

*“....Ikut turun juga.....”(SW)*

Dari hasil observasi Puskesmas Baloi Permai pada pelaksanaan kegiatan posyandu bahwasanya tidak terdapat *table checklist* atau daftar aspek apa saja yang di supervisikan melainkan hanya aspek yang dianggap penting dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita.

*“....Iya ada ya, pasti, Hmm kalo tiap pas turun posyandu pasti ada nih form-form yang dibawa nantikan bisa kita liat....”(HH)*

*“.... “.....Ada, Kalo misalnya kami turun lagi penilaian SDIDTK pengawasnya juga langsung turun, langsung menilai di kegiatan.....”(DAS)*

Menurut hasil wawancara mendalam dengan informan mengenai supervisi yang dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai sudah adanya pelaksanaan pengawasan yang bersifat pengawasan langsung oleh penanggung jawab program dengan ikut turun langsung ketika pelaksanaan kegiatan. Sedangkan tinjau dari aspek pengawasan tidak langsung, bahwasanya bidan pelaksana akan melaporkan hasil kegiatan kepada penanggung jawab serta tidak adanya rapat monitoring dan evaluasi yang dilakukan guna melihat hasil pelaporan kegiatan tersebut. Akan tetapi supervisi yang dilakukan masih terbilang lemah karena supervisi yang dilakukan oleh pihak supervisor tidak adanya tabel *ceklis* atau daftar aspek yang dilihat untuk apa saja yang harus disupervisi

padahal pentingnya tabel ceklist tersebut dapat memudahkan melakukan pengontrolan pengumpulan laporan yang tepat waktu. Selain itu temuan dalam penelitian ini yakni supervisi yang dilakukan oleh pihak Puskesmas tersebut tidak berjalan secara regular (tidak rutin dan terjadwal) hanya melakukan pengawasan berdasarkan laporan kasus yang ada dan tidak adanya *feedback* dari pihak supervisor kepada kader terkait pelaksanaan pertumbuhan dan perkembangan balita pada kegiatan posyandu.

### 5.2.5 Komunikasi

Pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi telah adanya komunikasi oleh pihak-pihak yang terkait mengenai kegiatan posyandu yaitu antara Penanggung Jawab Program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana dan bidan pelaksana dengan kader. Proses komunikasi akan berjalan lancar apabila dilakukan dalam kurun waktu yang berlangsung kontinu. Proses komunikasi yang dilihat dari aspek waktu berkomunikasi dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita antara bidan pelaksana dengan kader pada kegiatan posyandu media komunikasi hanya melalui grup WA sebagai pengingat kegiatan posyandu seperti kutipan dibawah ini :

*“...Biasanya sebelum hari H kita komunikasikan dulu bidan siapa yang turun, penyuluhannya tentang apa...”(NR)*

*“....Kita kan jadwal posyandu udah ada, ya paling bidan ngingetin....”(PS)*

*“...Bidan ngasih tau pas 1 hari lagi mau posyandu di grup WA....”(*

*“...Biasanya bidan ngasih tau lewat grup untuk posyandu...”*

Waktu pelaksanaan proses komunikasi dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi permai juga dapat dikatakan rutin dan terjadwal berdasarkan jadwal kegiatan posyandu seperti kutipan dibawah ini :

*“...Oh iya mereka udah tau sendiri, karna memang udah ada jadwalnya...(DAS)*

*“....Rutin, tiap akhir bulan...”(NR)*

*“....Iya rutin, kita setiap Selasa akhir bulan....”(AG)*

Sedangkan komunikasi yang berlangsung antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana mengenai pelaksanaan kegiatan tidak ada komunikasi yang rutin dan terjadwal, karena berdasarkan hasil wawancara bahwasanya antara pihak tersebut sudah mengetahui tugas dan tanggung jawab

masing-masing tanpa perlu dikomunikasikan terlebih dahulu, seperti kutipan dibawah ini :

*“.....Karna udah tau jadwal, jadi kita udah tau masing-masing tanggung jawab jadi gak perlu di omongi dulu.....”(HH)*

*“.....Kita udah tau jadwal sih ya jadi gak diomongi lagi...” (DAS)*

sedangkan mengenai instruksi pelaporan hasil kegiatan, proses komunikasi antara penanggung jawab dengan bidan pelaksana hanya satu arah tanpa perlu dikomunikasikan seperti kutipan dibawah ini :

*“...Biasanya mereka lapor saya....”(HH)*

*“...Iya, biasanya udah ada koor, kita isi formnya jadi langsung lapor....”(DAS)*

Bentuk komunikasi mengenai pelaksanaan lokakaryamini tidak rutin dan terjadwal, lokmin tersebut di mundurkan seperti kutipan dibawah ini :

*“...biasanya kegiatan lokakarya mini dilaksanakan sebulan sekali tapi untuk jadwalnya bisa tergantung kepala puskesmas. Kita udah ada jadwal sebenarnya tapi terkadang di undur....”(HH)*

*“...kalo lokmin diumumkan aja di group, siang ini kita lokmin. Gitu aja sih...”(HH)*

*“...Kalo lokakarya mini tiap bulan, udah terjadwal Cuma terkadang tergantung kapusnya juga....”(DAS)*

Dari hasil wawancara dengan informan mengenai proses komunikasi dimana dipengaruhi oleh beberapa aspek yaitu : waktu berkomunikasi, media komunikasi yang digunakan dalam penyampaian pesan atau informasi antar pihak-pihak terkait dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita komuniksai yang berlangsung antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana ialah merupakan komunikasi formal dan non formal hal ini dapat dibuktikan melalui pelaksanaan lokakaryamini, intruksi mengenai persiapan kegiatan posyankdu, dan intruksi mengenai hasil laporan kegiatan. Sementara itu komuniksai yang berlangsung antara bidan pelaksana dengan kader ialah komunikasi nonformal mengenai instruksi persiapan kegiatan posyandu sehari sebelum kegiatan melalui media komunikasi yaitu grup *whatsapp*. Seluruh pihak yang terlibat dalam kegiatan ini menyebutkan media komunikasi yang sering digunakan dalam berkomunikasi yaitu melalui telfon dan grup *whatsapp*).

## **BAB VI**

### **PEMBAHASAN**

#### **6.1 Keterbatasan Penelitian**

Pada penelitian ini adanya keterbatasan yang ditemukan oleh peneliti selama proses penelitian berlangsung, yaitu adanya jawaban yang diberikan oleh informan cenderung subjektif yang mana hanya memberikan jawaban seadanya sehingga diperkuat melalui observasi, selanjutnya terdapat keterbatasan peneliti untuk memperoleh data yang dibutuhkan, disebabkan karena memang pihak Puskesmas tidak menyediakan data-data yang dibutuhkan seperti tidak adanya form pengawasan, materi penyuluhan, dan jadwal agenda rapat lokakarya mini yang dibutuhkan.

#### **6.2 Pembahasan**

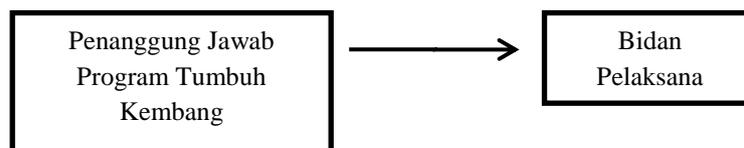
##### **6.2.1 Jenis Koordinasi**

Suatu instansi atau organisasi sangat membutuhkan adanya koordinasi agar dapat menentukan dan mengelola semua kegiatan atau program yang dijalankan agar tidak terjadinya tumpang tindih tugas satu dengan yang lain. Hal ini di dukung pendapat dari Thompson dalam Burton dan Spender (2012) menjelaskan bahwa koordinasi ialah tali pengikat dalam suatu organisasi yang menghubungkan setiap individu dalam organisasi tersebut dengan alur ketergantungan yang jelas yang di pahami oleh setiap individu yang menjadi suatu kebiasaan dalam melaksanakan kegiatan organisasi guna menjamin pergerakan individu organisasi ke arah tujuan bersama sesuai tanggungjawab masing-masing.

Tujuan dengan adanya alur pelaksanaan yang jelas agar dapat dipahami oleh setiap pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ini dapat memberikan kejelasan bagaimana pelaksanaan kegiatan tersebut dapat dimulai dan berhenti dimana sesuai dengan alur yang ditentukan, hal ini menjelaskan mengenai tingkat ketergantungan pada pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dimulai dari koordinasi antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana dan koordinasi antara bidan pelaksana dengan kader pada persiapan kegiatan posyandu

### A. Jenis Koordinasi antara Penanggung jawab Program Tumbuh Kembang dengan Bidan Pelaksana

Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan petugas yang terlibat dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ini menyebutkan bahwa alur antara penanggung jawab tumbuh kembang anak dan bidan sebagai berikut :



**Gambar 6.1**

Alur koordinasi antara penanggung jawab program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai.

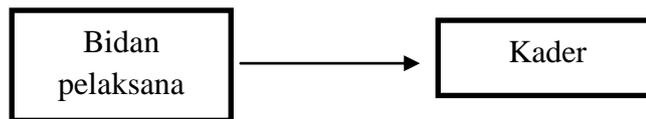
Apabila dilihat dari alur kegiatan yang ada dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai, sehingga kita mengetahui jenis koordinasi berdasarkan tingkat ketergantungan antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana merupakan jenis koordinasi *Pooled interdependence*. Dimana jenis koordinasi *Pooled interdependence* merupakan jenis koordinasi yang memiliki ketergantungan terpusat antar petugas karena koordinasi yang terjadi ketika pekerjaan tersebut dilakukan dalam waktu bersamaan dan menghasilkan output yang dikumpulkan secara bersamaan pula sesuai dengan apa yang telah ditentukan.

Untuk lebih jelas mengenai tahapan alur koordinasi yang didapatkan dari penelitian ini yakni dapat dilihat dari uraian singkat dibawah ini mengapa dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana merupakan jenis koordinasi *Pooled interdependence*, yaitu : adanya hubungan ketergantungan antara penanggung jawab program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana dalam menjalankan tugasnya dimana penanggung jawab memberikan intruksi mengenai tugas pokok dan fungsi bidan pelaksana dalam melaksanakan tugasnya pada kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Sehingga jenis

koordinasi yang terpusat (*pooled interdependence*) dari penanggung jawab program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana sudah terlaksana sebagaimana mestinya untuk mendukung koordinasi yang baik.

### B. Jenis Koordinasi antara Bidan Pelaksana dengan Kader

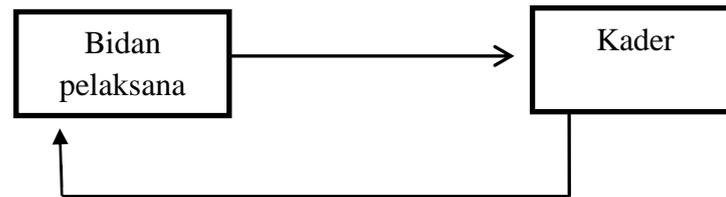
Berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan petugas yang terlibat dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ini menyebutkan bahwa alur antara bidan pelaksana dengan kader sebagai berikut :



**Gambar 6.2**

Alur koordinasi antara bidan pelaksana dengan kader dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai.

Berdasarkan hasil penelitian jenis koordinasi berdasarkan tingkat ketergantungan antara bidan pelaksana dengan kader ialah *pooled interdependence*. Akan tetapi jenis koordinasi tersebut belum optimal karena hanya terpusat oleh bidan pelaksana, padahal adanya hubungan timbal balik antar kader dengan bidan pelaksana sangat diperlukan guna mendukung pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita yang baik, hal ini didukung oleh pendapat dari Thompson dalam Burton dan Spender (2012) menyatakan bahwa suatu pekerjaan atau organisasi jika ingin berjalan dengan baik dan optimal harus menggunakan jenis koordinasi yang memiliki pengaruh yang baik antar setiap petugas agar dapat menghasilkan output yang lebih optimal yakni *Reciprocal interdependence* dimana jenis koordinasi ini merupakan adanya interaksi yang saling berhubungan satu sama lain dalam memberikan *feedback* mengenai pekerjaan yang telah dihasilkan serta saling berurutan melewati tahap-tahapan yang telah di tentukan. Maka untuk mengoptimalkan kegiatan pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, jenis koordinasi berdasarkan tingkat ketergantungan antara bidan pelaksana dengan kader seharusnya ialah *Reciprocal Interdependence*.



**Gambar 6.3**

Alur koordinasi antara bidan pelaksana dengan kader dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai

Guna mendukung agar jenis koordinasi yang digunakan oleh wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai berjalan dengan optimal dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, maka ada beberapa prinsip koordinasi yang dapat mempengaruhi pelaksanaan kegiatan dan memudahkan menerapkan jenis koordinasi *Reciprocal interdependence* antara bidan pelaksana dengan kader dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita yang bertujuan agar dapat mengurangi penyimpangan atau kesalahan dalam pelaksanaan kegiatan yaitu adanya komunikasi yang efektif antara bidan pelaksana dengan kader, bidan pelaksana tidak hanya berkoordinasi dengan kader apabila terdapat kasus penyimpangan dalam pertumbuhan dan perkembangan balita, akan tetapi kader juga harus berperan aktif dalam berkoordinasi dengan bidan pelaksana apabila ada balita yang mengalami penyimpangan tumbuh kembang.

Dampak yang ditimbulkan apabila koordinasi yang terjadi antara bidan pelaksana dengan kader berupa jenis koordinasi *Pooled interdependence* berdasarkan fakta dilapangan ialah tidak ada hubungan timbal balik antara bidan pelaksana dengan kader pada pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita apabila terdapat penyimpangan mengenai tumbuh kembang balita, koordinasi hanya terpusat dari bidan pelaksana, dimana peran kader pasif untuk mengkoordinasikan penyimpangan balita maka hal tersebut yang dapat menyebabkan cakupan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai tersebut rendah dan jauh dari target yang telah ditetapkan, sebab kader ialah pihak yang paling dekat dengan masyarakat. Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian Muninjaya (2011), yang mengatakan bahwa koordinasi pelaksanaan posbindu lansia yang baik dapat

memberikan pelayanan sesuai dengan harapan. Koordinasi kader sangat dibutuhkan untuk meningkatkan kepuasan lansia meliputi koordinasi pada perencanaan dalam menyusun perencanaan yang dibutuhkan seperti jumlah penduduk dan Kepala Keluarga (KK) di wilayah cakupan, kondisi sosial ekonomi penduduk, jumlah lanjut usia keseluruhan, kondisi kesehatan lansia, jumlah lansia yang mandiri, cacat, terlantar, lansia produktif dan lansia yang mengalami tindakan penelantaran, pelecehan, pengucilan dan kekerasan.

Dengan demikian koordinasi dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita antara bidan pelaksana dengan kader selalu berjalan dengan rutin dan memperoleh output yang diharapkan maka, pihak yang terletak di level bawah yakni ialah kader harus lebih aktif dalam melaporkan apabila terdapat penyimpangan terhadap pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai, tidak hanya megandalkan peran bidan pelaksana dalam pelaksanaan pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai. Hal ini didukung berdasarkan hasil penelitian Fitri (2012) bahwa pelaksanaan koordinasi dalam pencatatan dan pelaporan kesehatan ibu dan anak sangat dibutuhkannya pemahaman yang baik dari setiap petugas mengenai pencatatan dan pelaporan KIA agar mampu meningkatkan efektifitas dan efisiensi bekerja, sehingga dibutuhkannya kelengkapan sarana, pembagian tugas dengan tanggung jawab setiap pegawai, pengawasan guna menghasilkan output pencatatan dan pelaporan yang tepat waktu, komunikasi yang baik serta adanya pelaksanaan supervisi.

### **6.2.2 Standarisasi**

Standarisasi dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita merupakan salah satu mekanisme koordinasi dalam pelaksanaan pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita yang dapat ditinjau dari standarisasi proses kerja (SOP), standarisasi hasil kerja, dan standarisasi keterampilan dan pengetahuan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam dan observasi menggunakan lembar checklist diketahui bahwa wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai tidak adanya SOP yang menjadi acuan atau pedoman pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, sedangkan untuk standarisasi hasil kerja berdasarkan dari hasil wawancara mendalam dengan informan bahwa tidak semua informan mengetahui standarisasi

hasil yang harus dicapai, dan untuk standarisasi keterampilan dan pengetahuan, dilihat dari aspek keterampilan, bahwa semua pihak yang terlibat memiliki tingkat keterampilan yang berbeda-beda tidak terstandarisasi.

Standarisasi sangat erat hubungannya dengan formalisasi yang ada dalam suatu organisasi. Formalisasi menurut Mintzberg dalam Fitri (2012) merupakan suatu keadaan dimana adanya aturan-aturan, prosedur, intruksi-intruksi dan komunikasi yang dibakukan, atau dengan kata lain sejauh mana pekerjaan atau tugas yang dikerjakan dalam organisasi tersebut telah distandarisasikan. Formalisasi sangat penting karena dengan adanya standarisasi akan dicapainya output pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita yang sama dan konsisten sehingga dapat mengurangi kesalahan yang tidak perlu terjadi dalam kegiatan tersebut. Tidak hanya itu dengan adanya formalisasi dapat mempermudah koordinasi antar unit atau bagian program dalam mencapai tujuan atau target yang ingin di capai.

#### **A. Standarisasi Proses Kerja**

Standarisasi proses kerja menurut Sampara (2013) adalah suatu dokumen atau instrument yang memuat tentang proses dan prosedur suatu kegiatan yang bersifat efektif dan efisien berdasarkan suatu standar yang sudah baku. Sedangkan definisi SOP menurut Atmoko dalam Fitri (2012) yaitu suatu pedoman atau acuan yang digunakan untuk melaksanakan tugas yang sudah menjadi tanggungjawab setiap pekerja sesuai dengan fungsi dan alat penilaian kinerja instansi pemerintah berdasarkan indikator teknis, administratif, dan prosedur yang sesuai dengan tata kerja dan prosedur kerja. Masih berdasarkan pendapat Sampara (2013) bahwa standarisasi proses kerja ini bertujuan untuk menyusun standar langkah-langkah atau alur kerja secara efektif dan efisien dalam mengatur pembuatan semua keputusan dan tindakan di dalam organisasi, baik untuk aspek operasional maupun administratif. Oleh karena itu, SOP sangat penting dalam suatu organisasi, yang didukung oleh pendapat dari Suropto (2012) menyatakan pentingnya SOP sebagai mencapai efektifitas koordinasi dalam manajemen internal suatu organisasi untuk mendukung pencapaian tujuan yang ditetapkan. SOP merupakan panduan teknis yang berisi intruksi yang menggambarkan proses kegiatan atau penyelenggaraan tugas dan fungsi dalam organisasi. SOP berfungsi

untuk memudahkan dalam memahami dengan jelas, apa, mengapa, dan bagaimana langkah-langkah atau alur pekerjaan tersebut dilakukan serta persyaratan apa yang wajib dipenuhi dalam kegiatan tersebut.

Berdasarkan Permenpan Nomor PER/21/M-PAN/11/2008 manfaat dari ketersediaan standarisasi proses kerja (SOP) dalam suatu organisasi atau instansi pemerintah, yaitu sebagai standarisasi cara yang dilakukan pegawai dalam menyelesaikan pekerjaan tertentu, mengurangi kesalahan dan kelalaian, dapat membantu petugas atau staff menjadi lebih mandiri dan tidak tergantung pada intervensi manajemen, sehingga akan mengurangi keterlibatan pimpinan dalam pelaksanaan proses sehari-hari, dapat meningkatkan akuntabilitas dengan mendokumentasikan tanggung jawab khusus dalam melaksanakan tugas, dapat menciptakan ukuran standar kinerja yang akan memberikan pegawai. Berguna dalam memperbaiki kinerja serta membantu mengevaluasi usaha yang telah dilakukan, dapat menciptakan bahan-bahan training yang dapat membantu pegawai baru untuk cepat melakukan tugasnya, dapat menunjukkan kinerja bahwa organisasi efisien dan dikelola dengan baik, dapat menyediakan pedoman bagi setiap petugas atau staff di unit pelayanan dalam melaksanakan pemberian pelayanan sehari-hari, dapat menghindari tumpang tindih pelaksanaan tugas pemberian pelayanan, serta dapat membantu penelusuran terhadap kesalahan-kesalahan prosedural dalam memberikan pelayanan. Menjamin proses pelayanan tetap berjalan dalam berbagai situasi. Pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita.

Terlihat berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita yang terjadi di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai belum terstandarisasi proses kerja (SOP) yang menjadi acuan dalam melaksanakan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita melainkan hanya tersedia uraian tugas (*job description*). Karena setelah ditelaah bahwasanya SOP yang baik ialah memuat tentang proses dan prosedur suatu kegiatan yang bersifat efektif dan efisien berdasarkan suatu standar yang sudah baku sedangkan SOP yang tersedia di Puskesmas Baloi Permai mengenai Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini hanya menguraikan tupoksi pelaksanaan pemantauan, tidak menguraikan bagaimana prosedur

mengukur tinggi badan, menimbang berat badan, mengukur lingkar kepala yang sesuai standar, dan tidak menjelaskan lebih detail bagaimana prosedur deteksi penyimpangan terhadap perkembangan dan mental emosional yang sesuai standar baku. Sehingga hal ini dapat berimplikasi terhadap kinerja petugas atau pihak yang berperan aktif dalam kegiatan tersebut. Tidak hanya itu saja dengan tidak adanya ketersediaan SOP dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ini akan menyulitkan individu yang belum terbiasa dengan jenis pekerjaan baru atau petugas baru yang memiliki tanggungjawab terkait kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita tidak adanya acuan dalam bagaimana proses kerja tersebut dilakukan guna mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

Padahal SOP dalam suatu organisasi bersifat sangat penting, karena dengan adanya penyusunan SOP yang baik akan membantu organisasi untuk menghindari kegagalan atau kesalahan, keraguan, duplikasi serta pemborosan dalam proses pelaksanaan kegiatan, selain itu untuk menjelaskan alur tugas, wewenang dan tanggungjawab dari pimpinan atau petugas yang terkait sehingga dapat mengurangi tumpang tindih atau saling lempar tanggungjawab dalam pelaksanaan tugas serta dapat menjadi tolak ukur dalam proses evaluasi atas pelaksanaan tugas atau pekerjaan (Sampara, 2013). Adapun bentuk dokumen standarisasi proses kerja dapat berupa standar operasional prosedur, prosedur kerja, prosedur tetap, prosedur tindakan, prosedur penatalaksanaan, petunjuk pelaksanaan, dan petunjuk teknik (Fitri, 2012).

Sehingga dapat disimpulkan bahwa pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita tidak adanya standarisasi proses kerja (SOP) yang tersedia untuk menjadi pedoman dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita melainkan hanya ada uraian tugas (*job description*). Padahal standarisasi proses kerja sangat diperlukan dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita guna menyelaraskan prosedur yang sama agar output dari kegiatan tersebut dapat tercapai.

## **B. Standarisasi Hasil Kerja**

Tangkilisin (2005), menyebutkan bahwa standarisasi hasil yaitu ketika produk harus diproduksi sesuai spesifikasi, maka spesifikasi tersebut dapat digunakan sebagai landasan untuk melakukan koordinasi aktivitas. Standarisasi hasil kerja berfungsi sebagai tolak ukur dalam menentukan keberhasilan kinerja petugas dalam melaksanakan pekerjaannya. Standar kinerja merupakan target, sasaran, atau tujuan upaya kerja petugas dalam ukuran waktu tertentu sesuai dengan yang telah ditetapkan. Dalam melaksanakan tugas atau pekerjaannya, diharapkan petugas wajib mengarahkan tenaga, keterampilan, pengetahuan dan waktu untuk mencapai apa yang telah ditetapkan oleh standar kinerja atau standar target yang harus dicapai dalam suatu instansi (Fitri, 2012). Kaitannya dengan koordinasi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai adalah pada program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita harus memiliki target yang harus dicapai, maka target tersebut digunakan sebagai landasan oleh pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pemantauan tumbuh kembang dalam melakukan koordinasi. Penanggung jawab program, bidan pelaksana dan kader harus saling memiliki pemahaman yang sama mengenai target pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai yang akan dicapai.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa standarisasi hasil kerja dari pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita sudah memiliki standarisasi hasil kerja yang harus dicapai, yang ditinjau dari target capaian program, yaitu dengan target capaian program sebesar 90% di tingkat Puskesmas dan 100% ditinjau berdasarkan SPM tingkat kabupaten/kota Batam. Dengan adanya dua target utama dalam pencapaian program hal ini menyebabkan tidak optimalnya pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangann balita.

Menurut kajian teori mengenai goals setting atau penetapan target, bahwasanya terdapat 5 dimensi yang mempengaruhi dalam penetapan target, yakni *Specific*, *Measurable*, *Attainable*, *Realistic*, dan *Time*. Penetapan target

dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai belum memenuhi syarat dimensi *goals setting*, karena masih terdapat dua target utama yang harus dicapai. Pentingnya penentuan target secara spesifik guna menghindari hasil yang tidak jelas, karena apabila target yang tidak jelas akan membuahkan hasil tidak jelas pula. Penetapan target dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita juga belum realistis karena pada prinsipnya penetapan target tidak boleh terlalu mudah dan tidak boleh terlalu sulit untuk dicapai, seperti halnya target yang diharuskan dicapai Puskesmas Baloi Permai berdasarkan SPM kabupaten/kota Batam yang menetapkan target pencapaian pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita harus 100% tanpa mempertimbangkan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan program.

Mengingat bahwasanya wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai merupakan Puskesmas kedua terbesar di Batam dengan cakupan balita terbanyak, sehingga dengan target sebesar 90% ditingkat Puskesmas dan 100% ditinjau dari SPM kab / kota Batam belum mencapai hasil yang maksimal. Terdapat faktor-faktor yang menyebabkan tidak tercapainya target secara maksimal, salah satunya ialah kurangnya sumber daya manusia dalam pelaksanaan kegiatan. Hal ini didukung oleh penelitian Saputra dan Widyowati (2017) menyatakan bahwa kualitas layanan, dilihat dari dimensi ini Badan Lingkungan Hidup Provinsi Jawa Tengah telah mampu memberikan pelayanan kepada masyarakat sesuai dengan kewenangan yang dimiliki badan lingkungan hidup Provinsi Jawa Tengah. kendala yang masih belum bisa teratasi adalah masih kurangnya sumber daya manusia sebagai salah satu indikator yang menyebabkan capaian target suatu layanan.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian Siriyei (2013) yang menunjukkan bahwa semakin tinggi beban kerja maka semakin rendah peluangnya untuk mampu mencapai cakupan indikator SPM. Untuk itu beban kerja merupakan aspek pokok yang menjadi dasar untuk menyusun sebuah program. Tingginya beban kerja sebenarnya dapat disiasati dengan meningkatkan kerjasama dalam tim. Penelitian ini membuktikan bahwa semakin baik kerjasama tim maka

semakin tinggi pula kemungkinan tim tersebut menapai target SPM yang sudah ditentukan.

Untuk menyamakan persepsi dan pemahaman dalam pengaktualisasi urusan wajib bidang kesehatan di Kabupaten / Kota seiring dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 4 tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, maka dalam rangka memberikan panduan untuk melaksanakan pelayanan dasar di bidang kesehatan, penetapan target menjadi salah satu acuan dalam penyetaraan mutu pelayanan kesehatan. Pemenuhan pelayanan kesehatan terutama di level Puskesmas sesuai PERMENKES No 75 tahun 2014 tentang Pusat Kesehatan Masyarakat. Puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama akan menjadi unit terdepan dalam upaya pencapaian target-target SPM. Standarisasi hasil kerja dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita sudah sesuai dengan Permenkes RI nomor 4 tahun 2019 pasal 4 tentang capaian kinerja pemerintah Daerah dalam pemenuhan mutu pelayanan setiap jenis pelayanan dasar pada SPM Kesehatan harus 100%. Dimana dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita harus merujuk dan sesuai dengan target SPM yang telah ditentukan yakni sebesar 100%. Sehingga dapat disimpulkan bahwa standarisasi hasil kerja yang harus dicapai semua pihak yang terlibat dalam kegiatan ini sudah mengetahui hasil kerja yang harus dicapai akan tetapi dalam proses pelaksanaannya belum berjalan dengan baik dan optimal, karena adanya dua target yang menjadi landasan dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita.

### **C. Standarisasi Keterampilan dan Pengetahuan**

Standarisasi keterampilan dan pengetahuan pihak-pihak yang terlibat dalam pelaksanaan pertumbuhan dan perkembangan merupakan suatu standar kompetensi yang harus dimiliki oleh setiap pihak yang terlibat dalam melaksanakan tugasnya terkait keterampilan dan pengetahuan petugas. Hal tersebut didukung oleh pendapat Pendapat Musafir dalam Fitri (2012) yang menyatakan bahwa kompetensi merupakan tingkatan pengetahuan, keterampilan dan tingkah laku individu dalam melaksanakan tanggungjawab atau tugasnya. Petugas yang memiliki kompetensi memungkinkan setiap jenis pekerjaan dapat

dilakukan dengan baik, tepat waktu, tepat sasaran, dan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan oleh organisasi itu sendiri.

Berdasarkan pendapat Robins dan Judge (2008) menjelaskan bahwa pengetahuan mencerminkan kemampuan kognitif seorang pegawai atau petugas berupa kemampuan untuk mengenal, memahami, menyadari dan menghayati suatu pekerjaan atau tugas. Salah satu indikator yang dapat mengukur pengetahuan petugas tentang tugas atau pekerjaannya yaitu pemahaman tentang cakupan pekerjaan atau tugas yang menjadi tanggungjawab individu itu sendiri.

Standarisasi kemampuan pekerja dapat dicapai melalui seleksi pada karyawan dan pelatihan. Hal ini dimaksudkan untuk menyetarakan tingkat variasi pekerja, karena variasi yang tinggi dapat menyulitkan koordinasi aktivitas pekerja. Pelatihan dan pengembangan adalah merupakan investasi organisasi yang penting dalam sumber daya manusia (SDM). Pelatihan melibatkan segenap sumber daya manusia untuk mendapatkan pengetahuan dan keterampilan pembelajaran sehingga mereka segera akan dapat menggunakannya dalam pekerjaan (Wibowo, 2013). Dengan metode *on the job training* merupakan metode yang paling banyak digunakan dalam melatih tenaga kerjanya. Para karyawan mempelajari pekerjaannya sambil mengerjakannya secara langsung. Kebanyakan perusahaan menggunakan orang dalam perusahaan yang melakukan pelatihan terhadap sumber daya manusianya, biasanya dilakukan oleh atasan langsung (Bangun, 2012:210).

Standarisasi pengetahuan yang dimaksud ialah pengetahuan pekerja mengenai fungsi-fungsi serta tugas pada jabatannya (*job description*), serta tentang aturan atau prosedur kerja yang berlaku dalam proses kerja yang akan dilakukan. Terlihat berdasarkan hasil penelitian bahwa keterampilan dan pengetahuan petugas belum terstandarisasi, hal ini dikarenakan belum adanya pelatihan mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita yang dilakukan oleh penanggung jawab program tumbuh kembang kepada bidan pelaksana dan kader guna menyetarakan perbedaan persepsi dan pemahaman petugas, padahal setiap individu yang terlibat dalam pelaksanaan harus memiliki keterampilan dan pengetahuan yang sama agar tidak menitikberatkan hanya kepada pihak-pihak yang menguasai saja.

Pada pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita pihak-pihak yang terkait harus memiliki keterampilan serta pengetahuan dalam melakukan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, yakni sebagai berikut :

1. Deteksi dini penyimpangan pertumbuhan, melalui pengukuran berat badan terhadap tinggi badan dan pengukuran lingkar kepala anak,
2. Deteksi dini penyimpangan perkembangan, melalui skrining/pemeriksaan perkembangan anak menggunakan kuesioner pra skrining perkembangan (KPSP).
3. Deteksi dini penyimpangan mental emosional melalui kuesioner masalah mental emosional (kmme) bagi anak umur 36 bulan sampai 72 bulan, ceklis autisme anak prasekolah (*checklist for autism in toddlers/chat*) bagi anak umur 18 bulan sampai 36 bulan, formulir deteksi dini gangguan pemusatan perhatian dan hiperaktivitas menggunakan abbreviated conner rating scale bagi anak umur 36 bulan ke atas.

Jika dilihat berdasarkan indikator dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan pemantauan yang dijelaskan di paragraf sebelumnya menunjukkan bahwa petugas yang terlibat dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita harus memiliki keterampilan bagaimana mendeteksi penyimpangan pengukuran, mendeteksi penyimpangan perkembangan dan mendeteksi penyimpangan mental emosional sesuai dengan standar baku yang sudah ditetapkan.

Hal ini didukung oleh penelitian Budiyantri dan Damayanti (2015) yang menunjukkan bahwa secara keseluruhan petugas membutuhkan pelatihan pengelolaan rekam medis terutama dalam hal pengetahuan rekam medis secara umum. Pengetahuan inilah yang nantinya akan mendorong sikap dan ketrampilan kerja petugas rekam medis dapat menjadi lebih baik lagi. Hasil dari kebutuhan pelatihan ini nantinya dapat diteruskan sebagai perencanaan pelatihan petugas rekam medis Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya.

Sehingga dapat disimpulkan bahwasanya keterampilan dan pengetahuan mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita belum terstandarisasi karena belum ada upaya penyetaraan perbedaan *skill* berupa

pelatihan melainkan hanya pertemuan dan penyegaran bagi kader dan bidan pelaksana, hal ini dapat dibuktikan berdasarkan hasil observasi bahwasanya tidak ditemukan pelatihan kader dilihat dari perencanaan program, selanjutnya tidak tersedianya materi pelatihan ketika ditanyakan pelatihan seperti apa yang didapatkan mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita. Hal ini didukung oleh penelitian Sambodo (2016) menyatakan bahwa pelatihan yang terdiri dari materi, metode dan instruktur sangat berpengaruh terhadap produktivitas kinerja pegawai.

### **6.2.3 Pengawasan**

Pengawasan adalah kegiatan yang mengukur apa yang telah direncanakan dengan apa yang telah dilaksanakan yang berguna untuk meminimalisir penyimpangan yang dapat menghambat proses pencapaian tujuan organisasi (Al-adluny,2010). Pendapat tersebut didukung oleh Defi (2013) yang menyatakan bahwa pemeriksaan atau pengontrolan secara langsung dan berkala dari pihak yang lebih atas kepada pihak yang ada dibawahnya, guna memudahkan dalam mengontrol seluruh kegiatan unit organisasi yang diperiksa dapat menjamin agar seluruh pekerjaan yang sedang dilaksanakan sesuai dengan rencana dan peraturan yang ada sehingga setelah dilakukannya kegiatan supervisi maka adanya *feedback* dari pihak yang terkait serta mampu memudahkan dalam mencapai target yang di tetapkan.

Pengawasan dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita merupakan salah satu mekanisme koordinasi dalam pelaksanaan kegiatan pemantauan. Berdasarkan hasil wawancara mendalam yang dilakukan oleh peneliti dengan informan menunjukkan bahwa telah dilakukannya supervisi oleh pihak penanggung jawab program tumbuh kembang Puskesmas yaitu system pengawasan yang dilakukan dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan bersifat pengawasan langsung ditinjau dari keikutsertaan penanggung jawab dalam melakukan pengawasan langsung kelapangan, akan tetapi kegiatan pengawasan tersebut bersifat regular (tidak rutin dan tidak terjadwal) karena pengawasan dilakukan berdasarkan kasus yang ada serta tidak ada form tertulis berupa *checklist* supervisi, sehingga pihak yang melakukan pengawasan tidak memberikan *feedback* mengenai kegiatan tersebut.

Sedangkan, dilihat dari aspek pengawasan tidak langsung bahwasanya belum dilaksanakan rapat monitoring dan evaluasi mengenai hasil pelaporan kegiatan guna pemantauan terhadap laporan hasil kerja pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai (Terry, 2010).

Menurut Mc. Farland seperti yang dikutip Handayaniingrat sebagai berikut: *“Control is the process by which an executive gets the performance of his subordinate to correspond as closely as possible to chosen plans, orders, objectives, or policies.* (Pengawasan adalah suatu proses dimana pimpinan ingin mengetahui apakah hasil pelaksanaan pekerjaan yang dilakukan oleh bawahannya sesuai dengan rencana, perintah, tujuan atau kebijaksanaan yang telah ditentukan). Dengan adanya pengawasan kemungkinan terjadinya melakukan penyimpangan dapat dicegah, sehingga usaha untuk mengadakan perbaikan atau koreksi dapat segera dilakukan.

Mengacu pada teori diatas, maka pengawasan tidak langsung apabila tidak dilaksanakan akan berdampak pada kebijakan / kualitas suatu program. Pengawasan tidak langsung berupa monitoring dan evaluasi belum pernah dilakukan oleh pihak Puskesmas Baloi Permai, hal ini akan berdampak pada pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai, pelaksanaan pengawasan tidak langsung melalui monitoring dan evaluasi merupakan tahap awal sebagai masukan untuk menindaklanjuti hasil kegiatan yang lalu.

Berdasarkan penelitian Purwadi (2017) menyatakan bahwa seluruh komponen-komponen yang ada di dalam variabel pengawasan tidak langsung baik melalui laporan lisan dan laporan tulisan harus selalu diperhatikan pimpinan agar nantinya dapat menjadi masukan bagi pimpinan untuk mengetahui hasil pekerjaan bawahannya sehingga dapat dilaksanakan dengan baik, kemudian memberikan kemudahan dan memperlancar serta mempercepat tugas keseharian pegawai dan dapat mempengaruhi efektivitas kerjanya.

Winardi dalam Fitri (2012) menyatakan bahwa supervisi bertujuan untuk mengawasi aktivitas-aktivitas organisasi dalam mencapai suatu koordinasi sumber daya manusia seperti seluruh anggota kelompok atau petugas, dalam hal

pencapaian target atau tujuan organisasi secara efektif dan efisien. Hal tersebut sesuai dengan penelitian Nur, dkk (2013), yaitu pelaksanaan supervisi mempengaruhi motivasi kerja petugas yang turut mempengaruhi dalam menentukan kinerja petugas sehingga dapat menumbuhkan rasa tanggungjawab untuk melaksanakan upaya yang tinggi dalam mencapai tujuan dari keorganisasian.

Pendapat dan penelitian tersebut diperkuat oleh penelitian Mulyono (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan antara supervisi dengan kinerja perawat, yang mana pelaksanaan supervisi tersebut dilakukan oleh kepala ruangan yang dibantu perawat pelaksana di Rumah Sakit Tingkat III. Menurut Nainggolan dalam Fitri (2012) dalam pelaksanaan supervisi yang berjalan baik harus menggunakan teknik supervisi yang identik dengan teknik penyelesaian suatu masalah. Maka dari itu untuk melakukan supervisi yang baik harus memperhatikan beberapa hal, yaitu dimulai dari pengamatan langsung dan kerja sama. Ada beberapa hal yang harus diperhatikan dalam pengamatan langsung, yaitu adanya target yang jelas dalam melakukan pengawasan pengamatan langsung membutuhkan bantuan dengan suatu daftar isi yang telah disiapkan untuk di amati. Dimana daftar tersebut di siapkan guna terciptanya pengamatan secara lengkap dan apa adanya, serta dilakukannya pendekatan pengamatan secara langsung agar dapat menghindari berbagai prasangka negatif.

Menurut pendapat Fitri (2012) mengemukakan bahwa dalam pelaksanaan supervisi akan ada 2 (dua) pihak yang terlibat yakni pelaksana supervisi (supervisor) dan pihak yang di supervisi. Supervisi disini bermaksud untuk memberikan layanan yang bersifat profesional kepada pihak yang disupervisi. Sehingga mereka dapat melaksanakan tugas dan kegiatan yang menjadi tanggungjawab masing-masing yang harus mereka lakukan.

Berdasarkan uraian diatas, maka adapun manfaat pengawasan dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita adalah yaitu pengawasan berguna untuk meningkatkan efektivitas kinerja pihak-pihak yang terlibat di dalam kegiatan pengawasan. Kemampuan memberikan layanan itu akan diperoleh setelah para pengelola dan supervisor yang terlibat langsung kegiatan supervisi, selain itu supervisi bermanfaat untuk meningkatkan kemampuan para

petugas yang berperan aktif dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita seperti peningkatan efektifitas kerja yang erat hubungannya dengan peningkatan pengetahuan dan keterampilan petugas, dan peningkatan efisiensi kerja yang berhubungan dengan makin berkurangnya kesalahan yang dilakukan petugas dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, serta hasil dari supervisi dapat bermanfaat untuk menyusun pedoman atau petunjuk pelaksanaan layanan profesional kepada petugas yang berperan aktif dalam kegiatan pertumbuhan dan perkembangan balita. Proses dalam memberikan layanan, format-format yang digunakan, catatan dan laporan supervisi, merupakan informasi yang berguna untuk menyusun acuan-acuan supervisi berdasarkan pengalaman lapangan.

Menurut penelitian Triwibowo (2013) pelaksanaan pengawasan berpengaruh signifikan terhadap motivasi kerja petugas keperawatan. Pengawasan yang dilakukan dengan baik akan membantu meningkatkan efektifitas kerja melalui motivasi yang dimiliki oleh petugas keperawatan itu sendiri yang akan berdampak positif dalam melaksanakan pekerjaannya agar dapat mengerahkan semua usahanya demi membantu mencapai tujuan dari organisasi. Sehingga semakin baik pelaksanaan supervisi terhadap petugas maka motivasi petugas menjadi meningkat yang dapat berdampak pada pencapaian tujuan organisasi yang meningkat pula.

Supervisi yang baik ialah dilakukan secara langsung dan tidak langsung, pada pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita telah dilakukan pengawasan langsung yakni dengan turut serta dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita, akan tetapi tidak adanya form *checklist* sebagai salah satu indikator dalam pemantauan. Namun dalam pelaksanaannya pemantauan kinerja adalah membandingkan dan menilai apakah kinerja yang dilakukan telah sesuai dengan standar yang ditetapkan sebelumnya atau tidak. Maka dari itu perlunya monitoring dan evaluasi dalam pelaksanaan pengawasan untuk membandingkan hasil kegiatan terhadap kinerja yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan (Omran, 2011).

Menurut penelitian Budi (2012) yakni, hasil penelitian menunjukkan bahwa kendala pelaksanaan supervisi adalah belum adanya jadwal supervisi, jarang

dilakukannya pemecahan masalah yang ditemukan serta belum adanya umpan balik dari supervisor untuk perbaikan. Adanya kendala dalam pelaksanaan pengawasan sudah sepatutnya jika pengawasan yang akan dilakukan melalui perencanaan yang matang.

Dampak yang timbul apabila terdapat kendala dalam pelaksanaan pengawasan ialah mengakibatkan cakupan terhadap pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita rendah. Oleh karena itu, peningkatan pengawasan dalam pelaksanaan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita sangat perlu dilakukan secara berkala dan memiliki daftar yang terstandarisasi agar koordinasi dalam Puskesmas Baloi Permai dapat berjalan dengan baik, sehingga pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dapat berjalan sesuai dengan target yang telah ditentukan.

#### **6.2.4 Komunikasi**

Ruesch dalam Daryanto (2014) mendefinisikan komunikasi sebagai suatu proses yang menghubungkan satu bagian dengan yang lain dalam kelompok atau organisasi guna menyampaikan pesan atau informasi yang akan di terima oleh sebagian atau bahkan seluruh anggota dalam kelompok atau organisasi tersebut. Selain itu definisi proses komunikasi menurut Suprpto (2009) adalah setiap langkah atau tahapan mulai saat menciptakan informasi atau pesan sampai dipahami oleh penerima informasi (komunikas), komunikasi yang berlangsung akan bersifat kontinu. Oleh sebab itu proses komunikasi umumnya mengikuti beberapa tahapan. Pengirim pesan (komunikator) mengirimkan informasi atau pesan melalui satu atau beberapa media komunikasi kepada penerima pesan (komunikas). Proses berlanjut apabila komunikas mengirimkan umpan balik (*feedback*) pada komunikator.

Berdasarkan pendapat Davis dan Newstorm dalam Siswandi (2011) menyatakan bahwa suatu komunikasi dalam organisasi atau instansi memiliki peranan yang sangat penting guna mencapai tujuan organisasi yang telah ditetapkan. Karena organisasi atau instansi tidak akan mampu berdiri tanpa adanya komunikasi yang terjalin di dalamnya karena komunikasi merupakan bagian integral dari suatu organisasi. Apabila tidak terdapatnya proses komunikasi dalam organisasi, maka para petugas tidak dapat mengetahui apa yang telah dilakukan oleh rekan kerjanya, tidak hanya itu pimpinan tidak dapat menerima masukan atau

informasi dari petugas lainnya, sehingga pimpinan tidak dapat memberikan instruksi. Oleh karena itu koordinasi kerja tidak akan dapat dilakukan dalam organisasi atau instansi tersebut, sehingga akan menimbulkan permasalahan atau kendala pada organisasi jika tidak adanya jalinan komunikasi yang efektif dalam membangun organisasi itu sendiri.

Maka daripada itu, untuk mencapai tujuan dari kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita memperhatikan mekanisme koordinasi, salah satunya adalah komunikasi. Sesuai dengan pendapat yang dikemukakan oleh Lubis (2013) komunikasi merupakan suatu sistem yang menghubungkan antar orang, antar bagian dalam organisasi atau bahkan sebagai aliran yang membangkitkan kinerja orang-orang yang terlibat dalam organisasi. Efektivitas organisasi atau instansi terletak pada efektivitas komunikasi berupa pesan yang disampaikan apakah sudah sesuai dengan kegiatan atau tugas setiap anggota organisasi, sebab komunikasi itu sangat berperan penting untuk menghasilkan pemahaman yang sama antara pengirim informasi dengan sipenerima informasi pada semua tingkatan atau level dalam organisasi. Sehingga dengan adanya komunikasi sangat mempengaruhi kegiatan manajerial dapat dilakukan (Fitri, 2012).

Menurut Pace dan Faules (2006) dalam bukunya yang berjudul “Komunikasi Organisasi” berpendapat bahwa peran komunikasi tersebut dapat dilihat dalam 2 (dua) cara pelaksanaan aliran komunikasi yang digunakan yaitu aliran komunikasi formal yang terdiri atas komunikasi ke bawah dan komunikasi ke atas. Dimana komunikasi ke bawah mengalir dari pimpinan kepada anggota organisasi yang bertujuan untuk memberikan penjelasan mengenai apa saja yang harus dikerjakan oleh para anggota sesuai dengan tanggungjawab masing-masing. Informasi yang disampaikan lebih berisikan tentang pengarahan, petunjuk, perintah, serta teguran yang diberikan secara berkala dan terus-menerus dari atasan ke bawahan dengan menggunakan media secara langsung atau intruksi, pertemuan, dan alat bantu komunikasi melalui telpon sedangkan tulisan seperti buku-buku pedoman petunjuk teknis, memo, laporan dan sebagainya. Sedangkan komunikasi ke atas mengalir dari anggota organisasi ke pimpinan yang mana informasi yang disampaikan terkait jika adanya permasalahan kerja yang belum dipecahkan di

tingkat manajemen bawah sehingga membutuhkannya bantuan dari pimpinan. Selain itu ada komunikasi horizontal atau mendatar dimana komunikasi mengalir antara individu atau kelompok dalam lingkup kerja yang sama tingkatannya, yang bertujuan untuk mempermudah koordinasi dalam pekerjaan karena didapatkan pemahaman yang sama antar kelompok kerja. Aliran komunikasi yang lain yaitu komunikasi informal dimana muncul dari interaksi diantara individu dimana informasi yang ada tampak mengalir dengan arah yang tidak dapat di duga. Karena komunikasi ini bersifat pribadi tanpa adanya agenda khusus. Lasape dalam Fitri (2012) menekankan ada tiga fungsi dari suatu informasi yaitu hasil output yang mengacu pada pengarahan dan koordinasi, pengendalian terhadap aktivitas organisasi serta mampu membangkitkan inovasi atau mendorong perubahan dalam organisasi itu sendiri.

Terlihat berdasarkan hasil penelitian guna menciptakan proses komunikasi yang baik maka komunikasi yang terjalin harus tepat sasaran dan membutuhkan bantuan media dalam penyampaianya, sehingga berdasarkan hasil wawancara mendalam dengan informan menunjukkan bahwa sudah adanya komunikasi yang terjalin antara setiap petugas yang terlibat dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai yaitu komunikasi yang dilakukan antara penanggung jawab program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana ialah berupa komunikasi formal melalui pertemuan atau rapat lokakarya mini Puskesmas, akan tetapi komunikasi tersebut tidak rutin dan tidak terjadwal karena dilaksanakan berdasarkan ketersediaan waktu kepala Puskesmas bukan berdasarkan jadwal yang telah ditentukan dan komunikasi antara bidan pelaksana dengan kader posyandu komunikasi non formal yakni melalui media komunikasi seperti telpon dan grup *whatsapp* Puskesmas mengenai persiapan kegiatan posyandu.

Kegiatan pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita tentu tidak terlepas dari tanggungjawab seseorang yang berperan dan sangat berpengaruh dalam kegiatan tersebut yakni penanggung jawab program tumbuh kembang. Sebagai koordinator harus mampu melaksanakan fungsi komunikasi untuk mengkoordinasikan petugas yang terlibat dan berperan aktif dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita secara langsung, mengontrol

setiap kerja para petugas dan selalu menjaga keharmonisan hubungan antar tingkatan unit kerja sehingga mampu menciptakan kondisi kerja yang kondusif dan tercapainya tujuan dari pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita.

Sesuai dengan pendapat Pace dan Faules (2006) komunikasi yang mengalir dari atas ke bawah memiliki 5 (lima) tujuan pokok, yakni memberikan pengarahan atau instruksi kerja tertentu, memberikan informasi mengapa suatu pekerjaan itu harus dilaksanakan, memberikan informasi mengenai praktik dan prosedur pelaksanaan kerja dalam organisasi, memberikan umpan balik pelaksanaan kerja kepada para petugas mengenai hasil kerja yang dihasilkan oleh setiap petugas, menyajikan informasi mengenai aspek ideologi dalam membantu organisasi menanamkan pengertian tentang tujuan atau target yang ingin dicapai. Pace dan Faules (2006) jika suatu komunikasi dilakukan secara efektif akan memberikan dampak terhadap organisasi, seperti komunikasi akan meningkatkan motivasi petugas, komunikasi menjadi sumber bagi seluruh anggota organisasi dalam proses pembuatan keputusan, komunikasi dapat mempengaruhi sikap individual cenderung menjadi baik jika individual tersebut mendapat informasi, dan sebaliknya, komunikasi dapat memberikan kontrol atau pengendalian pada setiap petugas dalam berbagai cara. Oleh sebab itu, komunikasi sangat membantu dalam mengendalikan fungsi manajemen

. Berdasarkan penelitian Saputra dalam Fitri (2012) dampak dari suatu komunikasi yang terjalin tidak efektif antara pimpinan dengan bawahan atau sebaliknya dalam suatu organisasi adalah tidak terciptanya keharmonisan kerja, serta kesatuan tindakan koordinasi. Sehingga dapat mempengaruhi pelaksanaan koordinasi yang tidak baik dan dapat menghambat proses pencapaian tujuan atau target dari organisasi tersebut.

Oleh sebab itu, peningkatan komunikasi dalam pelaksanaan pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita sangat perlu dilakukan agar koordinasi dapat berjalan dengan efektif sehingga dapat menghasilkan output dari pelaksanaan pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita yang ingin di capai.

## **BAB VII**

### **KESIMPULAN DAN SARAN**

#### **7.1 Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai mengenai bagaimana koordinasi pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita tahun 2019, sebagai berikut :

1. Jenis koordinasi dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi antara penanggung jawab program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana yang dominan adalah *pooled interdependence*, sedangkan jenis koordinasi antara bidan pelaksana dengan kader adalah *pooled interdependence*.
2. Standarisasi dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai sebagai berikut :

- a. Standarisasi Proses Kerja

Belum ada SOP mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai, yang ada hanyalah uraian tugas (*job description*) mengenai pelaksanaan kegiatan.

- b. Standarisasi Hasil Kerja

Sudah memiliki standarisasi hasil kerja yaitu target capaian 90% ditingkat Puskesmas Baloi Permai balita yang dipantau tumbuh kembangnya, sedangkan standarisasi hasil kerja di tingkat kabupaten/kota sebesar 100% cakupan balita yang harus dipantau terdapat di Standar Pelayanan Minimal (SPM) kabupaten/kota Batam. Tahun 2018.

- c. Standarisasi Keterampilan dan Pengetahuan

Belum ada upaya standarisasi keterampilan petugas berupa pelatihan baik bidan pelaksana maupun kader, hal ini ditandai adanya perbedaan pemahaman dan persepsi petugas yang berbeda-beda mengenai pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai.

3. Pengawasan dalam rangka pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai lebih dominan dilakukan secara langsung melalui observasi dilapangan, sedangkan pengawasan tidak langsung berupa evaluasi dan monitoring belum optimal di Puskesmas Baloi Permai.
4. Komunikasi antara penanggung jawab program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana dan antara bidan pelaksana dengan kader banyak dilakukan secara informal, sedangkan komunikasi formal berupa pertemuan lokakarya mini belum terjadwal secara regular setiap bulan.

## **7.2 Saran**

Adapun saran yang direkomendasikan mengenai hal-hal yang terkait dalam pelaksanaan koordinasi pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi, yakni sebagai berikut :

1. Bagi Kepala Dinas Kesehatan Kota Batam dan Kepala Puskesmas Baloi untuk membuat SOP pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita mengenai cara mendeteksi penyimpangan pertumbuhan yaitu mengukur berat badan, tinggi badan dan pengukuran lingkar kepala, sesuai standar baku, selanjutnya mengenai cara mendeteksi penyimpangan perkembangan yaitu pengisian kuisioner praskening perkembangan, tes daya dengar, dan tes daya lihat, cara mendeteksi penyimpangan mental emotional.
2. Merencanakan pelatihan bagi bidan pelaksana dan kader mengenai stimulasi, deteksi dan invensi dini balita berbasis dana BOK Puskesmas Baloi Permai.
3. Mengembangkan sistem informasi pengawasan berbasis web untuk mengetahui cakupan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai.
4. Mengadakan supervisi tidak langsung yakni berupa pertemuan formal misalnya berupa rapat lokakarya mini bulanan dan tribulan yang rutin dan terjadwal di Puskesmas Baloi Permai.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anindyo, A.K.P. 2016. *Analisis Pelaksanaan Koordinasai antara Puskesmas dengan Kader dalam Upaya Meningkatkan Cakupan KI Antenatal Care di Puskesmas Kota Blitar*. Skripsi tidak dipublikasikan. Universitas Airlangga
- Anggraini dan Wulandari, 2016. *Pelaksanaan Supervisi Imunisasi Campak Di Puskesmas Wilayah Surabaya Utara*, <https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/3135> Vol.4, no.1, pp 1 – 8
- Al-Adluny. 2010. *Time Habit: Kebiasaan Rfektif Mengelola Waktu*. Yogyakarta: Pustaka Marwa.
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar; RISKESDAS. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kementerian Pertahanan.
- Bangun, Wilson. 2012. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Erlangga. Handoko, T, Hani. 2001. *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi Kedua, Cetakan Kelima Belas. Yogyakarta: BPF.
- Burton-Jones, A., dan Spender, J. (2012). *The Oxford Handbook of Human Capital*. Diedit oleh G. S. Becker, Oxford: Oxford University Press. (diakses 9 Januari 2019 ).
- Budyanti dan Damayanti, 2015. *Penilaian Kebutuhan Pelatihan Pada Tingkat Individu Petugas Rekam Medis*. <https://e-journal.unair.ac.id/JAKI/article/view/1491> Vol. 3, No.1 : 70-79
- Budi, Nyoman A dan Ratna Dwi. 2012. *Kontribusi Koordinasi Terhadap Penemuan Suspek Tuberkulosis Paru Di Kabupaten Madiun*. Vol.15, No. 01 : 7-11
- Daryanto. 2014. *Teori Komunikasi*. Malang: Penerbit Gunung Samudra.
- Davis, Keith & and John W. Newstrom, 1994, *Human Behavior at Work : Organizational Behavior*, Terjemahan : Agus Dharma, Jakarta: Erlangga.
- Defi. 2013. *Koordinasi Dalam Pengajuan Klaim Rawat Inap Tingkat Lanjut (RITL) Peserta Askes Sosial Di RSUP Moh. Husein Palembang Tahun 2013*. (Skripsi) Universitas Sriwijaya.
- Kemenkes RI. 20013. *Manajemen Puskesmas*. Jakarta: Depkes RI
- Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Badan Penelitian dan pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Dinas Kesehatan Kota Batam. 2017. *Profil Kesehatan Kota Batam Tahun 2017*. Batam.

- Fajriana. 2014. *Koordinasi Kepala Desa Dalam Pembangunan Infrastruktur Di Desa Suatang Keteban Kecamatan Pasir Belengkong Kabupaten Paser*. Jurnal Ilmu Pemerintahan . Vol.10. No.1, 197-209.
- Fitri, Iwan S dan Elvi S. 2012. *Koordinasi Pencatatan dan Pelaporan Kesehatan Ibu dan Anak Di Puskesmas Wilayah Kerja Dinas Kesehatan Kota Padang*. Jurnal Kesehatan Tadulako. Vol.4. No.1 : 48-53
- George R. Terry 2010. *Principles of Management*, Alexander Hamilton Institute, New York
- Gibson L, et.al (1985), *Organisasi : Perilaku, Struktur, Proses*, Edisi 5, Jilid 1, Erlangga, Jakarta
- Handayani, S, 2002, *Pengantar Studi Ilmu Administrasi dan Manajemen*. Jakarta : Haji Masagung
- Hardjono, Winardi, 2000. *Manajemen Pemasaran Modern dan Perilaku Konsumen*. Penerbit Sinar Baru, Bandung.
- Hermanto. 2014. *Pengaruh Koordinasi dan Implementasi Kebijakan Terhadap Efektivitas Kerja Pegawai Pada Dinas Perindustrian Perdagangan dan Pengelolaan pasar Kabupaten Subang*. Skripsi
- Locke, E., Latham (1984). *Goal Setting. A motivational technique that works*. Prentice Hall. Inc Englewood, New Jersey.
- Sambodo, I.A.S. 2016. *Pengaruh Pelatihan Terhadap Produktivitas Kerja Karyawan pada PT. Waskita Karya (PERSERO) TBK Cabang Sulawesi*.
- Malayu, SP. Hasibuan. 2009. *Manajemen Dasar, Pengertian, dan Masalah*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Maulida. 2015. *Komunikasi dan Koordinasi Kader Dengan Pelaksanaan Posbindu Lansia*. Jurnal Kesehatan Prima, Vol. 4, No. 7 : 194-208
- Mintzberg, Henry 1999. *Structure in Five, Designing Effective Organizations*. New Jersey, Prantice Hall.
- Mulyono, et.al. (2012). *Faktor yang berpengaruh terhadap kinerja perawat di Tingkat III*. Ambon. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan. Vol. 2 No.1 : 18-26
- Muninjaya, A, (2011). *Manajemen mutu pelayanan kesehatan*. Jakarta: EGC.
- Notoatmdjo, 2010. *Ilmu Perilaku Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Narendra, M.S, et.al. 2002. *Buku Ajar I Tumbuh Kembang Anak dan Remaja Edisi Pertama IDAI*. Jakarta : Sagung Seto

- Nur,et.al. 2013. *Hubungan Motivasi dan supervisi terhadap kinerja perawat pelaksana dalam menerapkan patient safety di rawat inap RS Universitas Hasanudin Tahun 2013*. Al-Sihah: Public Health Science Journal. Vol 4, No. 1 : 1-10
- Omran (2001). *Planning and Controlling*. Diakses 12 Mei 2019, dari Web Site *pathways learning education.org*.
- Puskesmas Baloi Permai. 2018. *Buku Profil Puskesmas Baloi Permai tahun 2018*. Kota Batam. Kepulauan Riau
- Purwadi (2017). *Pengaruh Pengawasan Langsung dan Tidak Langsung terhadap Efektivitas Kerja Pegawai pada Dinas Pekerjaan Umum dan Pemukiman Prasarana Wilayah Kota Samarinda*. Journal Administrasi Publik. Vol. 14, No. 2 : 187-194
- Robbins dan Judge. 2008. *Perilaku Organisasi, Edisi Duabelas*, Jakarta: Penerbit Salemba Empat.
- Rodiah, Budiono. 2018. *Model Diseminasi Informasi Komunikasi Kesehatan Masyarakat Pedesaan di Kabupaten Bandung Barat*. Jurnal Kajian Komunikasi, Vol.6 No.2 : 175-190
- Satrianegara, M. Fais. 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Saputra Dan Widyowati, 2017. *Analisis Faktor Keberhasilan Capaian Kinerja Badan Lingkungan Hidup Provinsi Jawa Tengah*. Jurnal Administrasi Publik, Vol.6 No. 2 : 1-14
- Sampara. 2013. *Pengaruh Penerapan Standar Operasional Prosedur, Disiplin Dan Komitmen Kerja Terhadap Kinerja Pegawai Pada Fakultas Teknik Universitas Hasanudin Makasar*. Makasar. Skripsi.
- Sari, Hadijah. 2016. *Peningkatan Kinerja Pegawai Melalui Kepuasan Kerja Dan Disiplin Kerja*. Jurnal Kesehatan. Volume 1 No.1 Hal 215-225.
- Siswandi, 2011, *Aplikasi Manajemen Perusahaan: Analisis kasus dan pemecahannya edisi 3*, Jakarta, Mitra Wacana Media.
- Siriyei dan Wulandari. 2013. *Faktor determinan rendahnya pencapaian cakupan standar pelayanan minimal bidang kesehatan di puskesmas mojo kota Surabaya*. Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia, Vol.1, No. 3 : 244-251
- Soetjiningsih. (1998). *Tumbuh Kembang Anak*. Jakarta : EGC

- Supriasa. 2001, *Penilaian Status Gizi*, Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran
- Syafrudin dkk. 2009. *kebidanan komunitas*. Jakarta : EGC.
- Tangkilisin, essel Nogi. 2015 *Manajemen Publik*. Gramedia Widia. Jakarta
- Thomson,J.D. (1967). *Organizations in action*. New York, McGRaw-Hill
- Triwibowo. 2013. *Manajemen Pelayanan Keperawatan. Info Media. Jurnal Ilmu Keperawatan*, Vol. 2 No. 5. : 14-26
- UNICEF Indonesia. 2013. *Situasi Anak-Anak di Dunia*. Jakarta.
- WHO. 2012. *Preventing and Managing the Global Epidemic*. Geneva.
- Wibowo, 2013. *Manajemen Kinerja*. Edisi.3, Cetakan 7. Rajawali Pers; Jakarta.
- Wursanto. 2005. *Dasar-Dasar Ilmu Organisasi*. Yogyakarta : Andi.

# LAMPIRAN

**LAMPIRAN 1**  
**Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol**



**PEMERINTAH KOTA BATAM**  
**BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**  
 Kantor Bersama, Jalan Raja Isa No. 17 Batam Centre  
 Telp / Fax : (0778) 470620 Email : kesbangpolbatam@yahoo.co.id

---

**REKOMENDASI**  
 Nomor : 700/85/Kesbangpol-Rekom/III/2019

Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi Penelitian ;  
 2. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011 ;  
 3. Peraturan Daerah Provinsi Kepulauan Riau Nomor 7 Tahun 2016 Tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Kepulauan Riau (Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Riau Tahun 2016 Nomor 7, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Kepulauan Riau Nomor 41) ;  
 4. Peraturan Daerah Kota Batam Nomor 02 Tahun 2014 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Lembaga Teknis Daerah dan Lembaga Lain.

Menimbang Surat dari : Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya . Nomor 0083/UN9.FKM/TU.SB5/2019. Tanggal : 12 Maret 2019. Perihal : Izin Penelitian.

Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kota Batam memberikan Rekomendasi kepada :

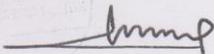
a. Nama : **BELLA LIANY PUTRI**  
 NIM/Prodi/PT : 10011181520021/ S1 Imu Kesehatan Masyarakat / Universitas Sriwijaya

Untuk :

- 1) Melakukan Penelitian dengan Judul **"Koordinasi Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Tahun 2019"**.
- 2) Lokasi Penelitian : UPT Puskesmas Baloi Permai.
- 3) Waktu/Lama Penelitian : 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini dibuat;
- 4) Sebelum melakukan penelitian, agar melapor kepada Pemerintah setempat;
- 5) Melaporkan hasil penelitian yang telah dilakukan sebagai masukan bagi Pemerintah setempat.

Demikian rekomendasi ini dibuat untuk dipergunakan seperlunya.

Dibuat di : Batam  
 Pada tanggal : 19 Maret 2019  
 a.n. **KEPALA BADAN KESBANGPOL**  
**KOTA BATAM**  
 Kabid.Kewaspadaan Nasional.



**KAMALUDDIN SE.**  
 Pembina Tk. I ( III/d)  
 NIP. 19630707 198603 1 032

## Lampiran 2

## Surat izin penelitian dari Dinas Kesehatan Kota Batam



## PEMERINTAH KOTA BATAM

## DINAS KESEHATAN

Jln. Raja Haji No.7 – Sekupang Telp. (0778) 321616, 323506 Fax : (0778) 321856

## B A T A M

Batam, 27 Maret 2019

Nomor : 800/SDK-2/DINKES/III/2019  
 Lampiran : -  
 Sifat : Biasa  
 Perihal : Izin Pengambilan Data

Kepada Yth :  
 Dekan Universitas Sriwijaya  
 Fakultas Kesehatan Masyarakat

di-

Tempat

Sehubungan dengan surat Saudara Nomor : 133/A.1/STIKES-ABB/03.19 tanggal 12 Maret perihal **Permohonan Izin Pengambilan Data** terhadap mahasiswa :

Nama : Bella Liany Putri  
 NIM : 10011181520021  
 Jurusan : Si Ilmu Kesehatan Masyarakat  
 Judul Skripsi : Koordinasi Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai.

Pada prinsipnya kami tidak berkeberatan jika mahasiswa tersebut melakukan pengambilan Data/Pengumpulan bahan Penyusunan Skripsi untuk tugas akhir dengan ketentuan :

1. Sesuai dengan kerangka acuan yang telah ditentukan;
2. Mematuhi semua peraturan yang berlaku;
3. Untuk Hal Tersebut di atas agar dapat menghubungi Bidang Kesehatan Masyarakat di Dinas Kesehatan Kota Batam.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerja sama saudara diucapkan terima kasih.

KEPALA DINAS KESEHATAN  
 KOTA BATAM

Dr. DIDI KUSMARJADI, Sp. OG

PEMBINA TK. I

NIP : 19660731 199703 1 007

Tembusan :

1. Kepala UPT Puskesmas Baloi Permai
2. Arsip.

### Lampiran 3

#### DATA PUSKESMAS KABUPATEN/ KOTA BATAM

#### TAHUN 2017

No	Nama Puskesmas	Capaian Tahun 2017
1.	Belakang Padang	35.9%
2.	Tanjung Sekuang	49.9%
3.	Sekupang	66.8%
4.	Tiban Baru	48.5%
5.	Sambau	66.4%
6.	Kabil	62.2%
7.	Bulang	62.6%
8.	Lubuk Baja	48.8%
9.	Sei. Pancur	47.5%
10.	Galang	48.1%
11.	Sei. Panas	67.9%
12.	Tjg. Buntung	49.6%
13.	Baloi Permai	35.8%
14.	Botania	41.0%
15.	Sei. Lekop	46.5%
16.	Sei. Langkai	49.9%
17.	Batu Aji	46.4%
Jumlah Kabupaten/Kota		49.1%

**LAMPIRAN 4**

**PROGRAM STUDI ILMU KESEHATAN MASYARAKAT  
 FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
 UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
 TAHUN 2019**

**PERNYATAAN KESEDIAAN MENJADI INFORMAN  
 (INFORMED CONSENT)**

Untuk penelitian dengan judul : Koordinasi Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai tahun 2019, Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : ..... (L/P)  
 Umur : .....  
 Jenis Kelamin : .....  
 Pendidikan : .....  
 Unit Kerja/Jabatan : .....  
 Lama Bekerja : .....  
 Alamat : .....

Setelah mendapatkan penjelasan tentang maksud dan tujuan serta manfaat penelitian ini, dengan ini kami menyatakan bersedia berpartisipasi menjadi informan yang dilakukan oleh Saudari Bella Liany Putri dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Demikian pernyataan ini kami buat dengan sesungguhnya tanpa paksaan dari pihak lain.

Batam, Maret 2019

Peneliti,  
 Informan,

(Bella Liany Putri)

(.....)

**Lampiran 5****PEDOMAN WAWANCARA MENDALAM****“Koordinasi Pemantauan Pertumbuhan dan Perkembangan Balita Di  
Wilayah Kerja Puskesmas Baloi Permai Tahun 2019”**

---

---

Informan :  
Hari/Tanggal :.....  
Tempat :.....  
Waktu :.....

**A. Petunjuk Umum**

1. Ucapkan terima kasih atas kesediaan informan.
2. Sebelum melakukan wawancara dilakukan perkenalan dua arah, baik peneliti maupun informan.
3. Jelaskan maksud dan tujuan wawancara mendalam secara singkat.
4. Minta izin kepada informan tentang penggunaan alat elektronik selama wawancara seperti alat perekam, HP, buku catatan, dll.
5. Informan bebas menyampaikan pendapat.
6. Jawaban dan tanggapan informan tidak ada yang salah atau benar.
7. Identitas pribadi sebagai informan akan dijamin kerahasiaannya dan semua informasi yang diberikan akan dijamin kerahasiaannya.

**Informan : Kepala Puskesmas**

No.	Pertanyaan
1.	<p>Standarisasi proses kerja Menurut bapak/ibu apakah dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ada standarisasi proses kerja? <i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Apakah uraian tugas (<i>job description</i>) tersebut sudah ada di SK Kepala Puskesmas?</li> <li>2) Apakah ada SOP terkait pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di Puskesmas Baloi Permai ini?</li> <li>3) Apakah SOP terkait merupakan SOP dari PERMENKES atau berasal dari Puskesmas sendiri?</li> </ol>
2.	<p>Standarisasi Hasil Kerja Bagaimana indikator keberhasilan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai? <i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah ada target capain dalam program pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</li> <li>2. Jika ada, target yang bagaimana?</li> </ol>
3.	<p>Standarisasi keterampilan dan pengetahuan Bagaimana Standarisasi keterampilan dan pengetahuan bidan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai? <i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah ada kebijakan untuk standarisasi peningkatan keterampilan dan pengetahuan?</li> <li>2. Jika ada, seperti apa?</li> </ol>

**Informan PJ KIA**

No.	Pertanyaan
1.	<p>Jenis Koordinasi</p> <p>Bagaimana jenis koordinasi dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana pelaksanaan koordinasi antara PJ KIA dengan bidan koordinator balita dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</li> </ol>
2.	<p>Standarisasi Proses Kerja</p> <p>Bagaimana standarisasi proses kerja dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah ada SOP terkait pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</li> <li>2. Jika ada,SOP seperti apa?</li> </ol>
3.	<p>Standarisasi Hasil Kerja</p> <p>Bagaimana indikator keberhasilan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah ada indikator keberhasilan program yang dijalankan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</li> <li>2. Indikator bagaimana yang dapat menentukan bahwa kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dapat dikatakan berhasil?</li> </ol>
4.	<p>Standarisasi keterampilan dan pengetahuan</p> <p>Bagaimana Standarisasi keterampilan dan pengetahuan bidan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah ada kegiatan untuk pelatihan meningkatkan keterampilan dan pengetahuan kader?</li> <li>2. Jika ada, seperti apa?</li> </ol>
5.	<p>Pengawasan Langsung</p> <p>Bagaimana menurut bapak/ibu tentang pengawasan mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah PJ Tumbuh kembang mengawasi langsung dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</li> <li>2. Kapan pengawasan dalam pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dilakukan?</li> <li>3. Apakah ada feedback apabila sudah dilakukan pengawasan?</li> </ol>
6.	<p>Komunikasi</p> <p>Bagaimana menurut bapak/ibu komunikasi yang terjalin PJ KIA dengan bidan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah PJ KIA mengkomunikasikan terlebih dahulu kepada bidan pelaksana mengenai kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</li> <li>2. Apakah PJ KIA menginstruksikan bidan pelaksana mengenai persiapan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</li> <li>3. Apakah PJ KIA menginstruksikan bidan pelaksana mengenai laporan hasil kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</li> </ol>

**Informan : Bidan**

No.	Pertanyaan
1.	<p>Jenis Koordinasi</p> <p>Bagaimana jenis koordinasi dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana pelaksanaan koordinasi antara PJ KIA dengan bidan koordinator balita dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</li> <li>2. Bagaimana pelaksanaan koordinasi antara bidan dengan kader dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</li> </ol>
2.	<p>Standarisasi keterampilan dan pengetahuan</p> <p>Bagaimana Standarisasi keterampilan dan pengetahuan bidan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah bidan melakukan pelatihan khusus kepada kader dalam pelaksanaan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</li> <li>2. Jika ada, pelatihan seperti apa?</li> </ol>
3.	<p>Standarisasi Proses Kerja</p> <p>Bagaimana standarisasi proses kerja dalam upaya pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah ada SOP terkait pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</li> <li>2. Jika ada, SOP seperti apa?</li> </ol>

4.	<p>Standarisasi Hasil Kerja Bagaimana indikator keberhasilan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah ada indikator keberhasilan program yang dijalankan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</li> <li>2. Jika ada, bisa di jelaskan?</li> </ol>
5.	<p>Pengawasan Langsung Bagaimana menurut bapak/ibu tentang pengawasan mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah PJ KIA turun langsung dalam melakukan pengawasan?</li> <li>2. Bagaimana bentuk pengawasan yang dilakukan?</li> <li>3. Apakah ada feedback yang dirasakan setelah dilakukan pengawasan?</li> </ol>
6.	<p>Komunikasi Bagaimana menurut bapak/ibu komunikasi yang terjalin antara bidan dengan kader sebelum diadakan kegiatan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan selalu dikomunikasikan terlebih dahulu oleh bidan pelaksana kepada kader?</li> <li>2. Apakah PJ KIA menginstruksikan bidan pelaksana untuk melaporkan hasil kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</li> </ol>

**Informan : Kader**

No.	Pertanyaan
1.	<p>Jenis Koordinasi</p> <p>Bagaimana jenis koordinasi dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bagaimana pelaksanaan koordinasi antara bidan dengan kader dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</li> </ol>
2.	<p>Standarisasi Keterampilan dan Pengetahuan</p> <p>Bagaimana Standarisasi keterampilan dan pengetahuan bidan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah kader mendapatkan pelatihan khusus untuk dalam pelaksanaan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</li> <li>2. Jika ada, pelatihan seperti apa?</li> <li>3. Apakah kader mendapat sosialisasi mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</li> </ol>
3.	<p>Standarisasi Proses Kerja</p> <p>Bagaimana standarisasi proses kerja dalam upaya pemantuan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah ada SOP terkait pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</li> <li>2. Jika ada, SOP seperti apa?</li> </ol>

4.	<p>Standarisasi Hasil Kerja Bagaimana indikator keberhasilan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah ada indikator keberhasilan program yang dijalankan dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</li> <li>2. Jika ada, indikator yang bagaimana?</li> </ol>
5.	<p>Pengawasan Langsung Bagaimana menurut bapak/ibu tentang pengawasan mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah bidan pelaksana ikut turut serta mengawasi langsung dalam kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</li> <li>2. Pengawasan seperti apa yang dilakukan?</li> <li>3. Apakah ada feedback setelah dilakukan pengawasan langsung yang dirasakan?</li> </ol>
6.	<p>Komunikasi Bagaimana menurut bapak/ibu komunikasi yang terjalin bidan dengan kader dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita?</p> <p><i>Probe :</i></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Apakah bidan pelaksana mengkomunikasikan terlebih dahulu kepada kader sebelum kegiatan posyandu dilakukan?</li> <li>2. Apakah komunikasi yang dilakukan bidan pelaksana rutin dan terjadwal?</li> </ol>

## Lampiran 6

### PEDOMAN OBSERVASI

KOORDINASI PEMANTAUAN PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN  
BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALOI PERMAI TAHUN 2019

*Check List* Observasi

Tempat : Puskesmas Baloi Permai

No	Nama Kegiatan	Hasil Observasi		Keterangan
		Ada	Tidak	
1.	Materi Pelatihan			
2.	Form <i>Check List</i> pengawasan			
3.	Bagan Alur pelaksanaan kegiatan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan			
4.	Jadwal agenda rapat (lokakarya mini)			
5.	Ketersediaan SOP tentang pemantauan tumbuh kembang			
6.	Perencanaan program			

BALITA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS BALOI PERMAI TAHUN 2019

No	Pertanyaan	Informan							
		Kepala Puskesmas Baloi Permai	PJ Tumbuh Kembang	Bidan Pelaksana	Kader				
		DM	HH	DAS	NR	AR	PS	AG	SW
Jenis Koordinasi									
1.	Pelaksanaan koordinasi dalam upaya pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita	-	<i>Kalo kami kan dari dulu udah ngasih tanggung jawab kalo yang namanya bidan itu kalo keposyandu itu untuk pemantauan tumbuh kembang, kan sebulan sekali kami juga kumpul ya bidan-bidan jadi langsung di omongi</i>	<i>-Penanggung jawab ngajari dulu, apa yang dinilai, kayak DDTK gitu, jadi diajari dulu.  -Paling kalo kita nemu ada yang tumbuh kembangnya terhambat biasanya kita omongi dulu ke orangtuanya, tapi nanti kita sampaikan lagi ke kadernya, kan mereka lebih dekat kan, jadi biasanya kadernya lagi yang nyampein.</i>	<i>Biasanya kami H-1 kan, H-1 itu kami persiapan untuk posyandu. Jadi biasanya kita koordinasi untuk bidan yang turun siapa, terus penyuluhannya tentang apa, nanti baru hari H-pelaksanakannya.</i>	<i>Koordinasinya masalah tentang posyandulah</i>	<i>Kan biasanya bidan itu memberikan informasi undangan untuk warga terus nanti pelaksanaan hari H, terus nanti sebelum hari H ada pemberitahuan dari bidan ke kader dulu</i>	<i>Ya kita kegiatannya biasa ya kegiatan posyandu setiap hari Selasa minggu keempat. Cuma kita udah berkembang sekarang kita ada tribina.</i>	<i>Kayak dari bidan ngasih tau besok kita posyandu ya bu, diinformasikan, kecuali tanggal merah kita undurkan hari Rabu besok gitu</i>

Coding 1	Koordinasi antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana		Koordinasi antara bidan pelaksana dengan kader						
	Koordinasi yang berlangsung antara penanggung jawab dengan bidan pelaksana mengenai pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ialah mengenai tupoksi bidan pelaksana dan kader dalam pelaksanaan kegiatan.		Koordinasi yang berlangsung antara bidan pelaksana dengan kader ialah berupa persiapan kegiatan posyandu sehari sebelum kegiatan dan apabila terdapat balita dengan tumbuh kembang yang terganggu maka bidan pelaksana langsung mengkoordinasikan kepada kader.						
Coding 2	Alur koordinasi dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ialah dimulai dari koordinasi antara penanggung jawab program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana mengenai tupoksi bidan pelaksana dan kader selanjutnya koordinasi antara bidan pelaksana dengan kader mengenai persiapan kegiatan posyandu.								
Interpretasi	Jenis koordinasi berdasarkan tingkat ketergantungan pada pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita dimulai dari koordinasi antara Penanggung jawab program tumbuh kembang dengan bidan pelaksana ialah jenis koordinasi <i>pooled interdependency</i> , sedangkan koordinasi yang berlangsung antara bidan pelaksana dengan kader dimulai dari persiapan kegiatan posyandu hingga pelaporan hasil kegiatan ialah jenis koordinasi <i>pooled interdependency</i> .								
Standarisasi Keterampilan dan Pengetahuan									
2.	Bagaimana standarisasi Keterampilan dan pengetahuan pelaksanaan pemantauan pertumbuhan	<i>Kita sudah membuatkan peningkatan mutu kinerja ya, salah satunya adalah</i>	<i>Biasanya kita ada pertemuan bidan sebulan sekali.nah dalam pertemuan</i>	<i>Kalo kita dikumpulin gitu rame-rame, terus untuk pelatihan tumbuh kembang kita</i>	<i>Ada penyegaran kader namanya setiap akhir bulan, disitu ada pelatihan</i>	<i>Di penyegaran kader akhir bulan di Puskesmas.</i>	<i>Penyegaran kader biasanya setiap akhir bulan</i>	<i>Ada, ada penyegaran kader</i>	<i>Oh ada penyegaran kader setiap akhir bulan, kita ada pelatihan dan sosialisasi juga.</i>

	dan perkembangan balita	memberikan pelatihan	itu ada pelatihan bidan pelatihannya berupa stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang	pelatihannya stimulasi deteksi intervensi dini tumbuh kembang ya bu kalo gak salah	juga.				
	Probing : Pelatihan kader	Kalo kader, sudah ada penanggung jawab sendiri. Jadi ada namanya setaun sekali ada namanya pertemuan kader, disitu kader kita latih, kita review lagi, kita berikan penyegaran kader didanai dana BOK.	kalo untuk kader kami bikin pembinaan kader.	Itu penanggung jawabnya sih	Ada pelatihan kader ada, penyegaran kader ada, kita pun ada pertemuan di Baloi Permai minggu keempat	Ada, kita kan perbulan ada pertemuan kader gitukan, kaya penyegaran kader gitu akhir bulan	Ada, pelatihan.	Ada	Ada

	Probing : Jenis Pelatihan	-	-	-	<i>Ya mungkin Puskesmas punya program apa, apakah tentang stunting, atau metode baru pengukuran</i>	<i>Tapi kita ganti-gantian kadernya yang dating pertemuan. Kalo penyegaran kader</i>	<i>Kadang kita ada pelatihan yang bergantian untuk setiap ada moment apa jenis kegiatan gitu kita bergantian untuk pelatihan</i>	<i>Kalo khusus untuk itu aja ada dari puskesmas, tapi kalo pelatihan-pelatihan yang lain kita biasanya koordinasi dengan Dinas Kesehatan</i>	<i>Pelatihan macam-macam, MPASI, Stunting, tumbuh kembang</i>
	Probing : Sosialisasi	-	-	-	<i>Ada, ya itulah yang biasa akhir bulan biasanya kita kader ada pertemuan di Puskesmas. Biasanya setiap tanggal 30</i>	<i>Iya ada</i>	<i>Ada, ada cuman kan biasanya bergantian setelah itukan kami sosialisasikan bersama</i>	<i>Iya ada</i>	<i>Ada, sosialisasi rutin tapi orangnya ganti-ganti</i>
Coding 1		- pelatihan kader - monitoring	- pelatihan stimulasi deteksi imvensi dini tumbuh	- pelatihan stimulasi deteksi imtervensi dini tumbuh	penyengaran kader pertemuan kader	penyengaran kader pertemuan kader	- penyengaran kader - pertemuan	penyengaran kader - pertemuan	- penyengaran kader - pertemuan kader

	dan evaluasi	kembang -pertemuan PJ dengan bidan	kembang			kader	kader	
Coding 2	Peningkatan keterampilan dan pengetahuan mengenai pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita hanya berupa pertemuan, bukan melalui pelatihan.							
Interpretasi	Tingkat keterampilan petugas yang terkait dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita belum terstandarisasi, hal ini dikarenakan belum adanya standarisasi keterampilan dan pengetahuan berupa pelatihan guna menyetarakan variasi keterampilan yang dimiliki oleh petugas melainkan hanya berupa pertemuan.							
Standarisasi Hasil Kerja								

	Probing : indikator keberhasilan program	<i>Kalo indikator keberhasilan bisa dilihat apakah program tersebut memenuhi target apa tidak ya</i>	<i>Ada, berarti SPM itu ya dari PEMKO itu</i>	<i>Ada, SPM itu kan kak, penanggung jawab program itu sih yang ngapaiinya.</i>	<i>Ada, kitakan ada KMS ya biasanya dipantau, ya biasanya dari kunjungan ajasi.</i>	<i>Ada, dari grafik kalo kita, dari KMSnya</i>	<i>Ada, iya ada dari KMS</i>	<i>Ya pasti ada, itu kan kalo ada yang datangnya rutin mungkin 5x berturut-turut mungkin nanti beratnya ada yang berkurang atau menurun nanti di garis kuning atau garis merah kita rujuk ke Puskesmas nanti.</i>	<i>Iya itu ada, kan setiap bulan dia datang kita timbang atau apa, dilihat dari KMSnya itu.</i>
	Probing : Target Capaian	<i>Ada, kalo untuk yang target yang udah di tetapkan oleh SK Kepala Dinas kita ya, itu 100%, SPM namanya capaian untuk 2018 80%</i>	<i>Kalo dari program 90% ya, tapi kalo dari PEMKO 100%</i>		<i>Yaa cuma dari KMS sih kami taunya</i>	<i>Ya sama, kan bisa liat dari grafik balita itu di KMSnya</i>	<i>Jadi kita bisa liat dari grafik di KMSnya apakah sudah mencapai target atau tidak.</i>	<i>Nah kalo target capain kami itu melihatnya dari KMS aja, yang lainnya itu bagian medisnya</i>	<i>Ohh kalo target capaian kan bisa di liat di grafik, paling kita tinggal laporin abis tu berkelanjutnya orang itu</i>

		<i>berapa saya lupa.</i>							
Coding 1	- target capaian dari Dinas Kesehatan 100%	- target capain 90% dari program dan 100% dari PEMKO	- target capaian dilihat dari SPM	-target capaian dilihat dari KMS	-target capaian dilihat dari KMS	- target capaian dilihat dari KMS	- target capaian dilihat dari KMS	-target capaian dilihat dari KMS	
Coding 2	Indikator Keberhasilan, Target Pelaksanaan Kegiatan								
Interpretasi	Sudah adanya standarisasi hasil kerja pada pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita di wilayah kerja Puskesmas Baloi Permai yakni dengan target target capaian sebesar 90% ditinjau dari program Puskesmas dan 100% oleh PEMKO Batam dilihat berdasarkan SPM.								
Standarisasi Proses Kerja									
	Probing : ketersediaan	<i>Oh ada.</i>	<i>Ada, Kalo</i>	<i>Iya ada, jadi</i>					

	n SOP	<p>Sudah, jadi masing-masing pemegang program itu sudah ada SK sudah ada SOP sekalian</p> <p>Kalo SOP kan sudah tau misalnya tumbuh kembang anak itu PERMENKE S apa, cara kerjanya juga sudah ada acuan pake PERMENKE S apa, dan itu kita tuliskan dalam</p>	<p>proses kerja kita ada prosedur ya yang udah di tetapkan, namanya SOP</p>	<p>memang kegiatan tumbuh kembang kita ada SOPnya</p>					
--	-------	--	---	---	--	--	--	--	--

		<i>bentuk SOP Puskesmas Baloi Permai</i>							
Coding 1		<i>ketersediaan job description</i>	<i>ketersediaan SOP</i>	<i>ketersediaan SOP</i>					
Coding 2	Pedoman pelaksanaan kegiatan								
Interpretasi	Pada pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita belum terstandarisasi proses kerja oleh Standar Operating Procedur (SOP) karena kurang spesifiknya penjelasan mengenai prosedur kegiatan dimana yang tersedia hanya berupa uraian tugas petugas ( <i>Job Description</i> )								
Pengawasan Langsung									
	Probing : Bentuk Pegawasan		<i>Iya ada ya, pasti, Hmm kalo tiap pas turun posyandu pasti ada nih form-form</i>	<i>Ada, Kalo misalnya kami turun lagi penilaian SDIDTK pengawasannya juga langsung</i>	<i>Setiap kegiatan pasti ada bidan sama ahli gizi</i>	<i>Ikut turun jugalah mereka</i>	<i>Ikut turun juga</i>	<i>Ikut turun mereka</i>	<i>Ya harus, kalo medisnya kan bidan, kalo kader cuma nyatet</i>

			<i>yang dibawa nantikan bisa kita liat</i>	<i>turun, langsung menilai di kegiatan</i>					
	Probing : Feedback Pengawasan		<i>Biasanya kawan lapor "kak tadi ada gini-gini, tumbuh kembangnya gini-gini"</i>	<i>Ada, jadi nanti kita kalo emang ada yang bermasalah kan kita tinggal lapor ke pengawasannya</i>	<i>Banyak sih ya, kalo ada para orang tua nanti bisa diarahkan ke bidan kalopun ada yang perlu ditangani bisa di rujuk ke Puskesmas</i>	<i>Ya terbantu jugalah kita kalo ada yang gak ngerti</i>	<i>Ya kami senang gitu lebih terbantu</i>	<i>Pastilah itu, kalo kita sendirikan kan gak bisa karna kita kan anaknya Puskesmas, jadi kita lebih terbantu.</i>	<i>Ya memang harus dia, kita kan bukannya medis, jadi lebih terbantu</i>
Coding 1			-Turut serta dalam kegiatan	pengawas turun langsung dalam kegiatan	-ikut serta bidan dan ahli gizi mengenai pelaksanaan kegiatan	-ikut serta bidan mengenai pelaksanaan kegiatan	-ikut serta bidan mengenai pelaksanaan kegiatan	-ikut serta bidan mengenai pelaksanaan kegiatan	-ikut serta bidan mengenai pelaksanaan kegiatan

Coding 2	Pelaksanaan supervisi								
Interpretasi	Sistem pengawasan yang dilakukan oleh penanggung jawab program ialah pengawasan langsung dan tidak langsung dimana pengawasan langsung penanggung jawab program ikut serta dalam melakukan kegiatan tetapi pelaksanaan supervise tersebut bersifat regular (tidak rutin dan terjadwal) , sedangkan ditinjau dari system pengawasan tidak langsung bahwasanya penanggung jawab program melakukan pengawasan apabila mendapat laporan mengenai kasus tumbuh kembang balita oleh bidan pelaksana.								
Komunikasi									
Probing : Komunikasi bidan pelaksana dengan kader				<i>Mereka udah tau sendiri jadwalnya, karena memang rutin setiap posyandu kami turun juga pemantauan gitu</i>	<i>Biasanya sebelum hari H kita komunikasikan dulu bidan siapa yang turun, penyuluhannya tentang apa</i>	<i>Bidan ngasih tau pas 1 hari lagi mau posyandu di grup WA</i>	<i>Ya ada komunikasi terlebih dahulu dari bidan</i>	<i>Kita kan jadwal posyandu udah ada, ya paling bidan ngingetin</i>	<i>Biasanya bidan ngasih tau lewat grup untuk posyandu</i>
Probing : Komunikasi			<i>Karna udah tau</i>	<i>Kita udah tau jadwal</i>					

	penanggung jawab program dengan bidan pelaksana		<i>jadwal, jadi kita udah masing-masing tanggung jawab jadi gak perlu di omongi dulu</i>	<i>jadi gak diomongi lagi</i>					
	Probing : Pelaksanaan Lokakarya Mini		<i>Biasanya kegiatan lokakarya mini dilaksanakan sebulan sekali, tapi untuk jadwalnya biasanya tergantung kepala puskesmas .  Kita udah ada jadwal</i>	<i>Kalo lokakarya mini tiap bulan, udah terjadwal Cuma terkadang tergantung kapusnya juga</i>					

			<i>sebenernya tapi terkadang diundur</i>						
	Probing : Intruksi mengenai kegiatan		<i>Ee biasanya kami setiap mau turun udah tau jadi gak perlu dikasih tau lagi, paling minta form</i>	<i>Oh iya, biasanya kita bilang dulu ke kadernya untuk ngumpulin usia segini sebelum ini masuk dulu nanti kita ada pemantauan tumbuh kembang penilaian gitu</i>					
	Probing : Intruksi laporan hasil kegiatan	-	<i>Biasanya mereka lapor saya</i>	<i>Iya, biasanya udah ada koor, kita</i>	-	-	-	-	-

				<i>isi formnya jadi langsung lapor</i>					
	Probing : Jadwal komunikasi	-	<i>Biasannya a lokmin diumumkan an aja di grup.. siang ini kita lokmin. Gitu aja sih.</i>	<i>Oh iya mereka udah tau sendiri, karna memang udah ada jadwalnya</i>	<i>Rutin, tiap akhir bulan</i>	<i>Iya rutin</i>	<i>Iyalahn rutin</i>	<i>Iya rutin, kita setiap Selasa akhir bulan</i>	<i>Rutin kok</i>
Coding 1	komunikasi antara penanggung jawab dengan bidan pelaksana tidak rutin dan terjadwal yaitu komunikasi formal berupa lokakarya mini, dan komunikasi informal berupa instruksi mengenai persiapan kegiatan dan mengenai laporan			Komunikasi antara bidan pelaksana dengan kader ialah komunikasi informal berupa persiapan kegiatan posyandu, intruski mengenai pelaksanaan tersebut melalui komunikasi tidak langsung yakni menggunakan media komunikasi <i>group whatsapp</i>					

Coding 2	Proses komunikasi
Interpretasi	Adanya proses komunikasi yang berlangsung antara penanggung jawab program dengan bidan pelaksana yaitu bentuk komunikasi formal dan informal berupa pelaksanaan lokakarya mini, intruksi mengenai persiapan kegiatan serta laporan hasil kegiatan sedangkan proses komunikasi yang berlangsung antara bidan pelaksana dengan kader dalam pelaksanaan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita ialah proses komunikasi informal dimana proses komunikasi berupa persiapan sehari sebelum kegiatan melalui media komunikasi yaitu <i>group whatsapp</i> .

## Lampiran 8

### Dokumentasi Kegiatan Penelitian



## Kegiatan Posyandu

