JURNAL PAMATOR

Volume 12, No. 1, April 2019 Hlm. 5-11
http://journal.trunojoyo.ac.id/pamator
ISSN: 1829-7935

Pengaruh Fungsi Manajemen Pelaksana Kegiatan SDITK Terhadap Cakupan SDITK Balita & Anak Prasekolah

Sutio Rahardjo, Sri Wayanti, Novita Eka Kusuma Wardani
Politeknik Kesehatan Kemenkes Surabaya

E-mail : sutiorahardjo@gmail.com

Naskah diterima 20 Desember 2019, Revisi 15 Januari 2019, Terbit 20 April 2019

DOI: http://dx.doi.org/10.21107/pmt.v12i1.5173

Abstrak

Pembangunan kesehatan sebagai bagian dari upaya membangun manusia seutuhnya diselenggarakan antara lain melalui upaya kesehatan anak yang dilakukan sedini mungkin untuk meningkatkan kualitas hidup anak agar mencapai tumbuh kembang yang optimal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh fungsi manajemen pelaksana kegiatan SDIDTK terhadap cakupan SDIDTK balita dan anak prasekolah. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*. Variabel bebas dalam penelitian ini terdiri dari fungsi manajemen yang meliputi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan, dan pengawasan. Sedangkan variabel terikatnya adalah cakupan SDIDTK balita dan anak prasekolah. Hasil pengumpulan data penelitian dari 118 responden sebagian besar pelaksana kegiatan SDIDTK mempunyai perencanaan yang baik pada parameter menyusun rencana kegiatan (68,65 %), pengorganisasian yang baik pada parameter penyusunan kelompok kerja (83,05 %), penggerakan yang baik pada parameter pengarahan (76,28 %), dan pengawasan yang baik pada parameter evaluasi (69,49 %). Hasil penelitian ini adalah fungsi manajemen yang baik dapat meningkatkan cakupan SDIDTK balita dan anak prasekolah. Saran untuk penelitian selanjutnya, diperlukan sosialisasi tentang kesehatan kesehatan untuk memaksimalkan tumbuh kembang anak balita dan prasekolah.

Kata Kunci : fungsi manajemen, SDIDTK, balita, kesehatan anak

PENDAHULUAN

Masa lima tahun pertama kehidupan merupakan masa yang sangat peka terhadap lingkungan dan masa ini berlangsung sangat pendek serta tidak dapat diulang lagi, sehingga masa ini disebut dengan"masa keemasan" (*golden period*), "jendela kesempatan" (*window of opportunity*) dan "masa kritis" (Soetjiningsih, 2015). Sehingga pada usia ini diperlukan asupan gizi, stimulasi tumbuh kembang, dan pelayanan kesehatan yang memadai.

Di tingkat propinsi, sesuai dengan Keputusan Gubernur Jawa Timur No. 71 th 2004 tentang Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan Kabupaten atau Kota di Propinsi Jawa Timur, bahwa cakupan SDIDTK balita dan prasekolah menjadi indikator kinerja SPM jenis pelayanan kesehatan anak balita dan prasekolah dengan target cakupan sebesar 95% pada tahun 2020. Upaya lain yang dilakukan adalah pelatihan SDIDTK bagi tenaga kesehatan baik dikabupaten atau kota maupun di Puskesmas (Dinkes Propinsi Jatim, 2014).

Di Kabupaten Bangkalan Cakupan SDIDTK balita dan anak prasekolah pada tahun 2016 mengalami peningkatan dari 80,10 % (tahun 2015) meningkat menjadi 90,22 %. Namun pencapaian cakupan tersebut masih dibawah target SPM Provinsi Jawa Timur tahun 2020 sebesar 95 %. Di Puskesmas Socah cakupan SDIDTK tahun 2016 mencapai 95 %, namun pencapaian tersebut dalam tiap kunjungan belum optimal karena dalam tiap kunjungan masih tidak sesuai dengan jumlah balita dan anak prasekolah, akan tetapi pada kunjungan berikutnya sesuai dengan jumlah balita dan anak prasekolah. Sehingga fungsi manajemen pelaksana kegiatan SDIDTK Puskesmas meliputi perencanaan, pengorganisasian, penggerakan dan pengawasan terhadap cakupan SDIDTK balita dan anak prasekolah belum optimal. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh fungsi manajemen pelaksana kegiatan

SDIDTK terhadap cakupan SDIDTK balita dan anak prasekolah.

METODOLOGI

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan dengan metode pendekatan *cross-sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pelaksana kegiatan SDIDTK di Puskesmas Socah Kabupaten Bangkalan yang berjumlah 171 orang.

Dalam penelitian ini yang menjadi sampel adalah pelaksana kegiatan SDIDTK yang terdiri dari bidan, perawat, guru TK/PAUD, dan kader kesehatan sebanyak 118 responden. Dalam penelitian ini unit wilayah adalah seluruh Posyandu dan TK/PAUD diwilayah Puskesmas Socah Kabupaten Bangkalan dengan sistem pengambilan sampel secara proporsional pada setiap Posyandu.

Analisis bivariat digunakan untuk mengetahui adanya pengaruh yang signifikan antara fungsi manajemen pelaksana kegiatan SDIDTK dan cakupan SDIDTK balita dan anak prasekolah di Puskesmas dengan menggunakan uji statistic Regresi Logistik.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkankan hasil uji statistik dengan Regresi Logistik nilai probabilitas lebih kecil dari nilai signifikan (0,004 < 0,05) yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian terdapat pengaruh perencanaan pelaksana SDIDTK terhadap cakupan SDIDTK. Sementara Tabel 2 menunjukkan bahwa pelaksana kegiatan SDIDTK yang memiliki perencanaan yang baik akan meningkatkan pencapaian cakupan SDIDTK.

Tabel 1. Uji Statistik Regresi Logistik Variabel Fungsi Manajemen Pelaksana Kegiatan SDIDTK

Variable	Wald	Df	Sig.
Perencanaan	10.839	2	0.004
Pengorganisasian	1.598	2	0.450
Penggerakan	4.577	2	0.101
Pengawasan	7.693	2	0.021

Tabel 2. Rekapitulasi Data Parameter Perencanaan Dengan Parameter Cakupan SDIDTK di Puskesmas Socah Kab. Bangkalan Bulan Januari – April 2017

Parameter	Baik		Cukup		Kurang		Total	
Perencanaan	f	%	f	%	f	%	f	%
Penentuan tujuan & sasaran.	60	50,84	50	42,37	8	6,77	118	100
Menghitung kebutuhan tenaga, alat, tempat dan anggaran.	75	63,56	30	25,42	13	11,02	118	100
Menyusun rencana kegiatan.	81	68,65	22	18,44	15	12,71	118	100

Parameter	Tinggi		Rendah		Total	
Cakupan SDIDTK	f	%	f	%	f	%
Sasaran bayi	100	84,75	18	15,25	118	100
Sasaran balita	106	89,83	12	10,17	118	100
Sasaran APRAS	115	97,46	3	2,54	118	100

Tabel 3: Rekapitulasi data parameter pengorganisasian dengan parameter cakupan SDIDTK di Puskesmas Socah Kab. Bangkalan Januari – April 2017

Parameter	Baik		Cukup		Kurang		Total	
Pengorganisasian	f	%	f	%	f	%	f	%
Penyusunan kelompok kerja	98	83,05	18	15,25	2	1,70	118	100
Pembagian tugas	90	76,27	20	16,95	8	6,78	118	100
Pendelegasian wewenang	82	69,49	23	19,49	13	11,02	118	100

Parameter	Tinggi		Rendah		Total	
Cakupan SDIDTK	f	%	f	%	f	%
Sasaran bayi	100	84,75	18	15,25	118	100
Sasaran balita	106	89,83	12	10,17	118	100
Sasaran APRAS	115	97,46	3	2,54	118	100

Tabel 3 menunjukkan bahwa pelaksana kegiatan SDIDTK yang memiliki pengorganisasian yang baik akan meningkatkan pencapaian cakupan SDIDTK di wilayah kerja Puskesmas Socah Kab. Bangkalan. pada Tabel 1 menunjukkan hasil uji statistik dengan Regresi Logistik nilai probabilitas lebih besar dari nilai signifikan (0,45 < 0,05) yang artinya Ho diterima dan Ha ditolak. Dengan demikian tidak terdapat pengaruh pengorganisasian pelaksana SDIDTK terhadap cakupan SDIDTK.

Selanjutnya Tabel 4 menunjukkan bahwa pelaksana kegiatan SDIDTK yang memiliki penggerakan yang baik akan meningkatkan pencapaian cakupan SDIDTK di wilayah kerja Puskesmas Socah Kab. Bangkalan. Pengaruh fungsi pengerakan terhadap cakupan SDIDTK. menunjukkan hasil uji statistik dengan Regresi Logistik nilai probabilitas lebih besar dari nilai signifikan (0,101 < 0,05) yang artinya Ho diterima dan Ha ditolak. Dengan demikian tidak terdapat pengaruh penggerakan pelaksana SDIDTK terhadap cakupan SDIDTK.

Tabel 5 menunjukkan bahwa pelaksana kegiatan SDIDTK yang memiliki pengawasan yang baik akan meningkatkan pencapaian cakupan SDIDTK di wilayah kerja. Hasil uji statistik dengan Regresi Logistik nilai probabilitas lebih kecil dari nilai signifikan (0,021 < 0,05) yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian terdapat pengaruh pengawasan pelaksana SDIDTK terhadap cakupan SDIDT.

Pengaruh Fungsi Perencanaan terhadap Cakupan SDIDTK

Berdasarkan hasil diatas (Tabel 2) menunjukkan bahwa dari 92 pelaksana kegiatan SDIDTK dengan perencanaan yang baik ternyata masih ada yang mempunyai cakupan SDIDTK yang rendah (10,87%), dan dari 18 pelaksana kegiatan SDIDTK dengan perencanaan yang cukup mempunyai cakupan SDIDTK tinggi (55,56%) dan cakupan SDIDTK rendah (44,44%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan Regresi Logistik menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari nilai signifikan (0,004 < 0,05) yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian terdapat pengaruh perencanaan pelaksana SDIDTK terhadap cakupan SDIDTK.

Fungsi perencanaan merupakan landasan dasar dari fungsi manajemen secara keseluruhan, tanpa ada fungsi perencanaan tidak mungkin fungsi manajemen lainnya akan dapat dilaksanakan dengan baik. Perencanaan manajerial akan memberikan pola pandang secara menyeluruh terhadap semua pekerjaan yang akan dijalankan, siapa yang akan melakukan dan kapan akan dilakukan. Perencanaan merupakan tuntunan terhadap proses pencapaian tujuan secara efisien dan efektif. Hal ini sesuai dengan kosep Muninjaya (2004) bahwa dengan perencanaan yang tersusun lengkap seorang manajer dan staf akan mengetahui dengan jelas arah sebuah program atau proyek.

Tabel 4. Rekapitulasi data parameter penggerakan dengan parameter cakupan SDIDTK di Puskesmas Socah Kab. Bangkalan Januari - April 2017

Parameter	Baik		Cukup		Kurang		Total	
Penggerakan	f	%	f	%	f	%	f	%
Pemberian pengarahan	90	76,28	18	15,25	10	8,47	118	100
Pemberian motivasi	85	72,03	30	25,42	3	2,55	118	100
Keterlibatan pelaksana kegiatan SDIDTK Puskesmas	78	66,10	35	29,66	5	4,24	118	100

Parameter	Tinggi		Rendah		Total	
Cakupan SDIDTK	f	%	f	%	f	%
Sasaran bayi	100	84,75	18	15,25	118	100
Sasaran balita	106	89,83	12	10,17	118	100
Sasaran APRAS	115	97,46	3	2,54	118	100

Tabel 5. Rekapitulasi data parameter pengawasan dengan parameter cakupan SDIDTK di Puskesmas Socah Kab. Bangkalan bulan Januari - April 2017

Parameter Pengawasan	Baik		Cukup		Kurang		Total	
	f	%	f	%	f	%	f	%
Supervisi	60	50,85	45	38,14	13	11,01	118	100
Monitoring	78	66,11	36	30,51	4	3,38	118	100
Evaluasi	82	69,49	25	21,19	11	9,32	118	100

Parameter Cakupan SDIDTK	Tinggi		Rendah		Total	
	f	%	f	%	f	%
Sasaran bayi	100	84,75	18	15,25	118	100
Sasaran balita	106	89,83	12	10,17	118	100
Sasaran APRAS	115	97,46	3	2,54	118	100

Dengan demikian dalam proses manajemen diperlukan perencanaan strategic dan perencanaan operasional, sehingga dalam kegiatan pelaksanaan SDIDTK cakupan dapat dicapai dengan baik. Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa pelaksana kegiatan SDIDTK yang memiliki perencanaan yang baik akan meningkatkan pencapaian cakupan SDIDTK di wilayah kerja Puskesmas Socah Kab. Bangkalan. Kondisi ini diperkuat konsep Steiner & John B. Miner yang dikutip Wijono (1997) bahwa perencanaan strategic merupakan proses pemilihan tujuan-tujuan organisasi, penentuan stategi, kebijaksanaan dan program-program strategic yang diperlukan untuk mencapai tujuan.

Pengaruh Fungsi Pengorganisasian terhadap Cakupan SDIDTK

Hasil tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 59 pelaksana kegiatan SDIDTK dengan pengorganisasian yang baik ternyata masih ada yang mempunyai cakupan SDIDTK yang rendah (23,73%), dan dari 51 pelaksana kegiatan SDIDTK dengan pengorganisasian yang cukup mempunyai cakupan SDIDTK tinggi (90,20%) dan cakupan SDIDTK rendah (9,80%). Berdasarkan hasil uji statistik dengan Regresi Logistik menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih besar dari nilai signifikan (0,45 < 0,05) yang artinya Ho diterima dan Ha ditolak. Dengan demikian tidak terdapat pengaruh pengorganisasian pelaksana SDIDTK terhadap cakupan SDIDTK.

Dalam kegiatan SDIDTK para pelaksana kegiatan harus kompak, karena fungsi pengorganisasian merupakan alat untuk memadukan (singkornisasi) dan mengatur macam kegiatan, menetapkan tugas-tugas pokok dan wewenang, serta pendelegasian wewenang oleh pimpinan kepada staf dalam rangka pencapaian cakupan SDIDTK. Walaupun hasil uji statistic dalam penelitian menunjukkan tidak adanya pengaruh, namun hal ini karena fungsi pengorganisasian masih dapat dipengaruhi hal-hal lain atau fungsi manajemen yang lain sehingga dalam kegiatan pelaksanaan SDIDTK perlu pengembangan organisasi, karena organisasi sebagai sistem sosial.

Hal ini sesuai dengan konsep yang dikemukakan oleh Munanjaya (2014) bahwa penegembangan organisasi dapat dilakukan melalui kegiatan untuk mengefektifkan gaya kepemimpinan manajer, hubungan yang harmonis antara pimpinan dengan stafnya, meningkatkan kepuasan kerja staf & semangat kelompok, kejelasan penyusunan tujuan, dan perbaikan sistem pencatatan & pelaporan.

Pengaruh Fungsi Penggerakan terhadap Cakupan SDIDTK

Berdasarkan tabel 3 diatas menunjukkan bahwa dari 67 pelaksana kegiatan SDIDTK dengan penggerakan yang baik ternyata masih ada yang mempunyai cakupan SDIDTK yang rendah (23,43 %), dan dari 36 pelaksana kegiatan SDIDTK dengan penggerakan yang cukup mempunyai cakupan SDIDTK tinggi (83,33 %) dan cakupan SDIDTK rendah (16,67 %). Berdasarkan hasil uji statistik dengan Regresi Logistik menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih besar dari nilai signifikan (0,101 < 0,05) yang artinya Ho diterima dan Ha ditolak. Dengan demikian tidak terdapat

pengaruh penggerakan pelaksana SDIDTK terhadap cakupan SDIDTK.

Indikator keberhasilan pembinaan tumbuh kembang balita dan anak tidak hanya meningkatnya status kesehatan dan gizinya, tetapi juga mental, emosional, sosial, dan kemandirian anak berkembang secara optimal. Hal ini dalam proses manajemen diperlukan sistem penggerakan yang baik pada pelaksanaan kegiatan SDIDTK. Diantaranya adalah terkoordinasinya penyelenggaraan kemitraan antara pelaksana kegiatan dengan keluarga balita dan anak prasekolah (APRAS). Menurut Terry (2010) penggerakan adalah membuat semua anggota kelompok mau bekerjasama dan bekerja secara ikhlas serta bergairah untuk mencapai tujuan sesuai dengan perencanaan dan usaha-usaha pengorganisasian. Hasil uji statistik dalam penelitian ini tidak ada pengaruh antara fungsi penggerakan terhadap cakupan SDIDTK.

Kegiatan SDIDTK merupakan salah satu program Puskesmas yang rutin dilaksanakan oleh para pelaksana kegiatan, sehingga antar pelaksana diperlukan system komunikasi yang baik agar tujuan kegiatan sesuai dengan perencanaan. Kondisi ini sesuai dengan pendapat Siagian (2012) bahwa penggerakan berhubungan erat dengan manusia yang ada dibalik organisasi yaitu tumbuh kembangnya kemauan mereka secara ikhlas, sadar dan sukarela bersedia melaksanakan pekerjaan yang menjadi tanggungjawabnya. Oleh karena itu aspek yang harus diperhatikan adalah manusia sehingga hal ini bertumpu kepada hubungan antar manusia *(Human Relationship*).

Pengaruh Fungsi Pengawasan terhadap Cakupan SDIDTK

Berdasarkan Tabel 5 diatas menunjukkan bahwa dari 58 pelaksana kegiatan SDIDTK dengan pengawasan yang baik ternyata masih ada yang mempunyai cakupan SDIDTK yang rendah (24,14 %), dan dari 45 pelaksana kegiatan SDIDTK dengan pengawasan yang cukup mempunyai cakupan SDIDTK tinggi (88,89 %) dan cakupan SDIDTK rendah (11,11 %). Berdasarkan hasil uji statistik dengan Regresi Logistik menunjukkan bahwa nilai probabilitas lebih kecil dari nilai signifikan (0,021 < 0,05) yang artinya Ho ditolak dan Ha diterima. Dengan demikian terdapat pengaruh pengawasan pelaksana SDIDTK terhadap cakupan SDIDTK.

Penyelenggaraan kegiatan SDIDTK pada balita dan Apras akan membuahkan hasil yang diharapkan apabila fungsi pengawasan diterapkan dengan baik. Karena fungsi pengawasan merupakan fungsi terakhir dalam proses manajemen. Fungsi ini mempunyai kaitan erat dengan ketiga fungsi manajemen lainnya, terutama dengan fungsi perencanaan. Melalui fungsi pengawasan standart keberhasilan program yang dituangkan dalam bentuk target, prosedur kerja, dan lain sebagainya harus selalu dibandingkan dengan hasil yang mampu dikerjakan oleh staf (Muninjaya, 2004). Untuk menciptakan kondisi upaya tumbuh kembang balita dan Apras yang memadai dapat terselenggara dengan baik apabila ada jaminan terpenuhi hak-hak anak, meletakkan kepentingan anak diatas kepentingan lainnya, dan lingkungan yang peduli anak (Child Friendly Envirorment). Kondisi tersebut dibutuhkan dukungan dan keterlibatan aktif semua pihak terkait, utamanya orangtua, pengasuh, kader & masyarakat, pendidik, tenaga kesehatan, petugas sosial, dan penyelenggara pelayanan bagi anak lainnya (Kemekes, 2014).

KESIMPULAN

Mayoritas pelaksana kegiatan SDITK di Puskesmas Socah Kab. Bangkalan mempunyai perencanaan yang baik pada parameter penyusunan rencana kegiatan. Mayoritas pelaksana kegiatan SDIDTK di Puskesas Socah Kab. Bangkalan mempunyai pengorganisasian yang baik pada parameter penyususnan kelompok kerja. Mayoritas pelaksana kegiatan SDIDTK di Puskesmas Socah Kab. Bangkalan mempunyai penggerakan yang baik pada parameter pemberian pengarahan. Mayoritas pelaksana kegiatan SDIDTK di Puskesmas Socah Kab. Bangkalan mempunyai pengawasan yang baik pada parameter evaluasi. Mayoritas pelaksana kegiatan SDIDTK di

Puskesmas Kab. Bangkalan mempunyai cakupan SDIDTK yang tinggi pada parameter sasaran anak prasekolah. Terdapat pengaruh yang signifikan antara fungsi perencanaan terhadap cakupan SDIDTK balita dan anak prasekolah di Puskesmas Socah Kab. Bangkalan. Tidak ada pengaruh antara fungsi pengorganisasian terhadap cakupan SDIDTK balita dan anak prasekolah di Puskesmas Socah Kab. Bangkalan. Tidak ada pengaruh antara fungsi penggerakan terhadap cakupan SDIDTK balita dan anak prasekolah di Puskesmas Socah Kab. Bangkalan. Terdapat pengaruh yang signifikan fungsi pengawasan terhadap cakupan SDIDTK balita dan anak prasekolah di Puskesmas Socah Kab. Bangkalan.

DAFTAR PUSTAKA

Azwar, S, 2010, *Sikap Manusia, Teori dan Pengukurannya*; Pustaka Pelajar: Yogyakarta.

Azwar, A. 2008, *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*; Pustaka Sinar Harapan: Jakarta.

Agusman, S.,2006, *Deteksi dan Intervensi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang Akibat Defisiensi Zat Gizi dalam Deteksi dan Intervensi Dini PenyimpanganTumbuh Kembang Anak dalam Upaya Optimalisasi Kualitas Sumber Daya Manusia*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.

Azwar,A., 2010, *Pengantar Administrasi Kesehatan* Edisi KeTiga, Binarupa Aksara, Jakarta.

Arjatmo,T., 2006, *Deteksi Dan Intervensi Dini Penyimpangan Tumbuh Kembang Anak Dalam Upaya Optimalisasi Kualitas Sumber Daya Manusia*, Balai Penerbit FKUI, Jakarta.

Azwar S., 2010, *Reliabilitas danValiditas*, Pustaka Pelajar,Yogyakarta.

Aziz Alimul H, Musrifatul U, 2008, *Peranan Pola Asuh dalam Tumbuh Kembang Anak*, Jurnal Ilmu Kesehatan Vol. 1 no.2 Agustus 2008, hal. 5-8.

Arikunto, S., 2012, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.

Budiarto, E., 2006, *Biostatistika Untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*; EGC: Jakarta.

Churrotul Reza, Sutio R, Ali Madinah, 2012, *Perbedaan Motivasi Kader dalam Kegiatan Posyandu Desa Siaga*, Jurnal Penelitian Kesehatan, edisi khusus September 2012, ISSN 2087-1163, hal. 50-53.

Depkes R.I. Dirjen Bin.Kes.Mas, Direktorat Bina kesehatan Keluarga, 2007,
Pedoman Deteksi DiniTumbuh Kembang Balita, Jakarta

Dahlan, M. S.,2009, *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan* Salemba Medika: Jakarta.

Feftin H, 2012, *Pengaruh Stimulasi terhadap Perkembangan Bahasa Anak usia 4-6 tahun*, Jurnal Inkes, Vol.4 no.2 Desember 2012, ISSN 2085-0298, hal.29-33.

Handoko,H., 2010, *Manajemen* Edisi 2, Yogyakarta.

Ircham Machfoedz, 2011, *Metode Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif) Bidang Kesehatan,Keperawatan, Kebidanan, Kedokteran*, Fitramaya: Yogjakarta.

Koentjoro, T., 2007, *Regulasi Kesehatan Di Indonesia*; Andi: Yogyakarta.

Kemenkes RI, 2015, *Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi danIntervensi Dini Tumbuh Kembang Anak di Tingkat Pelayanan Kesehatan Dasar*, Jakarta

Koontz,H.,O'DonnellC., 2010, *Manajemen* Jilid1, Erlangga, Jakarta.

Mangkunegara, 2005, *Manajemen Sumber Daya Manusia Perusahaan*; Remaja Rosdakarta: Bandung.

Mangkunegara, 2006, *Evaluasi Kinerja Sumber Daya Manusia*, Refika Aditama, Jakarta.

Machfoedz, I., 2016, *Metodologi Penelitian Bidang Kesehatan*, Keperawatan dan Kebidanan, Fitramaya,Yogyakarta.

Muhidin, S. A. 2009, *Analisis Korelasi, Regresi, Dan Jalur Dalam Penelitian*; CV Pustaka Setia: Bandung.

Muninjaya, A.A. Gde, 2005, *Manajemen Kesehatan*, EGC: Jakarta

Moekijat, 2010, *Fungsi-Fungsi Manajemen*, Bandung.

M.Hasinuddin, Fitriah, 2011, *Modul Anticipatory Guidance terhadap Perubahan Pola Asuh Orang Tua yang Otoriter dalam Stimulasi Perkembangan Anak*, Jurnal Ners, Vol.6. 1 April 2011, ISSN 1858-3598, hal.50-57.

Nursalam, Susilaningrum S,Utami S, 2005, *Asuhan Keperawatan Bayi dan Anak (Untuk Perawat Dan Bidan*), Salemba Medika, Jakarta

Notoatmodjo, S., 2012, *Metode Penelitian Kesehatan*, cetakan 2, Rineka Cipta, Jakarta.

Ruky, A, S, 2001, *Sistem Manajemen Kerja: Panduan Praktis Merancang & Meraih Kinerja Prima*, Gramedia, Jakarta.

R.Topan Aditya R, 2015, *Analisis Statistik Penelitian Kesehatan*, In Media, Bogor

Siagian, P. S., 2009, *Manajemen Sumber Daya Manusia*; Bumi Aksara: Jakarta.

Sudarmanto, 2009, *Kinerja Pengembangan Kompetensi Sumber Daya Manusia, Teori, Demensi Pengukuran & Implementasi Dalam Organisasi*, Pustaka Pelajar, Jakarta.

Soetjiningsih, 2015, *Tumbuh Kembang Anak*, Penerbit Buku kedokteran EGC, Jakarta.

SMF Ilmu Kesehatan Anak FK UNUD/RSUP Sanglah, 2007, *Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak dan Remaja*, Sanur-Bali.

Simamora H., 2007, *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Edisi ke dua, STIE YKPN,Yogyakarta.

Stoner J,A.F.,2008, *Manajemen* Jilid1, Erlangga, Jakarta.

Siagian, S.P., 2012, *Fungsi-Fungsi Manajerial*, Bumi Aksara, Jakarta.