

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

MTBS merupakan suatu manajemen melalui pendekatan terintegrasi/terpadu dalam tatalaksana balita sakit yang datang di pelayanan kesehatan, seperti pneumonia, diare, campak, malaria, infeksi telinga, malnutrisi, status imunisasi serta peningkatan pelayanan kesehatan, pencegahan, penyakit. Penanganan yang dilakukan meliputi upaya kuratif terhadap penyakit pneumonia, diare, campak, malaria, infeksi telinga, malnutrisi, dan upaya promotif serta preventif yang meliputi imunisasi, pemberian vitamin A, dan konseling pemberian makan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian balita dan menekan morbiditas penyakit (Kemenkes RI, 2018).

Metode MTBS telah dikembangkan di Indonesia sejak tahun 1997 melalui kerjasama antara Kementerian Kesehatan RI, *World Health Organization* (WHO), *United Nations Children's Fund* (UNICEF), dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). MTBS bukan merupakan program kesehatan, tetapi suatu standar pelayanan dan tata laksana dalam menangani balita sakit yang datang ke pelayanan kesehatan tingkat dasar (puskesmas). Penerapan MTBS meliputi tiga komponen utama, yaitu peningkatan keterampilan petugas kesehatan, peningkatan dukungan sistem kesehatan, serta peningkatan praktik keluarga dan masyarakat dalam perawatan balita sakit di rumah. (Suparmi et.al., 2018).

Angka kematian bayi di Indonesia pada tahun 2020 yaitu dari 28.158 kematian balita, 72,0% (20.266 kematian) diantaranya terjadi pada masa neonatus. Pada tahun 2020, penyebab kematian pada bayi adalah Berat Badan Lahir Rendah (BBLR), asfiksia, infeksi, kelainan kongenital, tetanus neonatorium, pneumonia, diare, kelainan kongenital jantung, kelainan kongenital lainnya, meningitis, demam berdarah, penyakit saraf, kecelakaan lalu lintas, tenggelam, infeksi parasit, dan lainnya (Kemenkes RI, 2021).

World Health Organization (WHO) dan *United Nations Children's Fund* (UNICEF) mengembangkan suatu strategi/pendekatan yang dinamakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (selanjutnya disingkat MTBS) atau *Integrated Management of Childhood Illness (IMCI)*. Indonesia telah mengadopsi pendekatan MTBS sejak tahun 1996 dan implementasinya dimulai tahun 1997.

Upaya terpadu dalam pelayanan kesehatan anak menjadi pendekatan yang sangat esensial, baik pelayanan terpadu oleh sektor kesehatan melalui Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Dengan fokus dalam meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan, meningkatkan respon sistem kesehatan 2 dan meningkatkan keterlibatan kualitas keluarga dan masyarakat melalui penerapan perilaku mencari kesehatan yang layak dan praktik demikian akan membantu mengurangi kesakitan dan kematian anak (Diana & Ina, 2019).

Menurut data laporan rutin yang dihimpun dari Dinas Propinsi seluruh Indonesia melalui pertemuan nasional program kesehatan anak tahun 2021. Hingga akhir 2020 penerapan MTBS telah mencakup 33 Propinsi dengan capaian sebesar 51,55%. Pencapaian target Manajemen Terpadu Balita Sakit di

Provinsi Jawa Barat tahun 2021 sebesar 96,96%. Namun di Puskesmas di Kota Tasikmalaya tahun 2021 capaiannya masih di bawah target yaitu sebesar 57,8% (Dinkes Prov.Jabar, 2021). Dari 22 Puskesmas di Kota Tasikmalaya terdapat capaian yang tertinggi di Puskesmas Kawalu dan yang capaiannya di bawah target adalah Puskesmas Indihiang dengan persentase 68,8% (Dinkes Kota Tasikmalaya, 2022). Berdasarkan data tersebut, maka peneliti mengambil tempat penelitian di Puskesmas Indihiang yang berlokasi di Pasar Baru Indihiang, Linggajaya, Kecamatan Mangkubumi, Kabupaten Tasikmalaya, Jawa Barat 46181 yang merupakan salah satu puskesmas yang masih rendah dalam menerapkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

Dalam pelaksanaan MTBS di Puskesmas Kota Tasikmalaya ada yang belum mencapai target dalam penanganan balita sakit, padahal pihak Dinas Kesehatan sudah mengadakan program pelatihan-pelatihan MTBS bagi tenaga kesehatan. Belum seluruh puskesmas mampu menerapkan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) karena beberapa sebab, antara lain : belum adanya tenaga kesehatan yang sudah terlatih MTBS untuk meningkatkan pengetahuan dan keterampilan petugas dalam menerapkan MTBS, sudah adanya tenaga kesehatan yang terlatih tetapi sarana prasarana yang belum siap, belum adanya komitmen atau kebijakan dari pimpinan puskesmas dan lain-lain.

Dalam memulai penerapan MTBS di puskesmas, pertama kali harus dilakukan penilaian terhadap jumlah kunjungan balita sakit perhari. Seluruh balita sakit yang datang ke puskesmas diharapkan ditangani dengan pendekatan MTBS dengan petugas yang berpengalaman. Dalam memulai penerapan tidak

ada patokan khusus besarnya presentase kunjungan balita sakit yang ditangani dengan pendekatan MTBS. Tiap puskesmas perlu memperkirakan kemampuannya mengenai seberapa besar balita sakit yang akan ditangani pada saat awal penerapan dan kapan dicapai cakupan 100%. Penerapan MTBS di puskesmas secara bertahap dilaksanakan sesuai dengan keadaan pelayanan rawat jalan di tiap puskesmas (Sertiana, 2017).

Konsep MTBS merupakan suatu pendekatan untuk menyiapkan petugas kesehatan melakukan penilaian, membuat klasifikasi, serta memberikan tindakan kepada anak terhadap penyakit-penyakit yang umumnya mengancam jiwa. Penerapan MTBS akan efektif bila ibu/ keluarga segera membawa balita sakit ke petugas kesehatan yang terlatih serta mendapatkan pengobatan yang tepat. Oleh karena itu, pesan mengenai kapan ibu perlu mencari pertolongan bila anak sakit merupakan bagian penting dalam penerapan program MTBS (Sulastriningsih & Novita, 2016).

Keberhasilan melaksanakan MTBS tersebut sangat didukung oleh berbagai faktor, salah satunya faktor sikap tenaga kesehatan. Sikap pelaksana program MTBS sesuai dengan tujuan, misalnya jujur, berkomitmen, dan bertanggung jawab. Tanggung jawab dan komitmen pelaksana sesuai dengan tugas, wewenang, fungsi, dan yang telah ditetapkan. Sikap pelaksana kebijakan akan sangat mempengaruhi pelaksanaan program. Selain sikap faktor yang dapat berpengaruh terhadap pelaksanaan MTBS yaitu motivasi kerja petugas kesehatan, karena motivasi petugas kesehatan ditingkatkan maka dapat meningkatkan pula kinerja petugas kesehatan dalam pelaksanaan MTBS secara

langsung maupun secara tidak langsung melalui kemampuan. Pelaksanaan MTBS ini terintegrasi dengan program-program kesehatan dasar lainnya, untuk itu perlu dilakukan manajemen sumber daya manusia yang baik. (Bangun, 2018)

Dalam menangani balita sakit, tenaga kesehatan (perawat, bidan/desa) yang berada di pelayanan dasar dilatih untuk menerapkan pendekatan MTBS secara aktif dan terstruktur meliputi: 1. melakukan penilaian adanya tanda-tanda atau gejala penyakit dengan cara tanya, lihat, dengar, raba; 2. membuat klasifikasi dan menentukan tindakan serta pengobatan anak; 3. memberikan konseling dan tindak lanjut pada saat kunjungan ulang.

Anak adalah merupakan anugerah tertinggi dari sang Kholik, banyak orang yang mendambakan kehadiran buah hati setelah nikahnya. Bagi para calon Bapak/Ibu atau bahkan para Bapak/Ibu baru selamat atas predikat seorang Bapak/Ibu luar biasa itu adalah anugerah tertinggi dari Allah SWT untuk kita, karena kehadirannya akan membentuk satu kebahagiaan tersendiri, merawat dan menjaganya sangat susah, mulai dari kandungan hingga proses persalinan dan pemeliharaan mulai dari bayi, kanak-kanak, remaja dan dewasa ternyata tidak semudah yang kita bayangkan.

Disaat anak sedang sakit itulah Allah sedang menguji kita semua, baik keluarga kecil ataupun keluarga lainnya, kita di uji dengan kesabaran dan ketenangan serta besar jiwa dan kita dituntut dan diajari sama sikecil untuk senantiasa bertafakur kepada Allah serta saling pengertian antara pasangan suami istri dan keluarga lainnya. Sikecil sakit hanya memberikan hikmah ingin

membuat dekat dan kasih sayang yang full dari kedua orangtuanya, dan disana terlihat orang-orang yang mencintai anak dan keluarganya, maka peran orang tua untuk wajib berikhtiar untuk kesembuhan anaknya, hal ini tercantum dalam firman Allah QS. Ar-Ra'ad ayat 11 tentang wajib berikhtiar.

... إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ ۗ ...

Artinya: “*Sesungguhnya Allah tidak merubah keadaan sesuatu kaum sehingga mereka merubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri*”.

Bacaan doa untuk kesembuhan anak yang sakit yang bisa Anda baca sebagai alternatif untuk penyakit apa saja. Bacaan doa ini dipanjatkan oleh Rasulullah shallallahu ‘alaihi wa sallam ketika menjenguk seorang badui yang menderita demam. Bacaan doanya seperti dalam riwayat Imam Bukhari dari Ibnu Abbas,



لَا يَأْسَ ظُهُورٌ إِنْ شَاءَ اللَّهُ

Artinya: “*(Semoga) tidak apa-apa (sakit), semoga suci dengan kehendak Allah,*” (Imam An-Nawawi, Al-Adzkar, [Damaskus: Darul Mallah, 1971 M/1391 H]).

Dalam buku “Rahasia Keutamaan Surat Al-Qur’an” terbitan Rene Islam, Muhammad Zaairul Haq telah menjelaskan cara mengamalkannya, yaitu dengan membaca ayat ke-80 dari surat Asy Syuara sebanyak-banyaknya dengan niat mohon kesembuhan dan ampunan kepada Allah SWT dan yakin bahwa Allah Maha penyembuh. Berikut ayatnya:

وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya: “*Dan apabila aku sakit, Dialah Yang menyembuhkan aku*”
(QS. 26 : 80)

Selain itu ada hadits yang menyuruh untuk ikhtiar berobat agar sehat, berikut haditsnya :

تَدَاوُوا بِمَا آتَى اللَّهُ فَإِنَّ اللَّهَ سَبْحَانَهُ لَمْ يَضَعْ دَاءً إِلَّا وَضَعَ مَعَهُ شِفَاءً إِلَّا الْحَرَمَ (رواه ابن ماجه واصحاب السنن)

Artinya : “Berobatlah kalian wahai hamba Allah, karena sesungguhnya Allah SWT tidak menurunkan penyakit melainkan Dia juga menurunkan obatnya, kecuali tua (pikun)” (HR. Ibnu Majah)

Jadi pentingnya bagi orang tua dan petugas kesehatan untuk segera menangani anak/balita yang sedang sakit. Disini petugas kesehatan diberikan sebuah wadah untuk dapat merawat balita sakit secara berkesinambungan yaitu dengan melaksanakan MTBS secara aktif dan terstruktur. Hasil penelitian Setiawan (2019) menunjukkan hasil analisis faktor menunjukkan variabel sikap mempunyai korelasi positif, semakin positif sikap petugas pelaksana MTBS maka akan semakin giat untuk melaksanakan MTBS. Sikap merupakan pernyataan evaluatif terhadap objek, orang, atau peristiwa (Stepan 2007 dalam Riyanto dan Budiman, 2013). Evaluasi atau penilaian oleh petugas kesehatan terhadap MTBS yang positif akan berdampak tingginya tanggung jawab dari petugas tersebut dan siap untuk menanggung resiko apabila tidak melaksanakan MTBS sesuai standar. Kondisi ini akan berdampak pada keberhasilan pelaksanaan MTBS di puskesmas karena dengan semakin bertanggungjawab petugas terhadap tugasnya sebagai pelaksana MTBS maka akan semakin berjalan dengan baik pelaksanaan MTBS di puskesmas.

Berdasarkan studi pendahuluan di Puskesmas Indihiang, bahwa pelaksanaan program MTBS di Puskesmas Indihiang belum aktif dalam

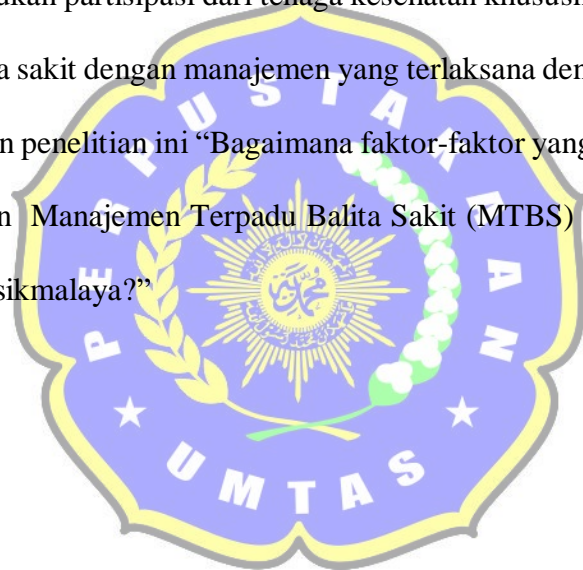
melaksanakan program MTBS. Salah satu penyebabnya karena petugas kesehatan dalam hal ini perawat dan bidan belum melaksanakan secara penuh kegiatan MTBS, yang disebabkan masih ada petugas yang belum mengikuti pelatihan, kurangnya keterampilan petugas itu sendiri dalam melaksanakan MTBS, serta petugas kesehatan bersikap negatif dalam menerapkan MTBS karena tidak ditunjang dengan kemampuan yang baik dan kinerja yang bagus. Petugas kesehatan melaksanakan untuk sebagai laporan ke Dinas Kesehatan bahwa MTBS telah dilaksanakan, tanpa adanya tindak lanjut atau evaluasi setelahnya, hal ini dukungan dari kepala puskesmas yang belum maksimal baik berupa moril misalnya motivasi, penghargaan, pemberian jasa, supervisi. Dalam pelaksanaan MTBS, Dinas Kesehatan dan Kepala Puskesmas diharapkan untuk mempertahankan motivasi yang sudah baik dan meningkatkan motivasi pada petugas yang motivasinya kurang.

Berdasarkan hal tersebutlah peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Wilayah Kecamatan Indihiang Kota Tasikmalaya.

B. Rumusan Masalah

Metode MTBS telah dikembangkan di Indonesia sejak tahun 1997 melalui kerjasama antara Kementerian Kesehatan RI, *World Health Organization* (WHO), *United Nations Children's Fund* (UNICEF), dan Ikatan Dokter Anak Indonesia (IDAI). Dalam memulai penerapan MTBS di puskesmas, pertama kali harus dilakukan penilaian terhadap jumlah kunjungan

balita sakit perhari. Seluruh balita sakit yang datang ke puskesmas diharapkan ditangani dengan pendekatan MTBS dengan petugas yang berpengalaman. Ada beberapa faktor yang mendukung terhadap pelaksanaan MTBS diantaranya pengetahuan, sikap, dan motivasi. Petugas pelaksana MTBS mau melaksanakan MTBS di puskesmas karena memiliki pengetahuan yang baik, mempunyai sikap yang positif, dan mempunyai motivasi yang tinggi. Pelaksanaan MTBS sangat penting dilakukan karena masih banyak angka kejadian balita sakit dan ini memerlukan partisipasi dari tenaga kesehatan khususnya untuk menurunkan angka balita sakit dengan manajemen yang terlaksana dengan baik. Oleh karena itu, rumusan penelitian ini “Bagaimana faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) oleh tenaga kesehatan di Kota Tasikmalaya?”



C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) oleh tenaga kesehatan di Kota Tasikmalaya.

2. Tujuan khusus

- a. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan tenaga kesehatan di Kota Tasikmalaya.

- b. Mengidentifikasi gambaran sikap tenaga kesehatan di Kota Tasikmalaya.
- c. Mengidentifikasi gambaran motivasi tenaga kesehatan di Kota Tasikmalaya
- d. Mengidentifikasi gambaran pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Kota Tasikmalaya.
- e. Menganalisis hubungan pengetahuan tenaga kesehatan dengan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Kota Tasikmalaya.
- f. Menganalisis hubungan sikap tenaga kesehatan dengan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Kota Tasikmalaya.
- g. Menganalisis hubungan motivasi tenaga kesehatan dengan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Kota Tasikmalaya.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Diharapkan dapat meningkatkan wawasan dan juga pengetahuan yang khususnya mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) oleh tenaga kesehatan.

2. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat memberi informasi bagi tenaga kesehatan khususnya pemegang program MTBS di puskesmas untuk melakukan refreasing peningkatan kepatuhan atau sikap dari pelaksana MTBS.

3. Bagi FIKES Universitas Muhammadiyah

Dengan penelitian ini diharapkan menjadi bahan referensi sebagai wujud Catur Dharma Perguruan Tinggi di perpustakaan serta sebagai sumber data penelitian agar lebih dikembangkan kembali dan menambah ilmu bagi civitas akademik dalam peningkatan kualitas pembelajaran khususnya dalam konsep tentang pelaksanaan MTBS

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil Penelitian ini juga diharapkan dapat dipergunakan sebagai dasar bagi peneliti program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) selanjutnya.

