

---

## Perlakuan Balita Dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Di Puskesmas Sukadana

Eko Saputro<sup>1</sup>, Ersa Tri Fitriasari<sup>2</sup>

<sup>1</sup>UPT Puskesmas Sukadana

<sup>2</sup>Badan Pengembangan Sumberdaya Manusia Provinsi Kalimantan Barat

E-mail: ekoakang@gmail.com<sup>1</sup>, ersa3.dhobithoh@gmail.com<sup>2</sup>

---

### Article History:

Received: 15 Februari 2022

Revised: 24 Februari 2022

Accepted: 26 Februari 2022

**Keywords:** *Corner, Games, Innovation*

**Abstract:** *To provide standard services in Public Health Center takes a commitment from the Head of the Public Health Center and the commitment of the doctors as a motivator for nurses and midwives in addition to being a supervisor and receiving referrals. The continuity of the implementation of IMCI services is to maintain and to improve the quality of IMCI services by remaining consistent in improving the health facilities of the Public Health Center so that people who are far from the Public Health Center can get the standard IMCI services and continue to innovate in developing utilization by developing human resources that are not only providing services to patients but also being able to realize the vision and mission of Public Health Center. The result of Poly IMCI research has been carried out have several points: 1) the customer comfort factor in receiving services by making several changes to the physical appearance of the room, 2) the completeness factor for supporting physical examination equipment (measuring height and body length, weighing infants and toddlers, measuring upper arm circumference), and 3) implementing innovation in the process of recording and classifying diseases using the IMCI application.*

---

### PENDAHULUAN

Manajemen Terpadu Balita Sakit yang selanjutnya disingkat MTBS adalah suatu pendekatan yang terintegrasi/terpadu dalam tatalaksana balita sakit dengan fokus kepada kesehatan anak berusia 0-59 bulan secara menyeluruh di unit rawat jalan fasilitas pelayanan kesehatan dasar (Kemenkes RI, 2014). Organisasi Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa MTBS merupakan pendekatan terbaik dalam menurunkan Angka Kematian Balita (AKB). Hal ini terbukti terjadinya penurunan kematian balita yang sangat bermakna dari negara - negara yang menerapkan MTBS. Pada tahun 1990 kematian balita secara global 15.6 juta dan menurun menjadi 6,6 juta di tahun 2012, walaupun penurunan

---

tersebut tidak semata-mata karena MTBS, namun MTBS merupakan pendekatan pelayanan balita sakit yang komprehensif dan terintegrasi terhadap penyebab utama kematian yang banyak dijumpai seperti pneumonia, diare, campak, malaria atau kombinasi penyakit tersebut dan sering dilatar belakangi oleh masalah gizi (Kemenkes RI, 2019).

Kendala utama penerapan MTBS adalah lemahnya manajemen menerapkan dan kurangnya supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Penerapan MTBS diawali dari komitmen Kepala Puskesmas untuk memberikan pelayanan sesuai standar dan komitmen dokter Puskesmas sebagai motivator perawat dan bidan selain sebagai supervisor dan menerima rujukan. Penerapan MTBS menekankan pada tiga komponen yaitu 1) memperkuat sistem pelayanan kesehatan agar penanganan balita sakit lebih efektif, 2) meningkatkan kualitas pelayanan MTBS, serta 3) meningkatkan peran keluarga dan masyarakat dalam hal perawatan balita sakit, deteksi dini, dan pertolongan segera ke tenaga kesehatan (Kemenkes RI, 2019) Manajemen Terpadu Balita Sakit termasuk pelayanan standar yang termuat dalam Permenkes nomor 25 tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak dan masuk dalam Standar Pelayanan Minimal Kabupaten/Kota. Hal tersebut juga ditegaskan didalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang menyatakan bahwa capaian kinerja Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota dalam pelayanan kesehatan balita usia 0-59 bulan sesuai standar adalah 100 persen (Kemenkes RI, 2016). Maka dari itu dengan penerapan MTBS yang baik diharapkan terjadi peningkatan penemuan kasus dan semakin banyak kesakitan dan kematian balita yang dapat dicegah sejak awal.

Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) adalah unit yang bertanggung jawab dalam melaksanakan pelayanan MTBS. Kasus kematian bayi di Puskesmas Sukadana pada tiga tahun terakhir yaitu tahun 2018, 2019 dan 2020 berturut-turut adalah 5 orang, 6 orang dan 4 orang. Banyak faktor penyebab kematian bayi/balita secara umum adalah tingkat kesakitan dan status gizi. Kabupaten Kayong Utara merupakan satu dari 200 Kabupaten/Kota Lokus penelitian penurunan angka kematian bayi yang ditetapkan oleh pemerintah melalui Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/319/2020 tentang Lokus Penelitian Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Target Kinerja Dinas Kesehatan Kabupaten Kayong Utara tahun 2020 adalah AKB tidak lebih dari 20 per 1000 kelahiran hidup, dengan capaian pada tahun 2020 adalah 24 kematian, sehingga penerapan MTBS yang baik diharapkan akan berkontribusi dalam menurunkan AKB tersebut. Berdasarkan pengamatan peneliti di Puskesmas Sukadana, pelayanan MTBS masih belum optimal dilakukan karena kurangnya persiapan faktor pendukung penerapan pelayanan MTBS. Hal ini sejalan dengan Pedoman Penerapan Pelayanan MTBS yang menyatakan bahwa agar MTBS berjalan optimal maka diperlukan persiapan penerapan MTBS di Puskesmas seperti persiapan sumber daya manusia (SDM), persiapan faktor pendukung pelayanan, dan penyesuaian alur pelayanan (Kemenkes RI, 2019).

Berdasarkan uraian di atas peneliti memiliki peran dalam menyelesaikan masalah tersebut dengan meningkatkan mutu pelayanan dapat ditingkatkan secara bertahap, berkesinambungan dan berkelanjutan sebagai pelaksana kebijakan publik, pelayan publik. Untuk tujuan penelitian dalam rangka meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya pelayanan MTBS di Puskesmas

---

---

Sukadana dan bagaimana mengoptimalkan dan pendukung pelayanan MTBS di Puskesmas Sukadana. Manfaat dari penelitian ini bagi peneliti adalah dapat membiasakan diri terhadap perubahan-perubahan teknologi yang mendukung kemajuan dalam bidang kesehatan, seperti dalam penggunaan aplikasi MTBS yang memudahkan dalam pencatatan, penentuan klasifikasi penyakit dan tindakan/pengobatan yang harus dilakukan.

## **LANDASAN TEORI**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan nomor 75 tahun 2014 Puskesmas mempunyai tugas melaksanakan kebijakan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan di wilayah kerjanya dalam rangka mendukung terwujudnya kecamatan sehat. Dalam melaksanakan tugas tersebut, puskesmas menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) di wilayah kerjanya. Dalam menjalankan pelayanan ada etika publik dan ukuran yang harus ditaati oleh pemberi layanan yang biasa dikenal dengan standar layanan publik. Standar pelayanan publik meliputi: 1) prosedur pelayanan, 2) waktu penyelesaian. 3) biaya pelayanan, 4) produk pelayanan, 5) sarana dan prasarana, dan 6) kompetensi petugas pemberi pelayanan. Selain itu, terdapat faktor yang menjadi pendukung dalam mewujudkan pelayanan prima, yakni kesadaran, aturan, organisasi-organisasi publik, pendapatan dan kesejahteraan, kemampuan dan ketrampilan pegawai serta sarana dan prasarana yang memadai (Rohman dan Larasati, 2020). Untuk etika publik merupakan refleksi atas standar/ norma yang menentukan baik/ buruk, benar/ salah tindakan keputusan, perilaku untuk mengarahkan kebijakan publik dalam rangka menjalankan tanggung jawab pelayanan publik. Dalam menjalankan program dan kegiatan maka etika juga dipandang sebagai karakter atau etos individu/kelompok berdasarkan nilai-nilai dan norma-norma luhur (Dhahri *et al*, 2017). Ricocur (1990) mendefinisikan etika sebagai tujuan hidup yang baik bersama dan untuk orang lain di dalam institusi yang adil (Mannuhung dan Tenrigau, 2018), dalam pengelolaan program-program strategis dilaksanakan berdasarkan prinsip kebersamaan, toleransi dan kemanfaatan bagi masyarakat (Fitriasari *et.al.*, 2019).

Penyebab yang menjadi prioritas dari penelitian ini adalah kurangnya persiapan faktor pendukung pelayanan MTBS. Faktor prioritas yang dipilih berhubungan dengan isu aktual mengenai belum optimalnya pelayanan MTBS di Puskesmas Sukadana. Pertimbangan dari faktor/aspek adalah untuk mempermudah penerapan pelayanan MTBS sesuai pedoman yang sudah ada. Dari hasil fakta lapangan bahwa pelayanan yang diterima tidak sesuai pedoman, sehingga kurang memberikan manfaat bagi kesehatan masyarakat khususnya balita hal ini berdampak menurunkan mutu pelayanan dan tidak maksimal dalam upaya mencapai visi misi Puskesmas Sukadana dan untuk pencapaian mutu kualitas pelayanan dimana mutu merupakan salah satu standar yang menjadi dasar untuk mengukur capaian hasil kerja. Mutu dan etika menjadi salah satu alat vital untuk mempertahankan keberlanjutan organisasi dan menjaga kredibilitas institusi (Dhahri *et al*, 2017), Ricocur (1990) mendefinisikan etika sebagai tujuan hidup yang baik bersama dan untuk orang lain di dalam institusi yang adil (Mannuhung dan Tenrigau, 2018).

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain studi kasus. Sampel kasus adalah balita. Pengambilan sampel penelitian dilakukan dengan menggunakan teknik simple random sampling berdasarkan kriteria inklusi. Jenis data yang dikumpulkan adalah data primer dan data sekunder sebagai penunjang. Data primer diperoleh melalui wawancara

---

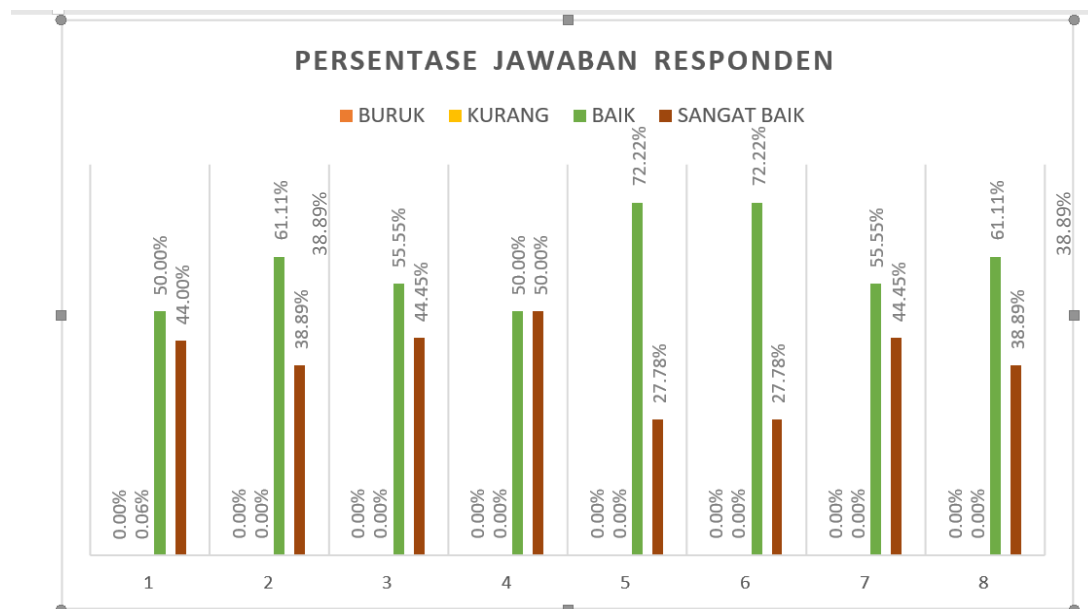
menggunakan kuesioner kepada ibu balita. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Sukadana Kabupaten Kayong Utara. Analisis data dilakukan untuk melihat kualitas mutu layanan publik dan sejalan dengan prinsip pelayanan publik yang tertuang dalam Undang-Undang nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, antara lain keprofesionalan, persamaan perlakuan/tidak diskriminatif, partisipatif, akuntabilitas, dan kemudahan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan dalam rangka mengetahui respon pelanggan ataudalam hal ini orang tua/wali pasien bayi/balita mengenai pelayanan padaPoli MTBS setelah dilakukan beberapa perubahan. Respon diperoleh dengan memberikan kuesioner sederhana kepada masyarakat yang melakukan kunjungan ke puskesmas. Kuesioner yang dibuat disesuaikan dengan tahapan penelitian yang telah dilakukan. Pertanyaan disusun dengan kalimat yang mudah dipahami mengingat beragamnya latar belakang dan tingkat pengetahuan responden. Selanjutnya kuesioner diberikan kepada orang tua / wali pasien yang sudah selesai menerima pelayanan Poli MTBS. Pemberian kuesioner dilakukan secara sopan dan menjelaskan tujuan dari penelitian tersebut. Kuesioner yang telah terisi kemudian direkapitulasi untuk mengetahui respon secara deskriptif. Rekapitulasi dilakukan dengan prinsip jujur dan hasilnya dilaporkan secara transparan sebagai wujud dari nilai pelayanan publik.

Manfaat dari penelitian ini bagi peneliti adalah untuk menilai sejauh mana manfaat dilakukannya upaya optimalisasi dalam hal pelayanan MTBS. Berkomunikasi secara langsung dengan responden juga dapat mengasah kemampuan komunikasi efektif layaknya hubungan dokter-pasien dengan membangun rasa percaya. Berdasarkan evaluasi yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner kepuasan pelanggan, diperoleh 18 kuesioner yang terkumpul selama 3 hari penelitian evaluasi, didapatkan hasil rekapitulasi sebagai berikut:

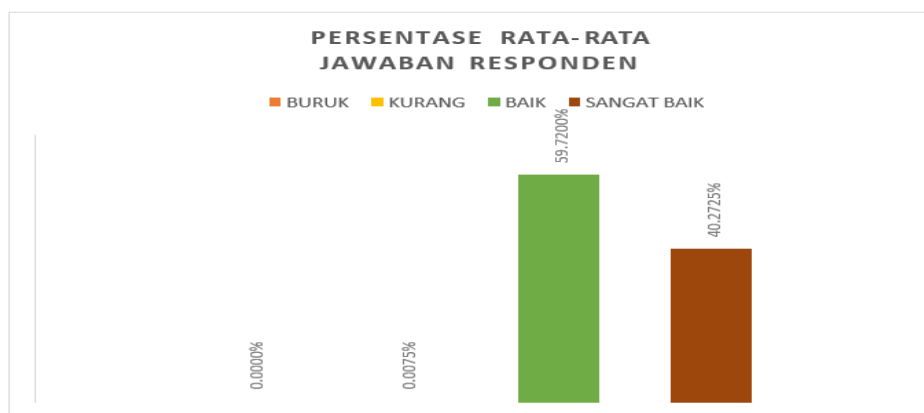
**Gambar 1. Grafik Respon Kepuasan Responden**



Berdasarkan gambar di atas, dari delapan pertanyaan kuesioner didapatkan jawaban yang beragam, namun secara umum jawaban responden terbagi menjadi dua yaitu “baik” dan “sangat baik” pada semua pertanyaan, kecuali pertanyaan nomor 1 didapatkan satu jawaban “kurang”. Pertanyaan nomor 1 tentang kejelasan antrian poli mendapat jawaban “kurang” sebanyak 0,06%, jawaban “baik” sebanyak 50%, dan jawaban “sangat baik” sebanyak 44%. Pertanyaan nomor 2 tentang media KIE dalam bentuk kartu antrian mendapatkan jawaban “baik” sebanyak 61,11% dan jawaban “sangat baik” sebanyak 38,89%. Pertanyaan nomor 3 tentang kejelasan alur pelayanan mendapatkan jawaban “baik” sebanyak 55,55% dan jawaban “sangat baik” sebanyak 44,45%. Pertanyaan nomor 4 tentang kebersihan ruangan poli mendapat jawaban “baik” sebanyak 50% dan jawaban “sangat baik” sebanyak 50%. Pertanyaan nomor 5 tentang penataan dan kerapian ruangan poli mendapatkan jawaban “baik” sebanyak 72,22% dan jawaban “sangat baik” sebanyak 27,78%.

Pertanyaan nomor 6 tentang kelengkapan alat penunjang mendapatkan jawaban “baik” sebanyak 72,22% dan jawaban “sangat baik” sebanyak 27,78%. Pertanyaan nomor 7 tentang keberadaan pojok bermain mendapatkan jawaban “baik” sebanyak 55,55% dan jawaban “sangat baik” sebanyak 44,45%. Pertanyaan nomor 8 tentang penggunaan aplikasi MTBS oleh petugas mendapatkan jawaban “baik” sebanyak 61,11% dan jawaban “sangat baik” sebanyak 38,89%. Berdasarkan gambar 6.1 di atas dapat dibuat persentase rata-rata sebagai berikut:

**Gambar 2. Persentase Rata-rata Jawaban Responden**

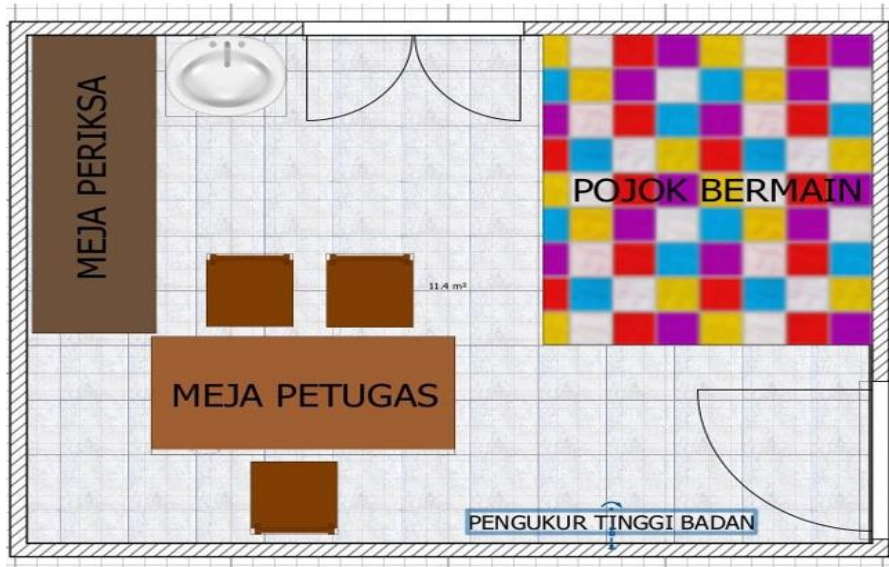


Berdasarkan grafik di atas didapatkan jawaban “buruk” dengan persentase rata-rata 0,0075%, jawaban “baik” dengan persentase rata-rata 59,72%, dan jawaban “sangat baik” dengan persentase rata-rata 40,2725%. Dalam penelitian yaitu sebagai acuan yang diharapkan akan menjadi kebiasaan bagi ASN dalam menjalankan tugas dan fungsinya dan mengaktualisasi kediklatan atau pelatihan sejalan dengan pemanfaatan dari perspektif sosiologi berkelanjutan untuk peningkatan mutu SDM peserta diklat, fakta yang terjadi implementasi tidak dilakukan secara optimal (Plan Do Check and Action) (Fitriasari,2021) dalam memberikan dampak positif untuk meningkatkan kinerja profesi tenaga kesehatan, sehingga dapat meningkatkan kualitas mutu layanan publik dan sejalan dengan prinsip pelayanan publik yang tertuang dalam Undang-Undang nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, antara lain keprofesionalan, persamaan perlakuan/tidak diskriminatif, partisipatif, akuntabilitas, dan kemudahan.

Berdasarkan evaluasi yang dilakukan dengan menggunakan kuesioner kepuasan pelanggan, dari delapan pertanyaan kuesioner didapatkan jawaban yang beragam, namun secara umum jawaban responden terbagi menjadi dua yaitu “baik” dan “sangat baik” pada semua pertanyaan, terkecuali pertanyaan nomor 1 didapatkan satu jawaban “kurang” pada 1 kuesioner. Hasil penelitian Poli MTBS yang telah dilakukan ada beberapa poin yaitu: 1) faktor kenyamanan

pelanggan dalam menerima pelayanan dengan dilakukannya beberapa perubahan pada penampilan fisik ruangan, 2) faktor kelengkapan alat penunjang pemeriksaan fisik (pengukur tinggi badan dan panjang badan, timbangan berat badan bayi dan balita, pengukur lingkar lengan atas), dan 3) penerapan inovasi dalam proses pencatatan dan klasifikasi penyakit menggunakan aplikasi MTBS. Penggunaan aplikasi tersebut harus konsisten agar dapat menyediakan data yang berguna untuk berbagai kepentingan program. Berikut tampilan gambar hasil penelitian Poli MTBS dapat dilihat yang telah mengalami kesesuaian hasil penelitian.

**Gambar 3. Denah Ruang Setelah Penelitian Poli MTBS**



**Gambar 4. Dokumentasi Sebelum dan Setelah Penelitian Poli MTBS**





Gambar 5. Suasana Pojok Bermain



Gambar 6. Desain Kartu Antrian Khusus Balita



Penelitian Poli MTBS ada beberapa hal yang dapat mempengaruhi keberlangsungan pelaksanaan pelayanan MTBS untuk menjaga dan terus meningkatkan kualitas layanan MTBS dengan tetap konsisten dalam melakukan peningkatan fasilitas kesehatan jejaring puskesmas agar masyarakat yang jauh dari puskesmas juga dapat menerima layanan MTBS yang sesuai standar dan terus berinovasi dalam mengembangkan pemanfaatan dengan menciptakan sumber daya manusia

yang bukan hanya memberikan pelayanan kepada pasien tetapi jugamampu mewujudkan visi dan misi Puskesmas Sukadana.

Melalui aplikasi MTBS dapat secara langsung menentukan klasifikasi penyakit berdasarkan data anamnesis yang dimasukkan oleh petugas, tidak hanya itu, bahkan tindakan/pengobatan juga secara otomatis dapat dilihat pada aplikasi tersebut. Selain itu, aplikasi ini juga menyajikan persentase jumlah penyakit dan klasifikasi status gizi sehingga bermanfaat bagi pengelola program terkait dan menjadi sumber evaluasi ditingkat instansi khususnya dalam pelayanan MTBS.

## **KESIMPULAN**

Poli MTBS ini bertujuan untuk mengoptimalkan pelayanan MTBS di Puskesmas Sukadana. Pelayanan MTBS dilakukan dengan cara melengkapi faktor pendukung pelayanan MTBS di Puskesmas Sukadana. Faktor pendukung yang dimaksud adalah alat ruangan Poli MTBS, alat penunjang pemeriksaan di Poli MTBS, buku bagan MTBS terbaru, bagan dinding terbaru, formulir manual, media komunikasi, informasi, edukasi (KIE), serta penggunaan aplikasi MTBS untuk digunakanoleh petugas dalam pencatatan data pemeriksaan pasien.

Penelitian Poli MTBS menghasilkan manfaat dalam pelayanan publik untuk masyarakat saat melakukan kunjungan pengobatan ke Puskesmas Sukadana yaitu faktor kenyamanan pelanggan dalam menerima pelayanan dengan dilakukannya beberapa perubahan pada penampilan fisik ruangan, faktor kelengkapan alat penunjang pemeriksaan fisik (pengukur tinggi badan dan panjang badan, timbangan berat badan bayi dan balita, pengukur lingkaran lengan atas), dan penerapan inovasi dalam proses pencatatan dan klasifikasi penyakit menggunakan aplikasi MTBS.

## **Saran**

Untuk keberlangsungan pelaksanaan pelayanan MTBS maka instansi perlu melakukan yaitu:

1. Menjaga dan terus meningkatkan kualitas layanan MTBS dengan tetap konsisten dalam menerapkan kegiatan-kegiatan kesehatan.
2. Melakukan optimalisasi ditingkat fasilitas kesehatan jejaring puskesmas agar masyarakat yang jauh dari puskesmas juga dapat menerima layanan MTBS yang sesuai standar.

## **DAFTAR REFERENSI**

- Dhahri, I; Kasmawati, A; Bakhtiar; 2017. Pemahaman Nilai-Nilai Dasar Profesi dan Budaya Kerja Aparatur Sipil Negara di LingkunganFakultas Ilmu Sosial Universitas Negeri Makassar. *Jurnal Supremasi*, 12(2):90-104.
- Ersa, Fitriasari. (2021) A Perspective Study on the Sustainability of Action for Change: Socialological Review of wisdom Training.
- Ersa, Fitriasari. et.al. (2019) Policy Strategy Beyond Eco Tourism Development, *Economics Development Analysis Journal* 8 264-278, 2019
- Kemendes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014 Tentang Puskesmas. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2014. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2014 Tentang Upaya Kesehatan Anak. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemendes RI. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
-



- 
- Kemenkes RI. 2019. Pedoman Peningkatan Penerapan MTBS. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenkes RI. 2020. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/319/2020 tentang Lokus Penelitian Penurunan Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kemenpan RI. 2003. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 139 tahun 2003 Tentang Jabatan Fungsional Dokter dan Angka Kreditnya. Jakarta: Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara
- Lembaga Administrasi Negara - LAN. 2018. Peraturan Kepala LAN No.12 Tahun 2018 Tentang Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Jakarta.
- Lembaga Administrasi Negara - LAN. 2021. Peraturan Kepala LAN No.93 Tahun 2021 Tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelatihan Dasar Calon Pegawai Negeri Sipil. Jakarta.
- Mannuhung, S; Tenrigau, A. M; 2018. Peran Pendidikan Islam Dalam Mewujudkan Etika Politik. Jurnal Andi Djemma| Jurnal Pendidikan. 1(1): 27–35.
- Puskesmas Sukadana, 2020, Profil Puskesmas Sukadana Tahun 2020. Rohman, A; Larasati, DC. 2020, Standart Pelayanan Publik di Era Transisi
- Republik Indonesia. 2014. Undang-Undang RI No.05 Tahun 2014 Tentang Pegawai Negeri Sipil.
- Republik Indonesia. 2021. Undang-Undang RI No.94 Tahun 2021. Tentang Disiplin Pegawai Negeri Sipil.
- Ricoeur , Paul. Hermeneutika ilmu sosial, Yogyakarta : Kreasi Wacana
- Undang-Undang nomor 25 tahun 2009 tentang Peayanan Publik
-