

## **Determinan Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (Mtbs) Di Puskesmas Jaboi Kota Sabang**

### **Determinants Of Integrated Management Services For Toddlers Sick (Mtbs) In Jaboi Health Center, Sabang City**

**Sri Rosita<sup>1</sup>, Rahmayani<sup>2</sup>, Raudhatun Nuzul ZA<sup>3</sup>, Diza**

**Fathamira Hamzah<sup>4</sup>**

<sup>1,2,4</sup> Universitas Serambi Mekkah, Banda Aceh, Indonesia

<sup>3</sup> Program Studi D-IV Bidan Pendidik, Universitas Ubudiyah Indonesia, Banda Aceh, Indonesia

**Koresponding Penulis: sri.rosita@serambimekkah.ac.id**

Latar Belakang Masalah: Cakupan pelayanan Manajemen terpadu balita sakit di Puskesmas Jaboi masih sangat rendah yaitu sebesar 40,5% dari jumlah kunjungan balita sakit. Cakupan tersebut belum mencapai indikator yang ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (minimal 60% dari jumlah kunjungan balita sakit). Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pelayanan MTBS pada ibu balita di puskesmas Jaboi Kota Sabang . Penelitian ini bersifat deskriptif analitik dengan desain *cross sectional studi*. Populasi dalam penelitian ini sebanyak 205 orang ibu balita dengan sampel sebanyak 67 orang, yang diambil dengan metode *accidental sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan uji statistik *chi-square* dengan interval kepercayaan 95%. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pengetahuan (*p value* = 0,047) dan konseling (*p value* = 0,021) dengan pelayanan MTBS. Kesimpulan bahwa pengetahuan, dan konseling mempunyai hubungan dengan pelayanan MTBS. Disarankan kepada Puskesmas Jaboi untuk meningkatkan penyuluhan tentang manfaat pelayanan MTBS kepada ibu balita secara berkala, meningkatkan peran petugas melalui pendekatan konseling kepada ibu balita.

**Kata kunci :** Pengetahuan, Konseling, MTBS

*Background of the Problem: Service coverage for integrated management of sick toddlers at the Jaboi Community Health Center is still very low, namely 40.5% of the number of visits for sick toddlers. This coverage has not yet reached the indicators set by the Ministry of Health of the Republic of Indonesia (minimum 60% of the number of visits by sick toddlers). This study aims to determine factors related to IMCI services for mothers of toddlers at the Jaboi Community Health Center, Sabang City. This research is descriptive analytic with a cross sectional study design. The population in this study was 205 mothers of toddlers with a sample of 67 people, taken using the accidental sampling method. Data analysis was carried out univariately and bivariately using the chi-square statistical test with a 95% confidence interval. The research results show that there is a significant relationship between knowledge (*p value* = 0.047) and counseling (*p value* = 0.021) with IMCI services. The conclusion is that knowledge, the role of officers and counseling have a relationship with IMCI services. It is recommended that the Jaboi Community Health Center regularly increase outreach about the benefits of MTBS*

*services to mothers of toddlers, increase the role of officers through a counseling approach to mothers of toddlers.*

**Keywords:** *Knowledge Counseling, MTBS*

## PENDAHULUAN

Cakupan pelayanan Manajemen terpadu balita sakit merupakan persentase anak sakit yang mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar Manajemen terpadu balita sakit dari jumlah kunjungan anak balita sakit di suatu Puskesmas. Sebagian besar Puskesmas tidak mencapai cakupan Manajemen terpadu balita sakit yaitu tidak memenuhi kriteria sudah melaksanakan atau melakukan pendekatan minimal 60% dari jumlah kunjungan balita sakit di puskesmas tersebut (Kemenkes RI, 2018).

Angka kematian bayi di dunia pada tahun 2016 sebanyak 40,8 juta per 1000 kelahiran hidup sedangkan pada tahun 2017 sebanyak 4,1 juta per 1000 kelahiran, dan pada tahun 2018 mengalami penurunan yang cukup signifikan dari 4,1 juta menjadi 4,0 juta per 1000 kelahiran hidup, atau diperkirakan 75 % dari semua kematian bayi terjadi pada tahun pertama kehidupan. Risiko kematian bayi tertinggi terjadi di Wilayahtinggi dibandingkan Wilayah Eropa sebanyak 7 per 1000 kelahiran hidup (WHO, 2018).

Jumlah Angka Kematian Bayi di Indonesia berdasarkan data survei Demografi dan Kesehatan Indonesia pada tahun 2015 (SDKI) adalah 35 kematian per 1000 kelahiran hidup atau sekitar 175.000 kematian bayi pertahun, berdasarkan data ini, menunjukkan bahwa tingkat kematian bayi di Indonesia masih tergolong tinggi dibandingkan Negara ASEAN lainnya. Sementara hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2016, angka kematian bayi di Indonesia sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup. Angka Kematian Bayi di Provinsi Aceh dalam 7 tahun terakhir mengalami fluktuatif, dari data yang bersumber pada dinas kesehatan Kabupaten/Kota diketahui Menurut Dinas Kesehatan Aceh pada tahun 2018 diketahui jumlah angka kematian bayi di Aceh sebanyak 936 kasus dengan jumlah kelahiran 101.296 jiwa. Pada tahun 2018 angka kematian bayi tertinggi terjadi di Kabupaten Aceh Singkil sebesar 20 per 1000 kelahiran hidup, sedangkan Kabupaten Aceh Barat berada diperingkat ke-5 tertinggi angka kematian bayi dengan jumlah 23 kabupaten yang ada di Aceh (Dinkes Aceh, 2018).

Jumlah Balita di wilayah kerja Puskesmas Jaboi berjumlah 338 balita. Jumlah kunjungan balita sakit dari Januari sampai November tahun 2021 sebanyak 205 kunjungan. Berdasarkan survei pendahuluan didapatkan informasi bahwa cakupan pelayanan Manajemen terpadu balita sakit tahun 2020 juga masih belum mencapai indikator 60% yaitu sebesar 45%. Sedangkan laporan bulanan hasil pelayanan Manajemen terpadu balita sakit 40,5% ( Puskesmas Jaboi, 2020).

Berdasarkan wawancara dengan 10 orang ibu balita sakit di Puskesmas Jaboi Kota Sabang mengatakan bahwa tidak mengetahui mengenai Manajemen Terpadu Balita Sakit bahkan 5 orang ibu balita mengatakan baru mendengar istilah tersebut, petugas puskesmas

tidak memberikan maupun menuntun pasien untuk mengisi formulir Manajemen terpadu balita sakit serta petugas tidak memberikan penyuluhan tentang Manajemen terpadu balita sakit.

## METODE

Jenis penelitian ini merupakan deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilaksanakan di di Puskesmas Jaboi Kota Sabang. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu-ibu yang membawa balitanya berkunjung ke poli MTBS Puskesmas Jaboi dari Januari sampai Desember sebanyak 205 orang. Sampel penelitian ini

berjumlah 67 orang. Pengambilan sampel di lakukan secara *accidental sampling*. Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat dengan menggunakan uji statistik *chi-square* dengan interval kepercayaan 95%/

## HASIL DAN PEMBAHASAN

### Analisis Univariat

Berdasarkan hasil pengumpulan dengan kuesioner serta ditabulasi maka diperoleh hasil atau analisis univariat sebagai berikut:

#### Pelayanan MTBS

**Tabel 1**  
**Distribusi Frekuensi Pelayanan MTBS**

No	Pelayanan MTBS	Frekuensi	Persentase
1	Baik	24	35,8
2	Kurang Baik	43	64,2
	<b>Jumlah</b>	67	100

Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan bahwa dari 67 responden yang diteliti, responden menyatakan bahwa pelayanan MTBS kurang baik sebanyak 43 responden (64,2%).

#### Pengetahuan

**Tabel 2.**  
**Distribusi Frekuensi Pengetahuan**

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	27	40,3
2	Kurang Baik	40	59,7
	<b>Jumlah</b>	67	100

Berdasarkan Tabel 2 menunjukkan bahwa dari 67 responden yang diteliti, diketahui sebanyak 40 responden (59,7%) mempunyai pengetahuan yang kurang baik.

### Konseling

**Tabel 3.**  
**Distribusi Frekuensi Konseling**

No	Konseling	Frekuensi	Persentase
1	Ada	28	41,8
2	Tidak Ada	39	58,2
	<b>Jumlah</b>	67	100

Berdasarkan Tabel 3 menunjukkan bahwa dari 67 responden yang diteliti diketahui sebanyak 39 responden (58,2%) menyatakan bahwa tidak mendapat konseling dari petugas MTBS.

### Analisis Bivariat

**Tabel 4.**  
**Hubungan Pengetahuan dengan Pelayanan MTBS di Puskesmas Jaboi Kota Sabang**

No	Pengetahuan	MTBS				Total		P value	$\alpha$
		Baik		Kurang Baik		f	%		
		f	%	f	%	f	%	0,047	0,05
1	Baik	14	51,9	13	19,4	27	100		
2	Kurang Baik	10	25,0	30	75,0	40	100		
	<b>Jumlah</b>	24	35,8	43	64,2	67	100		

Berdasarkan Tabel 4 diatas terlihat bahwa dari 40 responden dengan pengetahuan kurang baik, diketahui 10 responden (25,0%) mendapatkan pelayanan MTBS dengan baik dan 30 responden lainnya (75,0%) mendapatkan pelayanan MTBS kurang baik. Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Chi-Square didapatkan P. Value sebesar  $0,047 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan Pelayanan MTBS Puskesmas Jaboi Kota Sabang.

**Tabel 5**  
**Hubungan Konseling dengan Pelayanan MTBS di Puskesmas Jaboi Kota Sabang**

No	Konseling	MTBS				Total		P value	$\alpha$
		Baik		Kurang Baik		f	%		
		f	%	f	%	f	%	0,021	0,05

1	Ada	15	53,6	13	46,4	28	100
2	Tidak Ada	9	23,1	30	76,9	39	100
	<b>Jumlah</b>	24	35,8	43	64,2	67	100

Berdasarkan Tabel 5 diatas bahwa dari 39 responden yang menyatakan tidak mendapatkan konseling diketahui 9 responden (23,1%) dengan pelayanan MTBS baik dan 30 responden lainnya (76,9%) mengatakan pelayanan MTBS kurang baik. Hasil uji statistik dengan menggunakan Uji Chi-Square didapatkan P. Value sebesar  $0,021 <$  dari nilai  $\alpha = 0,05$  maka  $H_a$  diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan konseling dengan Pelayanan MTBS Puskesmas Jaboi Kota Sabang.

## PEMBAHASAN

### Pengetahuan Ibu Balita Terhadap Pelayanan MTBS

Pengetahuan mempunyai hubungan dengan Pelayanan MTBS Puskesmas Jaboi Kota Sabang. Responden dengan pengetahuan kurang baik sebanyak 40 responden (59,7%) hal ini menunjukkan bahwa responden banyak yang tidak mengetahui tentang manfaat pelayanan MTBS, hal ini terlihat dari petugas tidak memberikan kartu nasehat ke ibu setelah memberikan pelayanan, sehingga ibu balita sama sekali tidak mengetahui tentang manfaat dari MTBS tersebut. Hal ini sejalan dengan pendapat Notoatmodjo (2012) yang menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil tahu yang sesuai setelah seseorang melakukan penca inderanya. Semakin banyak yang dilihat dan didengar seseorang maka semakin tinggi pengetahuannya. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (overt behavior). Tingkat pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki intensitas yang berbeda-beda.

Menurut Soekanto (2016), pengetahuan adalah kesan di dalam pikiran manusia sebagai hasil pengguna panca inderanya, yang berbeda dengan kepercayaan (belief), tahayul (superstition) dan penerangan-penerangan yang keliru (misinformation). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Handayani (2018) bahwa pengetahuan ibu balita mempunyai pengaruh terhadap pelayanan MTBS dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifah (2016) bahwa pengetahuan ibu balita mempunyai pengaruh terhadap pelayanan MTBS di Puskesmas Pamboang.

Hasil temuan peneliti melalui wawancara dengan dengan responden mengatakan bahwa sebagian besar petugas Puskesmas Jaboi tidak pernah mengajari ibu cara pemberian obat oral dirumah dan saat melakukam pemeriksaan anak sebelum dilakukan tindakan di periksa terlebih dahulu tidak pernah bertanya atau menjelaskan kepada ibu balita. Pengetahuan ditekankan pada pemahaman bahwa metode MTBS merupakan penatalaksanaan yang terintegrasi dengan program lain dan dapat mempunyai lebih dari

satu masalah penyakit . Hal ini berarti semakin tinggi pengetahuan ibu balita tentang MTBS akan semakin mudah dalam menerapkan MTBS sesuai standar.

Menurut asumsi peneliti dan diperkuat dengan wawancara langsung dengan ibu balita bahwa selama ini ibu balita tidak ada informasi dari petugas Puskesmas Jaboi tentang manfaat dari MTBS, sehingga ibu balita di wilayah Puskesmas Jaboi tidak tau mengenai pemeriksaan MTBS, selama ini ibu balita mengatakan bahwa petugas tidak memberikan kartu nasehat ke ibu setelah memberikan pelayanan kepada balitanya bahkan ibu balita tidak tau sama sekali manfaat dari kartu nasehat tersebut karena ibu balita tidak pernah mendapatkan mengenai sosialisasi MTBS dari Puskesmas Jaboi.

### **Konseling**

Terdapat hubungan konseling dengan Pelayanan MTBS Puskesmas Jaboi Kota Sabang. Konseling MTBS yaitu mempromosikan perilaku perawatan anak demam yang akurat, tindakan pencegahan dan pelaksanaan pengobatan yang tepat. Konseling yang diberikan petugas MTBS masih kurang. Cara pemberian obat yang dilakukan petugas apotek sudah baik namun untuk obat antibiotik sebaiknya petugas menjelaskan kepada ibu mengenai resistensi antibiotik jika tidak diminum sampai habis.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh hasil penelitian Handayani (2018) bahwa konseling yang diberikan oleh petugas kesehatan mempunyai pengaruh terhadap pelayanan MTBS dan sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arifah (2016) bahwa konseling yang diberikan oleh petugas kesehatan mempunyai pengaruh terhadap pelayanan MTBS di Puskesmas Pamboang. Berdasarkan temuan dilapangan dan wawancara dengan responden bahwa konseling jarang dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas Jaboi kota Sabang, hal tersebut sesuai dengan penjelasan dai ibu balita bahwa petugas tidak pernah menanyakan kepada ibu balita tentang pemahaman ibu dalam memberikan makan anak sehingga zat gizi yang dibutuhkan balita terpenuhi dan pemberian ASI. Pemberian makanan anak yang tepat sangat erat kaitannya dengan balita BGM sehingga dapat dicegah.

Konseling wajib dilakukan oleh petugas kesehatan Puskesmas Jaboi kepada ibu balita. Konseling dalam Pelayanan MTBS merupakan bagian inti dari kegiatan bimbingan secara keseluruhan dan lebih berkenaan dengan masalah individu secara pribadi. Konseling dalam alur MTBS, pemberian konseling menjadi unggulan sekaligus pembeda dari alur pelayanan sebelum MTBS. Materi meliputi kepatuhan minum obat, cara minum obat, menasehati cara pemberian makanan sesuai umur, memberi nasehat kapan melakukan kunjungan ulang atau kapan harus kembali segera. Dengan pemberian konseling diharapkan pengantar atau ibu pasien mengerti penyakit yang diderita, cara penanganan anak di rumah, Magester Kebijakan dan Manajemen Pelayanan Kesehatan memperhatikan perkembangan penyakit anaknya sehingga mengenali kapan harus segera

membawa anaknya ke petugas kesehatan serta diharapkan memperhatikan tumbuh kembang anak dengan cara memberikan makanan sesuai umurnya.

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan hasil penelitian, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan dan konseling terhadap Pelayanan MTBS di Puskesmas Jaboi Kota Sabang.

## **SARAN**

Diharapkan bagi Petugas Kesehatan untuk meningkatkan peran melalui peningkatan kualitas pelayanan dengan pendekatan MTBS pada semua kunjungan balita sakit dan meningkatkan pelayanan konseling kepada ibu balita di setiap kunjungan ke Puskesmas Jaboi Kota Sabang.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Kemenkes RI, 2018. *Buku Bagan Manajemen Terpadu BalitaSakit(MTBS)*. Direktorat Bina Kesehatan Anak. Jakarta.
- Kemenkes RI. 2014. *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 tahun 2014 tentang Puskesmas*. Jakarta.
- Peraturan Menteri Kesehatan. 2014; *Nomor 70 tahun 2013 tentang MTBS-M*. Jakarta..
- WHO. 2018. *Angka Kematian Ibu dan Angka Kematian Bayi*. World Bank Health Statistic.
- SDKI. 2016. *Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia*. Jakarta.
- Dinkes Aceh. 2018. *Profil Kesehatan Aceh. Banda Aceh*.
- Puskesmas Jaboi. 2021. *Profil Kesehatan Puskesmas Jaboi*. Sabang.
- Notoatmodjo. 2012. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Rineka Cipta. Jakarta.
- Handayani. 2012. *Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Petugas MTBS ( Manajemen Terpadu Balita Sakit) Puskesmas Kabupaten Kulon Progo*. Skripsi. Universitas Indonesia.
- Arifah. 2016. *Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Manajmene Terpadu Balita Sakit (MTBS) Pada Petugas Pelaksana di Puskesmas Banjarnegara*. Skripsi. Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Negeri Semarang.