

SKRIPSI

HUBUNGAN PELAKSANAAN MANAJEMEN TERPADU  
BALITA SAKIT (MTBS) OLEH PETUGAS KESEHATAN  
DENGAN KEPUASAN IBU BALITA SAKIT  
DI PUSKESMAS PARIT RANTANG  
KOTA PAYAKUMBUH  
TAHUN 2009

Penelitian Manajemen Keperawatan



UTARI CHRISTYA WARDHANI  
04121015

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS ANDALAS  
PADANG  
2009

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi ini telah disetujui

Tanggal : April 2009

Oleh :

Pembimbing I



**Ns. Rika Sabri, M. Kes, Sp. Kom**

Pembimbing II

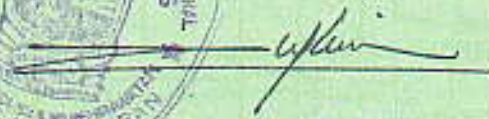


**Dra. Arni Amir, MS**

Mengetahui

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan

Fakultas Kedokteran Universitas Andalas



**Dr. Zulkarnain Edward, MS, Ph.D**

**NIP. 130 701 288**

## ABSTRAK

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan suatu program yang bersifat menyeluruh dalam menangani balita sakit yang datang ke puskesmas. Sebagai salah satu syarat pelayanan kesehatan yang baik maka pelayanan MTBS harus bermutu. Oleh sebab itu, pelayanan MTBS harus dilaksanakan sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, yaitu sesuai dengan buku pedoman yang dikeluarkan oleh WHO dan Depkes RI. Pelayanan yang bermutu dapat menimbulkan kepuasan ibu balita sakit yang pada akhirnya menimbulkan loyalitas untuk berobat ke puskesmas. Tujuan penelitian adalah untuk mengetahui hubungan antara pelaksanaan MTBS oleh petugas kesehatan dengan kepuasan ibu balita sakit di Puskesmas Parit Rintang. Desain penelitian adalah *cross sectional study* dengan sampel ibu-ibu yang datang membawa balita dan dilayani dengan program MTBS. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *accidental sampling* dengan jumlah sampel 35 orang. Penelitian dilaksanakan di Puskesmas Parit Rintang dengan menggunakan lembar observasi dan kuesioner. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan uji Spearman ( $p < 0,05$ ). Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara pelaksanaan MTBS oleh petugas kesehatan dengan kepuasan ibu balita sakit di Puskesmas Parit Rintang ( $p < 0,05$ ) dengan kekuatan hubungan sedang dan arah hubungan adalah positif. Untuk itu, diharapkan kepada petugas kesehatan, kepala puskesmas dan Dinas Kesehatan untuk bekerjasama dalam meningkatkan mutu pelayanan MTBS sesuai dengan standar yang ditetapkan sehingga memberikan kepuasan bagi ibu balita sakit.

## BAB I PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Setiap tahun lebih dari 12 juta anak di negara berkembang meninggal sebelum ulang tahun ke-5, dan 70 % dari kematian tersebut disebabkan oleh pneumonia, diare, malaria, campak, dan gizi buruk. Pendekatan program perawatan balita sakit di negara-negara berkembang termasuk Indonesia adalah program intervensi secara terpisah untuk masing-masing penyakit, antara lain program pemberantasan penyakit Infeksi Saluran Pernapasan Akut (ISPA), program pemberantasan penyakit diare, program pemberantasan penyakit malaria dan penanggulangan kurang gizi. Penanganan yang terpisah ini akan menimbulkan masalah kehilangan peluang dan putus pengobatan pada pasien yang menderita penyakit lain selain penyakit yang dikeluhkan dengan gejala yang sama atau hampir sama (Profil P2ML, 2004).

Untuk mengatasi kelemahan program pemberantasan penyakit ISPA, program pemberantasan penyakit diare, program pemberantasan penyakit malaria, dan penanggulangan kurang gizi maka pada tahun 1994 WHO (*World Health Organization*) dan UNICEF (*United Nation Children's Fund*) mengembangkan suatu paket yang memadukan pelayanan terhadap balita sakit dengan cara memadukan intervensi yang terpisah tersebut menjadi suatu paket tunggal yang disebut *Integrated Management of Childhood Illness* (IMCI). Pada tahun 1997 IMCI mulai dikembangkan di Indonesia dengan nama Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), yaitu suatu program yang bersifat menyeluruh dalam menangani balita

sakit yang datang ke pelayanan kesehatan dasar. MTBS merupakan model tatalaksana kasus untuk berbagai penyakit anak, yaitu: ISPA, Diare, Malaria, Campak, Gizi Kurang dan Kecacingan (Profil P2ML, 2004).

MTBS diterapkan dan direplikasikan di negara-negara yang mempunyai Angka Kematian Bayi (AKB) di atas 40 per 1000 kelahiran hidup. Berdasarkan hasil Survei Kesehatan Nasional ( Surkesnas ) tahun 2001, di Indonesia angka kematian bayi sebesar 50 per 1000 kelahiran hidup sedangkan angka kematian balita sebesar 64 per 1000 kelahiran hidup. Hal inilah yang menyebabkan WHO merekomendasikan untuk melaksanakan program MTBS yang diadaptasikan sesuai dengan permasalahan kesehatan bayi dan balita di Indonesia (Profil P2ML, 2004).

Di Indonesia, program ini akan terus dikembangkan sehingga dapat menjadi standar dalam menangani balita sakit di pelayanan dasar dalam rangka menurunkan angka kematian bayi dan balita. Program ini dapat mengklasifikasikan penyakit-penyakit yang diderita secara tepat, mendeteksi semua penyakit yang diderita oleh balita sakit, melakukan rujukan secara cepat apabila diperlukan, melakukan penilaian status gizi dan memberikan imunisasi kepada balita yang membutuhkan. Selain itu, ibu bayi dan balita juga diberikan konseling mengenai tata cara memberikan obat di rumah, pemberian nasihat mengenai makanan yang seharusnya diberikan pada balita tersebut dan memberi tahu kapan harus segera kembali untuk mendapatkan pelayanan tindak lanjut, sehingga MTBS merupakan paket komprehensif yang meliputi aspek preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif (DEPKES & WHO, 2000).

Manajemen Terpadu Balita Sakit merupakan salah satu program pelayanan kesehatan yang wajib ada di Puskesmas. Dengan memahami konsep serta lebih

Pelayanan kesehatan yang tidak memuaskan pasien akan mempengaruhi keinginan masyarakat dalam memanfaatkan puskesmas. Jika hubungan antara pemberi pelayanan (petugas kesehatan) dengan penerima pelayanan (ibu balita sakit) kurang harmonis maka juga dapat menurunkan kesetiaan dan keyakinan atau loyalitas terhadap pelayanan yang diberikan (Tjiptono dkk. 2002).

Untuk itu peneliti tertarik melakukan penelitian tentang hubungan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) oleh petugas kesehatan dengan kepuasan ibu balita sakit di Puskesmas Parit Rantang Payakumbuh. Jika permasalahan tersebut tidak segera diketahui maka tentu akan dapat menurunkan keinginan ibu balita sakit dalam memanfaatkan puskesmas.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dalam latarbelakang di atas, maka rumusan masalah penelitian adalah apakah terdapat hubungan antara pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) oleh petugas kesehatan dengan kepuasan ibu balita sakit di Puskesmas Parit Rantang Payakumbuh ?

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) oleh petugas kesehatan dengan kepuasan ibu balita sakit di Puskesmas Parit Rantang Payakumbuh

2. Tujuan Khusus
  - a. Untuk mengetahui distribusi pelaksanaan MTBS oleh petugas kesehatan Puskesmas Parit Rintang Payakumbuh
  - b. Untuk mengetahui distribusi kepuasan ibu balita sakit terhadap pelaksanaan MTBS oleh petugas kesehatan di Puskesmas Parit Rintang Payakumbuh
  - c. Untuk mengetahui hubungan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) oleh petugas kesehatan dengan kepuasan ibu balita sakit di Puskesmas Parit Rintang Payakumbuh

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Penulis

Untuk menambah, mempraktekkan dan menerapkan ilmu pengetahuan yang penulis peroleh selama di bangku perkuliahan.

2. Bagi Puskesmas

Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi masukan, pertimbangan dan bahan acuan dalam menentukan strategi dan kebijakan untuk meningkatkan pelayanan kesehatan yakni MTBS bagi masyarakat di masa mendatang khususnya di Puskesmas Parit Rintang.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi pelaksanaan MTBS oleh petugas kesehatan.

## BAB VI

### PEMBAHASAN

#### A. Pelaksanaan MTBS oleh Petugas Kesehatan

Pelaksanaan MTBS yang dilakukan oleh petugas kesehatan di Puskesmas Parit Rintang disesuaikan dengan alur pelayanan yang terdapat dalam pedoman MTBS yang dikeluarkan oleh WHO dan Depkes RI. MTBS dilakukan pada semua balita yang datang ke puskesmas karena MTBS merupakan program wajib yang harus dilakukan oleh setiap puskesmas.

Berdasarkan pelaksanaan MTBS yang diobservasi oleh peneliti terhadap 35 orang responden, maka didapatkan 45,7% pelaksanaan MTBS yang dinilai kurang baik, dan sebanyak 40% pelaksanaan MTBS yang dinilai cukup serta 14,3% pelaksanaan MTBS yang dinilai baik. Dari hasil ini dapat diketahui bahwa minoritas pelaksanaan MTBS dalam kategori baik.

Pelaksanaan MTBS yang dinilai kurang baik (45,7%) karena petugas melaksanakan MTBS tidak sesuai dengan format penilaian MTBS. Petugas sering tidak memeriksa suhu tubuh dan berat badan anak. Petugas masih memeriksa berdasarkan keluhan si ibu balita sakit sehingga tidak memeriksa penyakit lain yang mungkin juga diderita si anak. Selain itu, sebagian besar dari pelaksanaan MTBS tanpa konseling yang diberikan oleh petugas kepada ibu balita sakit. Petugas tidak mengikuti alur pelayanan sesuai dengan buku pedoman MTBS.



Pratono (2008) mengatakan bahwa faktor keterampilan dan fasilitas penunjang dapat mempengaruhi pelaksanaan MTBS. Pelatihan MTBS mempengaruhi pengetahuan dan keterampilan petugas kesehatan. Pelatihan MTBS akan meningkatkan keterampilan dan kepercayaan diri dalam menangani balita sakit oleh karena petugas tersebut telah belajar mengikuti langkah-langkah dalam penilaian, membuat klasifikasi, dan memberikan tindakan yang jelas dan benar. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian, karena petugas telah mendapatkan pelatihan akan tetapi belum sepenuhnya melaksanakan MTBS sesuai dengan prosedur. Kemungkinan hal ini dipengaruhi oleh lamanya waktu pelayanan dan banyaknya jumlah pasien. Selain itu, faktor kejenuhan juga mempengaruhi petugas dalam pelaksanaan MTBS. Petugas telah mendapatkan pelatihan sejak tahun 2001, sehingga telah berlangsung delapan tahun hingga saat ini.

Faktor lain seperti kelengkapan fasilitas penunjang juga mempengaruhi pelaksanaan MTBS. A.S. Moenir (1995) mengatakan bahwa dalam melakukan sesuatu tergantung pada kemampuan dan peralatan yang tersedia. Hal ini menunjukkan bahwa dalam menerapkan atau melaksanakan suatu program dipengaruhi oleh kemampuan dan peralatan yang tersedia. Beberapa peralatan yang belum tersedia, seperti tidak tersedianya manset anak, timer penghitung napas dan Kartu Nasehat Ibu (KNI). Dengan tidak tersedianya bahan cetakan seperti KNI yang berfungsi sebagai acuan petugas dalam memberikan konseling, maka petugas kesehatan hanya memberikan konseling seingatnya saja bahkan tidak ada karena tidak dipandu format khusus seperti KNI. Selain

## BAB VII

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

1. Minoritas (14,3%) pengamatan yang dilakukan memperlihatkan pelaksanaan MTBS oleh petugas kesehatan di Puskesmas Parit Rintang Payakumbuh berada pada kategori baik.
2. Lebih dari separuh (62,86%) responden menyatakan tidak puas terhadap pelayanan MTBS di Puskesmas Parit Rintang Payakumbuh.
3. Terdapat hubungan yang bermakna, kekuatan sedang dan arah positif antara pelaksanaan MTBS oleh petugas kesehatan dengan kepuasan ibu balita sakit di Puskesmas Parit Rintang Payakumbuh.

#### B. Saran

1. Saran kepada Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dan petugas kesehatan di Puskesmas Parit Rintang Payakumbuh agar :
  - a. Dinas Kesehatan lebih memperhatikan kelengkapan peralatan dalam melaksanakan MTBS seperti : timer penghitung napas, manset anak, dan Kartu Nasehat Ibu (KNI).
  - b. Petugas kesehatan diharapkan dapat melaksanakan MTBS sesuai dengan prosedurnya dan menerapkan ilmu yang didapatkan dari pelatihan MTBS sehingga menjadikan pelayanan MTBS sebagai pelayanan kesehatan yang bermutu sehingga menimbulkan kepuasan kepada ibu balita sakit.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, M. (2003). *Hubungan Dukungan Fasilitas Kesehatan, Keterampilan Petugas dan Respons Ibu Balita Sakit pada Puskesmas yang Menerapkan Manajemen Terpadu Balita Sakit di Samarinda*. Diakses dari [www.lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/id/1235-H-2004.pdf](http://www.lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/id/1235-H-2004.pdf) pada tanggal 23 November 2008
- Arikunto, S. (2002). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Aritonang. (2005). *Kepuasan Pelanggan, Pengukuran dan Penganalisaan*. Jakarta : Gramedia Pustaka Utama
- Azwar, A. (1995). *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta : CV Mulia Sari
- Dahlan, S. (2006). *Statistika untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta : PT Arkans
- Depkes RI. (2000). *Pedoman Penerapan MTBS Di Puskesmas*. Jakarta : Depkes RI
- Depkes RI, WHO. (2000). *Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Jakarta : Depkes RI dan WHO
- Feri, S. (2007). *Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Tingkat Kepuasan Pasien yang Berkunjung Ke Balai Pengobatan Umum Puskesmas Lubuk Ramo Kabupaten Kuantan Singingi Riau*. Skripsi PSIKM FK UNAND
- Ilyas, Y. (1999). *Kinerja, Teori Penilaian dan Penelitian*. Jakarta : Pusat Bagian Ekonomi Kesehatan FKM UI
- Irwan, H. (2002). *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta : Gramedia
- Pratono, H. (2008). *Evaluasi Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Kabupaten Tanah Laut Kalimantan Selatan*. Diakses dari [http://www.kmpk.ugm.ac.id/id/index.php?subaction=showfull&id=1199358893&archive=&start\\_from=&ucat=1](http://www.kmpk.ugm.ac.id/id/index.php?subaction=showfull&id=1199358893&archive=&start_from=&ucat=1) pada tanggal 10 Agustus 2008
- Profil P2ML. (2004). *Pemberantasan dan Pencegahan Penyakit Memular*. Diakses dari <http://www.google.co.id/search?hl=id&q=pemberantasan+penyakit+menular&start=30&sa=N> pada tanggal 10 Agustus 2008
- Mardianto, D. (2005). *Hubungan Tingkat Kepatuhan Petugas Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dengan Kepuasan Ibu Balita di Puskesmas Sidoarjo Jawa Timur*. Diakses dari [jpkbpbpk-gdl-res-2005-mardijanto2c-2465-](http://jpkbpbpk-gdl-res-2005-mardijanto2c-2465-)

sakit%20Badan%20Litbang%20Kesehatan%20GDL\_4\_0.htm pada tanggal 23 November 2008

- Merdekawati, R. (2003). *Penerapan Program Manajemen Terpadu Balita Sakit dan Kualitas Tatalaksana Kasus ISPA di Puskesmas Payakumbuh*. Skripsi PSIK FK UNAND
- Moenir, A.S. (1995). *Manajemen Pelayanan Umum di Indonesia*. Jakarta : Rineka Cipta
- Muninjaya, G. (2004). *Manajemen Kesehatan*. Jakarta : EGC
- Munthe, M. (2006). *Strategi Perbaikan Mutu Pelayanan MTBS di Puskesmas Rantau Panjang Kabupaten Merangin Jambi*. Diakses dari [www.lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP-PDF/\\_working/No.24\\_Mahmulyah\\_04\\_06.pdf.puspasca.ugm.ac.id/files/Abst\\_\(3852-H-2007\).pdf](http://www.lrc-kmpk.ugm.ac.id/id/UP-PDF/_working/No.24_Mahmulyah_04_06.pdf.puspasca.ugm.ac.id/files/Abst_(3852-H-2007).pdf) pada tanggal 10 Agustus 2008
- Notoatmodjo, S. (2005). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta : Rineka Cipta
- Nursalam. (2007). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Sastroasmoro & Sofyan. (2002). *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta : CV Sagung Seto
- Supranto. (1997). *Pengukuran Tingkat Kepuasan Pelanggan Untuk Menaikkan Pangsa Pasar*. Jakarta : Rineka Cipta
- Surjono. (2001). *Penggunaan Tanda Klinis Untuk Diagnosa Anemia Pada Balita*. Yogyakarta : Berkala Ilmu Kedokteran
- Swansburg, R.C. (2001). *Pengembangan Staf Keperawatan : Suatu Komponen Pengembangan Sumber Daya Manusia*. Jakarta : EGC
- Tjiptono, F. (2004). *Manajemen Jasa*. Yogyakarta : Andi Offset
- Tjiptono & Diana. (2001). *Total Quality Management*. Yogyakarta : Andi Offset
- Tjiptono & Chandra. (2005). *Service, Quality, Satisfaction*. Yogyakarta : Andi Offset
- Tjiptono, dkk. (2002). *Prinsip-Prinsip Total Quality Service*. Yogyakarta : Andi Offset
- Trihono, dkk. (2003). *Pedoman Pemantauan Berkala Kepuasan Pengguna Jasa Puskesmas*. Jakarta : Depkes RI