

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Angka kematian bayi usia 0-11 bulan di Kota Yogyakarta mengalami peningkatan dan memiliki kecenderungan meningkat dalam 5 tahun terakhir, berdasarkan data yang diperoleh dari profil kesehatan DIY Kota Yogyakarta 2015 pada tahun 2013 angka kematian bayi sebesar 11.8/1000 kelahiran hidup dan mengalami peningkatan di tahun 2014 sebesar 14.19/1000 kelahiran hidup. Sedangkan angka kematian balita usia 12-59 bulan di kota Yogyakarta menunjukkan tren yang fluktuatif antara tahun 2008 – 2014, meskipun terjadi penurunan angka kematian balita di tahun 2013 sebesar 2.27/1000 menjadi 1.6/1000 di tahun 2014. Hasil audit kematian anak balita di kota Yogyakarta pada tahun 2014 diantaranya diare dan meningitis. Penyakit yang banyak di jumpai pada balita dan dapat di atasi dengan tatalaksana MTBS yaitu penyakit pneumonia, diare, malaria campak dan penyakit yang disebabkan oleh masalah gizi (malnutrisi dan anemia). Penyakit tersebut dikatakan sebagai penyebab utama dari kematian. (Mu'is, Ismanto & Onibala, 2015)

Sustainable Development Goals (SDGs) atau Tujuan Pembangunan Berkelanjutan kerap disebut sebagai salah satu agenda dalam pembangunan global namun dengan cakupan yang lebih luas daripada Millenium Development Goals atau Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) telah berakhir pada 2015. Sustainable Development Goals (SDGs) mempunyai 17 tujuan terkait dengan pengembangan pembangunan kesehatan di Indonesia. Pada tujuan SDGs no 3

Upaya yang telah dilaksanakan pemerintah kota Yogyakarta dalam menurunkan angka kematian bayi adalah penguatan sistem rujukan bayi dan neonatal, peningkatan pengetahuan masyarakat terkait kesehatan bayi dan neonatal, peningkatan kapasitas kemampuan petugas kesehatan dan pemberian ASI eksklusif. Sedangkan untuk menurunkan angka kematian balita pemerintah kota Yogyakarta telah melakukan upaya implementasi manajemen terpadu untuk balita sakit dan bayi muda, peningkatan pemanfaatan buku KIA dan peningkatan pemberian ASI eksklusif. Gambaran angka kematian bayi dan balita tersebut menunjukkan bahwa upaya pemerintah belum mendapatkan hasil yang optimal sehingga dibutuhkan upaya lain untuk memperkuat sistem kesehatan yang telah berjalan di Kota Yogyakarta. Upaya ini harus mendapatkan perhatian khusus mengingat jumlah wanita usia reproduktif di kota Yogyakarta semakin meningkat dari tahun ke tahun, sehingga angka kematian neonatus dan bayi dapat terus menurun.

Manajemen Terpadu Balita Sakit atau biasa di singkat dengan MTBS adalah suatu pendekatan dalam pemberian pelayanan kesehatan neonatus, bayi dan balita sebagai pedoman tenaga kesehatan dalam melakukan penilaian, klasifikasi penyakit, tindakan atau pengobatan, konseling bagi ibu, serta melakukan tindak lanjut kepada anak terhadap penyakit-penyakit yang dapat mengancam jiwa anak sehingga dapat dikatakan bahwa MTBS merupakan pendekatan komprehensif yang meliputi aspek preventif, kuratif, promotif maupun rehabilitatif.

Pemerintah dalam hal ini kementerian kesehatan republik Indonesia terus berupaya untuk dapat meningkatkan cakupan dan kualitas pelayanan MTBS di Puskesmas dengan berbagai macam strategi. Strategi yang pemerintah lakukan untuk meningkatkan kesehatan dengan meningkatkan kualitas sumber daya manusia, meningkatkan pelayanan dan melakukan evaluasi pelayanan kesehatan dengan pendekatan MTBS, akan tetapi kualitas dan cakupan pelayanan MTBS di Puskesmas menunjukkan variasi yang berbeda di setiap daerah.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan ke Dinas Kesehatan Kota Yogyakarta didapatkan hasil bahwa semua Puskesmas di Kota Yogyakarta sudah melaksanakan program MTBS, tetapi dalam kegiatan *input*, proses dan *output* belum memiliki data yang lengkap, dimana pada input pelaksanaan MTBS dapat dijelaskan mengenai Sumber Daya Manusia(SDM) terdapatnya ketua atau petugas yang sudah mengikuti pelatihan, kemudian pada proses pelaksanaan MTBS dapat dilihat apakah pelaksanaan tersebut sudah sesuai dengan langkah-langkah MTBS yang sesuai dengan buku pedoman MTBS Modul 7, dan di bagian output dapat di lihat apakah 60% dari jumlah kunjungan balita sakit sudah mengikuti MTBS. Sehingga peneliti tertarik mengambil judul ini karena untuk mengetahui bagaimana gambaran terlaksananya MTBS di Puskesmas Kota Yogyakarta.

B. RUMUSAN MASALAH

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dapat menurunkan angka kematian bayi dan balita. Rumusan penelitian berdasarkan latar belakang diatas

adalah “Bagaimana *input*, proses, dan *output* dalam pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Kota Yogyakarta?”

C. TUJUAN PENELITIAN

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk memperoleh gambaran pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Kota Yogyakarta.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa pelaksanaan *input* MTBS
- b. Menganalisa pelaksanaan proses MTBS
- c. Menganalisa pelaksanaan *output* MTBS

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat Teoritis

- a. Untuk menambah wacana tentang pelaksanaan MTBS
- b. Sebagai bahan acuan untuk penelitian selanjutnya

2. Manfaat Keperawatan

Menyumbangkan informasi dan mengembangkan ilmu pada keperawatan anak

E. PENELITIAN TERKAIT

Menurut penelitian dari Husni, Sidik dan Ansar (2013) yang berjudul gambaran pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) usia 2 bulan - 5 tahun di Puskesmas Kota. Menunjukkan hasil bahwa dari tahap

input diperoleh gambaran yang kurang baik karena diidentifikasi dari ketersediaan SDM sarana dan dana belum menjadi pilihan utama puskesmas. Dari tahap proses di dapatkan hasil belum mencukupi dengan pedoman pada MTBS yang sudah di tetapkan oleh kementerian kesehatan sedangkan kriteria menggunakan MTBS pada minimal 60% dari jumlah kunjungan balita sakit di puskesmas merupakan tahap *output*. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama meneliti tentang gambaran pelaksanaan MTBS di puskesmas. Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya adalah rancangan penelitian, jumlah sampel dan tempat.

Menurut penelitian dari Zaenuri (2014) mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi tidak terlaksananya MTBS di Puskesmas Sentani kabupaten Jayapura adalah dikarenakan tidak seimbangnya antara jumlah petugas yang menangani balita sakit dengan jumlah balita sakit yang berkunjung ke puskesmas, terhentinya sarana dan prasarana MTBS dari dinas kesehatan kabupaten Jayapura. Tidak berkualitاسnya alat-alat penunjang MTBS, tidak adanya dana untuk kegiatan MTBS dan tidak adanya kebijakan mengenai pelaksanaan MTBS di Puskesmas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Firdaus, Sudiro dan Mawarni (2013) yang mengenai implementasi MTBS di Puskesmas wilayah kabupaten Pasuruan dimana keterbatasan SDM masih menjadi permasalahan dalam pelaksanaan MTBS di Puskesmas.

Penelitian oleh Nikmatul Firdaus, dkk pada tahun 2013 yang berjudul Implementasi Program MTBS di Puskesmas Wilayah Kabupaten Pasuruan ini menggunakan penelitian deskriptif kualitatif dengan *purposive sampling*. Hasil dari penelitian ini yaitu terjadinya keterbatasan SDM masih menjadi permasalahan dalam pelaksanaan MTBS di Puskesmas wilayah Kabupaten Pasuruan. Persamaan dalam penelitian ini adalah sama-sama menggunakan deskriptif kuantitatif Perbedaan pada penelitian ini dengan penelitian sebelumnya yaitu metode sampling dan tempat

