Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Hubungan Peran Tenaga Kesehatan Dengan Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit Di Kabupaten Gorontalo

[1]Meylan, [2]Fifi Ishak, [3]Sri Mulyaningsih
[1,2,3] Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Gorontalo
(meylan354@gmail.com)

ABSTRACT

Integrated Management of Sick Toddlers (MTBS) is a standard of service and management in handling sick toddlers at the first level of health services, namely the Community Health Center. The role of trained health workers is needed to implement IMCI appropriately. The aim of this study was to determine the relationship between the role of health workers and IMCI implementation using a cross-sectional design. The sample in this study used total sampling, namely 20 MTBS trained health worker respondents found in 6 Community Health Centers in the Gorontalo Regency area. Data collection used interview sheets for the role of health workers and direct observation sheets for IMCI implementation. Data analysis using chi-square, the results found that 45% of health workers actively played a role and 55% did not play their role in implementing IMCI. The analyst concluded that there was a significant relationship between the role of health workers and IMCI implementation which had a p value of 0.020. Suggestions for all health services to carry out their role as well as possible according to the standards that have been set and to be able to implement IMCI in all Community Health Centers.

Keywords*: 3-5 words or phrase, that it's important, specific or representative for the article*

ABSTRAK

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan standar pelayanan dan tata laksana dalam menangani balita sakit pada pelayanan kesehatan tingkat pertama yaitu Puskesmas. Dibutuhkan peran tenaga kesehatan yang terlatih untuk mengimplementasikan MTBS dengan tepat. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan peran tenaga kesehatan dengan implementasi MTBS dengan menggunakan desain *cross-sectional*. Sampel pada penelitian ini menggunakan *total sampling* yaitu sebanyak 20 responden tenaga kesehatan terlatih MTBS yang ditemui di 6 Puskesmas wilayah Kabupaten Gorontalo. Pengumpulan data menggunakan lembar wawancara untuk peran tenaga kesehatan dan lembar observasi langsung pada Implementasi MTBS. Analisis data menggunakan *chi-square*, Hasil ditemukan 45% tenaga kesehatan aktif melakukan peran dan 55 % tidak melakukan perannya dalam mengimplementasi MTBS, analis menyimpulkan adanya hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan implementasi MTBS yang memiliki nilai *p value* sebesar 0,020. Saran bagi seluruh pelayanan kesehatan agar melaksanakan peran sebaik-baiknya sesuai standar yang telah ditetapkan dan dapat mengimplementasikan MTBS di seluruh Puskesmas.

Kata Kunci: Peran Tenaga Kesehatan, Implementasi MTBS

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

PENDAHULUAN

Berdasarkan Survei Demografi Indonesia (SDKI) tahun 2017, Angka Kematian Bayi 24/1000KH, jauh dari target 16/1000KH di tahun 2024. Sedangkan hasil Survei Status Gizi Indonesia tahun 2021, prevelensi balita wasting sebesar 7,1%, dengan target RPJMN menurunkan menjadi 7% pada tahun 2024. Angka kematian balita yang masih tinggi 70% diantaranya disebabkan oleh pneumonia, diare, malaria, campak dan malnutrisi. Lebih dari 75% ibu membawa anaknya ke fasilitas pelayanan Kesehatan dasar dengan salah satu kondisi di atas sering ditemukan overlapping gejala sehingga diagnosis tunggal tidak tepat.[1]

Salah satu indikator Renstra Kementerian Kesehatan tahun 2020-2024 terkait kesehatan balita yaitu jumlah Kabupaten/Kota yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan balita. Dan salah satu kriteria dari indikator kesehatan balita ini adalah seluruh Puskesmas melaksanakan pendekatan MTBS pada kunjungan balita sakit. Berdasarkan capaian Standar Pelayanan Minimal Tahun 2021, balita mendapatkan layanan Kesehatan sesuai standar baru mencapai 55%. Berdasarkan laporan rutin (Komdat Kesmas), belum semua Kabupaten/Kota melaksanakan pelayanan kesehatan balita secara optimal, yaitu baru 88% Puskesmas yang melaksanakan pendekatan MTBS, untuk itu diperlukan upaya penguatan untuk mencegah morbiditas dan moralitas pada balita sehingganya ada korelasi negatif antara presentasi Puskesmas yang melaksanakan MTBS dengan kematian neonatal, bayi dan balita, dimana semakin besar presentase Puskesmas yang melaksanakan MTBS, maka angka kematian neonatal, bayi dan balita semakin rendah.[2]

Hasil monitoring dan evaluasi tahun 2020 diketahui bahwa standar pelayanan bayi dan balita sakit di Puskesmas melalui Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dilaksanakan dengan tingkat kepatuhan yang rendah, yaitu 54,6%. Hampir seluruh Puskesmas telah menjalankan MTBS (93,8%), namun belum seluruh balita terlayani dengan tata laksana MTBS (40,6%). Pelayanan kesehatan bagi balita ditujukan bagi penanganan secara cepat dan tepat untuk mencegah kematian dan komplikasi lebih lanjut serta memperbaiki tumbuh kembang anak dimasa mendatang.[3]

Puskesmas dikatakan sudah menerapkan MTBS secara lengkap apabila memenuhi kriteria melaksanakan/melakukan pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) minimal 60% dari jumlah kunjungan balita sakit di Puskesmas. Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) tidak terlepas dari peran petugas pelayanan kesehatan, sikap, dan ketrampilan petugas pelayanan kesehatan dalam implementasi/ penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) perlu ditingkatkan guna mencapai keberhasilan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam meningkatkan kesehatan anak khususnya balita. Tim petugas pelayanan kesehatan yakni terdiri dari Dokter, Perawat, dan Bidan perlu memiliki pemahaman mengenai MTBS. Pelaksanaan MTBS belum berjalan secara efektif. Kondisi tersebut dialami oleh sebagian besar Puskesmas di Indonesia, karena berbagai kendala antara lain terbatasnya jumlah tenaga yang dilatih MTBS, perpindahan tenaga yang sudah dilatih, dan kurang lengkapnya sarana dan prasarana pendukung.[4]

Berdasarkan latar belakang di atas dan pengamatan penulis sebagai pengelola program MTBS di Dinas Kesehatan Provinsi Gorontalo, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang "Hubungan Peran Tenaga Kesehatan dengan Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)", karena berdasarkan laporan data MTBS Dinas

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Kesehatan Kabupaten Gorontalo yang masuk di Dinas Kesehatan Provinsi Tahun 2022 yakni di salah satu Puskesmas Dinas Kesehatan Kabupaten Gorontalo, memiliki tenaga terlatih MTBS 3 orang, dengan jumlah 428 total balita sakit dengan cakupan 0 % yang dilayani MTBS. Pelaksanaan MTBS belum berjalan efektif, salah satu penyebabnya karena petugas kesehatan dalam hal ini dokter, perawat dan bidan belum melaksanakan secara penuh kegiatan MTBS dan belum memahami tujuan dari pelaksanaan MTBS, yang mungkin disebabkan karena kurangnya peran serta keterampilan petugas itu sendiri dalam melaksanakan MTBS atau karena menganggap bahwa pelaksanaan MTBS itu tidak penting. Petugas kesehatan melaksanakan untuk sebagai laporan ke Dinas Kesehatan bahwa MTBS telah dilaksanakan, tanpa adanya tindak lanjut atau evaluasi setelahnya.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini menggunakan desain cross sectional. Penelitian ini dilaksanakan di beberapa wilayah Puskesmas Kabupaten Gorontalo yang memiliki tenaga terlatih MTBS 3 orang ataupun lebih yakni Puskesmas Telaga 5 orang, Puskesmas Telaga Biru 3 orang, Puskesmas Telaga Jaya 3 orang, Puskesmas Tilango 3 orang, Puskesmas Pilohayanga 3 orang, dan Puskesmas Limboto 3 orang. Penelitian dilaksanakan pada bulan Desember 2023 sampai dengan bulan Januari 2024.

Variabel yang digunakan pada penelitian ini meliputi variabel independen adalah peran tenaga/petugas kesehatan sedangkan variabel dependen dalam penelitian ini adalah implementasi MTBS.Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh tenaga kesehatan terlatih MTBS yang memiliki tenaga terlatih MTBS sebanyak 3 orang ataupun lebih dari 3 orang yang ada dalam satu Puskesmas. Diantaranya yakni Puskesmas Telaga sebanyak 5 orang, Puskesmas Telaga Jaya 3 orang, Puskesmas Telaga Biru 3 orang, Puskesmas Tilango 3 orang, Puskesmas Pilohayanga 3 orang, dan Puskesmas Limboto dengan 3 orang tenaga terlatih MTBS. Keseluruhan populasi sebanyak 20 orang dijadikan subjek penelitian untuk mendapatkan gambaran yang representatif terkait peran dan implementasi MTBS oleh tenaga kesehatan dibeberapa Puskesmas tersebut di Kabupaten Gorontalo. Sedangkan dalam penelitian ini peneliti menggunakan total sampling atau seluruh total populasi yakni sebanyak 20 responden.

Pengumpulan data menggunakan lembar wawancara untuk peran tenaga kesehatan dan lembar observasi langsung pada Implementasi MTBS. Sedangkan untuk analisis data menggunakan chi-square,

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Umum Responden

Pekerjaan Responden	n	%
Dokter	7	35%
Perawat	6	30%
Bidan	7	35%
Total	**20**	**100%**

Sumber: Olahan Data Primer (2024)

Tabel 1. menjelaskan partisipan penelitian terdiri dari 20 responden, dengan jumlah dokter sebanyak 7 responden (35%), perawat 6 responden (30%), dan bidan 7 responden (35%). Karakteristik pekerjaan seperti tingkat pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman juga memengaruhi peran masing-masing tenaga kesehatan dalam implementasi MTBS dan karakteristik pekerjaan mereka memainkan peran krusial dalam pelaksanaan program ini.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Tabel 2. Peran Tenaga Kesehatan dan Implementasi MTBS

Peran Tenaga Kesehatan	Implementasi MTBS				Jumlah	*p-Value*
	Ya		Tidak			
	n	%	n	%		
Melaksanakan	9	45%	0	0%	9	
Tidak Melaksanakan	0	0%	11	55%	11	0,020
Jumlah	9	45%	11	55%	20	

Sumber: Olahan Data Primer (2024)

Tabel 2 menjelaskan analisis peran tenaga kesehatan dalam pelaksanaan implementasi MTBS. Responden penelitian terdiri dari 20 tenaga kesehatan yang bekerja diberbagai fasilitas kesehatan, dengan hasil yang mencengangkan. Dari total responden, 9 orang atau 45% dari mereka telah aktif melaksanakan implementasi MTBS. Ini menunjukkan komitmen dan keterlibatan yang signifikan dari sebagian besar tenaga kesehatan dalam mengadopsi panduan ini. Implementasi ini dapat memberikan dampak positif pada pemantauan dan pelayanan pada balita sakit. Hal ini mencerminkan bahwa kesadaran dan keterlibatan tenaga kesehatan dalam mengadopsi panduan tersebut sangat tinggi. Meskipun tidak seluruhnya mengimplementasikannya.

Sebaliknya, ditemukan bahwa terdapat responden yang tidak aktif melaksanakan peran dalam pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Hasil yang menarik muncul dari temuan tersebut, dimana sebanyak 11 responden atau 55% dari total responden tidak menjalankan peran tenaga kesehatan dalam pelayanan MTBS, dan juga tidak terlibat dalam implementasi MTBS secara keseluruhan. Temuan ini mengindikasikan adanya kelompok tenaga kesehatan yang belum sepenuhnya terlibat dalam praktik MTBS, dan memungkinkan perlu adanya perhatian lebih lanjut untuk meningkatkan kesadaran dan keterlibatan mereka dalam implementasi MTBS.

PEMBAHASAN

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) adalah suatu panduan penting dalam pelayanan kesehatan balita. Implementasi MTBS membutuhkan peran aktif dari tenaga kesehatan sebagai agen utama dalam menyampaikan informasi dan memberikan layanan kesehatan yang efektif. Penelitian ini bertujuan untuk memahami dan menganalisis peran tenaga kesehatan dalam implementasi MTBS. Menurut Teori Health Belief Model (HBM), partisipasi dalam suatu tindakan kesehatan dipengaruhi oleh keyakinan individu terhadap serangkaian faktor, termasuk keparahan penyakit, keuntungan dari tindakan pencegahan atau perawatan, dan hambatan - hambatan yang mungkin dihadapi. Dalam konteks implementasi MTBS, keyakinan tenaga kesehatan terhadap manfaat dan efektivitas panduan dapat memotivasi keterlibatan aktif mereka.[5]

Teori *Diffusion of Innovations* menunjukkan bahwa adopsi suatu inovasi, seperti MTBS, tergantung pada seberapa cepat dan seberapa baik informasi tersebut tersebar diantara kelompok sasaran. Keterlibatan tenaga kesehatan dapat dipengaruhi oleh pemahaman mereka tentang kelebihan dan kemudahan penggunaan MTBS, serta dukungan yang mereka terima dari sesama dan atasan langsung dan *Theory of Planned Behavior* (TPB) mengajukan bahwa perilaku dipengaruhi oleh sikap, norma subjektif, dan kendali perilaku diri. Dalam implementasi MTBS, sikap positif tenaga kesehatan terhadap

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

panduan, norma-norma yang mendukung dari rekan - rekan mereka, dan persepsi kendali diri terkait pelaksanaan MTBS dapat menjadi prediktor keterlibatan mereka.[6]

Penelitian ini memberikan pemahaman mendalam tentang sejauh mana tenaga kesehatan terlibat dalam implementasi MTBS. Rekomendasi untuk peningkatan partisipasi dan pemahaman diidentifikasi berdasarkan temuan ini, memberikan dasar untuk langkah - langkah lebih lanjut dalam meningkatkan kualitas pelayanan pada balita sakit. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas. Adapun hasil penelitian mengindikasikan bahwa jika tenaga kesehatan secara aktif melaksanakan perannya dalam pelayanan MTBS, implementasi MTBS di Puskesmas dapat terlaksana dengan baik. Sebaliknya, jika peran tenaga kesehatan dalam pelayanan MTBS tidak dilaksanakan, maka tidak ada implementasi MTBS yang dapat diidentifikasi di Puskesmas. Hasil ini memberikan kontribusi penting dalam pemahaman keterkaitan antara partisipasi tenaga kesehatan dan pelaksanaan MTBS, yang dapat menjadi landasan bagi upaya perbaikan dan pengembangan kebijakan di bidang pelayanan kesehatan balita.[7]

Dalam penyampaian faktor-faktor yang memengaruhi peran tenaga kesehatan dalam pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), berbagai informasi diperoleh dari responden yang aktif dan tidak aktif dalam pelayanan MTBS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden yang aktif dalam melaksanakan MTBS cenderung memiliki pengetahuan, keterampilan, kemampuan, dan keahlian yang lebih baik. Mereka juga menunjukkan tingkat tanggung jawab dan kemauan yang tinggi dalam mengimplementasikan MTBS di puskesmas, baik yang dilengkapi dengan sarana dan prasarana yang memadai maupun yang tidak memadai.[8]

Di sisi lain, responden yang kurang aktif dalam pelaksanaan MTBS dipengaruhi oleh sejumlah faktor, termasuk diantaranya adalah tingkat keahlian, keterampilan, kemampuan, dan kemauan yang kurang dalam pelayanan MTBS. Kendala lainnya melibatkan jumlah tenaga terlatih yang terbatas dan tidak sebanding dengan total balita sakit yang datang berkunjung, petugas terlatih yang memiliki tugas ganda, pergeseran tugas tenaga kesehatan terlatih, serta ketersediaan sarana dan prasarana yang belum memadai. Beberapa di antaranya mencakup ketidakberadaan poli MTBS, ruangan pelayanan balita yang masih tergabung dengan poli umum, tidak tersedianya formulir pencatatan, dan bagan algoritme MTBS. Analisis faktor-faktor ini memberikan gambaran mendalam tentang kompleksitas implementasi MTBS dan dapat menjadi landasan untuk perbaikan serta pengembangan kebijakan yang lebih efektif di bidang pelayanan kesehatan balita. Selain faktor-faktor yang telah dijelaskan sebelumnya, penelitian ini juga menemukan bahwa motivasi tenaga kesehatan dalam melaksanakan pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) masih belum maksimal, meskipun sebagai tenaga kesehatan terlatih MTBS seharusnya memiliki rasa tanggung jawab penuh terhadap peran mereka dalam pelayanan MTBS, nyatanya motivasi tersebut belum mencapai tingkat yang optimal.[9]

Pentingnya pemahaman akan jumlah kesakitan bayi dan balita di tempat tugasnya seharusnya menjadi motivasi yang kuat bagi tenaga kesehatan terlatih MTBS. Dengan menyadari bahwa melalui pelayanan MTBS mereka dapat mengetahui sumber penyebab kesakitan pada bayi dan balita, dan diharapkan tenaga kesehatan dapat memperkuat rasa tanggung jawab mereka dalam melaksanakan pelayanan ini. Keberhasilan implementasi

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

MTBS juga dapat menciptakan integrasi dan kolaborasi yang lebih baik antar program di Puskesmas. Dengan demikian, akan lebih mudah untuk mengidentifikasi penyebab kesakitan pada bayi dan balita di puskesmas, yang pada akhirnya dapat berkontribusi signifikan dalam menurunkan angka kesakitan bayi dan balita di wilayah tersebut.[10]

Penemuan penyebab kesakitan pada bayi dan balita memiliki dampak positif terhadap kunjungan balita sakit ke Puskesmas, yang pada akhirnya akan mengurangi jumlah kunjungan tersebut. Hal ini menjadi indikator peningkatan derajat kesehatan masyarakat di wilayah kerja Puskesmas tersebut. Kesadaran akan peran penting program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam upaya ini dapat memotivasi Kepala Puskesmas sebagai pemimpin dan pengambil keputusan di Puskesmas, dengan mengetahui bahwa program MTBS dapat memberikan kontribusi positif terhadap kesehatan balita, Kepala Puskesmas diharapkan dapat memberikan dukungan penuh, dan ukungan ini tidak hanya bersifat moril, tetapi juga melibatkan dukungan sarana dan prasarana yang selama ini menjadi kebutuhan utama petugas dalam melaksanakan pelayanan MTBS.[11] Kesadaran ini dapat mendorong pimpinan untuk memberikan sumber daya yang cukup agar program MTBS dapat berjalan optimal. Pada gilirannya, petugas terlatih juga dapat memberikan saran dan rekomendasi kepada Kepala Puskesmas untuk mengadakan kalakarya kepada perawat atau bidan lainnya di Puskesmas. Dengan melibatkan lebih banyak petugas dalam pemahaman dan pelaksanaan program MTBS, diharapkan pelayanan tersebut dapat mencapai tingkat optimal dan memberikan dampak positif yang lebih besar bagi kesehatan bayi dan balita di wilayah kerja Puskesmas.[12]

Manfaat lain yang dapat dirasakan apabila pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dijalankan secara optimal dan berhasil menemukan penyebab kesakitan pada bayi dan balita melalui kerjasama lintas program dan lintas sektor adalah potensi untuk menurunkan angka kesakitan bayi dan balita di Puskesmas. Kolaborasi lintas program dan sektor dapat menghasilkan upaya yang lebih efektif dalam menangani faktor penyebab kesakitan, sehingga dampaknya dapat terasa lebih signifikan.[13]

Selain itu, efisiensi dalam pengelolaan anggaran Puskesmas juga dapat terwujud, dengan mengetahui dan menangani akar penyebab kesakitan, anggaran Puskesmas yang sebelumnya digunakan untuk pembelian obat-obatan, reagen pemeriksaan laboratorium, dan bahan habis pakai untuk perawatan bayi dan balita sakit yang kunjungannya banyak setiap bulan dapat diarahkan dan dialokasikan ke program kesehatan lain yang memerlukan penganggaran lebih intens. Hal ini dilakukan tanpa mengesampingkan pentingnya peningkatan program MTBS di Puskesmas, sehingga sumber daya keuangan dapat dikelola secara lebih efektif untuk mendukung berbagai program kesehatan yang mendesak.[14]

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Bangun, 2018) dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan salah satu strategi untuk meningkatkan kualitas pelayanan bagi bayi dan balita sakit yang datang ke puskesmas. Untuk menunjang program tersebut telah dilakukan pelatihan MTBS terhadap 33 puskesmas Kabupaten Deli Serdang, semuanya melaksanakan MTBS, dengan cakupan rata-rata bayi dan balita yang ditangani dengan pendekatan MTBS 100%.[15] Pencapaian kinerja tersebut tidak lepas dari peran kerja petugas pelaksana MTBS. Dengan Instrument penelitian menggunakan kuesioner terstruktur yang telah diperiksa dengan baik. Jumlah sampel 66 orang responden yaitu perawat, bidan dan SKM di puskesmas Kabupaten Deli

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Madu Jurnal Kesehatan
Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

Serdang. Hasil penelitian menunjukkan proses manajemen anggaran penyelenggaraan pelatihan baik (100%), proses manajemen kasus MTBS tentang deteksi dini baik (98,79%), berdasarkan klasifikasi baik (98,79%), tentang tindakan MTBS baik (77,27%), berdasarkan tentang konseling baik (95,15%), tentang evaluasi baik (84,24%), manajemen program puskesmas tentang perencanaan baik (73%), tentang pengorganisasian baik (74,24%), berdasarkan tentang supervisi baik (86,36%), tentang pelaporan baik (75,15%). Berdasarkan hasil analisis diatas program dalam penerapan pelayanan petugas dalam melaksanakan Manajemen Terpadu Balita Sakit sudah cukup baik, walaupun masih ada beberapa puskesmas belum mencapai 100%.[16]

KESIMPULAN DAN SARAN (Times New Roman 12, *Bold*, spasi 1,15)

Kesimpulan yang didapatkan dari penelitian ini bahwa ada hubungan yang signifikan antara peran tenaga kesehatan dengan implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas.

Saran bagi penelitian selanjutnya dapat dilakukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan atau tantangan dalam implementasi MTBS di tingkat komunitas. Analisis mendalam dapat memberikan wawasan tambahan untuk perbaikan program, dapat difokuskan pada evaluasi dampak jangka panjang dari implementasi MTBS di Kabupaten Gorontalo.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lengkong, G. T., Langi, F. L. F. ., & Posangi, J. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kematian Bayi di Indonesia. *Kesmas: Jurnal Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi*, *9*(4), 41–47. https://ejournal.unsrat.ac.id/index.php/kesmas/article/view/29482
2. Kemenkes RI. Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2019. Jakarta : Kementrian Kesehatan RI; 2019
3. Kemenkes RI (2018) Kurikulum Pelatihan Bagi Pelatih Manajemen Terpadu Balita Sakit. Direktorat Kesehatan Keluarga. Jakarta
4. Kemenkes RI (2022) Kurikulum Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit dan Gizi Buruk. Kementerian Kesehatan RI. Jakarta
5. Notoatmodjo, S. (2012). Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku. In *Jakarta: Rineka Cipta*.
6. Mahyarni, M. (2013). Theori TRA Behavior(Sebuah Kajian Historis tentang Perilaku). *Jurnal El- Rizasah*, *4*(1), 13.
7. Andra, S. (2008). Peran Tenaga Kesehatan. *Indonesian Journal Of Hospital Administrasion*
8. Bangun F Y. (2018) Penerapan Pelayanan Petugas dalam Melaksanakan Program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Padang Bulan. Jurnal Keperawatan Flora Vol XI, No 1. Tahun 2018
9. Depkes RI. (2008). Buku Bagan MTBS (*Manajemen Terpadu Balita Sakit*) Jakarta. Depkes RI
10. Faisal T.I, Khaira N, Niswah, Alchalidi, Dewita, Veri n, (2021) Penerapan Manajemen Terpadi Balita Sakit (MTBS) pada Kader Posyandu dan Masyarakat. Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada masyarakat (PKM) Vol 4 No 5 Tahun 2021
11. Bangun, F. Y. (2018). Penerapan Pelayanan Petugas Dalam Melaksanakan Program Manajemen Terpadu Balita Sakit (Mtbs) Di Puskesmas Padang Bulan. *Jurnal Keperawatan Flora*, *11*(1), 34–42.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0

Vol x, No x (2020), x-x
ISSN 2301-5683 (print) 2775-9423 (online)
DOI:

Available Online at http://journal.umgo.ac.id/index.php/madu

12. Ii, B. A. B., & Teori, K. (2014). *Skripsi rezki nur alam_BAB II_3 peran*. 12–28.
13. Kemenkes RI. (2020). Indikator Program Kesehatan Masyarakat dalam RPJMN dan Rentra Kementerian Kesehatan 2020-2024. *Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI*, 1–99. https://kesmas.kemkes.go.id/assets/uploads/contents/attachments/ef5bb48f4aaae60ebb724caf1c534a24.pdf
14. Putra, D. W. (2023). *Peran Program Puspaga Dalam Upaya Pencegahan Kekerasan Terhadap Anak di Wilayah Kelurahan Made , Kecamatan Sambikerep , Kota Surabaya , Jawa Timur Indonesia*. *1*(4).
15. Sudirman, A. A., & Ali, L. (2019). Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (Mtbs) Di Puskesmas Kota Gorontalo. *Jurnal Zaitun*, *3*(1), 13–18.
16. Tat F, Bait MM, Banase EFT, (2021). Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Fasilitas Kesehatan Dasar (PUSKESMAS) di Kabupaten Kupang. Flobamora Nursing Journal Vol 1 No 1 Tahun 2021.

Copyright © 2024, Madu Jurnal Kesehatan, Under the license CC BY-SA 4.0