



## SOSIALISASI MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT (MTBS) DIGITAL DALAM OPTIMALISASI KESEHATAN BAYI & ANAK

Tia Srimulyawati, Yona Septina

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Kuningan

*tiasrimulyawati@stikku.ac.id*

### Abstrak

Pengabdian Masyarakat ini bertujuan untuk mensosialisasikan penggunaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) digital yang membantu memudahkan petugas kesehatan dalam meningkatkan kinerja. Adapun metode pelaksanaan ini dimulai dengan pendataan petugas yang ada di Puskesmas kemudian dilakukan sosialisasi tentang teori penggunaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) digital dan diakhiri dengan demonstrasi oleh para petugas. Hasilnya cukup memuaskan karena dengan adanya inovasi teknologi kesehatan yang memudahkan serta besarnya minat petugas kesehatan selama kegiatan sehingga acara berlangsung lancar dan efektif dengan dibuktikannya bahwa petugas mengetahui dan mampu menggunakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) digital sehingga memudahkan dalam melakukan pelayanan.

***Kata kunci : Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Digital, Petugas Kesehatan***

### PENDAHULUAN

Upaya *World Health Organization* (WHO) dan Departemen Kesehatan Republik Indonesia untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan secara global adalah dengan mengenalkan *Integrated Management of Childhood Illness* (IMCI), yaitu langkah-langkah pengambilan keputusan dalam mengelola anak balita sakit. Dalam upaya meningkatkan cakupan penemuan dan meningkatkan tata laksana penyakit yang mengancam kehidupan pada anak balita (Purwati et al., 2015; Rahmah et al., 2016; Simbolon, 2019; Sudirman & Ali, 2019; Sulastriningsih & Novita, 2016). Departemen Kesehatan RI telah menerapkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di unit pelayanan kesehatan dasar/puskesmas (Anggraini et al., 2022; Faisal et al., 2021; Rahmah et al., 2016; Saputro & Fitriyani, 2022; Wahyudi et al., 2018). Saat ini belum semua puskesmas menerapkannya karena berbagai kendala antara lain:





keterbatasan jumlah tenaga kesehatan yang dapat dilatih, perpindahan (mutasi) tenaga kesehatan yang telah dilatih, serta sarana dan prasarana yang kurang memadai (Mastuti et al., 2021; Purwaningsih et al., 2020; Trisna & Asfian, 2017). Permasalahan angka kematian bayi dan anak balita yang tinggi harus segera ditangani, salah satunya adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan dengan memberikan pelayanan sesuai dengan standar asuhan, efektif, kelangsungan pelayanan efisien, keramahan, serta kenyamanan. Selain kualitas diperlukan peningkatan akses pelayanan kesehatan bagi bayi baru lahir, bayi, dan anak balita sehingga masalah kesehatan bayi/balita segera tertangani, tidak menimbulkan komplikasi, dan dapat mencegah kematian (Dewi, 2020; Rosita & Hamzah, 2023).

Penerapan teknologi informasi dalam pengelolaan data kesehatan sangat penting guna mendukung akurasi informasi dan memudahkan dalam pengambilan keputusan (Merissa Laora Heryanto et al., 2023). Dengan kemajuan terbaru dan teknologi terbaru, upaya meningkatkan pelayanan kesehatan yang baik bagi masyarakat, yaitu perlu perubahan dalam hal sistem yang digunakan agar lebih efektif dan efisien. Oleh karena itu, dengan mengembangkan “Buku Bagan MTBS” dengan versi digital yaitu aplikasi kesehatan inovatif yang dapat digunakan melalui seluler maupun komputer bertujuan meningkatkan pengalaman pengguna dan membuat alat yang bertujuan mengurangi angka kematian akibat penyakit anak (malaria, campak, diare, pneumonia, serta malnutrisi) (M. L Heryanto, 2021). Selain untuk mendiagnosis/menentukan klasifikasi penyakit dan tindakan pemberian obat, MTBS digital ini juga dilengkapi dengan grafik kunjungan ke puskesmas, grafik diagnosis penyakit terbanyak, daftar 10 kunjungan pasien terakhir, serta jadwal agenda dan kalender. Terdapat 6 menu di dalamnya, yaitu menu *home*, konseling diagnosis, data pasien, laporan, dan agenda. Tujuan dari pengabdian kepada masyarakat ini adalah mampu memberikan kesempatan bagi pengguna berbagi informasi dengan cara yang lebih interaktif serta telah berkembang aplikasi yang berkaitan dengan dunia medis yang dapat membantu petugas untuk mengelola klasifikasi penyakit.

## MASALAH

Hasil survey pendahuluan menunjukkan bahwa seluruh petugas kesehatan mengalami hambatan pada saat pelayanan MTBS dan sebagian tidak melakukan pelayanan menggunakan pedoman MTBS serta belum mendapatkan pelatihan.



## METODE PELAKSANAAN

Dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan sesuai dengan jadwal sebagai berikut;

Pelaksanaan : 10 Oktober 2019  
Tempat sosialisasi : Puskesmas Manonjaya  
Sasaran : Petugas Program MTBS

Pelatihan dilaksanakan melalui beberapa tahapan, yaitu:

- Mempresentasikan hasil penelitian mengenai perbandingan pengaruh MTBS manual dengan digital terhadap kinerja petugas kesehatan;
- Mendemonstrasikan beberapa fitur yang ada pada website MTBS Digital;
- Latihan secara mandiri dalam memperbarui dan mengelola website dengan bimbingan dari para pelaksana Pengabdian kepada Masyarakat.

Responden pada kegiatan ini yaitu 30 responden kelompok kontrol (MTBS Manual) dan 30 responden kelompok intervensi (MTBS Digital), untuk mengevaluasi kegiatan ini dilakukan perbandingan terhadap kinerja petugas dengan analisis statistik Uji Mann Whitney bahwa nilai  $p=0,000$  dimana  $p<0,005$

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada kegiatan pelatihan pengelolaan website dan sosialisasi ini didapatkan hasil sebagai berikut:

**Tabel 1 Distribusi Frekuensi Kinerja Petugas**

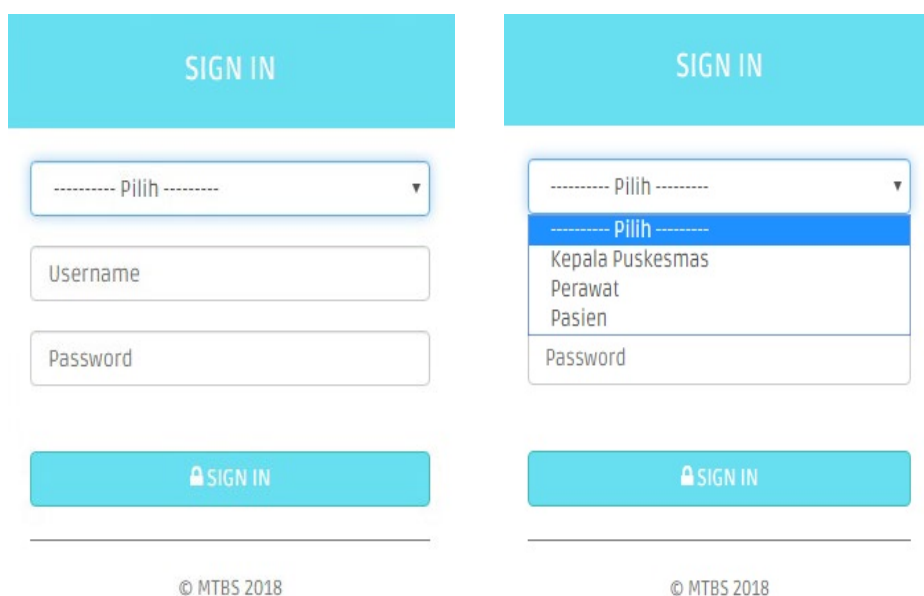
Variabel	Manual n=30		Digital n=30	
	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>	<i>Pre test</i>	<i>Post test</i>
Kualitas pelayanan				
Baik	0	18	19	28
Cukup	30	12	11	2
Kurang	0	0	0	0
Kuantitas pelayanan				
Baik	0	14	8	27
Cukup	5	16	22	3
Kurang	25	0	0	0



**Tabel 2 Perbandingan Kinerja Petugas Sebelum dan Sesudah Perlakuan pada Kedua Kelompok**

Variabel	Kelompok	n	Mean	Selisih Mean	Nilai p
Kualitas pelayanan <i>Pre test</i>	Intervensi	30	72,20	8,93	0,000
	Kontrol	30	63,27		
Kualitas pelayanan <i>Post test</i>	Intervensi	30	81,40	12,3	0,000
	Kontrol	30	69,37		
Kuantitas pelayanan <i>Pre test</i>	Intervensi	30	4,20	0,07	0,538
	Kontrol	30	4,13		
Kuantitas pelayanan <i>Post test</i>	Intervensi	30	6,37	2,28	0,000
	Kontrol	30	4,93		

Tabel 2 menunjukkan bahwa nilai rerata kuantitas pelayanan sebelum diberi perlakuan pada kelompok digital sebesar 4,20 sedangkan pada kelompok manual sebesar 4,13 dengan selisih antara kedua nilai tersebut sebesar 0,07 diperoleh nilai p ( $0,538$ )  $>$   $0,05$  maka tidak terdapat perbedaan signifikan antara kelompok eksperimen dan kelompok manual sebelum diterapkannya MTBS digital sehingga hasil tersebut terlihat bahwa kondisi pada kelompok digital dan manual memiliki kondisi yang sama. Rerata penilaian kinerja pada kelompok digital antara sebelum dan sesudah penerapan diperoleh nilai p  $<$   $0,05$  maka terdapat perbedaan signifikan antara kinerja petugas sebelum dan sesudah diterapkan MTBS digital sehingga hasil tersebut terlihat dari sebelum diberikan perlakuan memiliki nilai selisih 8,93 sesudah diberikan perlakuan menjadi 12,3 untuk variabel kualitas pelayanan.



**Gambar 1 Tampilan Login MTBS Digital**



**Gambar 2 Tampilan Pengisian Identitas Pasien Baru**

FORMULIR PENCATATAN BALITA SAKIT UMUR 2 BULAN SAMPAI 5 TAHUN		
Tanggal Kunjungan: 12-07-2019 Nama Anak: Andri   Laki-laki Umur: 18 Bulan   BB: 14.00 Kg Anak sakit apa?		Alamat: Bandung Nama Ibu: Amin PB/TN: 89.00 Cm   Suhu: 40.00 C Kunjungan: 3
PENILAIAN (Lingkari semua gejala yang ditemukan)	KLASIFIKASI	TINDAKAN/PENGOBATAN
<p><b>APAKAH ANAK DEMAM?</b>                      (anamnesis atau teraba panas ATAU suhu &gt; 37,5 C)                      Tentukan Daerah Risiko Malaria: Tinggi - Rendah - Tanpa Risiko                      Jika Daerah Tanpa Risiko, tanyakan riwayat bepergian ke daerah risiko malaria dalam 2 minggu terakhir dan tentukan daerah risiko sesuai dengan yang ditunjungi.</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Sudah berapa lama? 3 hari  <input type="checkbox"/> Jika lebih dari 7 hari, apakah demam terjadi setiap hari?  <input type="checkbox"/> Apakah pernah sakit malaria atau minum obat malaria?  <input type="checkbox"/> Apakah anak sakit campak dalam 3 bulan terakhir?</p> <p><input type="checkbox"/> Terdapat Risiko Malaria, atau tanyakan pernah bepergian ke daerah rawan malaria dalam 1-2 minggu terakhir  <input type="checkbox"/> Lihat dan periksa adanya kaku kuduk  <input type="checkbox"/> Lihat adanya pilek  <input type="checkbox"/> Lihat adanya demam oleh bakteri                      Lihat adanya tanda-tanda Campak saat ini:  <input type="checkbox"/> Ruam kemerahan di kulit yang menyeluruh  <input type="checkbox"/> Terdapat salah satu tanda berikut: batuk, pilek, mata merah, dan/atau diare                      Mikroskopis RDT:  <input type="radio"/> Positif  <input type="radio"/> Negatif</p> <p>LAKUKAN TES MALARIA jika tidak ada klasifikasi penyakit berat:                      - pada semua kasus demam di daerah risiko tinggi                      - pada daerah risiko rendah jika tidak ditemukan penyebab pasti demam</p>	<p><b>Demam bukan Malaria</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Beri satu dosis parasetamol untuk demam &gt;= 38,5 C</li> <li>Beri antibiotik yang sesuai untuk penyebab lain dari demam yang ditemukan</li> <li>maslahati ibu kapan harus kembali</li> <li>Kunjungan ulang 2 hari jika tetap demam</li> <li>Jika demam berlanjut lebih dari 7 hari, Rujuk untuk penilaian lebih lanjut</li> </ul>

**Gambar 3 Tampilan Ouput Form MTBS Digital**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini berjalan dengan baik. Hal tersebut terlihat dari adanya dukungan dari pihak puskesmas dan petugas serta besarnya minat petugas selama kegiatan sehingga acara berlangsung lancar dan efektif. Petugas MTBS mengetahui materi mengenai penggunaan MTBS digital serta dapat melakukan langkah-langkah penggunaan MTBS digital pada saat melakukan pelayanan.



## KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil yang didapatkan bahwa lembaga puskesmas dan petugas MTBS mengetahui materi dan meningkatkan petugas dalam melakukan pelayanan mengenai penggunaan MTBS digital serta berpengaruh terhadap kinerja petugas kesehatan.

Saran dari hasil kegiatan yang didapatkan yaitu diharapkan adanya advokasi untuk keberlanjutan program MTBS digital sehingga memperoleh komitmen publik, dukungan kebijakan, penerimaan sosial, dan adanya system yang mendukung terhadap suatu program atau kegiatan.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala Puskesmas dan Petugas MTBS atas dukungan dan minat besarnya sehingga PkM Pelatihan MTBS Digital ini berjalan dengan baik dan lancar.

## DAFTAR PUSTAKA

- Anggraini, R., Fitri Yani, F., & Rasyid, R. (2022). Analisis Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Terhadap Kualitas Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit di Puskesmas Kota Padang. *Jik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 6(2), 339. <https://doi.org/10.33757/jik.v6i2.572>
- Dewi, I. (2020). Kejadian Diare Pada Anak Usia 2-60 Bulan Di Puskesmas. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, 15, 232–236.
- Faisal, T. I., Khaira, N., Niswah, N., Alchalidi, A., Dewita, D., & Veri, N. (2021). Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Pada Kader Posyandu Dan Masyarakat. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (Pkm)*, 4(5), 1160–1167. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v4i5.4336>
- Heryanto, M. L. (2021). Kunjungan Antenatal Care Dengan Kejadian Stunting Pada Anak Usia 24 – 36 Bulan. *Jurnal Ilmiah PANNMED*.
- Heryanto, Merissa Laora, Amelia, P. B., Khasanah, A. T., & Oktaviani, E. (2023). Penerapan Media Leaflet Sebagai Persiapan Perencanaan Kehamilan. *Jurnal Pemberdayaan Dan Pendidikan Kesehatan (JPPK)*, 2(02), 88–97. <https://doi.org/10.34305/jppk.v2i02.759>
- Mastuti, M., Majid, R., & Asriati, A. (2021). Analisis Komparatif Implementasi Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit Pada Puskesmas Di Kota Kendari. *Jurnal Kendari Kesehatan ...*, 1(1), 25–34. <https://journal.uho.ac.id/index.php/jkkm/article/view/9>
- Purwaningsih, H., Wijayanti, F., & Trimawati, T. (2020). Pengembangan media penyuluhan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) bagi tenaga kesehatan di Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas). *Health Sciences and Pharmacy Journal*, 4(1), 21–27. <https://doi.org/10.32504/hspj.v4i1.244>
- Purwati, Rohayati, & Sulastri. (2015). Analisis Faktor Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di puskesmas. *Jurnal Keperawatan*, 11(1), 112–117.



- <https://ejournal.poltekkes-tjk.ac.id/index.php/JKEP/article/view/528>
- Rahmah, R., Firmawati, E., & Dwi Lestari, N. (2016). Penatalaksanaan Diare Berbasis Komunitas Dengan Pendekatan Manajemen Terpadu Balita Sakit di Kecamatan Ngampilan. *BERDIKARI: Jurnal Inovasi Dan Penerapan Ipteks*, 4(2), 106–111. <https://doi.org/10.18196/bdr.4211>
- Rosita, S., & Hamzah, F. (2023). *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*. 9(2), 1381–1387.
- Saputro, E., & Fitriyani, E. T. (2022). Perlakuan Balita Dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Di Puskesmas Sukadana. *J-CEKI: Jurnal Cendekia Ilmiah*, 1(2), 85–93. <https://doi.org/10.56799/jceki.v1i2.147>
- Simbolon, D. (2019). *Pencegahan Stunting Melalui Intervensi Gizi Spesifik Pada Ibu Menyusui Anak Usia 0 Sampai 24 Bulan* (p. 260).
- Sudirman, A. A., & Ali, L. (2019). Penerapan Manajemen Terpadu Balita Sakit (Mtbs) Di Puskesmas Kota Gorontalo. *Jurnal Zaitun*, 3(1), 13–18.
- Sulastriningsih, K., & Novita, A. (2016). Pengaruh Kemampuan dan Motivasi Kerja Petugas Kesehatan Terhadap Kinerja Dalam Penerapan Program Manajemen Terpadu. *Kemampuan Dan Motivasi Kerja Petugas Kesehatan*, 2. <http://ejournal.husadakaryajaya.ac.id/index.php/JAKHKJ/article/view/22>
- Trisna, C., & Asfian, A. (2017). Faktor-Faktor Individu Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit Di Sambas. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 3(2), 87. <https://doi.org/10.30602/jvk.v3i2.109>
- Wahyudi, A., Salham, M., & Kadri, A. (2018). Faktor yang Berhubungan dengan kinerja Petugas Kesehatan Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit di Puskesmas Kamonji Kota Palu. *Jurnal Kolaboratif Sains*, 1(1), 208–219. file:///C:/Users/hp/Documents/SEM V/PKK Kehamilan/Jurnal MTBS 3.pdf