

BAB 1 : PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut) merupakan salah satu penyakit yang sampai saat ini masih menjadi masalah kesehatan terutama pada anak.⁽¹⁾ Penyakit ISPA yang paling menjadi perhatian dalam kesehatan masyarakat adalah pneumonia, karena penyakit ini merupakan penyakit yang paling banyak (80-90%) menyebabkan kematian khususnya pada balita diantara penyakit ISPA lainnya.⁽²⁾ Pneumonia adalah istilah umum untuk infeksi paru-paru yang dapat disebabkan oleh berbagai kuman (virus, bakteri, jamur dan parasit).⁽³⁾

World Health Organization (WHO) pada tahun 2015 melaporkan hampir 6 juta anak balita meninggal dunia, 16% dari jumlah tersebut disebabkan oleh pneumonia sebagai pembunuh balita nomor 1 di dunia.⁽³⁾ Penyakit ini menyerang semua umur di semua wilayah, namun terbanyak adalah Asia Selatan dan Afrika Sub-Sahara.⁽⁴⁾ Di negara berkembang (termasuk Indonesia), 60% kasus Pneumonia disebabkan oleh bakteri, sedangkan di Negara maju disebabkan oleh virus.⁽⁵⁾

Pneumonia merupakan penyebab dari 16% kematian balita di Indonesia, yaitu diperkirakan sebanyak 920.136 balita di tahun 2015. Populasi yang rentan terserang pneumonia adalah anak-anak usia kurang dari dua tahun, usia lanjut lebih dari 65 tahun dan orang yang memiliki masalah kesehatan (malnutrisi, gangguan imunologi).⁽⁴⁾ Bayi dan anak kecil lebih rentan terhadap penyakit ini karena respon imunitas mereka masih belum berkembang dengan baik.⁽⁶⁾ Pada tahun 2016 Angka

kematian akibat pneumonia pada kelompok umur 1-4 sedikit lebih tinggi yaitu sebesar 0,13% dibandingkan pada kelompok bayi yang sebesar 0,06%.⁽⁴⁾

Kasus pneumonia di Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2016 ditemukan 15.235 kasus Pneumonia balita dari 491.319 balita yang ada di Sumatera Barat atau sekitar 30%. Dari 19 kabupaten/kota yang ada di Sumatera Barat prevalensi Pneumonia tertinggi ada di Kabupaten Pesisir Selatan, yaitu ditemukan 5.230 kasus, disusul Kota Padang dengan jumlah temuan 3.022 kasus dan diikuti oleh Kabupaten Padang Pariaman dengan jumlah kasus sebanyak 1.192 kasus.⁽⁴⁾

Pneumonia merupakan salah satu penyakit yang menjadi masalah kesehatan terutama pada balita. Pendekatan program perawatan balita sakit di negara berkembang yang digunakan sebelum tahun 1994 adalah program intervensi secara terpisah untuk masing-masing penyakit.⁽⁷⁾ Pemerintah Indonesia juga telah mengambil langkah yang sama dalam upaya kesehatan anak dengan meratifikasi Konvensi Hak Anak melalui Keputusan Presiden nomor 36 tahun 1990.⁽⁸⁾ Lalu upaya *World Health Organization* (WHO) untuk menurunkan angka kematian dan kesakitan adalah dengan mengenalkan *Sick Child Initiative* (SCI) atau *Integrated Management of Childhood Illness* (IMCI) yaitu langkah-langkah pengambilan keputusan dalam mengelola anak balita sakit yang mulai diperkenalkan di Indonesia oleh WHO pada tahun 1996.⁽⁷⁾

Sejalan dengan upaya tersebut, yang terbaru dibentuklah Peraturan Menteri Kesehatan nomor 25 tahun 2014 tentang upaya kesehatan anak. Upaya kesehatan anak adalah setiap kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan

derajat kesehatan anak dalam bentuk pencegahan penyakit, pengobatan penyakit dan pemulihan kesehatan oleh pemerintah, pemerintah daerah dan/atau masyarakat yang dikenal dengan Manajemen Terpadu Balita Sakit yang selanjutnya disingkat MTBS.⁽⁹⁾

MTBS adalah suatu pendekatan yang terintegrasi/terpadu dalam tatalaksana balita sakit dengan fokus kepada kesehatan anak berusia 0-59 bulan secara menyeluruh di unit rawat jalan fasilitas pelayanan kesehatan dasar.⁽⁹⁾ Dalam MTBS, anak dengan batuk dan sukar bernapas diklasifikasikan sebagai penyakit sangat berat (pneumonia berat) sehingga pasien harus dirawat-inap, pneumonia yang dirawat jalan dan batuk bukan pneumonia cukup diberi nasihat kepada ibu untuk perawatan di rumah. Derajat keparahan dalam diagnosis pneumonia dapat dibagi menjadi pneumonia berat yang harus di rawat inap dan pneumonia ringan yang bisa rawat jalan.⁽¹⁰⁾

Setelah bertahun - tahun diadaptasi di Indonesia, namun penggunaan MTBS belum berjalan secara efektif dalam pelaksanaannya. Kondisi ini dialami oleh sebagian besar puskesmas di Indonesia, karena berbagai kendala antara lain terbatasnya jumlah tenaga yang dilatih MTBS, perpindahan tenaga, kurang lengkapnya sarana dan prasarana pendukung. Di seluruh provinsi di Indonesia, puskesmas yang telah melaksanakan MTBS hingga akhir tahun 2009 sebesar 51,59%. Kriteria melaksanakan menangani balita sakit minimal 60% dari jumlah kunjungan balita sakit menggunakan modul MTBS.⁽¹¹⁾

Penelitian sebelumnya tentang evaluasi pelayanan MTBS terhadap kesembuhan pneumonia balita di Provinsi Jambi menunjukkan bahwa pelayanan MTBS yang sesuai standar memberikan peningkatan peluang keberhasilan lebih

tinggi dalam kesembuhan pneumonia balita dibandingkan dengan pelayanan MTBS yang tidak standar.⁽¹²⁾ Namun begitu, masih banyak Puskesmas yang belum menjalankan pelayanan MTBS sesuai standar.⁽¹³⁾

Gambaran pelaksanaan MTBS umur 2 bulan – 5 tahun di Puskesmas Kota Makasar tahun 2012 menunjukkan gambaran komponen *input*, proses, dan *output* yang sesuai dengan standar masih kurang. Aspek *input* menunjukkan hasil yang belum baik dilihat dari sebagian besar puskesmas yang ada di Makassar tidak memiliki ketua tim MTBS, sehingga tatalaksana MTBS tidak diterapkan di sebagian besar puskesmas. Sarana dan prasarana masih dalam kriteria kurang lengkap dan dana yang belum diprioritaskan oleh puskesmas juga mendukung ketidاكلancaran tatalaksana MTBS, seperti tidak adanya dana khusus untuk tatalaksana MTBS sehingga pendanaan menggunakan dana operasional/rutin puskesmas. Aspek proses yang diterapkan dalam menangani balita sakit masih menggunakan metode konvensional sehingga semua pasien yang datang ditangani secara umum tanpa melihat jenjang umur. Jika dilihat dari aspek *output* sebagian besar puskesmas belum memenuhi kriteria cakupan balita yang dilayani dengan pendekatan MTBS, yaitu minimal 60% dari jumlah kunjungan balita sakit di puskesmas.⁽¹³⁾

Selanjutnya penelitian lain juga memberikan hasil bahwa penatalaksanaan pneumonia dengan pendekatan MTBS belum berjalan dengan baik. Hal ini ditandai dengan tidak adanya pemberian konseling kepada ibu balita sakit, masih kurangnya tenaga terlatih MTBS sehingga tidak ada tim MTBS, kurangnya sarana prasarana dan peralatan untuk penatalaksanaan pneumonia dengan MTBS, dan tidak adanya pendanaan untuk pelaksanaan MTBS. Selain itu, pengawasan dan pembinaan yang

dilakukan oleh kepala puskesmas dan Dinas Kesehatan belum dilaksanakan dengan maksimal.⁽¹⁴⁾

Data Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan tentang prevalensi 10 penyakit terbanyak berdasarkan dari pemakaian obat menunjukkan bahwa kasus terbanyak di Kabupaten Pesisir Selatan tahun 2016 ialah ISPA dengan jumlah total kasus 73.232 atau sebesar sebesar 32%, dengan penemuan kasus pneumonia sejumlah 3.991 kasus dari perkiraan kasus sebanyak 4.529 kasus. Dari 18 puskesmas yang ada di Kabupaten Pesisir Selatan, prevalensi kasus Pneumonia ditemukan di Puskesmas Tarusan dengan jumlah kasus sebanyak 482 kasus, diikuti oleh Puskesmas Pancung Soal dengan jumlah temuan kasus 472 kasus dan disusul oleh Puskesmas Kambang dengan jumlah kasus yang ditemui sebanyak 445 kasus.⁽¹⁵⁾

Puskesmas Tarusan merupakan salah satu puskesmas dari dua Puskesmas yang ada di Kecamatan Tarusan Kabupaten Pesisir Selatan. Dari data Dinas Kesehatan Kabupaten tahun 2016 didapatkan kejadian Pneumonia balita tertinggi terjadi di puskesmas ini. Pada tahun 2015 ditemukan sebanyak 506 kasus dari 279 prakiraan balita dengan pneumonia dan pada tahun 2016 ditemukan sebanyak 482 kasus dari 285 prakiraan balita dengan pneumonia. Penemuan kasus ini melebihi perkiraan kasus pneumonia di Puskesmas Tarusan sebesar 181,3% pada tahun 2015 dan 169,3% pada tahun 2016.^(15, 16)

Hasil wawancara dengan salah satu staf Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan, semua puskesmas yang ada di Pesisir Selatan telah menerapkan pendekatan MTBS termasuk Puskesmas Tarusan. Wawancara selanjutnya dengan penanggung jawab MTBS di Puskesmas Tarusan, menyatakan bahwa pelaksanaan MTBS dimulai semenjak tahun 2014. Setiap harinya pasien balita sakit yang berkunjung ke

puskesmas Tarusan rata - rata kurang dari sepuluh balita. Pelayanan MTBS yang diberikan sudah dilaksanakan pada semua balita sakit yang berkunjung.

Tatalaksana MTBS di Puskesmas Tarusan mengikuti alur yang ada pada Modul 7: Pedoman Penerapan MTBS di Puskesmas, yaitu setiap balita yang melakukan pendaftaran maka selanjutnya ditangani oleh petugas pelaksana MTBS Puskesmas Tarusan di ruangan tersendiri yang dikhususkan untuk pelayanan MTBS. Sarana dan prasarana MTBS yang ada di Puskesmas Tarusan masih menggunakan sarana pendukung seadanya, seperti timbangan bayi, tensi meter, pengukur tinggi/panjang balita, formulir pendaftaran dan formulir MTBS. *Case Manager* MTBS di Puskesmas tarusan adalah seorang bidan. Pada awal pelaksanaan MTBS, Petugas pelaksana MTBS yang ada di puskesmas Tarusan berjumlah tiga orang yang terdiri dari seorang bidan (*Case Manager*), dokter dan perawat. Namun sekarang, petugas yang ada hanya ada dua orang, dikarenakan dokter yang sebelumnya petugas MTBS sedang melakukan izin belajar. Sehingga diagnosis dilakukan oleh dokter dari poli umum. Meskipun sudah dilaksanakan semenjak tahun 2014, kenyataannya jumlah penemuan kasus pneumonia di wilayah kerja Puskesmas Tarusan masih tinggi, melebihi dari prakiraan kasus hingga 181,2%.

Oleh sebab itu, peneliti tertarik melakukan penelitian tentang Analisis Sistem Tatalaksana Manajemen Terpadu Balita Sakit pada kejadian pneumonia di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusan tahun 2018.

1.2 Perumusan Masalah

Perumusan masalah pada penelitian adalah bagaimana tatalaksana Manajemen Terpadu Balita Sakit pada kejadian Pneumonia Balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusantahun 2018.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dalam penelitian ini adalah mengetahui tatalaksana Manajemen Terpadu Balita Sakit pada kejadian Pneumonia Balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusantahun 2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui dan menganalisis informasi mendalam terkait masukan/*input* dari Manajemen Terpadu Balita Sakit pada kejadian Pneumonia Balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusan tahun 2018 yang meliputi tenaga MTBS, sarana prasarana, dana dan metode dalam tatalaksana MTBS.
2. Untuk mengetahui dan menganalisis informasi mendalam terkait proses tatalaksana Manajemen Terpadu Balita Sakit pada kejadian Pneumonia Balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusantahun 2018 yang meliputi menilai dan membuat klasifikasi balita dengan gejala batuk dan sukar bernapas, menentukan tindakan dan member pengobatan, memberi konseling kepada ibu, memberikan pelayanan tindak lanjut pada kunjungan ulang ibu dan balita dengan gejala batuk dan sukar bernapas.

3. Untuk mengetahui dan menganalisis informasi mendalam terkait keluaran/*output* dari tatalaksana Manajemen Terpadu Balita Sakit pada kejadian Pneumonia Balita di wilayah kerja Puskesmas Tarusantahun 2018.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan

Sebagai bahan penilaian dan pertimbangan bagi Dinas Kesehatan Kabupaten Pesisir Selatan dalam menyelenggarakan Manajemen Terpadu Balita Sakit sehingga dapat mengoptimalkan *input*, proses, dan *output* dalam melaksanakan Manajemen Terpadu Balita Sakit di Puskesmas.

2. Bagi Puskesmas Tarusan

Sebagai bahan penilaian dan pertimbangan dalam meningkatkan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit di Puskesmas.

3. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan pertimbangan bagi penelitian selanjutnya, terutama mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat yang akan meneliti tentang Manajemen Terpadu Balita Sakit terhadap kejadian Pneumonia Balita di Puskesmas.

4. Bagi Peneliti

Menambah wawasan dan pengetahuan peneliti terutama yang berhubungan dengan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit terhadap kejadian Pneumonia Balita.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Ruang lingkup pada penelitian ini yaitu Analisis Sistem Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit pada Kejadian Pneumonia Balita di Wilayah Kerja Puskesmas Tarusantahun 2018. Hal ini dapat dilihat dari unsur *input*, proses, dan *output* tatalaksana MTBS di puskesmas.

