

**ANALISIS TINGKAT PENGETAHUAN PERAWAT TERHADAP
PENATALAKSANAAN MTBS DI PUSKESMAS WILAYAH
KECAMATAN ALOR BARAT LAUT
KABUPATEN ALOR NTT ¹**

Srifajariah Arkiang ², Ery Khusnal ³

INTISARI

Latar Belakang : Tingkat pengetahuan perawat tentang MTBS, merupakan suatu hal yang sangat penting bagi perawat di Kecamatan Alor Barat Laut. Pada pemeriksaan tanpa menggunakan MTBS perawat kadang tidak atau lupa menganjurkan ibu untuk kembali pada waktu yang tepat untuk kontrol, sehingga kadang ibu hanya kembali jika anak dalam kondisi buruk. Hal ini bisa menyebabkan anak tidak tertolong. Pengetahuan MTBS sangatlah penting karena perawat lebih detail dalam melakukan manajemen penatalaksanaan anak sakit dari pemeriksaan sampai konseling.

Tujuan Penelitian : Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis gambaran tingkat pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan MTBS di puskesmas wilayah kec. Alor Barat laut, kab. Alor, NTT.

Metode penelitian : Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Populasi penelitian ini adalah seluruh perawat dan bidan yang bekerja di Puskesmas wilayah Kecamatan Alor Barat Laut Kabupaten Alor NTT, yang berjumlah 64 orang. Teknik pengambilan sample adalah *total sampling*. Pengambilan data menggunakan kuesioner. Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari 2013 sampai dengan Februari 2013. Analisis data yang digunakan adalah analisa data univariat.

Hasil penelitian: Tingkat pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan MTBS di Puskesmas wilayah kecamatan Alor Barat Laut, tertinggi pada kategori cukup yaitu 35 orang dengan persentase 55% dan pada kategori baik berjumlah 29 orang dengan persentase 45%.

Kesimpulan: kategori tingkat pengetahuan perawat dalam penelitian ini lebih banyak responden yang masuk kedalam kategori cukup yaitu 55%, setelah itu diikuti oleh responden kategori baik yaitu 45 %.

Saran: Bagi perawat dan bidan yang bertugas diharapkan dapat menerapkan MTBS sesuai standar pelayanan mutu untuk dapat menekan angka kesakitan pada bayi dan balita.

Kata kunci : Tingkat pengetahuan perawat, penatalaksanaan MTBS
Kepustakaan : 18 buku (2000-2011), 4 internet, 3 Skripsi.
Jumlah halaman : xiv, 67 halaman, 10 tabel, 2 gambar.

-
1. Judul skripsi
 2. Mahasiswa Program Sudi Ilmu Keperawatan , Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta
 3. Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan , Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan ‘Aisyiyah Yogyakarta

ANALYSIS NURSE LEVEL KNOWLEDGE OF IMCI IMPLEMENTATION IN PRIMARY HEALTH CENTER AREA ALOR BARAT LAUT DISTRICT ALOR REGENCY EAST NUSA TENGGARA¹

Srifajariah Arkiang², Ery Khusnal³

ABSTRACT

Background : Level of knowledge of nurses on IMCI is very important for nurses in Alor Barat Laut Sub District. On examination without the use of IMCI, nurses sometimes forget, to encourage mothers to return to Primary Health Center for re-visit. As a result sometimes, mothers just return to primary health center if the child is in bad condition. Knowledge of IMCI is important because nurses are more detail in the management of sick children including of the examination to counseling.

Purpose of the research : The purpose of this study was to analyze the level of knowledge of nurses on the management of IMCI in Primary Health Centers in Sub District Alor Barat Laut, Alor District, East Nusa Tenggara Province.

Research methods : The study used a descriptive survey method with the quantitative approach. The population in this study were all nurses and midwives who work in the health center in Alor Barat Laut Sub District, Alor District, province NTT, totaling 64 people. Sampling technique in this study was the total sampling. Data were collected using questionnaires. The study was conducted in January through February 2013. Data were analyze using descriptive statistics.

Result of the research : the result of this study showed that majority of nurses in Alor Barat Laut Sub District area, have level knowledge about IMCI in medium category, while the rest of sample (45%) were in high level category.

Conclusion : the level knowledge of nurses in IMCI of nurses in Alor Barat Laut sub district were dominant to medium level (55%).

Recomendation : Nurses and midwives are expected to implement IMCI according to standards of quality service to be able to decrease morbidity in underfive years old children.

Keywords : Level of knowledge of nurses, management of IMCI
literature : 18 books (2000-2011), 4 internet, 3 Skiripsi.
Number of pages : xiv, 67 pages, 10 tables, 2 pictures.

-
1. Title of the thesis
 2. Student Of School Of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College Of Yogyakarta
 3. Lecturer Of School Of Nursing 'Aisyiyah Health Sciences College Of Yogyakarta

PENDAHULUAN

Dalam perkembangannya Indonesia merupakan salah satu negara yang memiliki tingkat kepadatan penduduk tinggi. Penduduk yang padat tersebut berkembang secara tidak merata dan semakin sulit diatasi karena melihat keadaan Indonesia adalah daerah maritim yang terdiri dari 17.504 pulau (Depkes,2007).

Secara administratif pada tahun 2006 wilayah Indonesia terbagi menjadi 33 Propinsi, 349 Kabupaten, 91 Kota. Dari wilayah-wilayah tersebut tercatat 5.656 Kecamatan dengan 7.123 Kelurahan dan 71.563 Desa. Dari sekian wilayah tersebut tidak semua wilayah terjamah oleh fasilitas kesehatan yang lengkap, sehingga dalam perkembangan kesehatan Indonesia merupakan negara yang cukup tinggi angka kesakitannya. Dalam rangka mewujudkan program Indonesia sehat 2010 dengan visi “masyarakat untuk hidup sehat” dan misi “membuat rakyat sehat”, pada tahun 2006 Departemen Kesehatan telah membuat kebijakan “pengembangan desa siaga” (Depkes,2007).

Kesehatan ibu dan anak (KIA) merupakan suatu hal yang serius, bila di analisis secara sederhana mengapa terjadi hal tersebut diatas. Rendahnya kinerja hasil KIA di Indonesia dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu faktor kemiskinan dalam keluarga, serta rendahnya pengetahuan ibu/keluarga, dan masyarakat tentang KIA itu sendiri. Selain itu baik secara langsung atau pun tidak, rendahnya kemampuan petugas dalam bidang komunikasi, Informasi dan Edukasi pun turut berpengaruh (Alhabsyi, 2000).

Menurut survei demografi kesehatan Indonesia (SDKI) 2007, AKI 228/100.000 kelahiran hidup, AKB 34/ 1000 kelahiran hidup, AKN 19/ 100 kelahiran hidup, AKABA 44/ 1000 kelahiran hidup. Besaran kematian neonatal, bayi dan balita jauh

lebih tinggi dengan AKN 19/1000 kelahiran hidup, AKB 34/ 1000 kelahiran hidup dan AKABA 44/ 1000 kelahiran hidup berarti ada 9 neonatal, 17 bayi dan 22 balita meninggal tiap jam.

Survei tersebut menunjukkan angka kesakitan dan kematian bayi dan balita yang mencapai angka cukup tinggi, sehingga kekhawatiran kita tentang generasi depan yang lemah akan semakin bertambah. Allah menyebutkan dalam Al-Qur'an surat An Nisa ayat 9 yang artinya: "*Hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang meninggalkan dibelakang mereka generasi yang lemah, dimana mereka khawatir akan kesejahteraan mereka (masa depan mereka). Oleh karena itu, hendaklah mereka mengucapkan perkataan yang benar*". Q.S. Al-Nisâ'/4: 9.

Dari keterangan di atas, Allah menganjurkan kepada kita untuk tidak meninggalkan generasi yang lemah, baik lemah di bidang ilmu, maupun lemah secara fisik atau kesehatan. Maka dari itu sangat baik jika pemerintah melakukan berbagai macam program, dan standar mutu pelayanan kesehatan, dalam mencapai tujuan menekan angka kesakitan dan kematian bayi, balita dan ibu.

Jika dilihat dari isi UU pasal 46 tentang Perlindungan Anak hal tersebut hampir senada dengan tujuan dan sejarah lahirnya sebuah standar mutu pelayanan kesehatan anak dari WHO yaitu *Integrated Management of Childhood Illness* (IMCI) atau Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) karena upaya ini dapat dikatakan sebagai paket lengkap karena untuk mengantisipasi penyakit-penyakit yang sering menyebabkan kematian bayi dan balita di Indonesia seperti pneumonia, malaria, campak, kurang gizi, dll. Hal yang perlu diperhatikan adalah tujuan dibuatnya IMCI oleh WHO, yang kemudian diadopsi oleh Departemen kesehatan RI sebagai MTBS

yang bertujuan untuk menekan angka kematian bayi, dan meningkatkan derajat kesehatan anak diseluruh dunia. Karena seluruh anak di dunia memiliki hak yang sama untuk menerima pelayanan kesehatan (<http://www.infodokterku.com>, diakses tanggal 22 November 2012).

Program manajemen balita sakit (MTBS), bukanlah suatu program kesehatan, akan tetapi merupakan suatu standar pelayanan kesehatan, dan merupakan standar yang telah dikembangkan sejak tahun 1997 di Indonesia. MTBS adalah suatu standar yang bersifat menyeluruh dalam menangani balita sakit yang datang ke pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan ini dapat mengklasifikasikan penyakit-penyakit yang diderita secara tepat, mendeteksi semua penyakit yang diderita oleh balita, melakukan rujukan secara cepat apabila diperlukan, melakukan penilaian status gizi, dan memberikan imunisasi kepada balita yang membutuhkan (Murdjianto, 2005 dalam Boymau, 2009).

MTBS telah berkembang sampai ke sebagian besar wilayah NTT, namun belum diterapkan sesuai dengan yang telah diprosedurkan dalam buku bagan, karena belum semua perawat mengerti cara penggunaan dan penatalaksanaan MTBS. Perawat yang bekerja di Puskesmas diharuskan untuk mengerti tentang MTBS, karena jika dalam pemeriksaan biasa kadang perawat hanya menanyakan keluhan sekarang, dan perawat atau tenaga kesehatan lainnya hanya menyampaikan cara memberikan obat pada anak, namun jarang menjelaskan bagaimana cara menangani anak di rumah, dan kapan ibu harus kembali. Sehingga terkadang mengakibatkan ibu hanya kembali jika anak mengalami kondisi buruk, dan tidak sedikit kondisi tersebut mengakibatkan kematian pada anak, atau balita sakit tersebut. Selain anak,

gizi dan kesehatan ibu juga akan menjadi fokus konseling dalam pelayanan terpadu karena ibu yang sehat dapat menghasilkan ASI yang baik (Depkes, 2010).

Di NTT sendiri MTBS cukup berkembang sejak awal tahun 2000, hal ini menunjukkan adanya perkembangan ke arah yang lebih baik, dalam menekan angka kematian bayi dan balita. Pelatihan-pelatihan mulai dilaksanakan akan tetapi belum berdampak, karena hampir sebagian besar Puskesmas dan tenaga kesehatan belum semua mengetahui akan penatalaksanaan MTBS. Walau demikian hampir sebagian besar perawat mengaku mengetahui cara menangani balita dengan demam, diare, ataupun pneumonia, akan tetapi tindakan yang dilakukan tidak merujuk pada penjelasan di buku bagan MTBS. Hal tersebut juga berlaku pada daerah-daerah terpencil yang mana dibutuhkannya penanganan secara tepat dan cepat bagi penderita khususnya bayi sakit ataupun sehat. karena jika ditinjau MTBS adalah paket lengkap dalam menangani balita sakit maupun sehat.

Alor Barat Laut sebagai salah satu Kecamatan di Kabupaten Alor memiliki penduduk yang cukup banyak dan wilayah atau desa yang cukup luas akan tetapi hal tersebut tidak didukung secara optimal dengan fasilitas kesehatan yang tersedia di seluruh wilayah ini. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh penulis pada bulan Agustus 2012, di Kecamatan Alor Barat Laut terdapat dua puskesmas yang didukung dengan empat puskesmas pembantu, lima poskesdes dan 38 posyandu balita yang tersebar di seluruh wilayah Kecamatan dengan jumlah tenaga kesehatan yang cukup minim yaitu tiga orang dokter, 31 orang bidan dan 33 orang perawat. Perawat yang bekerja di puskesmas dituntut harus memiliki tingkat pengetahuan yang memadai tentang pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.

Berdasarkan latar belakang yang menjelaskan tentang hal-hal yang berkaitan tentang MTBS diatas, maka penulis merasa tertarik untuk melakukan sebuah penelitian, dengan judul Analisis Tingkat Pengetahuan Perawat tentang Penatalaksanaan MTBS di Puskesmas Wilayah Kecamatan Alor Barat Laut.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode deskriptif, metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status suatu kelompok manusia, suatu objek, suatu set kondisi, suatu pemikiran, ataupun suatu sistem pemikiran ataupun suatu kelas peristiwa sekarang (Nazir, 2011). Pada umumnya survei deskriptif digunakan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi dan penyelenggaraan suatu program di masa sekarang, kemudian hasilnya digunakan untuk menyusun perencanaan perbaikan program tersebut (Notoatmodjo, 2010). Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh Perawat dan Bidan yang bertugas di puskesmas wilayah kecamatan Alor Barat Laut yang berjumlah 64 orang dengan kriteria inklusi yaitu seluruh Perawat dan Bidan yang bertugas di wilayah kerja 2 puskesmas di kecamatan Alor Barat Laut kabupaten Alor NTT dan bersedia untuk menjadi responden dalam penelitian ini. Pengambilan sampel dalam penelitian ini bersifat *total sampling* karena jumlah perawat yang bekerja adalah 64 orang.

Dalam penelitian ini metode pengumpulan data yang digunakan adalah menggunakan data primer yaitu dengan mengumpulkan data langsung dari responden melalui kuesioner. Pengambilan data akan dilakukan oleh peneliti sendiri secara

langsung. Pengambilan data dilakukan dengan langkah awal membagikan kuesioner yang berisi pertanyaan-pertanyaan meliputi tingkat pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan MTBS yang telah disiapkan kepada setiap responden.

Dalam penelitian ini instrument yang digunakan adalah kuesioner, kuesioner disini diartikan sebagai daftar pertanyaan yang sudah tersusun secara baik, sudah matang dan dimana responden yang akan mengisi hanya tinggal mengisi dengan jawaban atau memberikan tanda-tanda tertentu pada lembar kuesioner tersebut (Notoadmodjo, 2010).

HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas wilayah kecamatan Alor Barat Laut kabupaten Alor NTT, di wilayah kecamatan Alor Barat Laut Kabupaten Alor terdapat dua Puskesmas yang terletak di dua desa yang berbeda yaitu puskesmas Kokar terletak di Kelurahan Adang kecamatan Alor Barat Laut dan puskesmas Alor Kecil terletak di desa Alor Kecil kecamatan Alor Barat Laut. Dua puskesmas ini berperan sebagai puskesmas rujukan dan sangat berperan penting bagi kesehatan masyarakat di seluruh kecamatan Alor Barat Laut.

Responden dalam penelitian ini adalah Perawat dan Bidan yang bertugas di Puskesmas wilayah kecamatan Alor Barat Laut yaitu di wilayah kerja Puskesmas Kokar dan wilayah kerja Puskesmas Alor Kecil. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 64 orang yaitu 31 orang Bidan dan 33 orang Perawat. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada sampel penelitian dapat dideskripsikan karakteristik data penelitian dalam tabel :

Tabel 1 : Karakteristik responden Bidan dan Perawat di Puskesmas wilayah kecamatan Alor Barat Laut

No	Karakteristik	Frekuensi	Prosentase
1.	Umur :		
	a. 20-25	41	64,06%
	b. 26-30	13	20,3%
	c. >30	10	15,6%
2.	Jenis kelamin :		
	a. Laki-laki	21	32,8%
	b. Perempuan	43	67,18%
3.	Pekerjaan :		
	a. Perawat	31	48,4%
	b. Bidan	31	48,4%

Sumber : Data Primer

Tabel 1, menunjukkan tentang karakteristik responden dalam penelitian ini, yang meliputi karakteristik umur yaitu sebagian besar responden berada pada usia 20-25 tahun, dan rata-rata responden merupakan lulusan baru atau *fresh graduate*, dan responden pada usia ini mengaku baru lulus pada tahun 2010-2012, berdasarkan wawancara dengan responden, mengakui bahwa saat kuliah keperawatan responden mendapatkan materi MTBS pada mata kuliah keperawatan anak, akan tetapi hanya mendapatkannya secara garis besar, responden perawat hanya mendapatkan materi penatalaksanaan balita sakit namun tidak berdasarkan buku bagan MTBS. Setelah usia 20-25 tahun yang menempati posisi kedua terbanyak, adalah responden dengan usia 26-30 tahun yaitu 13 orang atau 20,3%, dan urutan ketiga adalah responden dengan usia >30 mencapai 10 orang atau 15,6%, perawat dengan usia ini rata-rata telah bekerja selama diatas lima tahun. Lama kerja bisa menjadi suatu pengaruh dalam tingkat pengetahuan, hal ini sesuai dengan pendapat Notoatmodjo (2011) yaitu pengetahuan yang didapatkan berdasarkan pengalaman pribadi, adalah Ilmu pengetahuan yang hadir karena adanya pengalaman pribadi, yang digunakan sebagai sumber dari pengetahuan tersebut.

Untuk karakteristik kedua yaitu responden berdasarkan jenis kelamin, yaitu responden dengan jenis kelamin laki-laki mencapai 21 orang atau 32,2%, dan seluruh responden laki-laki berprofesi sebagai perawat, sedangkan untuk responden berjenis kelamin perempuan mencapai 43 responden, atau mencapai 67,18% populasi responden, dan responden dengan jenis kelamin perempuan berprofesi sebagai perawat dan bidan.

Karakteristik berikutnya yaitu berdasarkan jenis pekerjaan, pada seluruh wilayah kecamatan Alor Barat Laut Kabupaten Alor Nussa Tenggara Timur, jumlah perawat dan bidan ternyata seimbang, yaitu 31 responden atau 48,4% pada masing-masing profesi yaitu bidan dan perawat.



Tabel 2 : Distribusi frekuensi kategori tingkat pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan MTBS di Puskesmas wilayah kecamatan Alor Barat Laut kabupaten Alor Nussa Tenggara Timur

Kategori	Frekuensi	%
Baik	29	45%
Cukup Baik	35	55%
Kurang Baik	0	0%
Tidak Baik	0	0%

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa tingkat pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan MTBS di Puskesmas wilayah kecamatan Alor Barat Laut kabupaten Alor NTT, frekuensi 29 responden (45%) dalam kategori baik dan 35 responden (55%) dalam kategori cukup baik.

Dalam penelitian ini Tingkat pengetahuan yang dimiliki perawat dipengaruhi juga, oleh karena perawat pernah mengikuti pelatihan dan materi kuliah, seperti yang telah dijelaskan sebelumnya selain itu ada faktor lain yang menjadi pengaruh

dalam tingkat pengetahuan yang cukup, yaitu faktor masa kerja atau lama bekerja seorang responden, semakin lama masa kerja yang telah dilaluinya, secara otomatis pengetahuan yang dimiliki dalam penatalaksanaan balita sakit sudah mencapai cukup, sehingga dalam mencerna informasi tentang penatalaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit menjadi mudah.

Pekerjaan juga merupakan suatu variabel yang susah untuk digolongkan akan tetapi berguna bukan saja sebagai dasar demografi, namun juga suatu metode untuk menentukan status sosial ekonomi. Seperti riset yang pernah dilakukan Andrianto (2010) yang mengatakan bahwa pekerjaan mempengaruhi penghasilan seseorang, hal ini berhubungan dengan kemampuan responden, dalam menyediakan sumber-sumber informasi seperti buku, majalah, koran, internet, dan sebagainya.

Tingkat pengetahuan sangat berdampak bagi perilaku dalam penatalaksanaan MTBS, karena dalam melaksanakan pelayanan berdasarkan standar mutu pelayanan MTBS, diharapkan perawat memiliki tingkat pengetahuan yang cukup, hal ini sesuai dengan tabel 4.8. yang menunjukkan kategori tingkat pengetahuan perawat di Puskesmas wilayah kecamatan Alor Barat Laut, yang masuk kedalam kategori cukup yaitu 55% dan yang masuk dalam kategori baik ada 45%. Akan tetapi pelayanan MTBS di Puskesmas wilayah kecamatan Alor Barat Laut masih belum diterapkan, karena ada beberapa kendala di lapangan yaitu di puskesmas belum terlalu banyak pegawai yang khusus memiliki keahlian pada pelayanan MTBS, selain itu dipuskesmas juga tidak terdapat ruangan khusus penatalaksanaan MTBS.

Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik atau cukup, diharapkan mampu menerapkan pelayanan penatalaksanaan MTBS dipuskesmas, karena telah memiliki modal dasar, selain itu diharapkan dapat bersedia berbagi informasi dengan

rekan-rekan sejawat yang lain, sehingga dapat tercipta sistem pelayanan MTBS sesuai harapan, karena mengingat MTBS merupakan salah satu standar pelayanan mutu, di negara berkembang yang berfungsi sebagai penekan angka kematian bayi dan balita. Responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik atau cukup, dilihat dari kemampuan responden dalam menjawab soal secara benar, pada pertanyaan-pertanyaan sesuai dengan sub bahasan yang telah diacak susunannya di kuesioner.

Responden memiliki pengetahuan cukup tentang penatalaksanaan MTBS di puskesmas, hal ini disebabkan karena sebagian besar perawat dan bidan yang menjadi tenaga kesehatan di kecamatan Alor Barat Laut, merupakan lulusan baru atau *fresh graduate*, tingkat pengetahuan yang cukup tersebut dapat disebabkan dengan materi kuliah pada saat masih duduk di bangku kuliah, dalam materi kuliah keperawatan Anak, atau untuk bidan ada pokok bahasan pada perkuliahan yang menjelaskan tentang penatalaksanaan MTBS, sehingga para responden telah memahami beberapa cara penatalaksanaan MTBS. Selain itu adanya 6 petugas yang telah mendapatkan pelatihan tentang Manajemen Terpadu Balita Sakit turut membantu sosialisasi tentang MTBS, sehingga responden dapat memahami dan mencerna pengetahuan tentang penatalaksanaan MTBS di Puskesmas. Hal-hal tersebut dapat menjadi penyebab tingkat pengetahuan perawat pada kategori cukup.

Jawaban yang benar dapat disebabkan karena alasan-alasan yang telah disebutkan di paragraf sebelumnya, yaitu karena sebagian besar perawat dan bidan merupakan *fresh graduate* atau lulusan baru, kemudian terdapat 6 pegawai yang sudah mengikuti pelatihan MTBS, dan telah mensosialisasikannya, dan lama waktu kerja juga mempengaruhi jawaban yang telah diberikan oleh responden.

PENUTUP

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan MTBS di Puskesmas wilayah kecamatan Alor Barat Laut kabupaten Alor Nusa Tenggara Timur adalah sebagian besar masuk pada kategori cukup yaitu 35 responden (55%), sedangkan kategori kedua adalah baik yang mencapai 29 responden (45%).
2. Tingkat pengetahuan perawat tentang penatalaksanaan MTBS di puskesmas masuk dalam kategori cukup dan baik karena dipengaruhi oleh responden sebagian besar merupakan *fresh graduate*, masa kerja dan sosialisasi oleh pegawai lain yang pernah mengikuti pelatihan MTBS.

SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan dilakukan dapat diberikan saran :

1. Bagi ilmu pengetahuan
Diharapkan agar dapat digunakan menjadi bahan untuk menambah informasi tentang penatalaksanaan MTBS.
2. Bagi konsumen
 - a. Bagi puskesmas
Agar dapat digunakan sebagai salah satu referensi untuk menambah pengetahuan tentang penatalaksanaan MTBS, dan dapat menerapkannya sesuai dengan standar yang telah ditentukan.

b. Bagi perawat

Penelitian ini diharapkan agar digunakan untuk bahan motivasi dalam melaksanakan pelayanan MTBS di puskesmas dan sebagai masukan dalam pengembangan profesi untuk lebih baik.

c. Bagi pimpinan Dinas Kesehatan kabupaten Alor

Agar dapat digunakan sebagai bahan masukan dalam melakukan sosialisasi penatalaksanaan MTBS, dan sebagai bahan masukan untuk melakukan evaluasi program pelayanan kesehatan untuk standar pelayanan yang bermutu.

d. Bagi peneliti selanjutnya

Melanjutkan peneliti dengan pertanyaan-pertanyaan yang lebih mendalam dan meluaskan area penelitian, responden dan materi penelitian sehingga dapat lebih mengeksplora.



STIKES
Aisyiyah
YOGYAKARTA

DAFTAR PUSTAKA

- Andrianto, T. 2010. Hubungan antara tingkat pengetahuan dengan praktik penanganan pertama infeksi saluran pernafasan akut (ISPA) di rumah pada ibu yang mempunyai balita di puskesmas Sambirejo Sragen. *Skripsi tidak dipublikasikan*. Program Studi Ilmu Keperawatan STIKES 'Aisyiyah Yogyakarta.
- Boymau, A., Kendjam, Y., Sinaga, M. 2008. Evaluasi program manajemen terpadu balita sakit (MTBS) pneumonia pada puskesmas di Kota Kupang tahun 2008. *Naskah publikasi*. Jurusan administrasi dan kebijakan kesehatan, fakultas ilmu kesehatan masyarakat, Universitas Nusa Cendana, NTT.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktik*, Jakarta, Rineka Cipta.
- Behrman, R.E. 2000, *Ilmu Kesehatan Anak Nelson Vol. 1*, Jakarta, EGC.
- Dinas kesehatan kota Kupang, 2011, *pelatihan manajemen terpadu balita sakit angkatan IV dinas kesehatan kota Kupang*, <http://www.dinkes-kotakupang.web.id/warta-dinkes/203-pelatihan-manajemen-terpadu-balita->

sakit-mtbs-angkatan-iv-dinas-kesehatan-kota-kupang.html. diakses tanggal 29 Agustus 2012.

Direktorat Bina Kesehatan Anak, 2012, *diseminasi program kesehatan anak di rumah sakit*, http://kesehatananak.depkes.go.id/index.php?option=com_phocadownload&view=category&id=1&Itemid=44 diakses tanggal 29 Agustus 2012.

Departemen Kesehatan RI. 2003, *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit*, Jakarta, Depkes.

Departemen Kesehatan RI dan WHO. 2010, *Buku Bagan Manajemen Terpadu Balita Sakit*. Jakarta, Depkes.

Fabre, J. 2010. *Smart nursing pengembangan dan peningkatan kinerja keperawatan*. Palmall. Yogyakarta.

Maramis, W.F. 2006, *Ilmu Perilaku Dalam Pelayanan Kesehatan*, Airlangga University press, Surabaya.

Nursalam. 2011. *Konsep dan penerapan metodologi penelitian ilmu keperawatan : pedoman skripsi, tesis, dan instrumen penelitian keperawatan*. Salemba medika. Jakarta.

Nazir, M. 2011. *Metode penelitian*, ghalia Indonesia. Bogor

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta. Jakarta.

Pemerintah Kabupaten Sumba Timur kerjasama UNICEF. 2004, *Analisa situasi ibu dan anak (ASIA)*, Sumba Timur: Pemerintah kabupaten Sumba Timur.

Pemerintah RI kerjasama dengan UNICEF. 2000, *Paket KIE (Komunikasi, Informasi, dan Edukasi) untuk pemberdayaan masyarakat dibidang kesehatan ibu dan anak*, Jakarta.

Suarli, B. 2007. *Manajemen keperawatan dengan pendekatan praktis*. Balatin pratama. Bandung.

Sugiyono. 2011. *Metode penelitian kuantitatif kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung.

Saifudin, & Sarwono. 2002, *Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal*, Yayasan Bina Pustaka, Jakarta.

Soge, P. H., Sinaga, M., Kenjam, Y. (2009), *Tinjauan penatalaksanaan pneumonia dengan manajemen terpadu balita sakit (MTBS) di puskesmas daerah terpencil pada kabupaten kupang tahun 2009*. *Naskah publikasi*. Jurusan administrasi dan kebijakan kesehatan, Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Nusa Cendana Kupang, NTT.

- WHO. 2007, *Profil Kesehatan Pembangunan Perempuan Di Indonesia*, WHO.
- WHO/CAH. 2003. *Students' Handbook For IMNCI : Integrated Management Of Neonatal And Childhood Illness*, WHO
- Wijaya, A.M. 2009. *Puskesmas Perlu Menerapkan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)* dalam <http://www.infodokterku.com> diakses tanggal 24 Agustus 2012.
- Wijaya, A.M. 2009. *Manajemen Terpadu Balita Sakit atau Integrated Management Of Childhood Illness* dalam <http://www.infodokterku.com> Diakses tanggal 24 Agustus 2012.
- Wasis. 2008. *Pedoman riset praktis untuk profesi perawat*. EGC. Jakarta.



STIKES
Aisyiyah
Y O G Y A K A R T A