

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Landasan Teori**

##### **1. Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)**

###### **a. Definisi MTBS**

MTBS merupakan suatu penatalaksanaan pada balita sakit yang datang dan melakukan pengobatan ke layanan fasilitas kesehatan yang terdiri dari berbagai macam upaya kuratif terhadap suatu penyakit yang diderita seperti diare, pneumonia, infeksi telinga, campak, malaria, malnutrisi, dan upaya promotive serta upaya preventif yang terdiri dari dalam pemberian vitamin A, imunisasi, konseling serta untuk pemberian makan yang akan bertujuan dalam menurunkan angka mortalitas bayi dan balita serta dapat menekan angka morbiditas dan karena penyakit yang dialami (Depkes, 2006).

MTBS merupakan suatu pendekatan terhadap balita sakit yang dikembangkan oleh *World Health Organization* (WHO) (Sertiana, 2017).

b. Pelaksanaan MTBS

1) *Input*

Tahapan dalam MTBS terdiri dari Sumber Daya Manusia (SDM), Dana Pelaksanaan dan Sarana Prasarana yang akan dilakukan untuk mengetahui sejauh mana Puskesmas tersebut melaksanakan MTBS (Mansur & MKM, 2015).

a) Sumber Daya Manusia (SDM)

Sumber Daya Manusia (SDM) merupakan suatu aset utama pada suatu organisasi yang menjadi perencana dan pelaku aktif dari setiap aktivitas pada organisasi (Puspitarini & Yovita, 2013). Sumber Daya Manusia (SDM) yang kurang dalam suatu organisasi akan mengakibatkan pekerjaan tidak dapat selesai secara optimal dengan cepat dan tepat waktu (Sedarmayanti, 2001). Keberhasilan program MTBS di Puskesmas akan terlaksana jika Sumber Daya Manusia (SDM) yang dimiliki sesuai dengan kebutuhan dan petugas kesehatan bekerja secara kompeten. Sumber Daya Manusia (SDM) disini meliputi keberadaan ketua tim MTBS di Puskesmas dan keikutsertaan petugas kesehatan dalam pelaksanaan MTBS.

b) Dana

Dana merupakan sejumlah uang yang digunakan untuk melaksanakan suatu program. Dana disini dialokasikan untuk kebutuhan dalam pelaksanaan MTBS. Menurut (Puspitarini & Yovita, 2013), dengan tidak adanya dana tidak akan membuat pelaksanaan MTBS ini terhenti. Puskesmas dapat mengatur dalam pengelolaan dana kegiatan untuk kelangsungan program MTBS.

c) Sarana dan Prasarana Penunjang

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), sarana merupakan alat yang digunakan dalam pelaksanaan suatu program dan untuk mencapai suatu maksud dan tujuan. Sebagai contoh yaitu benda-benda yang dapat bergerak seperti computer serta mesin-mesin. Sedangkan prasarana merupakan suatu penunjang demi terselenggaranya suatu kegiatan missal benda-benda yang tidak dapat bergerak yaitu tanah, bangunan dan ruangan. Fasilitas sarana dan prasarana dalam pelaksanaan MTBS seperti obat-obatan, ruangan khusus untuk pelaksanaan MTBS dan alat-alat pemeriksaan MTBS.

Menurut (Depkes, 2006), terdapat 11 alat yang digunakan dalam pelaksanaan MTBS :

1. Timer ispa atau arloji dengan jarum detik
2. Tensimeter dan manset anak
3. Sendok, gelas dan tempat untuk air matang  
(digunakan di pojok oralit)
4. *Infuse set* dengan *wing needles* nomor 23 dan 25
5. Semprit dan jarum suntik ukuran 1 ml; 2,5 ml;  
10 ml
6. Timbangan untuk bayi
7. *Thermometer*
8. Kasa atau kapas
9. Pipa lambung
10. Alat untuk penumbuk obat
11. Alat untuk penghisap lendir

Prosedur atau alur dalam melakukan tahapan MTBS meliputi :

1. Alat

Alat yang harus dipersiapkan sebelum dilakukan tahapan pelaksanaan MTBS yaitu alat tulis, blangko pemeriksaan, timbangan BB, meteran untuk mengukur tinggi badan, *thermometer*, alat *Respiratoty Rate Timer*.

Instruksi Kerja

## 2. Persiapan

- a. Petugas menyiapkan buku untuk register
- b. Petugas menyiapkan blangko untuk pemeriksaan
- c. Petugas menyiapkan alat-alat untuk pemeriksaan seperti timbangan BB, meteran untuk mengukur tinggi badan, *thermometer*, dan alat *Respiratory Rate Timer*.

## 3. Proses

- a. Dilakukan anamnesa dengan cara wawancara dengan ibu dengan menanyakan keluhan utama dan tambahan, lama sakit pada anak, pengobatan yang diterima dan riwayat penyakit lain.

### b. Pemeriksaan :

#### 1) Untuk bayi muda umur 1 hari-2 bulan :

Pemeriksaan dilakukan ketika anak kejang dan gangguan saat kejang, ukur suhu tubuh pada anak, ukur berat badan, jika terjadi infeksi bakteri, adanya *icterus*, gangguan pencernaan serta diare, dan periksakan status imunisasi.

#### 2) Untuk bayi umur 2 bulan-5 tahun :

Lakukan pemeriksaan keadaan umum anak, respirasi, turgor kulit, suhu tubuh anak, telinga, status gizi, status imunisasi serta pemberian

vitamin A. Tentukan juga klasifikasi, tindakan yang diberikan, penyuluhan serta konsultasi dengan dokter tentang penyakitnya.

Tahapan pelaksanaan MTBS :

- a) Pasien datang dari tempat registrasi menuju ke ruangan gizi atau KIA untuk dilakukan penimbangan berat badan, selanjutnya menuju ke ruangan pelayanan MTBS.
- b) Petugas menuliskan identitas dari pasien dan dituliskan di kartu rawat jalan pasien.
- c) Petugas menanyakan tentang keluhan utama dan tambahan, lama sakit pada anak, pengobatan yang diterima dan riwayat penyakit lain.
- d) Petugas melakukan pemeriksaan keadaan umum anak, respirasi, turgor kulit, suhu tubuh anak, telinga, status gizi, status imunisasi serta pemberian vitamin A
- e) Petugas menilai hasil dari semua pemeriksaan dan selanjutnya melakukan klasifikasi dan penyuluhan pada pasien.
- f) Selanjutnya pengobatan dilakukan sesuai dengan buku pedoman MTBS, rujuk ke ruang pengobatan dengan dokter jika perlu.

## 2) *Proses*

Merupakan sebuah proses yang dimulai dengan merumuskan tujuan, menyusun dan menetapkan rangkaian kegiatan. Proses disini meliputi Penilaian dan Klasifikasi, Tindakan Pengobatan, Konseling ibu dan Rujukan atau penilaian tindakan lanjut.

### a) Penilaian dan Klasifikasi

Penilaian mempunyai arti yaitu melakukan suatu penilaian dengan cara pemeriksaan fisik serta melakukan anamnesa pada anak. Sedangkan klasifikasi yaitu membuat sebuah keputusan tentang penyakit serta masalahnya dan bagaimana tingkat keparahannya seperti apa (Sertiana, 2017).

Kegiatan untuk melakukan penilaian dan klasifikasi dilakukan dengan berbagai macam, antara lain yaitu dengan memeriksakan tanda-tanda dari bahaya umum pada anak, yang didefinisikan sebagai tanda penyakit serius dapat terjadi pada penyakit apapun walau hanya dengan satu gejala dan sudah cukup untuk menunjukkan bahwa penyakit itu berat. Sebelum melakukan penilaian sangat penting untuk melakukan pemeriksaan untuk tanda dari bahaya umum seperti

anak tidak bisa minum atau menetek, terjadi kejang, *letargis* atau tidak sadarkan diri serta ketika anak memuntahkan semua makanan atau minumannya.

Penilaian dan klasifikasi untuk menanyakan keluhan utama pada anak meliputi :

1. Penilaian batuk dan kesulitan bernafas beserta klasifikasi

Setelah dilakukan pemeriksaan tanda bahaya umum, maka tanyakan pada ibu apakah anak menderita batuk atau kesulitan bernafas atau tidak. Jika anak menderita batuk atau kesulitan bernafas, maka tanyakan berapa lama anak batuk, petugas menghitung frekuensi napas anak, lihat apakah terdapat tarikan pada dinding dada bawah ke arah dalam, dan lihat dan dengarkan apakah terdapat *stridor* pada anak.

Klasifikasikan apakah anak mengalami *Pneumonia* berat, *Pneumonia* atau batuk bukan *Pneumonia*.

2. Penilaian diare dan klasifikasi

Setelah dilakukan pemeriksaan sebelumnya, selanjutnya petugas bertanya pada ibu apakah anak diare atau tidak. Jika anak menderita diare,



tanyakan frekuensi diare, dan tanyakan apakah BAB berdarah. Selanjutnya yaitu periksa kondisi umum anak, *letargis* atau tidak sadarkan diri, terlihat gelisah, rewel serta mudah marah. Lihat mata anak apakah terlihat cekung. Periksa apakah anak dapat minum atau tidak, apakah anak selalu merasa ingin minum. Selanjutnya periksa turgor kulit dengan cara mencubit kulit perut anak, apakah kulit kembali sangat lambat atau tidak. Setelah dilakukan penilaian maka tanda dan gejala diare dapat dilihat.

Klasifikasikan apakah anak menderita dehidrasi berat, ringan atau sedang, tanpa dehidrasi, diare persisten berat, diare persisten maupun disentri.

### 3. Penilaian demam dan klasifikasi

Masalah yang biasa dialami dan dijumpai pada anak-anak biasanya yaitu demam. Tanyakan pada ibu apakah anaknya mengalami demam yaitu merupakan langkah pertama untuk mengetahui apakah anak demam. Langkah selanjutnya yaitu lakukan pemeriksaan pada anak jika anak teraba panas dan juga ukurlah

suhu menggunakan alat pengukur suhu tubuh (*thermometer*). Dikatakan demam ketika suhu tubuh yang tercantum di *thermometer* menunjukkan angka 37,5° ataupun lebih. Jika anak demam, tentukan daerah resiko malaria seperti resiko tinggi, rendah atau tanpa resiko. Jika resiko rendah atau tanpa resiko tanyakan pada ibu apakah anak pernah dibawa berkunjung keluar daerah dalam 2 minggu terakhir. Jika iya, tanyakan apakah dari resiko tinggi atau rendah, lalu tanyakan pada ibu sudah berapa lama anak mengalami demam. Jika anak mengalami demam lebih dari 7 hari kaji demam apakah terjadi setiap hari, observasi dan cek apakah terdapat kaku kuduk, pilek, dan mengalami campak dalam 3 bulan terakhir, observasi jika terdapat tanda-tanda campak.

Klasifikasikan apakah anak menderita atau mengalami penyakit berat dengan demam, malaria maupun demam mungkin bukan malaria.

Jika anak mengalami campak saat ini atau 3 bulan terakhir maka kaji bila terdapat luka di

mulut dan apabila terdapat nanah pada mata observasi adanya kekeruhan pada kornea mata.

Klasifikasikan apakah mengalami campak dengan komplikasi berat atau komplikasi pada mata maupun mulut.

Jika anak demam <7 hari maka tanyakan pada ibu apakah hidung anak mengeluarkan darah, tanyakan pada ibu apa anak muntah, bercampur dengan darah dan warnanya seperti kopi, apakah BAB berdarah atau hitam, apa anak mengalami nyeri pada ulu hati dan merasa gelisah. Observasi apakah hidung anak mengeluarkan darah, terdapat bintik-bintik perdarahan pada kulit anak (*petekie*), periksakan saat ujung ekstremitas anak teraba dingin serta nadi pada anak sangat lemah atau tidak teraba.

Klasifikasikan jika anak mengalami *Demam Berdarah Dengue* (DBD), mungkin *Demam Berdarah Dengue* (DBD) atau demam mungkin bukan *Demam Berdarah Dengue* (DBD).

#### 4. Penilaian telinga dan klasifikasi

Selanjutnya tanyakan pada ibu apakah anak mengalami sakit pada telinga. Jika anak

mengalami sakit pada telinga, maka tanyakan pada ibu apakah telinga terasa sakit. Observasi apakah telinga anak mengeluarkan nanah, periksa juga apakah telinga bengkak dan nyeri di belakang telinga.

Klasifikasikan anak mengalami *mastoiditis*, infeksi telinga akut, kronis maupun tidak terdapat infeksi atau masalah pada telinga.

5. Penilaian status gizi dan anemia beserta klasifikasi

Pada kejadian kekurangan gizi, setiap anak perlu dilakukan pemeriksaan gizi meliputi pemeriksaan tubuh anak seperti apakah anak terlihat kurus, adanya pembengkakan pada kaki anak atau tidak, telapak tangan terlihat pucat, dan bandingkan berat badan anak sesuai usianya.

Klasifikasikan gizi buruk dan/atau anemia berat, Bawah Garis Merah (BGM) dan/atau anemia, tidak Bawah Garis Merah (BGM) dan tidak anemia.

#### 6. Penilaian status imunisasi

Lakukan pemeriksaan status imunisasi pada anak, kemudian catat pemberian imunisasi yang diberikan. Jika data tentang imunisasi tidak ada, maka tanyakan pada ibu imunisasi apa saja yang sudah atau pernah diberikan pada anaknya dan kapan diberikan imunisasi tersebut. Semua anak harus mendapatkan semua jenis dari imunisasi yang dianjurkan dan direkomendasikan sebelum ulang tahun pertamanya.

#### 7. Penilaian pemberian vitamin A

Semua balita sangat membutuhkan pemberian vitamin A untuk meningkatkan daya tahan tubuh yang akan diberikan 2 kali saat pelaksanaan Posyandu di bulan Februari dan Agustus atau biasa dikenal dengan “Bulan Vitamin A”. Tanyakan pada ibu apakah anaknya sudah mendapatkan vitamin A atau belum dan catat. Berikan motivasi kepada ibu untuk selalu teratur dalam pemberian vitamin A untuk anaknya di Posyandu pada bulan yang sudah

ditentukan yaitu bulan Februari dan Agustus sampai umur anak 5 tahun.

Setelah semua penilaian dilakukan, selanjutnya lakukan pemeriksaan masalah kesehatan atau keluhan lain.

b) Tindakan pengobatan

Tindakan pengobatan mempunyai arti untuk menentukan suatu tindakan dan bagaimana fasilitas kesehatan memberikan pengobatan yang sesuai, memberi tahu kepada orang tua khususnya ibu untuk melakukan pengobatan di rumah, dan bagaimana cara pengobatan yang harus dilakukan untuk anaknya (Sertiana, 2017).

Penentuan tindakan pengobatan yang harus dilakukan dan diisi pada kolom tindakan yaitu dimulai dari penilaian dan klasifikasi, tanda gejala dan tindakan yang harus dilakukan. Langkah yang digunakan seperti merujuk anak, memberikan obat yang sesuai dengan penyakit yang diderita, mengajari ibu tentang bagaimana cara memberikan obat di rumah, mengajari ibu tentang cara mengobati infeksi lokal pada anak di rumah, memberikan nasehat tentang perawatan di rumah tanpa obat dan meningkatkan kesehatan anak.

c) *Konseling ibu*

Memberikan konseling pada ibu meliputi bagaimana cara memberikan makan pada anak, makanan yang baik untuk anak serta memberi tahu kapan waktu yang tepat ketika harus membawa anaknya kembali ke fasilitas kesehatan (Sertiana, 2017).

d) *Rujukan atau penilaian tindakan lanjut*

Tindak lanjut disini untuk mengetahui bagaimana cara untuk penentuan dalam pengobatan penyakit anak yang datang atau berkunjung ke Puskesmas. Pelayanan untuk tindak lanjutnya yaitu dengan mengisi form yang sesuai dengan klasifikasi sebelumnya. Lakukan penilaian dan klasifikasi serta tindakan yang akan dilakukan ketika anak mempunyai masalah kesehatan baru sesuai dengan bagan penilaian dan klasifikasi.

3) *Output*

Pelaksanaan MTBS berhasil jika Puskesmas telah melaksanakan atau melakukan program ini minimal 60% dari jumlah bayi dan balita yang datang berkunjung ke Puskesmas, sehingga balita sakit sangat diharapkan untuk datang dan

berkunjung ke Puskesmas dan diharapkan pelayanan kesehatan dapat memberikan pelayanan tersebut.



## B. Kerangka Konsep

