



Factors Affecting The Effectiveness Of Integrated Management Services For Young Infant (MTBM) At Gadog Garut Health Center District West Java Province In 2020

Syarifah Aini Hasibuan

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta, Indonesia

Triana Indrayani

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta, Indonesia

Cholisah Suralaga

Program Studi Kebidanan, Fakultas Kesehatan, Universitas Nasional Jakarta, Indonesia

Keywords:

ABSTRACT

Background:

Integrated Management of Young Infants (MTBM) aims to accelerate the reduction in child mortality, improve child health services, to find out whether children need to be referred or not, to provide the ability for families and communities to be able to carry out care at home. The achievement of MTBM at Gadog Health Center during the last three years has decreased and has not yet reached the expected target indicators.

Objective:

To determine the factors that affect the effectiveness of Integrated Management of Young Infant (MTBM) services at Gadog Health Center, Garut Regency, West Java Province in 2020. This research is an analytical survey with a cross sectional design. The research sample was 60 respondents. The sampling technique was carried out by total sampling. Data were collected using interviews and questionnaires. Data analysis used univariate and bivariate. The results of statistical tests showed that there was a significant relationship between completeness of facilities ($p = 0.011$), training ($p = 0.003$), competence ($p = 0.027$), motivation ($p = 0.001$) and the role of leadership ($p = 0.035$) with the effectiveness of Integrated Management services. Young Infants (MTBM) at Gadog Health Center, Garut Regency, West Java Province in 2020. The ineffectiveness of MTBM services at Gadog Health Center, Garut Regency is influenced by the completeness of facilities, training, competence, motivation and leadership roles.

Conclusions and Suggestions:

*corresponding author: (trianaindrayani@civitas.unas.ac.id)

PENDAHULUAN

Angka Kematian Bayi merupakan salah satu indikator utama dalam keberhasilan pembangunan kesehatan. Angka Kematian Bayi (AKB) di Indonesia pada tahun 2019 masih tinggi yaitu 32 per 1000 kelahiran hidup dan Angka Kematian Neonatal (AKN) sebesar 19 per 1000 kelahiran hidup (KH). Penyebab kematian bayi adalah karena diare (31,4%), pneumonia (23,8%), BBLR (10,2%), meningitis (9,3%), kelainan saluran pencernaan (6,4%), kelainan jantung kongenital (5,8%), sepsis (4,1%), tetanus (2,9%), malnutrisi (2,3%), sebab lainnya (24,7%). Provinsi dengan AKB terendah adalah Kalimantan Timur dengan 21 per 1000 KH, sedangkan AKB tertinggi di Sulawesi Barat

dengan 50,02 per 1000 KH dan Papua dengan 45,74 per 1000 KH (Kemenkes RI, 2018). Data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat menunjukkan bahwa pada tahun 2019 diperoleh Angka Kematian Bayi (AKB) sebesar 30 per 1000 kelahiran hidup atau sebanyak 4.803 dari 931.906 kelahiran hidup, dimana 5 besar Kabupaten/Kota dengan angka kematian bayi tertinggi terdapat di Kabupaten Sukabumi 491 kasus, Tasikmalaya 406 kasus, Indramayu 350 kasus, Majalengka 299 kasus dan Garut 298 kasus. Berdasarkan data Profil Kesehatan Kabupaten Garut bahwa jumlah AKB pada tahun 2019 adalah 298 kasus atau 7 per 1000 KH, dimana kematian neonatal memberikan kontribusi terhadap kematian bayi sebesar 69,3%-73,9%. Komplikasi utama yang menjadi penyebab kematian terbanyak adalah asfiksia (30%), BBLR (27,4%), infeksi (22,1%) dan diare (19,7%) (Dinkes Kabupaten Garut, 2019).

METODE

Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah jenis Survei *analitik* dengan menggunakan pendekatan *cross sectional* yaitu suatu penelitian yang mempelajari dinamika hubungan antara faktor-faktor resiko dengan efek, dengan cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data yang dilakukan dalam satu kali pada waktu yang bersamaan dan tidak ada periode *follow-up* (Sugiyono, 2014).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan yang bertugas di Puskesmas Gadog sebanyak 60 orang.

Sampel dalam penelitian ini adalah 60 responden. Metode pengambilan sampel menggunakan teknik *total sampling*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

1. Distribusi Frekuensi Efektivitas Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

Tabel 4.1. Distribusi Frekuensi Efektivitas Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) di Puskesmas Gadog Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat Tahun 2020

Efektivitas Pelayanan MTBM	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Tidak Efektif	37	61,7
Efektif	23	38,3
Total	60	100

Berdasarkan Tabel 4.1 dapat disimpulkan bahwa, responden yang menyatakan pelayanan MTBM di Puskesmas Gadog tidak efektif sebanyak 37 orang (61,7%) dan responden dengan pelayanan MTBM efektif sebanyak 23 orang (38,3%).

2. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Fasilitas

Tabel 4.2. Distribusi Frekuensi Kelengkapan Fasilitas di Puskesmas Gadog Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat Tahun 2020

Kelengkapan Fasilitas	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Kurang Lengkap	32	53,3
Lengkap	28	46,7
Total	60	100

Berdasarkan Tabel 4.2 dapat disimpulkan bahwa, responden yang menyatakan kelengkapan fasilitas tidak lengkap sebanyak 32 orang (53,3%) dan responden yang menyatakan lengkap sebanyak 28 orang (46,7%).

3. Distribusi Frekuensi Pelatihan

Tabel 4.3. Distribusi Frekuensi Pelatihan Responden di Puskesmas Gadog Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat Tahun 2020

Pelatihan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
Belum Pernah Mengikuti	34	56,7
Pernah Mengikuti	26	43,3
Total	60	100

Berdasarkan Tabel 4.3 dapat disimpulkan bahwa, responden yang belum pernah mengikuti pelatihan sebanyak 34 orang (56,7%) dan responden yang pernah mengikuti pelatihan sebanyak 26 orang (43,3%).

Analisis Bivariat

1. Hubungan Kelengkapan Fasilitas dengan Efektivitas Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

Tabel 4.7. Hubungan Pengetahuan dengan Efektivitas Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) di Puskesmas Gadog Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat Tahun 2020

Kelengkapan Fasilitas	Efektivitas Pelayanan MTBM				Total		P-Value	OR
	Tidak Efektif		Efektif		N	%		
	F	%	f	%				
Kurang Lengkap	25	78,1	7	21,9	32	100	0,011	4,762
Lengkap	12	42,9	16	57,1	28	100		
Jumlah	37	61,7	23	38,3	60	100		

Berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 4.7, diketahui bahwa, dari 37 responden dengan pelayanan MTBM tidak efektif sebanyak 78,1% mengatakan fasilitas kurang lengkap dan 42,9% mengatakan fasilitas lengkap. Dari 23 responden dengan pelayanan MTBM efektif sebanyak 57,1% mengatakan fasilitas lengkap dan 21,9% mengatakan fasilitas kurang lengkap.

Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,011. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada nilai α ($0,011 < 0,05$), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan fasilitas dengan efektivitas pelayanan MTBM.

Hasil analisis data diperoleh nilai OR (*odds ratio*) sebesar 4,762 yang berarti bahwa, ketersediaan fasilitas yang kurang lengkap berpeluang 4,762 kali lebih besar menyebabkan pelayanan MTBM tidak efektif dibandingkan dengan tersedianya fasilitas yang lengkap.

2. Hubungan Pelatihan dengan Efektivitas Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

Tabel 4.8. Hubungan Pelatihan dengan Efektivitas Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) di Puskesmas Gadog Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat Tahun 2020

Pelatihan	Efektivitas Pelayanan MTBM				Total		P-Value	OR
	Tidak Efektif		Efektif		N	%		
	F	%	f	%				
Belum Pernah Mengikuti	27	79,4	7	20,6	34	100	0,003	6,171
Pernah Mengikuti	10	38,5	16	61,5	26	100		
Jumlah	37	61,7	23	38,3	60	100		

Berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 4.8, diketahui bahwa, dari 37 responden dengan pelayanan MTBM tidak efektif sebanyak 79,4% belum pernah mengikuti pelatihan dan 38,9% pernah mengikuti pelatihan. Dari 23 responden dengan pelayanan MTBM efektif sebanyak 61,5% pernah mengikuti pelatihan dan 20,6% belum pernah mengikuti pelatihan.

Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,003. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada nilai α ($0,003 < 0,05$), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara pelatihan dengan efektivitas pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM).

Hasil analisis data diperoleh nilai OR (*odds ratio*) sebesar 6,171 yang berarti bahwa responden yang belum pernah mengikuti pelatihan berpeluang 6,171 kali lebih besar menyebabkan pelayanan MTBM tidak efektif dibandingkan dengan responden yang pernah mengikuti pelatihan.

3. Hubungan Kompetensi dengan Efektivitas Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)

Tabel 4.9. Hubungan Kompetensi dengan Efektivitas Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) di Puskesmas Gadog Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat Tahun 2020

Kompetensi	Efektivitas Pelayanan MTBM				Total		P-Value	OR
	Tidak Efektif		Efektif		N	%		
	F	%	f	%				
Kurang	25	75,8	8	24,2	33	100	0,027	3,906
Baik	12	44,4	15	55,6	27	100		
Jumlah	37	61,7	23	38,3	60	100		

Berdasarkan data yang terdapat pada Tabel 4.9, diketahui bahwa, dari 37 responden dengan pelayanan MTBM tidak efektif sebanyak 75,8% memiliki kompetensi kurang dan 44,4% memiliki kompetensi baik. Dari 23 responden dengan pelayanan MTBM efektif sebanyak 55,6% memiliki kompetensi baik dan 24,2% memiliki kompetensi kurang.

Dari hasil analisis bivariat dengan menggunakan uji *chi-square* diperoleh nilai *p value* = 0,027. Dimana nilai *p value* lebih kecil dari pada nilai α ($0,027 < 0,05$), yang berarti bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kompetensi dengan efektivitas pelayanan MTBM.

Hasil analisis data diperoleh nilai OR (*odds ratio*) sebesar 3,906 yang berarti bahwa responden yang memiliki kompetensi kurang berpeluang 3,906 kali lebih besar menyebabkan pelayanan MTBM tidak efektif dibandingkan dengan responden yang memiliki kompetensi baik.

KESIMPULAN

1. Hasil penelitian menunjukkan bahwa 61,7% responden menyatakan pelayanan MTBM tidak efektif, 53,3% responden menyatakan fasilitas MTBM kurang lengkap, 56,7% responden belum pernah mengikuti pelatihan MTBM, 55% responden memiliki kompetensi kurang, 58,3% responden memiliki motivasi kurang dan 58,3% responden menyatakan pimpinan kurang mendukung dalam program MTBM.
2. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kelengkapan fasilitas, pelatihan, kompetensi, motivasi dan peran pimpinan dengan efektivitas pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) di Puskesmas Gadog Kabupaten Garut Provinsi Jawa Barat tahun 2020, dimana nilai *p value* $< \alpha$ (0,05).
3. Variabel yang paling berhubungan dengan efektivitas pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) adalah variabel motivasi, dengan nilai OR (*odds ratio*) sebesar 7,111.

UCAPAN TERIMA KASIH

Alhamdulillah puji syukur kepada Allah swt. Keluarga saya, dan Dosen Pembimbing saya serta orang terdekat dan sahabat saya dengan ucapan banyak terimakasih atas dukungannya dan bimbingannya serta semangat dalam pengerjaan Jurnal saya.

REFERENSI

- Algita, M.S., 2017, Faktor yang Berhubungan dengan Implementasi Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) di Puskesmas Karangdoro Kota Semarang, *UNNES Journal of Public Health*, Vol.4, No.1, 20-22.
- Dinkes Kabupaten Garut, 2019, *Profil Kesehatan Kabupaten Garut Tahun 2019*, Dinas Kesehatan Kabupaten Garut, Jawa Barat.
- Dinkes Provinsi Jawa Barat, 2019, *Profil Kesehatan Provinsi Jawa Barat Tahun 2019*, Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Barat.
- Haileamlak, A., Hailu, S., Nida, H., Desta, T., Tesema, T., 2017, Evaluation of Pre Service Training on Integrated Management of Neonatal and Childhood Illness (IMNCI) in Ethiopia, *Journal Ethiop Health Sci*, 59 (18), 489-95.
- Handayani, R., 2018, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kinerja Petugas MTBM (Manajemen Terpadu Bayi Muda) di Puskesmas Kabupaten Kulon Progo, *Jurnal Makara Kesehatan*, Vol. 8 (1), 12-13.
- Hariyani, F., 2015, Korelasi Motivasi Diri dan Supervisi Bidan Koordinator dengan Kepatuhan Bidan dalam Melaksanakan MTBM, *Jurnal Husada Mahakam*, Vol. 3, No. 8, 389-442.
- Hartati, N., Riza, S., Anidar, D., 2018, Perilaku Kader Kesehatan Tentang Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), *Jurnal Aceh Merdeka*, Vol. 2, No.1, 23-25.
- Kemendes R.I., 2018, *Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemendes R.I., 2019, *Rencana Aksi Nasional Kesehatan Neonatal*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Puskesmas Gadog, 2019, *Profil Puskesmas Gadog Tahun 2019*, Pusat Kesehatan Masyarakat Kecamatan Gadog, Garut.
- Puspitadewi, I.B., 2019, Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) di Puskesmas Tabanan Denpasar Bali, *Jurnal KEMAS*, Vol. 7 No.1, 35-40.

- Suryaningtyas, F., 2018, Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelaksanaan Manajemen Bayi Muda (MTBM) di Puskesmas di Kabupaten Lumajang, *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, Vol.4, No.4, 29-30.
- Wahyuningsih, I., 2017, Hubungan Pelatihan, Peran Pimpinan dan Supervisi dengan Kinerja Petugas Kesehatan Pelayanan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) di Wilayah Puskesmas Klaten Tengah Kabupaten Klaten, *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, Vol. 10 No.1,94-96.
- Puspitadewi, I.B., 2019, Faktor yang Mempengaruhi Pelaksanaan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) di Puskesmas Tabanan Denpasar Bali, *Jurnal KEMAS*, Vol. 7 No.1, 35-40.