

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Salah satu target dalam pembangunan milenium atau *Millenium Develomment Goals (MDGs)* ke 4 yaitu menurunkan angka kematian balita. Target yang ingin dicapai adalah menurunkan angka kematian balita 2/3 pada tahun 2015 dari kondisi tahun 1990, sehingga angka kematian bayi menjadi 17/1000 kelahiran hidup dan balita 23/1000 kelahiran hidup pada tahun 2015.<sup>1</sup>

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, ada beberapa penyakit utama yang menjadi penyebab kematian bayi dan balita. Pada kelompok bayi (0-11 bulan), dua penyakit terbanyak yang menyebabkan kematian adalah diare sebesar 31,4% dan pneumonia 24%, sedangkan untuk balita, kematian akibat diare sebesar 25,2%, pneumonia 15,5%, Demam Berdarah Dengue (DBD) 6,8% dan campak 5,8%.<sup>2</sup>

Penyakit-penyakit tersebut umumnya terjadi bersamaan dan sebenarnya bisa ditangani di pelayanan tingkat puskesmas apabila anak yang sakit terdeteksi sejak awal. Oleh karena itu WHO dan UNICEF mengembangkan suatu strategi/pendekatan yang dinamakan Manajemen Terpadu Balita Sakit (selanjutnya disingkat MTBS) atau *Integrated Management of Childhood Illness (IMCI)*. Indonesia telah mengadopsi pendekatan MTBS sejak tahun 1996 dan implementasinya dimulai tahun 1997.<sup>1</sup>

MTBS merupakan suatu modul yang menyajikan suatu bagan / algoritma yang memperlihatkan urutan langkah-langkah cara menangani kasus. Langkah-langkah yang dimaksud yang terdiri dari penilaian dan klasifikasi anak sakit 2 bulan – 5 tahun, tindakan dan pengobatan serta konseling bagi ibu. Selanjutnya modul ini dikembangkan dengan mencakup Manajemen Terpadu Bayi Muda Kurang 2 Bulan (selanjutnya

disingkat MTBM) baik sehat maupun sakit dan diutamakan pelaksanaannya oleh bidan di desa pada saat kunjungan neonatal.<sup>1</sup>

MTBS merupakan salah satu solusi mengurangi angka kematian dan kesakitan bayi dan balita serta sangat sesuai diterapkan di Puskesmas karena merupakan ujung tombak fasilitas kesehatan yang paling diandalkan oleh masyarakat. Sebagian besar balita sakit yang dibawa berobat ke Puskesmas, keluhan tunggal jarang terjadi. Menurut data WHO, tiga dari empat balita sakit seringkali memiliki beberapa keluhan lain yang menyertai dan sedikitnya menderita 1 dari 5 penyakit tersering pada balita yang menjadi fokus MTBS. Hal ini dapat diakomodir oleh MTBS karena dalam setiap pemeriksaan MTBS, semua aspek/kondisi yang sering menyebabkan keluhan anak akan ditanyakan dan diperiksa. Menurut laporan Bank Dunia (1993), MTBS merupakan jenis intervensi yang paling *cost effective* untuk mengatasi masalah kematian balita yang disebabkan oleh Infeksi Pernapasan Akut (ISPA), diare, campak, malaria, kurang gizi, yang sering merupakan kombinasi dari keadaan tersebut.<sup>1</sup>

Tenaga kesehatan yang melaksanakan MTBS harus mengikuti pelatihan terlebih dahulu agar dapat mengenali secara dini dan cepat semua gejala anak sakit, sehingga dapat menentukan apakah anak sakit ringan, berat dan perlu dirujuk. Jika penyakitnya tidak parah,