

1. melakukan supervisi kepada petugas MTBS pasca pelatihan, namun ada 1 petugas yang mengatakan bahwa pernah sekali ada evaluasi dari tim fasilitator MTBS setelah setahun pasca pelatihan dalam bentuk test tulis. Kondisi ini mengakibatkan pelaksanaan dan pembuatan laporan tentang MTBS, tergantung pemahaman petugas MTBS sendiri. Padahal seorang petugas kesehatan merasa yakin tentang keberhasilan pekerjaannya jika pimpinan memberikan respon untuk mengakui keberhasilan tersebut.⁶ Kondisi ini menggambarkan belum ada komunikasi yang efektif antara penanggung jawab program dan petugas pelaksana MTBS. Rendahnya support dari atasan / kepala puskesmas dan mutu pelaksanaan MTBS juga telah dibuktikan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suparto Hari.⁷
2. Seorang petugas mengungkapkan bahwa di puskesmasnya MTBS telah diterapkan pada semua balita sakit dengan modifikasi formulir pengisian, karena jika menggunakan formulir MTBS sesuai yang direkomendasikan Depkes membutuhkan waktu dan dana lebih banyak. Sedangkan 5 orang diantaranya mengungkapkan bahwa tidak ada waktu untuk menggunakan formulir MTBS karena banyak pasien dan kegiatan yang harus ditangani. Jika menggunakan formulir MTBS, waktu yang digunakan untuk melayani pasien tidak akan cukup, karena 1 pasien memerlukan waktu sekitar 10-15 menit. Disamping itu untuk pengadaan formulir MTBS tidak ada dana dan enggan untuk memodifikasi formulir. Dengan demikian sebagian besar petugas tidak mematuhi prosedur dalam MTBS. Kondisi ini mencerminkan masih lemahnya prosedur kerja MTBS yang harus dilaksanakan. Penelitian yang dilakukan Djoko Mardijanto dan Mubasysyir Hasanbasri di Pekalongan tahun 2005 mendukung pernyataan tersebut. Hasil penelitiannya menyebutkan bahwa pelaksanaan MTBS tergantung pada petugas yang sudah pernah dilatih dan tidak bertambah baik selama periode tiga tahun.⁸

3. Ada 2 orang petugas MTBS yang beranggapan bahwa tindakan pada MTBS justru tidak praktis dan merupakan kemunduran pelayanan kesehatan. Untuk anak yang perlu rujukan, menurut petugas justru akan lebih efektif jika langsung ditangani oleh dokter yang lebih berwenang. Anggapan tersebut menggambarkan adanya kecenderungan sikap petugas yang menghambat penerapan MTBS dan kurang mematuhi kebijakan yang telah ditetapkan. Kepatuhan petugas MTBS yang masih kurang juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Hari Pratono dkk.⁹
4. Adanya keterbatasan sarana prasarana juga mendukung penerapan MTBS tidak berjalan dengan baik. Dari hasil anamnesa, hanya 1 orang yang mengatakan bahwa puskesmasnya mempunyai ruangan khusus untuk MTBS. Untuk pengadaan formulir MTBS, sebagian besar petugas mengatakan puskesmasnya enggan untuk menggandakan sendiri dengan alasan keterbatasan dana. Adanya keterbatasan sumber daya dapat menghambat pelaksanaan suatu kebijakan.
5. Berkaitan dengan faktor lingkungan politik, sosial dan ekonomi, terdapat 2 orang petugas yang mengatakan bahwa ada beberapa keluarga pasien tidak mau jika dilayani terlalu lama dan lebih senang jika langsung diberi obat. Disisi lain, sebagian besar petugas mengatakan untuk pelaksanaan MTBS tidak ada anggaran khusus sehingga puskesmas satu dengan lainnya respon terhadap MTBS berbeda. Hal ini menggambarkan belum adanya dukungan lingkungan politik, sosial dan ekonomi. Penelitian yang dilakukan Faridah tahun 2009 mendukung pernyataan tersebut. Diperoleh hasil ada hubungan yang signifikan antara persepsi kondisi kerja, kebijaksanaan, supervisi pelaksanaan program MTBS dengan rendahnya motivasi kerja petugas pelaksana MTBS.¹⁰

Kondisi inilah yang perlu dikaji lebih jauh, mengapa MTBS tidak berjalan sesuai harapan padahal di setiap puskesmas telah ada petugas MTBS.

B. Perumusan Masalah

MTBS merupakan salah satu solusi mengurangi angka kematian dan kesakitan bayi dan balita serta sangat sesuai diterapkan di Puskesmas. Dalam kenyataannya, MTBS belum berjalan sesuai yang diharapkan. Di wilayah puskesmas DKK Surabaya tahun 2009, persentase balita sakit yang ditangani dengan MTBS baru sekitar 30,4%.

Berdasarkan survei pendahuluan diperoleh hasil bahwa sebagian besar petugas MTBS mengatakan pelaksanaan MTBS bukan merupakan keharusan karena tidak ada target yang dibebankan meskipun tujuan MTBS jelas untuk membantu menurunkan angka kesakitan dan kematian bayi/balita. Petugas mengungkapkan tidak ada waktu untuk menggunakan formulir MTBS karena banyak pasien dan memerlukan waktu lebih lama. Kondisi ini mencerminkan masih lemahnya prosedur kerja. Disamping itu ada kecenderungan sikap yang kurang mendukung penerapan MTBS di puskesmas. Petugas beranggapan bahwa tindakan pada MTBS justru tidak praktis dan