

JURNAL

**HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DAN EVALUASI PIMPINAN
DENGAN IMPLEMENTASI MANAJEMEN TERPADU
BALITA SAKIT PADA PETUGAS PELAKSANA
DI UPT BLUD PUSKESMAS KERONGKONG**



NURUL AINI
NIM. 113421211

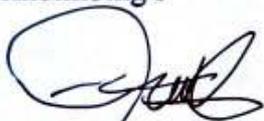
**PROGRAM STUDI S1 PENDIDIKAN BIDAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKes) HAMZAR
LOMBOK TIMUR
2023**

PERSETUJUAN NASKAH PUBLIKASI

Naskah Publikasi atas nama Nurul Aini, NIM. 113421211 dengan judul :
Hubungan Motivasi Kerja Dan Evaluasi Pimpinan dengan Implementasi
Manajemen Terpadu Balita Sakit Pada Petugas Pelaksana Di UPT BLUD
Puskesmas Kerongkong.

Telah memenuhi syarat dan disetujui

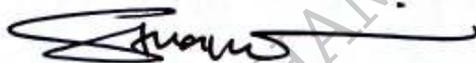
Pembimbing I



Ns. Nandang DD Khairari, MAN
NIDN. 0828108803

Tanggal

Pembimbing II



Siti Naili Ilmivani, S.ST.,M.Keb.
NIDN. 0809018902

Tanggal

Mengetahui
Ketua Program Studi
SI Pendidikan Bidan dan Profesi Bidan

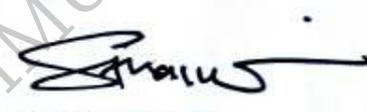


Eka Faizaturrahmi, S.ST.,M.Keb.
NIDN. 0808108904

PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI

Telah dipertahankan dan diujikan pada tanggal Maret 2023

TIM PENGUJI

No	Nama	Jabatan	Tanda-Tangan
1.	<u>Ns. Nandang DD Khairari, MAN</u> NIDN. 0828108803	Ketua	
2.	<u>Siti Naili Ilmiyani, S.ST., M.Keb.</u> NIDN. 0809018902	Anggota	
3.	<u>Baiq Fina Marlina, M.Pd.</u> NIDN. 0826098503	Anggota	

Mengetahui

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar



Drs. H. Muh. Nagib, M.Kes.
NIDN. 081095501

Program Studi S1 Pendidikan Bidan

Ketua,


Eka Faizaturrahmi, S.ST., M.Kes.
NIDN. 0808108904

**HUBUNGAN MOTIVASI KERJA DAN EVALUASI PIMPINAN DENGAN
IMPLEMENTASI MANAJEMEN TERPADU BALITA SAKIT
PADA PETUGAS PELAKSANADI UPT BLUD
PUSKESMAS KERONGKONG**

Nurul Aini¹, Nandang DD Khairari², Siti Naili Ilimiyani³

ABSTRAK

Latar Belakang : Keberhasilan implementasi kegiatan MTBS memerlukan kemampuan yang didorong oleh motivasi kerja yang baik dari petugas pelaksana dan evaluasi pimpinan di setiap Puskesmas. Cakupan kunjungan bayi balita sakit tahun 2022 di UPT BLUD Puskesmas kerongkong dari Januari sampai dengan September sebanyak 1.657 orang dari 1380 orang dilayani MTBS. Keberhasilan implementasi kegiatan MTBS memerlukan kemampuan yang didorong oleh motivasi kerja yang baik dari petugas pelaksana di setiap Puskesmas, kemudian pendampingan selama pelaksanaan MTBS yang dilakukan oleh Petugas kesehatan dan evaluasi dari pimpinan.

Tujuan : Untuk mengetahui hubungan motivasi kerja dan evaluasi pimpinan dengan implementasi manajemen terpadu balita sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

Metode : Penelitian ini merupakan metode kuantitatif dengan rancangan korelasional. Populasinya adalah seluruh bidan petugas pelaksana MTBS di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong yaitu berjumlah 35 Bidan. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 35 orang. Pengumpulan data melalui kuesioner dengan uji spearman rank.

Hasil : Motivasi kerja petugas pelaksana dengan kategori tinggi sebanyak 34 orang (97,1%), evaluasi pimpinan dengan kategori tinggi sebanyak 22 orang (62,9%) dan implementasi manajemen terpadu balita sakit dengan kategori tinggi sebanyak 32 orang (91,4%) serta ada hubungan motivasi kerja (0,000) dan evaluasi pimpinan (0,018) dengan implementasi manajemen terpadu balita sakit pada petugas pelaksana di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong.

Simpulan : Keberhasilan pelaksanaan program manajemen terpadu balita sakit (MTBS) erat kaitan kaitannya dengan motivasi kerja dan evaluasi yang dilakukan oleh pimpinan atau Kepala Puskesmas.

Kata Kunci : Manajemen Terpadu Balita Sakit, Motivasi Kerja, Evaluasi

Pustaka : Buku 27 (2016 – 2022) dan Jurnal 12 (2017 – 2022)

Halaman : Sampul (I – XIV), Isi (1 – 60), Lampiran (1 – 5)

¹Mahasiswa Kebidanan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

²Dosen S1 Ilmu Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

³Dosen S1 Pendidikan Bidan dan Profesi Bidan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Hamzar

**THE RELATIONSHIP BETWEEN WORK MOTIVATION AND LEADERS'
EVALUATION WITH THE IMPLEMENTATION OF INTEGRATED
MANAGEMENT OF CHILD TODDLERS TO IMPLEMENTING
OFFICERS AT UPT BLUD KERONGKONG
HEALTH CENTER**

Nurul Aini¹, Nandang DD Khairari², Siti Naili Ilmiyani³

ABSTRACT

Background: The successful implementation of MTBS activities requires skills that are driven by good work motivation from implementing officers and evaluating leaders in each Puskesmas. Coverage of sick toddler visits in 2022 at the UPT BLUD Kerongkong Health Center from January to September was 1,657 people out of 1,380 people served by MTBS. The successful implementation of MTBS activities requires skills that are driven by good work motivation from implementing officers at each Puskesmas, then assistance during the implementation of MTBS carried out by health workers and evaluation from the leadership.

Objective: To determine the relationship between work motivation and leadership evaluation with the implementation of integrated management of sick toddlers at the UPT BLUD Kerongkong Health Center

Methods: This study is a quantitative method with a correlational design. The population is all midwives implementing MTBS at the UPT BLUD Kerongkong Health Center, namely 35 midwives. The sampling technique used was total sampling so that a total sample of 35 people was obtained. Data collection through a questionnaire with Spearman rank test.

Results: 34 people (97.1%) have high category work motivation of implementing officers, 22 high category leadership evaluations (62.9%) and implementation of integrated management of sick toddlers with high category of 32 people (91.4%) and there is a relationship between work motivation (0.000) and leadership evaluation (0.018) with the implementation of integrated management of sick toddlers on implementing officers at the UPT BLUD Kerongkong Health Center.

Conclusion: The successful implementation of the integrated management program for sick toddlers (IMCI) is closely related to work motivation and evaluation carried out by the leadership or head of the Puskesmas.

Keywords : Integrated Management of Sick Toddlers, Work Motivation, Evaluation

References : Book 27 (2016 – 2022) and Journal 12 (2017 – 2022)

Pages : Cover (I – XIV), Contents (1 – 60), Attachments (1 – 5)

¹Midwifery student, Hamzar College of Health Sciences

²Lecturer in S1 Nursing Science, Hamzar College of Health Sciences

³Lecturer S1 Midwife Education and Midwife Profession, Hamzar College of Health Sciences

I. PENDAHULUAN

Salah satu parameter derajat kesehatan suatu negara adalah kematian bayi dan balita. Berdasarkan Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2017 angka kematian bayi (AKB) sebesar 24 per 1000 kelahiran hidup pada tahun 2017. Artinya di Indonesia, ditemukan sekitar 440 bayi meninggal setiap hari dan sebagian besar penyebab kematian disebabkan oleh masalah neonatus seperti berat badan lahir rendah (BBLR), infeksi post natal (seperti tetanus dan sepsis neonatorum), hipotermia, dan asfiksia, serta penyakit menular lainnya (Kemenkes, 2017).

Menurut profil Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat angka kematian bayi di NTB tahun 2020 sebanyak 858 (8,1%) sedangkan angka kematian balita sebanyak 51 (0,5%) (Dikes NTB, 2021).

Dilihat menurut data kabupaten, Lombok Timur merupakan kabupaten dengan jumlah kematian bayi dan balita tertinggi tahun 2020 yaitu dengan jumlah kematian bayi sebanyak 297 sedangkan jumlah kematian balita sebanyak 19 (Dikes NTB, 2021).

Untuk mengurangi angka kematian anak, WHO telah menerapkan strategi-strategi yang telah dilakukan sejak tahun 1990 sehingga angka kematian anak berkurang dari 12.7 juta pada tahun 1990 menjadi 6.2 juta pada tahun 2018. Salah satu strategi yang dilakukan adalah integrated management of childhood illness (IMCI) for all children under five years old yang merupakan hasil kerjasama WHO dan UNICEF kemudian di adopsi oleh Indonesia dengan nama Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). IMCI telah dikembangkan sejak tahun 1996 yang merupakan kerjasama WHO dan UNICEF. Strategi ini merupakan suatu pendekatan yang terintegrasi/ terpadu dalam tatalaksana balita sakit dengan berfokus kesehatan anak usia 0-5 tahun secara menyeluruh (WHO, 2015).

Di NTB pelaksanaan pelayanan MTBS sudah dilakukan oleh 10 Kabupaten kota. Pada tahun 2021 jumlah bayi-balita sakit yang berkunjung sebanyak 156.905 orang yang dilayani dengan MTBS sebanyak 142.259 orang

(90.7%). Dilihat menurut data kabupaten, Lombok Timur merupakan kabupaten dengan jumlah cakupan bayi dan balita yang dilayani MTBS tahun 2021 urutan ketiga terendah yaitu 53.025 orang (87.5%) dari 60.597 orang jumlah yang berkunjung (PWS KIA Dinas Kesehatan NTB, 2021).

Di Kabupaten Lombok Timur pelaksanaan pelayanan MTBS sudah dilakukan oleh 35 Puskesmas. Cakupan kunjungan bayi balita sakit dilayani MTBS tahun 2022 dalam kurun waktu Januari sampai dengan September sebanyak 41.938 orang (80%) dari jumlah kunjungan 52.205 orang. Dari data ini masih ada bayi balita yang tidak dilayani dengan MTBS yaitu sebanyak 10.267 orang (PWS KIA Kabupaten Lombok Timur, 2022).

UPT BLUD Puskesmas kerongkong merupakan salah satu dari 35 Puskesmas yang sudah melaksanakan pelayanan MTBS. Cakupan kunjungan bayi balita sakit tahun 2022 dalam kurun waktu Januari sampai dengan September sebanyak 1.657 orang, yang dilayani MTBS sebanyak 1380 orang. Dari data ini masih ada bayi balita yang tidak dilayani dengan MTBS yaitu sebanyak 277 orang (PWS KIA Kabupaten Lombok Timur, 2022).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di UPT BLUD Puskesmas kerongkong dari 10 bayi balita sakit yang berkunjung yang dilayani dengan form MTBS terdapat 7 form terisi lengkap dan ada 3 form yang tidak terisi lengkap. Prosedur Pelaksanaan MTBS pada Balita di Puskesmas meliputi: penilaian, klasifikasi penyakit, tindakan/pengobatan, nasehat bagi ibu dan tindak lanjut.

Langkah-langkah dalam pengisian formulir MTBS yaitu : mencatat tanggal kunjungan, kemudian menanyakan nama dan identitas anak pada orang tua anak. Setelah itu melakukan penimbangan berat badan anak dan mengukur panjang badan anak. Lalu menanyakan keluhan utama anak pada orang tua dan melakukan pengukuran suhu tubuh anak bila demam. Langkah selanjutnya yaitu menanyakan kunjungan yang seberapa ke unit pelayanan anak, lalu melakukan pemeriksaan tanda bahaya

umum, kemudian menanyakan apakah anak batuk atau sukar bernafas. Jika ya, tanyakan sudah berapa lama anak batuk. Setelah itu menghitung frekuensi nafas dalam satu menit dan lihat apakah ada tarikan dinding dada dan dengar adanya stidor. Lalu menanyakan apakah anak menderita diare. Jika ya, tanyakan sudah berapa lama ada darah dalam tinja. Kemudian menilai keadaan umum anak (dr. Pantja Kentjana, 2016)

Langkah berikutnya yaitu : melakukan pemeriksaan gizi anak dan anemia, kemudian melihat apakah anak nampak kurus, telapak tangan pucat, pembengkakan kedua punggung kaki, lalu menentukan berat badan menurut tinggi badan apakah sangat kurus ($BB/TB \leq -3$ SD), kurus ($BB/TB \geq -3$ SD - < -2 SD), Normal ($BB/TB - 2SD$ - $+ 2$ SD), menanyakan status imunisasi anak, status imunisasi anak, nilai masalah atau keluhan lain, lakukan penilaian pemberian makan anak jika anak kurus atau anemia atau umur < 2 tahun dan tidak akan dirujuk segera. Kemudian menanyakan apakah ibu menetek anak. Jika YA berapa kali dalam 24 jam dan apakah menetek di waktu malam. Lalu tanyakan apakah anak mendapat makanan atau minuman lain. jika YA makanan/minuman apa, berapa kali sehari, alat apa yang digunakan untuk makan/minum 24. jika anak kurus berapa banyak makanan atau minuman yang diberikan, apakah anak mendapat makanan tersendiri dan siapa yang memberikan, tanyakan apakah selama sakit ada perubahan pemberian makan pada anak. jika YA tanyakan bagaimana, lakukan klasifikasi berdasarkan hasil anamnesis dan pengamatan (penilaian), catat hasil anamnesis dan pengamatan kedalam form MTBS, isi kolom nasehat pemberian makanan sesuai dengan KNI, isi kolom nasehat umum, tulis rencana kunjungan ulang dan tulis petugas pemeriksa (dr. Pantja Kentjana, 2016).

MTBS merupakan pedoman terpadu yang menjelaskan secara rinci penanganan penyakit yang banyak terjadi pada balita. Penanganan yang dilakukan meliputi upaya kuratif terhadap penyakit pneumonia, diare, campak, malaria, infeksi telinga, malnutrisi, dan upaya promotif serta preventif yang meliputi

imunisasi, pemberian vitamin A, dan konseling pemberian makan yang bertujuan untuk menurunkan angka kematian balita dan menekan morbiditas penyakit (Kemenkes RI, 2018).

Keberhasilan implementasi kegiatan MTBS memerlukan kemampuan yang didorong oleh motivasi kerja yang baik dari petugas pelaksana di setiap Puskesmas. Motivasi kerja seseorang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor baik dari dalam diri dan juga faktor dari luar seperti pengetahuan, sikap, keinginan, kehendak dan juga niat. Kurangnya motivasi menyebabkan pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) menjadi tidak tercapai (Thoha, 2021).

Motivasi kerja berperan menggerakkan fungsi manajemen yaitu membuat manusia untuk bertindak atau berperilaku dalam cara-cara menggerakkan arah tertentu kepada tenaga kerja sampai pada tujuan yang telah ditentukan. Motivasi merupakan daya dorong untuk bergerak, sehingga motivasi dapat dikatakan suatu keadaan yang menggerakkan atau mengarahkan seseorang untuk melaksanakan suatu tindakan. Keberhasilan hasil motivasi seseorang dipengaruhi oleh sumber daya yang dimiliki. Pencapaian tujuan motivasi kerja diharapkan menghasilkan efektivitas, produktivitas, dan hasil kerja yang efisien baik bagi individu yang bersangkutan maupun bagi organisasi (Fathoni, 2021)

Keberhasilan pelaksanaan MTBS juga sangat bergantung pada ada tidaknya pendampingan selama pelaksanaan MTBS. Petugas kesehatan yang baru terlatih perlu diberikan pendampingan secara berkala agar apa yang dilakukan masih sesuai dengan SPO dimulai dari penilaian sampai dengan melakukan konseling kepada orang tua balita. Selain upaya pendampingan dibutuhkan juga adanya monitoring evaluasi yang berkala dan berjenjang dari Kepala Puskesmas hingga Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.

Evaluasi merupakan sebuah proses pengumpulan data untuk menentukan sejauh mana, dalam hal apapun, dan bagian mana tujuan Pendidikan dapat tercapai (Arikunto, 2016). Adapun penelitian yang dilakukan oleh

Hotmi Umi Arifah 2016: ada hubungan antara evaluasi oleh Kepala Puskesmas dengan implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit pada petugas pelaksana di Puskesmas.

Berdasarkan latarbelakang diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Hubungan Motivasi Kerja Dan Evaluasi Dengan Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit Pada Petugas Pelaksana Di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong”

II. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam peneltian ini adalah kuantitatif dengan rancangan korelasional menggunakan pendekatan cross sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh bidan petugas pelaksana MTBS di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong yaitu berjumlah 35 Bidan.. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah total sampling sehingga didapatkan jumlah sampel sebanyak 35 orang. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner sedangkan analisis statistiknya menggunakan uji spearman rank.

III. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Motivasi Kerja Petugas Pelaksana Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Motivasi Kerja Petugas Pelaksana Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

No	Motivasi Kerja	n	%
1	Rendah	0	0,0
2	Sedang	1	2,9
2	Tinggi	34	97,1
Jumlah		35	100

Berdasarkan Tabel 4.1 di atas menunjukkan bahwa dari 35 bidan yang diteliti di UPT. BLUD Puskesmas Kerongkong diketahui bahwa motivasi kerja lebih banyak berada pada kategori tinggi sebanyak 34 orang (97,1%) dibandingkan dengan yang berada pada kategori sedang sebanyak 1 orang (2,9%) dan tidak ada yang motivasi kerjanya rendah

2. Evaluasi Pimpinan Terhadap Pelaksana Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Evaluasi Pimpinan Terhadap Pelaksana Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

No	Evaluasi Pimpinan	n	%
1	Rendah	13	37,1
2	Tinggi	22	62,9
Jumlah		35	100

Berdasarkan Tabel 4.2 di atas menunjukkan bahwa dari 35 bidan yang diteliti di UPT. BLUD Puskesmas Kerongkong diketahui bahwa evaluasi pimpinan lebih banyak berada pada kategori tinggi sebanyak 22 orang (62,9%) dibandingkan dengan yang berada pada kategori rendah sebanyak 13 orang (37,1%).

3. Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

No	Pelaksanaan Manajemen	n	%
1	Rendah	3	8,6
2	Tinggi	32	91,4
Jumlah		35	100

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas menunjukkan bahwa dari 35 bidan yang diteliti di UPT. BLUD Puskesmas Kerongkong diketahui bahwa implementasi manajemen terpadu balita sakit lebih banyak berada pada kategori tinggi sebanyak 32 orang (91,4%) dibandingkan dengan yang berada pada kategori rendah sebanyak 3 orang (8,6%).

4. Analisa Hubungan Motivasi Kerja Petugas Pelaksana Manajemen Terpadu Balita Sakit Dengan Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong.

Tabel 4.4 Hubungan Motivasi Kerja Petugas Pelaksana Manajemen Terpadu Balita Sakit Dengan Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

No	Motivasi Kerja	Implementasi Manajemen				Total		Koefisien Korelasi	P value
		Rendah		Tinggi		n	%		
		n	%	n	%				
1	Rendah	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,560	0,00
2	Sedang	1	2,9	0	0,0	1	2,9		
2	Tinggi	2	5,7	32	91,4	34	97,1		
Jumlah		3	8,6	32	91,4	35	100		

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa dari hasil analisis statistik menggunakan uji spearman rank dengan bantuan SPSS diperoleh nilai probabilitas value sebesar 0,000 dengan koefisien korelasi sebesar 0,560 menggunakan taraf signifikansi 0,05, karena $0,000 < 0,05$, maka artinya ada hubungan motivasi kerja petugas pelaksana manajemen terpadu balita sakit dengan implementasi manajemen terpadu balita sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong.

5. Analisa Hubungan Evaluasi Pimpinan Dengan Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

Tabel 4.5 Hubungan Evaluasi Pimpinan Dengan Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

No	Evaluasi Pimpinan	Implementasi Manajemen				Total		Koefisien Korelasi	P value
		Rendah		Tinggi		n	%		
		n	%	n	%				
1	Rendah	3	8,6	10	28,6	13	37,1	0,398	0,018
2	Tinggi	0	0,0	22	62,9	22	62,9		
Jumlah		3	8,6	32	91,4	35	100		

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas dapat diketahui bahwa dari hasil analisis statistik menggunakan uji spearman rank dengan bantuan SPSS diperoleh nilai probabilitas value sebesar 0,018 dengan koefisien

korelasi sebesar 0,398 menggunakan taraf signifikansi 0,05, karena $0,018 < 0,05$, maka artinya ada hubungan evaluasi pimpinan dengan implementasi manajemen terpadu balita sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong.

B. Pembahasan

1. Hubungan Motivasi Kerja Petugas Pelaksana Manajemen Terpadu Balita Sakit Dengan Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

Hasil penelitian yang telah dilakukan di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong menunjukkan bahwa dari hasil analisis statistik menggunakan uji spearman rank dengan bantuan SPSS diperoleh nilai probabilitas value sebesar 0,000 dengan taraf signifikansi 0,05, karena $0,000 < 0,05$, maka artinya ada hubungan motivasi kerja petugas pelaksana manajemen terpadu balita sakit dengan implementasi manajemen terpadu balita sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong. Kemudian nilai koefisien korelasi yang diperoleh sebesar 0,560 yang artinya ada hubungan yang kuat motivasi kerja petugas pelaksana manajemen terpadu balita sakit dengan implementasi manajemen terpadu balita sakit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Citra Trisna tahun 2017. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa pelaksanaan MTBS petugas berdasarkan motivasi menunjukkan bahwa petugas dengan motivasi baik, persentase pelaksanaan MTBS juga tinggi. persentase pelaksanaan MTBS pada petugas dengan motivasi baik sebesar 94,74%, sedangkan petugas dengan motivasi kurang, pelaksanaan MTBS sebesar 61,90%. Kemudian dari hasil Uji statistik Chi-square yang dilakukan dengan tingkat kepercayaan 95% pada level signifikan $\alpha=0,05$, didapatkan nilai p value sebesar 0,013 ($p < \alpha$), artinya H_0 diterima dan H_a ditolak, dimana terdapat hubungan yang bermakna

antara motivasi dengan pelaksanaan MTBS di Puskesmas Wilayah Kecamatan Sambas.

Menurut penelitiannya Meliani Sukmadewi Harahap tahun 2020. Hasil penelitiannya menunjukkan bahwa dari 53 responden yang terdapat Wilayah Kerja Puskesmas Sungai Raya, mayoritas sebanyak 31 responden (58,5%) tidak ada melakukan pelaksanaan MTBS. Hasil uji beda proporsi dengan Chi-Square (X^2) menunjukkan ada hubungan motivasi bidan dengan pelaksanaan MTBS dengan nilai ($P\text{value}=0,004 < 0,05$) nya bagi bidan yang berada di Wilayah Kerja Puskesmas agar lebih baik lagi dalam pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS).

Jika ditinjau dari hasil distribusi silang dengan menggunakan pendekatan cross sectional diketahui bahwa bidan pelaksana yang motivasi kerja berada pada kategori sedang sebanyak 1 orang (2,9%) yang implementasi manajemennya tinggi sedangkan bidan pelaksana yang motivasi kerja berada pada kategori tinggi sebanyak 34 orang yang implementasi manajemennya tinggi. Hal ini menunjukkan bahwa motivasi kerja yang tinggi dapat dapat meningkatkan pencapaian pelaksanaan program MTBS. Semakin baik koordinasi dan kerjasama yang dilakukan oleh pelaksana program MTBS, maka motivasi kerjanya akan semakin tinggi sehingga dapat mempengaruhi keberhasilan dalam pelaksanaan atau implementasi program MTBS.

2. Hubungan Evaluasi Pimpinan Dengan Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong

Hasil penelitian yang telah dilakukan di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong menunjukkan bahwa dari hasil analisis statistik menggunakan uji spearman rank dengan bantuan SPSS diperoleh nilai probabilitas value sebesar 0,018 dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,398 taraf signifikansi 0,05, karena $0,018 < 0,05$, maka artinya ada hubungan evaluasi pimpinan

dengan implementasi manajemen terpadu balita sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong. Berdasarkan nilai koefisien korelasi yang diperoleh juga menunjukkan adanya hubungang yang cukup kuat antara evaluasi pimpinan dengan implementasi manajemen terpadu balita sakit.

Terdapat hubungan antara evaluasi oleh Kepala Puskesmas dengan implementasi MTBS (Arifah, 2016). Kepala puskesmas memegang peranan yang sangat penting dalam rangka evaluasi pelaksanaan tatalaksana pemeriksaan terhadap balita sakit dengan menggunakan pendekatan MTBS, hal itu dikarenakan Kepala Puskesmaslah yang berhubungan langsung dengan petugas pelaksana. Evaluasi ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan MTBS telah berjalan bergantung pada petugas yang sudah pernah dilatih. Kinerja petugas dalam pemeriksaan proses MTBS meliputi kelengkapan pengisian formulir tatalaksana MTBS dan pembuatan klasifikasi keluhan pada balita yang sakit (Arifah, 2016).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hotmi Umi Arifah tahun 2016. Hasil penelitiannya menunjukan bahwa dari 29 responden dengan implementasi MTBS yang rendah 22 orang (78.6%) menyatakan evaluasi oleh Kepala Puskesmas rendah dan 7 orang (36.8%) menyatakan evaluasi oleh Kepala Puskesmas tinggi. Sedangkan dari 18 responden dengan implementasi MTBS yang tinggi 6 orang (21.4%) menyatakan evaluasi oleh Kepala Puskesmas rendah dan 12 orang (63.2%) menyatakan evaluasi oleh Kepala Puskesmas tinggi. Kemudian dari Hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p= 0,01$ yang berarti $< 0,05$, sehingga H_0 diterima. Hal ini berarti dapat diketahui ada hubungan antara evaluasi program MTBS oleh Kepala Puskesmas dengan implementasi MTBS di puskesmas Kabupaten Banjarnegara. Koefisien Kontingensi (CC) = 0.388 menunjukkan hubungan yang lemah antara evaluasi program MTBS oleh Kepala

Puskesmas dengan implementasi MTBS di puskesmas Kabupaten Banjarnegara.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitiannya Kustinah tahun 2018. Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara evaluasi kepala puskesmas dengan implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Tapanuli. Semakin sering kepala puskesmas melakukan evaluasi maka semakin baik pula implementasi manajemen terpadu balita sakit (MTBS). Hal ini didasarkan pada hasil uji Chi-Square diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,001$. Nilai $p \text{ value}$ kurang dari 0,05 sehingga H_0 diterima. Nilai koefisien kontingensi diperoleh 0,464, yang berarti variabel evaluasi pimpinan memiliki pengaruh yang cukup kuat dalam implementasi MTBS pada petugas pelaksana di Puskesmas Tapanuli.

Sesuai dengan hasil penelitian yang didapatkan di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong, maka peneliti berasumsi bahwa pimpinan atau Kepala puskesmas memegang peranan yang sangat penting dalam melakukan evaluasi terhadap pelaksanaan tatalaksana pemeriksaan terhadap balita sakit dengan menggunakan pendekatan MTBS, hal itu dikarenakan Kepala Puskesmas yang berhubungan langsung dengan petugas pelaksana. Evaluasi ini menyimpulkan bahwa pelaksanaan MTBS berjalan baik bergantung dari petugas yang sudah pernah dilatih.

IV. KESIMPULAN

1. Motivasi kerja petugas pelaksana manajemen terpadu balita sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong sebagian besar memiliki motivasi kerja yang tinggi sebanyak 34 orang (97,1%).
2. Evaluasi pimpinan terhadap pelaksana implementasi manajemen terpadu balita sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong sebagian besar berada pada kategori tinggi sebanyak 22 orang (62,9%).
3. Pelaksanaan manajemen terpadu balita sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong,

sebagian besar berada pada kategori tinggi sebanyak 32 orang (91,4%).

4. Ada hubungan motivasi kerja petugas pelaksana manajemen terpadu balita sakit dengan implementasi manajemen terpadu balita sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong dengan nilai $p \text{ value}$ sebesar $0,000 < 0,05$
5. Ada hubungan evaluasi pimpinan dengan implementasi manajemen terpadu balita sakit di UPT BLUD Puskesmas Kerongkong nilai $p \text{ value}$ sebesar $0,018 < 0,05$.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arikunto, 2019. *Prosedur Penelitian*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Arifah, 2016. *Kepuasan Mahasiswa Terhadap Layanan Administrasi Akademik di Subbag Pendidikan Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta*. Skripsi dipublikasikan : Fakultas Ilmu Pendidikan Universitas Negeri Yogyakarta
- Asep Setiawan, 2019. *Peran Dominan Yang Mempengaruhi Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Seluruh Puskesmas Kota Tasikmalaya Jawa Barat*.
- Citra Trisna, 2017. *Faktor-faktor Individu Yang Berhubungan Dengan Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit di Sambas*.
- Depkes RI, 2015. *Buku Pendoman Kesehatan Jiwa*. Jakarta: Departemen kesehatan Republik Indonesia.
- Dinas Kesehatan Nusa Tenggara Barat, 2021. *Angka Kematian Bayi*. Mataram : NTB.

- Dinas Kesehatan Lombok Timur, 2022. Cakupan Pelaksanaan MTBS. Mataram : NTB.
- Effendy, 2018. Ilmu Komunikasi Teori dan Praktek. Bandung: PT Remaja Rosdakarya.
- Fathoni, 2021. Manajemen Sumber Daya Manusia. Bandung: Rineka Cipta.
- Gunawan, 2015. *“Metode Penelitian Kualitatif Teori dan Praktik”*,. Jakarta: Bumi Aksara.
- Hidayat, 2017. Metode penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis. Data. Jakarta: Salemba Medika.
- Jufrizen, 2017. Pengaruh Kepemimpinan dan Budaya Organisasi Terhadap Kinerja dengan Kepuasan Kerja sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 1(1), 166–177.
- Kemendes RI, 2014. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2014. Jakarta : Kemendes RI.
- Kemendes RI, 2017. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2017. Jakarta : Kemendes RI.
- Kemendes RI, 2018. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2018. Jakarta : Kemendes RI.
- Kemendes RI, 2020. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2020. Jakarta : Kemendes RI.
- Kursih Sulastriningsih, 2016. Pengaruh Kemampuan Dan Motivasi Kerja Petugas Kesehatan Terhadap Kinerja Dalam Penerapan Program Manajemen Terpadu Balita Sakit Di Puskesmas Pasar Minggu.
- Kustinah, 2018. Hubungan Antara Evaluasi Kepala Puskesmas Dengan Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Tapanuli
- Heti Rusfianti Putri, 2018. Hubungan Antara Motivasi Kerja Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam Siti Aisyah Madiun 2018
- Hotmi Umi Arifah, 2017. Faktor Yang Mempengaruhi Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Pada Petugas Pelaksana di Puskesmas Kabupaten Banjarnegara.
- Maryunani, 2014. Asuhan Keperawatan Perioperatif – Pre Operasi (Menjelang Pembedahan). Jakarta : Trans Info Media.
- Mastuti, 2021. Analisis Komparatif Implementasi Pelayanan Manajemen Terpadu Balita Sakit Pada Puskesmas Di Kota Kendari.
- Maternity, Putri, & Aulia, 2017. Asuhan Kebidanan Komunitas : Disesuaikan Dengan Rencana Pembelajaran Kebidanan.
- Melkiana, 2018. Gambaran Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) Pada Balita Puskesmas Balowerti Kota Kediri.
- Notoadmojo, 2018. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka. Cipta.