

BAB V

PEMBAHASAN

5.1 Manajemen MTBS (Input)

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan salah satu strategi pelayanan kesehatan yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas layanan bagi balita yang mengalami penyakit umum seperti diare, pneumonia, demam, malnutrisi, serta masalah kesehatan lainnya. Keberhasilan implementasi program MTBS sangat bergantung pada berbagai faktor, termasuk sumber daya manusia, ketersediaan pedoman dan prosedur standar, alokasi anggaran, serta sarana dan prasarana yang mendukung. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan MTBS di Puskesmas Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara telah berjalan sesuai standar, namun masih menghadapi beberapa tantangan yang perlu diatasi.

Dari segi sumber daya manusia, hasil wawancara dengan kepala puskesmas dan penanggung jawab program MTBS menunjukkan bahwa tenaga kesehatan yang bertugas telah mendapatkan pelatihan khusus dari Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara. Pelatihan ini mencakup aspek tatalaksana kasus, pencatatan, serta pemantauan program MTBS. Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tenaga kesehatan yang terlatih berperan penting dalam meningkatkan efektivitas deteksi dini dan intervensi terhadap kasus balita sakit (Yuliarti et al., 2021).

Keberadaan buku pedoman MTBS juga menjadi faktor penting dalam

implementasi program ini. Buku pedoman ini digunakan sebagai acuan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada balita, mulai dari pemeriksaan awal, identifikasi gejala klinis, hingga pengambilan keputusan terkait intervensi medis. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pedoman MTBS tersedia di puskesmas dan digunakan oleh tenaga kesehatan dalam pelayanan sehari-hari, sejalan dengan temuan penelitian Rahayu et al. (2020) yang menekankan pentingnya kepatuhan terhadap standar prosedur untuk meningkatkan kualitas pelayanan.

Meskipun tenaga kesehatan telah mendapatkan pelatihan dan pedoman MTBS tersedia, tantangan dalam implementasi program ini tetap ada. Salah satu kendala utama yang ditemukan adalah tidak adanya alokasi anggaran khusus untuk program MTBS di Puskesmas Argamakmur. Pendanaan masih bergantung pada anggaran umum puskesmas serta dukungan dari pemerintah daerah. Hal ini menjadi hambatan dalam optimalisasi pelayanan, terutama dalam aspek pengadaan alat diagnostik, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan, serta pemantauan dan evaluasi program secara berkelanjutan.

Ketiadaan anggaran khusus ini juga ditemukan dalam penelitian sebelumnya oleh Prasetyo et al. (2019), yang menyatakan bahwa banyak puskesmas di Indonesia mengalami keterbatasan dana dalam menjalankan program kesehatan berbasis komunitas. Oleh karena itu, diperlukan kebijakan yang lebih mendukung dari pemerintah daerah untuk mengalokasikan anggaran khusus bagi pelayanan MTBS guna memastikan keberlanjutan dan efektivitas program.

Dari segi sarana dan prasarana, terdapat perbedaan pandangan antara kepala puskesmas dan penanggung jawab program MTBS terkait kecukupan fasilitas yang tersedia. Kepala puskesmas menyatakan bahwa masih terdapat keterbatasan dalam ketersediaan alat diagnostik serta fasilitas ruang pelayanan, yang menjadi kendala dalam memberikan layanan optimal bagi balita. Di sisi lain, penanggung jawab program MTBS menilai bahwa sarana dan prasarana yang ada sudah cukup memadai untuk mendukung pelaksanaan program.

Perbedaan pandangan mengenai kecukupan sarana dan prasarana dalam layanan kesehatan balita di puskesmas terjadi antara kepala puskesmas dan penanggung jawab program Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Kepala puskesmas menilai bahwa masih terdapat keterbatasan dalam ketersediaan alat diagnostik serta fasilitas ruang pelayanan. Hal ini dianggap sebagai kendala dalam memberikan layanan yang optimal bagi balita, karena fasilitas yang kurang memadai dapat mempengaruhi akurasi diagnosis dan kenyamanan dalam pemberian layanan kesehatan. Dari perspektif kepala puskesmas, peningkatan sarana dan prasarana masih diperlukan agar standar pelayanan yang lebih baik dapat tercapai.

Di sisi lain, penanggung jawab program MTBS memiliki pandangan yang berbeda. Mereka menilai bahwa sarana dan prasarana yang ada saat ini sudah cukup untuk mendukung pelaksanaan program. Meskipun terdapat keterbatasan, mereka merasa bahwa program masih dapat dijalankan sesuai prosedur yang telah ditetapkan. Pandangan ini lebih berorientasi pada praktik

di lapangan, di mana yang terpenting adalah bagaimana fasilitas yang ada dapat dimanfaatkan secara maksimal untuk tetap memberikan layanan kesehatan bagi balita. Hal ini menunjukkan bahwa perbedaan sudut pandang muncul akibat perbedaan fokus dan tanggung jawab dari masing-masing pihak.

Perbedaan pandangan ini menunjukkan adanya standar penilaian yang berbeda dalam menilai kecukupan fasilitas layanan kesehatan. Kepala puskesmas melihat dari sisi manajerial dengan harapan peningkatan sarana untuk layanan yang lebih optimal, sementara penanggung jawab program MTBS menilai dari segi implementasi teknis yang masih bisa berjalan dengan fasilitas yang tersedia. Oleh karena itu, diperlukan evaluasi lebih lanjut untuk memperoleh gambaran yang lebih objektif mengenai kebutuhan sarana dan prasarana. Langkah ini dapat dilakukan melalui analisis berbasis data atau survei kepuasan pengguna layanan, sehingga pengambilan keputusan terkait peningkatan fasilitas dapat dilakukan secara lebih tepat guna dan sesuai dengan kebutuhan pelayanan kesehatan bagi balita.

Kondisi ini menunjukkan bahwa meskipun pelayanan MTBS dapat dijalankan dengan fasilitas yang ada, masih terdapat kebutuhan peningkatan kualitas sarana dan prasarana guna memastikan pelayanan yang lebih optimal. Penelitian sebelumnya oleh Susanto et al. (2018) menemukan bahwa puskesmas yang memiliki fasilitas diagnostik yang lebih lengkap dapat memberikan pelayanan yang lebih cepat dan tepat dalam menangani balita sakit. Oleh karena itu, peningkatan fasilitas harus menjadi prioritas dalam

perencanaan pengembangan puskesmas.

Selain itu, cakupan pelayanan MTBS di Puskesmas Argamakmur telah berjalan dengan baik dan sesuai standar, namun masih perlu peningkatan dalam hal jangkauan dan pemerataan layanan, terutama bagi masyarakat di daerah terpencil. Evaluasi rutin dan pencatatan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan menjadi langkah penting dalam memastikan efektivitas program. Penelitian sebelumnya oleh Ningsih et al. (2019) juga menunjukkan bahwa cakupan program MTBS dapat ditingkatkan dengan pendekatan berbasis komunitas serta peningkatan koordinasi lintas sektor.

Salah satu faktor yang mempengaruhi keberhasilan program MTBS adalah kesadaran masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa masih terdapat kendala berupa rendahnya kesadaran masyarakat untuk rutin membawa anak ke posyandu atau puskesmas. Temuan ini sesuai dengan penelitian Sari et al. (2020), yang menyatakan bahwa edukasi kepada masyarakat tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan balita perlu diperkuat untuk meningkatkan partisipasi dalam program MTBS.

Upaya sosialisasi dan edukasi kepada masyarakat dapat dilakukan melalui berbagai media, termasuk penyuluhan di posyandu, puskesmas, serta melalui media sosial. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa edukasi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan telah meningkatkan pemahaman orang tua mengenai tatalaksana diare, termasuk cara pemberian cairan rehidrasi dan tanda-tanda bahaya yang perlu diperhatikan. Penelitian oleh Handayani et al.

(2021) juga menegaskan bahwa edukasi yang berkelanjutan berkontribusi dalam meningkatkan peran orang tua dalam perawatan balita sakit di rumah.

Meskipun telah banyak upaya yang dilakukan untuk meningkatkan pelayanan MTBS, terdapat beberapa rekomendasi yang dapat diterapkan guna meningkatkan efektivitas program ini. Pertama, perlu adanya kebijakan dari pemerintah daerah untuk mengalokasikan anggaran khusus bagi program MTBS. Kedua, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan lanjutan perlu dilakukan secara berkala agar kualitas layanan tetap terjaga. Ketiga, peningkatan fasilitas diagnostik dan ruang pelayanan harus menjadi prioritas dalam mendukung efektivitas program.

Selain itu, perlu adanya pendekatan berbasis komunitas untuk meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya layanan kesehatan bagi balita. Puskesmas dapat bekerja sama dengan kader kesehatan desa serta organisasi masyarakat untuk memperluas jangkauan layanan dan memastikan bahwa setiap balita mendapatkan akses terhadap pemeriksaan kesehatan secara berkala. Dengan adanya sinergi antara berbagai pihak, diharapkan implementasi program MTBS dapat berjalan lebih optimal dan memberikan manfaat maksimal bagi kesehatan balita di Kabupaten Bengkulu Utara.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan MTBS di Puskesmas Argamakmur telah berjalan sesuai standar, namun masih menghadapi berbagai tantangan dalam hal pendanaan, fasilitas, serta kesadaran masyarakat. Dengan adanya evaluasi rutin, peningkatan kapasitas

tenaga kesehatan, serta dukungan dari pemerintah daerah, diharapkan pelayanan kesehatan bagi balita dapat lebih optimal dalam mendukung upaya penurunan angka kesakitan dan kematian balita akibat penyakit yang dapat dicegah.

5.2 Manajemen MTBS (Proses)

Implementasi Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas memerlukan pengelolaan proses yang baik agar pelayanan kesehatan bagi balita dapat berjalan optimal. Program ini tidak hanya bergantung pada tenaga kesehatan, tetapi juga memerlukan koordinasi dengan berbagai sektor dan program kesehatan lainnya. Studi oleh Gani et al. (2020) menunjukkan bahwa keberhasilan MTBS sangat dipengaruhi oleh sinergi antara tenaga kesehatan, kader posyandu, serta dukungan dari pemerintah daerah. Sinergi ini memastikan bahwa layanan kesehatan yang diberikan bersifat holistik dan berkelanjutan.

Kolaborasi lintas program menjadi salah satu faktor utama dalam keberhasilan pelaksanaan MTBS. Berdasarkan hasil wawancara dengan informan, program ini telah terintegrasi dengan layanan gizi, imunisasi, serta sanitasi dan penyediaan air bersih. Penelitian yang dilakukan oleh Sari et al. (2019) menunjukkan bahwa pendekatan holistik dalam pelayanan kesehatan anak, seperti kombinasi antara penanganan gizi dan imunisasi, berkontribusi terhadap peningkatan kesehatan balita secara menyeluruh. Integrasi ini juga mempercepat deteksi dini dan penanganan penyakit pada balita.

Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Utara berperan penting dalam mendukung implementasi MTBS, baik dalam hal kebijakan maupun pengawasan pelaksanaan program. Dukungan ini meliputi pelatihan tenaga kesehatan dan evaluasi berkala terhadap efektivitas layanan. Rahayu et al. (2021) menemukan bahwa kebijakan yang mendukung program kesehatan ibu dan anak, termasuk MTBS, sangat berpengaruh dalam memastikan bahwa standar pelayanan dapat diterapkan dengan baik di setiap fasilitas kesehatan, termasuk puskesmas.

Selain dukungan dari dinas kesehatan, keterlibatan kader posyandu juga menjadi faktor yang memperkuat pelaksanaan MTBS. Kader posyandu memiliki peran penting dalam menjembatani layanan kesehatan dengan masyarakat, terutama dalam memberikan edukasi dan melakukan pemantauan kesehatan balita. Penelitian oleh Nugraheni & Kartasasmita (2018) menunjukkan bahwa kehadiran kader posyandu meningkatkan cakupan layanan kesehatan anak serta meningkatkan kesadaran ibu dalam membawa anaknya ke fasilitas kesehatan ketika mengalami gejala penyakit.

Sosialisasi dan penyuluhan kepada masyarakat menjadi strategi penting dalam meningkatkan efektivitas program MTBS. Masyarakat perlu diberikan pemahaman mengenai pentingnya membawa anak ke puskesmas ketika mengalami gejala penyakit, serta manfaat dari pelayanan kesehatan yang disediakan. Studi oleh Widodo et al. (2020) menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara berkelanjutan berkontribusi terhadap peningkatan kesadaran masyarakat tentang kesehatan balita dan pencegahan

penyakit.

Selain kader posyandu, organisasi masyarakat juga berperan dalam mendukung keberhasilan program MTBS. Organisasi masyarakat dapat membantu memperluas cakupan layanan melalui berbagai kegiatan promotif dan preventif. Yusuf et al. (2019) menemukan bahwa keterlibatan komunitas lokal dalam program kesehatan anak meningkatkan akses terhadap layanan kesehatan serta memperkuat sistem rujukan bagi balita yang membutuhkan perawatan lebih lanjut.

Meskipun program MTBS telah berjalan dengan baik, masih terdapat berbagai tantangan dalam implementasinya. Salah satu kendala yang dihadapi adalah keterbatasan tenaga kesehatan dan sarana pelayanan yang kurang memadai, terutama di daerah terpencil. Rahmadani et al. (2021) dalam penelitiannya menemukan bahwa minimnya tenaga kesehatan terlatih serta kurangnya alat diagnostik menjadi kendala utama dalam pelaksanaan MTBS, yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepada balita.

Untuk mengatasi tantangan tersebut, peningkatan kapasitas tenaga kesehatan menjadi langkah strategis yang perlu terus diupayakan. Harahap et al. (2020) menegaskan bahwa pelatihan rutin bagi tenaga kesehatan mengenai prosedur tatalaksana MTBS dapat meningkatkan kualitas pelayanan serta mempercepat proses penanganan kasus balita sakit sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Dengan tenaga kesehatan yang lebih terampil, layanan yang diberikan kepada balita dapat lebih efektif dan tepat sasaran.

Evaluasi program MTBS dilakukan melalui pencatatan dan pelaporan rutin yang bertujuan untuk menilai efektivitas program serta mengidentifikasi kendala yang dihadapi dalam implementasi. Fitriani & Kurniawan (2019) menunjukkan bahwa pemanfaatan data kesehatan berbasis sistem informasi sangat penting dalam memantau perkembangan program serta sebagai dasar dalam mengambil kebijakan perbaikan layanan. Dengan evaluasi yang terstruktur, program dapat disesuaikan agar lebih sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Dampak positif dari integrasi program kesehatan dalam MTBS telah banyak diteliti. Susanto et al. (2021) menemukan bahwa daerah yang menerapkan pendekatan lintas program dalam pelayanan kesehatan anak memiliki angka kejadian pneumonia dan diare yang lebih rendah dibandingkan daerah yang belum mengadopsi pendekatan serupa. Hal ini menunjukkan bahwa kombinasi antara penanganan penyakit dan upaya preventif melalui imunisasi, perbaikan gizi, serta sanitasi yang baik dapat memberikan perlindungan optimal bagi kesehatan balita.

Dukungan kebijakan pemerintah juga menjadi faktor yang mempengaruhi keberhasilan implementasi MTBS. Santoso & Wijaya (2020) dalam penelitiannya menyatakan bahwa kebijakan yang memberikan alokasi anggaran khusus bagi program kesehatan anak, termasuk MTBS, dapat memperbaiki kualitas layanan dan meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan anak secara lebih luas. Dengan adanya kebijakan yang berpihak pada kesehatan ibu dan anak, program MTBS dapat berjalan lebih optimal

dan berkelanjutan.

Berdasarkan berbagai temuan yang telah diuraikan, beberapa rekomendasi yang dapat diberikan untuk peningkatan program MTBS meliputi peningkatan kapasitas tenaga kesehatan melalui pelatihan berkelanjutan, penguatan kolaborasi lintas sektor, serta alokasi anggaran yang lebih memadai untuk mendukung keberlangsungan program. Dengan dukungan dari berbagai pihak, program MTBS dapat semakin efektif dalam meningkatkan kesehatan balita, menurunkan angka kesakitan, serta mencegah kematian akibat penyakit yang sebenarnya dapat dicegah melalui pelayanan kesehatan yang tepat dan terintegrasi.

5.3 Manajemen MTBS (Output)

Pelaksanaan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Puskesmas Argamakmur Kabupaten Bengkulu Utara telah menunjukkan hasil yang positif dalam meningkatkan kualitas diagnosis dan tatalaksana kasus balita sakit, khususnya diare. Berdasarkan wawancara yang dilakukan dengan penanggung jawab program diare dan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), program ini tidak hanya menekankan aspek pengobatan melalui pemberian oralit dan zinc, tetapi juga edukasi kepada orang tua mengenai pentingnya hidrasi, pemberian ASI, serta kebersihan makanan. Studi yang dilakukan oleh Prasetyo et al. (2021) menunjukkan bahwa kombinasi intervensi medis dan edukasi bagi orang tua dapat menurunkan angka kejadian diare berulang pada balita.

Keberhasilan program MTBS dalam menangani kasus diare juga didukung oleh kerja sama dengan berbagai pihak, termasuk posyandu, puskesmas, tenaga kesehatan, serta apotek dan laboratorium yang memastikan ketersediaan obat-obatan dan terapi pendukung lainnya. Penelitian oleh Sari et al. (2020) menemukan bahwa keberlanjutan layanan kesehatan sangat bergantung pada kesiapan fasilitas kesehatan dalam menyediakan obat dan alat kesehatan yang dibutuhkan. Dengan adanya ketersediaan oralit dan zinc, penanganan diare dapat dilakukan lebih cepat sehingga mencegah komplikasi yang lebih serius.

Selain aspek medis, edukasi yang diberikan kepada orang tua berperan besar dalam meningkatkan pemahaman mereka terhadap tatalaksana diare pada balita. Hasil wawancara menunjukkan bahwa para ibu mendapatkan informasi tentang cara membuat oralit sendiri dengan air, gula, dan garam, serta tanda-tanda bahaya diare yang memerlukan intervensi medis. Penelitian oleh Rahmadani et al. (2019) menunjukkan bahwa ibu yang mendapatkan penyuluhan tentang manajemen diare lebih mampu merespons gejala awal dengan tepat, sehingga mengurangi risiko dehidrasi berat pada anak.

Dari sisi kepuasan masyarakat, sebagian besar responden menyatakan cukup puas terhadap pelayanan MTBS karena petugas kesehatan memberikan penjelasan yang baik dan ramah. Namun, beberapa kendala seperti waktu antrean yang lama menjadi tantangan yang perlu diatasi. Studi oleh Nugraheni & Kartasmita (2018) menemukan bahwa waktu tunggu pelayanan di fasilitas kesehatan sering menjadi faktor yang memengaruhi

kepuasan pasien, sehingga diperlukan upaya peningkatan efisiensi pelayanan melalui penambahan tenaga kesehatan atau sistem antrean yang lebih baik.

Cakupan pelayanan MTBS di Puskesmas Argamakmur dinilai cukup baik berdasarkan wawancara dengan beberapa informan. Indikator keberhasilan program ini mencakup persentase balita yang mendapatkan layanan MTBS, tingkat kepuasan masyarakat, serta kepatuhan tenaga kesehatan dalam mengisi formulir pemantauan MTBS. Studi oleh Widodo et al. (2021) menunjukkan bahwa pencatatan dan pelaporan yang akurat memainkan peran penting dalam mengevaluasi efektivitas suatu program kesehatan, karena data tersebut digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan dalam perbaikan layanan.

Angka Kematian Akibat Diare / Case Fatality Rate (CFR) juga menjadi salah satu indikator penting dalam menilai efektivitas program MTBS. CFR dihitung sebagai persentase jumlah kematian akibat diare dibandingkan dengan total kasus diare yang tercatat dalam suatu periode tertentu. Berdasarkan wawancara dengan tenaga kesehatan di Puskesmas Argamakmur, angka kematian akibat diare pada balita telah mengalami penurunan seiring dengan implementasi program MTBS. Hal ini dikaitkan dengan peningkatan cakupan layanan, ketersediaan oralit dan zinc, serta edukasi kepada orang tua mengenai cara menangani diare di rumah.

Namun, masih terdapat tantangan dalam menurunkan CFR lebih lanjut, terutama di daerah terpencil dengan akses layanan kesehatan yang terbatas. Beberapa faktor yang berkontribusi terhadap angka kematian akibat diare

meliputi keterlambatan dalam mencari pengobatan, dehidrasi berat yang tidak segera ditangani, serta kondisi kesehatan balita yang sudah lemah sebelum terkena diare. Oleh karena itu, peningkatan kesadaran masyarakat, perbaikan sistem rujukan, serta pemerataan distribusi tenaga kesehatan dan obat-obatan menjadi langkah penting dalam menekan angka CFR lebih lanjut.

Dalam konteks MTBS, pemantauan CFR juga menjadi bagian dari evaluasi program untuk menilai efektivitas intervensi yang telah dilakukan. Studi oleh Hasan et al. (2022) menunjukkan bahwa program intervensi yang menggabungkan pemberian obat, edukasi kesehatan, serta sistem pencatatan kasus yang baik mampu menekan angka CFR secara signifikan. Oleh karena itu, diperlukan penguatan pada sistem pencatatan dan pelaporan guna memastikan bahwa setiap kasus diare yang terjadi di fasilitas kesehatan dapat ditangani dengan optimal dan tidak berkembang menjadi komplikasi yang mengancam nyawa.

Meskipun cakupan program MTBS cukup baik, masih terdapat tantangan dalam pemerataan layanan, terutama bagi masyarakat di daerah terpencil. Informan menyebutkan bahwa akses terhadap fasilitas kesehatan masih menjadi kendala bagi sebagian masyarakat. Hal ini sejalan dengan penelitian oleh Susanto et al. (2020) yang menemukan bahwa akses layanan kesehatan di daerah terpencil sering kali terhambat oleh faktor geografis dan keterbatasan infrastruktur, sehingga diperlukan strategi inovatif seperti layanan kesehatan bergerak untuk menjangkau kelompok yang lebih luas.

Penerapan MTBS yang efektif berkontribusi dalam deteksi dini dan

intervensi cepat untuk mencegah komplikasi akibat diare. Tenaga kesehatan yang telah terlatih dengan baik dapat mengidentifikasi gejala awal dan memberikan tatalaksana yang sesuai. Studi oleh Harahap et al. (2020) menunjukkan bahwa pelatihan tenaga kesehatan dalam penerapan MTBS meningkatkan akurasi diagnosis serta kepatuhan terhadap prosedur tatalaksana yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan.

Tantangan lain dalam implementasi MTBS adalah rendahnya kesadaran masyarakat untuk rutin membawa anak mereka ke posyandu atau puskesmas, terutama ketika anak tidak menunjukkan gejala sakit yang parah. Informan menyebutkan bahwa masih banyak orang tua yang hanya datang ke fasilitas kesehatan saat kondisi anak sudah memburuk. Studi oleh Fitriani & Kurniawan (2019) menemukan bahwa rendahnya pemanfaatan layanan kesehatan pada balita sering kali disebabkan oleh kurangnya pemahaman masyarakat mengenai manfaat pemeriksaan kesehatan rutin. Oleh karena itu, peningkatan sosialisasi menjadi langkah penting dalam meningkatkan cakupan layanan.

Selain itu, keterbatasan tenaga kesehatan dalam menangani jumlah pasien yang tinggi juga menjadi tantangan yang perlu diatasi. Penelitian oleh Santoso & Wijaya (2020) menunjukkan bahwa rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah pasien di puskesmas sering kali tidak seimbang, terutama di wilayah dengan jumlah penduduk yang tinggi. Untuk mengatasi masalah ini, diperlukan kebijakan yang mendukung peningkatan jumlah tenaga kesehatan atau optimalisasi beban kerja agar pelayanan dapat berjalan lebih efisien.

Dalam menghadapi berbagai tantangan ini, upaya peningkatan cakupan dan pemerataan layanan terus dilakukan, termasuk melalui pemantauan berkala, evaluasi rutin, serta koordinasi lintas sektor guna memperluas akses dan efektivitas program. Studi oleh Yusuf et al. (2019) menunjukkan bahwa keberhasilan program kesehatan berbasis komunitas sangat bergantung pada koordinasi yang baik antara puskesmas, pemerintah daerah, serta organisasi masyarakat dalam menjalankan berbagai program intervensi kesehatan.

Dukungan kebijakan dari pemerintah juga menjadi faktor penting dalam keberlanjutan program MTBS. Penelitian oleh Gani et al. (2021) menunjukkan bahwa alokasi anggaran yang cukup untuk program kesehatan anak dapat meningkatkan ketersediaan obat, tenaga kesehatan, serta sarana dan prasarana yang dibutuhkan dalam pelayanan MTBS. Dengan adanya kebijakan yang berpihak pada kesehatan ibu dan anak, program ini dapat berjalan lebih optimal dan berkelanjutan.