

# KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Puji syukur kepada Allah SWT selalu kami panjatkan, karena hanya dengan rahmat dan karunia-Nya Laporan Hasil Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) 2011 telah dapat diselesaikan. Dalam laporan ini dimunculkan gambaran fasilitas kesehatan di Provinsi Sumatera Utara, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

Pelaksanaan pengumpulan data Rifaskes 2011 dilakukan pada bulan Mei-Desember 2011, di 33 Provinsi. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) mengerahkan sekitar 4000 enumerator yang menyebar di seluruh kabupaten/kota, seluruh peneliti Balitbangkes, dosen Poltekkes, Jajaran Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota, serta Perguruan Tinggi.

Proses manajemen data mulai dari data dikumpulkan, kemudian dientri ke komputer, selanjutnya data *cleaning* dilakukan di Badan Litbangkes. Proses pengumpulan data dan manajemen data ini sungguh memakan waktu, stamina dan pikiran, sehingga tidaklah mengherankan bila diwarnai dengan dinamika kehidupan yang indah dalam dunia ilmiah.

Perkenankanlah kami menyampaikan penghargaan yang tinggi serta terima kasih yang tulus atas semua kerja cerdas dan penuh dedikasi dari seluruh peneliti, litkayasa dan staf Balitbangkes, rekan sekerja dari BPS, para pakar dari Perguruan Tinggi, Penanggung Jawab Operasional dari jajaran Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota, seluruh enumerator serta semua pihak yang telah berpartisipasi mensukseskan Rifaskes. Simpati mendalam disertai doa kami haturkan kepada mereka yang mengalami kecelakaan sewaktu melaksanakan Rifaskes.

Secara khusus, perkenankan ucapan terima kasih kami dan para peneliti kepada Ibu Menteri Kesehatan yang telah memberi kepercayaan kepada kita semua, anak bangsa, dalam menunjukkan karya baktinya.

Kami telah berupaya maksimal, namun pasti masih banyak kekurangan, kelemahan dan kesalahan. Untuk itu kami mohon kritik, masukan dan saran, demi penyempurnaan Rifaskes dimasa yang akan datang.

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

Jakarta, 25 Desember 2012  
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan,  
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

**DR. dr. Trihono, MSc.**

## **RINGKASAN EKSEKUTIF**

### **HASIL RISET FASILITAS KESEHATAN (RIFASKES) PUSKESMAS 2011 BADAN LITBANGKES, KEMENTERIAN KESEHATAN RI**

Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) 2011 merupakan salah satu riset kesehatan nasional yang secara berkala dilakukan oleh Badan Litbangkes, Kemkes RI, disamping Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Riset Khusus Kesehatan (Rikus). Rifaskes 2011 dilaksanakan untuk memperoleh informasi terkini tentang *supply* pelayanan kesehatan, yaitu fasilitas Rumah Sakit Umum (RSU) Pemerintah/Pemerintah Daerah (Pemda), Puskesmas dan Laboratorium Klinik Mandiri (LKM). *Supply* tersebut termasuk gedung, persediaan air bersih, listrik, kendaraan, peralatan, obat, Sumber Daya Manusia (SDM), pedoman, pelatihan, anggaran dan sebagainya yang dibutuhkan untuk penyelenggaraan upaya kesehatan masyarakat dan perorangan di RSU Pemerintah/Pemda, Puskesmas dan LKM. Rifaskes 2011 melakukan pengukuran dan pengamatan data primer serta penelusuran data sekunder untuk mengetahui situasi terkini kecukupan dan ketepatan *supply* pada institusi-institusi pelaksana upaya kesehatan tersebut diatas.

Kerangka pikir riset ini dikembangkan atas dasar konsep *Blum* (1974), *Donabedian* (2002), *Jacob* dan *WHO* 2000. Pada prinsipnya, pelayanan kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang mempengaruhi status kesehatan masyarakat. Pelayanan kesehatan ini dilakukan didalam dan diluar gedung institusi pelayanan kesehatan dengan kegiatan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Semua kegiatan tersebut mempunyai komponen asupan (*input*), proses, luaran (*output*) dan dampak (*outcome*). Komponen asupan inilah yang menjadi fokus utama Rifaskes 2011. Disamping itu, dalam Rifaskes 2011 ini dikumpulkan pula data esensial yang berhubungan dengan komponen proses dan luaran dari berbagai jenis upaya kesehatan yang diselenggarakan baik oleh Puskesmas, RSU Pemerintah/Pemda maupun LKM.

Dengan demikian, Rifaskes 2011 memberikan gambaran/potret dan pemetaan ketersediaan *supply* di Puskesmas, RSU Pemerintah/Pemda dan LKM, baik di tingkat Nasional, Provinsi maupun di tingkat Kabupaten/Kota. Gambaran/potret dan pemetaan ketersediaan *supply* tersebut tentunya disesuaikan dengan fungsi yang diemban oleh ke tiga institusi pelaksana upaya kesehatan tersebut. Diharapkan riset ini juga akan menghasilkan Indeks Fasilitas dan Indeks Kinerja RSU Pemerintah/Pemda, Puskesmas dan LKM. Rifaskes 2011 mulai dilaksanakan sejak 2010. Tahap persiapan dilakukan pada tahun 2010, sedangkan pelaksanaan dilakukan pada tahun 2011 dan dilanjutkan dengan sosialisasi hasil dan analisis lanjut pada tahun 2012. Rifaskes 2011 dilaksanakan dengan menggunakan dana yang berasal dari DIPA Badan Litbangkes Kementerian kesehatan RI.

Laporan ini merupakan laporan hasil dari data fasilitas Puskesmas yang telah dikumpulkan melalui Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) Puskesmas 2011. Sedangkan hasil Rifaskes 2011 untuk RSU Pemerintah/Pemda dan LKM dilaporkan secara tersendiri.

Rancangan Rifaskes Puskesmas 2011 adalah studi potong lintang (*cross sectional*). Dilakukan secara sensus terhadap 9005 Puskesmas (berdasarkan data Ditjen BUK dan

Pusdatin tahun 2010). Rancangan ini merupakan salah satu bagian dari rancangan Rifaskes 2011 secara keseluruhan.

Data yang dikumpulkan meliputi data input, proses, dan output upaya kesehatan di Puskesmas yang antara lain terdiri dari data fasilitas, Sumber Daya Manusia (SDM), alat kesehatan, organisasi dan manajemen, pelayanan kesehatan yang berjalan, output esensial dan pelayanan kesehatan, fungsi serta Indikator Mutu Esensial Puskesmas tahun 2010. Data tersebut dikumpulkan dengan menggunakan kuesioner Rifaskes Puskesmas 2011 yang terdiri dari 16 Blok. Data dikumpulkan melalui wawancara, observasi, dan penilaian terhadap data sekunder.

Pengumpul data adalah peneliti Badan Litbangkes, politeknik kesehatan (Poltekkes), universitas (perguruan tinggi), organisasi profesi, ataupun institusi penelitian kesehatan lainnya yang memenuhi kriteria yang dipersyaratkan, baik di tingkat Nasional maupun Provinsi/Kabupaten/Kota.

Kegiatan yang dilakukan : 1. Telaah dokumen (*document review*), 2. Pertemuan konsinyasi lintas program dan organisasi profesi, 3. Pertemuan pakar, 4. Penyusunan draft instrumen Rifaskes 2011, 5. Uji coba Instrumen, 6. Perbaikan dan finalisasi instrumen Rifaskes Puskesmas 2011, 7. Penyusunan *Plan of Action* (POA) pelaksanaan Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSU dan LKM), 8. Penyusunan pedoman instrumen Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSU dan LKM), 9. Pertemuan Tim Manajemen Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSU dan LKM), 10. Rapat Koordinasi tingkat Provinsi, 11. Workshop/Pelatihan Fasilitator (*Master of Trainers/MOT*) Rifaskes 2011 tingkat Pusat (bersama-sama dengan RSU dan LKM), 12. Workshop/Pelatihan Penanggung Jawab Teknis/PJT (*Training of Trainers/ TOT*) Kabupaten/Kota Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSU dan LKM), 13. Workshop/Pelatihan Rifaskes Puskesmas 2011 untuk enumerator, 14. Pengumpulan data Rifaskes Puskesmas 2011, 15. Validasi studi, 16. Data RB/Editing/Cleaning, 17. Analisa data, 18. Penulisan laporan akhir, 19. Diseminasi hasil Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSU dan LKM), dan 20. Analisis lanjut

Pengorganisasian Rifaskes 2011 meliputi tingkat Pusat, tingkat Koordinator Wilayah I – IV (1 Korwil bertanggung jawab atas 8-9 Provinsi), tingkat Provinsi, dan tingkat Kabupaten/Kota. Susunan organisasi Rifaskes2011 tingkat Pusat terdiri dari Tim Pengarah, Penanggung Jawab, Pelaksana Harian, Tim Manajemen, Tim Teknis RS Pemerintah, Puskesmas, LKM, Manajemen Data (Mandat) dan Analisis Data (Andat).

Validasi studi ini dilaksanakan oleh tiga Fakultas Kesehatan Masyarakat (FKM) terkemuka di Indonesia yaitu FKM UI, FKM Unair dan FKM Unhas. Proses validasi dilaksanakan 1-2 minggu setelah enumerator mengumpulkan data. Hasilnya baik proses pengumpulan data dan data yang dikumpulkan mempunyai validitas rata 80% lebih. Sehingga dapat dikatakan bahwa proses pengumpulan data dan data yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 adalah valid.

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara yang telah terkumpul sebanyak 522, sebanyak 506 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Kurang lebih tiga perempat dari Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (506 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 13,5 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 68,0 persen dan tenaga promkes hanya 26,8 persen. Untuk tenaga saintarian dan gizi masing-masing sebesar 55,5 persen dan 72,0 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 94,0 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 83,1 persen. Sebanyak 91,5 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 66,6 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 71,6 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 59,6 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 59,8 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 41,0 persen Puskesmas memiliki pusling, 0,4 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 32,8 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 74,7 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 87,8 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 81,5 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 87,5 persen dan hanya 21,5 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 32,6 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 65,2 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 19,2 persen Puskesmas menggunakan ICD X.
- Di dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan Kepmenkes No. 128/2004 Puskesmas diwajibkan melaksanakan Upaya Kesehatan Wajib yang terdiri dari Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA/KB, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan Pengobatan. Untuk kesesuaian penanggungjawab program sebanyak 15,0 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 53,6 persen penanggungjawab program kesling, 95,7 persen penanggungjawab KIA/KB, 64,0 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 58,3 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 77,3 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (89,7%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (71,7%), Pembinaan Forum Desa Siaga (71,1%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (61,5%).

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (81,2%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan Minuman (TPM) (74,1%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (75,0%) dan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (66,4%). Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (64,4%), Pelayanan Klinik Sanitasi (39,5%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (25,9%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (88,7%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (75,1%) Kemitraan Bidan dan Dukun (54,0%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (50,8%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (74,1%) dan disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (73,9%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (67,2%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (54,5%), Manajemen Asfiksia (47,2%), Kelas Ibu Balita (31,2%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (29,8%), dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (10,7%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi sebesar 93,9 persen, diikuti, KB, 88,1 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 54,1 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (97,6) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (97,6%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (96,6%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (89,7%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (78,7%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (73,9%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah Diare (97,0%) diikuti, TB Paru (96,6), ISPA/Pneumonia (93,7%), Malaria (80,0%), DBD (81,8%), Surveilans terpadu (73,1%), Kusta (69,8%), Rabies (64,6%), Filariasis (34,8%), HIV/AIDS (33,8%), dan Schistosomiasis (4,0%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (43,1%) , kemudian frekuensi setiap hari (37,9%), dua hari dalam seminggu (4,0%), dan tiga hari dalam seminggu (2,6%).
- Pada Puskesmas PONEB, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONEB 24 jam (82,5%).
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (96,8%), kemudian Posyandu Lansia (79,4%), Peduli Lansia (29,2%), Peduli TB Paru (13,6%), Peduli HIV-AIDS (8,7%), Dana Sehat (8,7%), Poskestren (6,9%), SBH (5,3%), dan POD/WOD (4,9%).
- Sekitar 62,2% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA

sebanyak 90,9% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 96,9% Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.

- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 96,2% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 92,1% Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 73,3% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

Dari hasil-hasil diatas dapat disimpulkan bahwa: 1. Rifaskes Puskesmas 2011 khususnya di Provinsi Sumatera Utara telah menghasilkan gambaran input dan proses upaya kesehatan Puskesmas yang sangat kaya, rinci dan cukup valid untuk membuat potret fasilitas kesehatan di Puskesmas mulai dari tingkat nasional, Provinsi, kabupaten/kota maupun individual Puskesmas; 2. Baik input, dan proses upaya kesehatan di Puskesmas antara lain fasilitas, SDM, alat kesehatan, organisasi dan manajemen, pelayanan kesehatan yang berjalan, fungsi serta Indikator Mutu Esensial Puskesmas tahun 2010 diketemukan masih banyak berada dibawah standar yang telah ditentukan dalam buku Pedoman Puskesmas dan kebijakan Kementerian Kesehatan lainnya; 3. Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan masih jauh dari harapan; 4. Dari sudut program wajib upaya kesehatan Puskesmas, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONEB, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi; dan 5. Terdapat disparitas input dan proses upaya kesehatan Puskesmas yang cukup tajam berdasarkan geografi, kota/desa dan regional.

Adapun saran-saran yang dapat dikemukakan adalah: 1. Perlu dilakukan analisis lanjut terhadap data yang dihasilkan oleh Rifaskes Puskesmas 2011 khususnya di Provinsi Sumatera Utara; 2. Perlu pemenuhan dan pengembangan segera dan secara prioritas terhadap input dan proses upaya kesehatan Puskesmas; 3. Pemenuhan dan pengembangan input dan proses upaya Puskesmas yang menunjang fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan perlu mendapatkan prioritas tinggi; 4. Pemenuhan dan penyempurnaan input dan proses pada program PONEB pada seluruh Puskesmas perawatan harus segera dilaksanakan guna pencapaian RPJMN dan MDG; dan 5. Kesenjangan geografi, kota/desa dan regional dari input dan proses upaya kesehatan Puskesmas harus segera dipikirkan pemecahannya dengan meningkatkan integritas dan kejelasan peran Kementerian Kesehatan, Pemda Provinsi dan Pemda Kabupaten/Kota.

# DAFTAR SINGKATAN

AC	: Air Conditioner
AFP	: Acute Flaccid Paralysis
AIDS	: Acquired Immunodeficiency Syndrome
Akbid	: Akademi Kebidanan
AKL	: Akademi Kesehatan Lingkungan
Akper	: Akademi Keperawatan
Akzi	: Akademi Gizi
Alkes	: Alat Kesehatan
AMP	: Audit Maternal Perinatal
ANC	: Antenatal Care
APN	: Asuhan Persalinan Normal
Askes	: Asuransi Kesehatan
Astek	: Asuransi Tenaga Kerja
Balita	: Bawah Lima Tahun
Balkesmas	: Balai Kesehatan Masyarakat
BBLR	: Berat Badan Lahir Rendah
BCG	: Bacille Calmete Guerin
Bimtek	: Bimbingan Teknis
Binfar	: Bina Farmasi
BLU	: Badan Layanan Umum
BOK	: Bantuan Operasional Kesehatan
BOR	: Bed Occupancy Rate
BP	: Balai Pengobatan
BPP	: Badan Penyantun Puskesmas
BSL	: Bio Safety Level
BTA	: Basil Tahan Asam
CMHN	: Community Mental Health Nursing
D1 Keb	: Diploma-1 Kebidanan
DIII	: Diploma-3
D-IV	: Diploma-4
DBD	: Demam Berdarah Dengue
DHF	: Dengue Hemorrhagic Fever
Ditjen	: Direktorat Jenderal
DP3	: Daftar Penilaian Pelaksanaan Pekerjaan
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
DTP	: Dengan Tempat Perawatan

EKG	: Elektro Kardiogram
Email	: Electronic Mail
FIFO	: First In First Out
FEFO	: First Expired First Out
FK	: Fakultas Kedokteran
FKG	: Fakultas Kedokteran Gigi
FKM	: Fakultas Kesehatan Masyarakat
Gakin	: Keluarga Miskin
GKM	: Gugus Kendali Mutu
HB	: Hepatitis B
HIV	: Human Immunodeficiency Virus
HP	: Handphone
ID	: Identitas
IMD	: Insiasi Menyusu Dini
ISO	: International Standard Organization
ISPA	: Infeksi Saluran Pernafasan Akut
IUD	: Intrauterine Device
Jamkesda	: Jaminan Kesehatan Daerah
Jamkesmas	: Jaminan Kesehatan Masyarakat
Jampersal	: Jaminan Persalinan
Jamsostek	: Jaminan Sosial Tenaga Kerja
Juklak	: Petunjuk Pelaksanaan
Juknis	: Petunjuk Teknis
KB	: Keluarga Berencana
Kemenkes	: Kementerian Kesehatan
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
Kesling	: Kesehatan Lingkungan
Kemas	: Kesehatan Masyarakat
KN	: Kunjungan Neonatus
Keswa	: Kesehatan Jiwa
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KIPI	: Kejadian Ikutan Paska Imunisasi
KLB	: Kejadian Luar Biasa
KMS	: Kartu Menuju Sehat
Korwil	: Koordinator Wilayah
KTA	: Kekerasan Terhadap Anak
Lansia	: Lanjut Usia



LB	: Laporan Bulanan
Lokmin	: Lokakarya Mini
LOS	:Length of Stay
LP LPO	: Laporan Penerimaan dan Lembar Permintaan Obat
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
MDGs	: Millennium Development Goals
MMD	: Musyawarah Masyarakat Desa
Monev	: Monitoring dan Evaluasi
MP ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
MTBM	: Manajemen Terpadu Bayi Muda
MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
Musrenbang	: Musyawarah Perencanaan Pembangunan
Ormas	: Organisasi Massa
P2M	: Pengendalian Penyakit Menular
P4K	: Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi
PA	: Pembantu Administrasi
PAH	: Penampungan Air Hujan
PAM	: Perusahaan Air Minum
PE	: Penyelidikan Epidemiologis
Perkesmas	: Perawatan Kesehatan Masyarakat
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
PGPS	: Peraturan Gaji Pegawai Negeri Sipil
PHBS	: Perilaku Hidup Bersih dan Sehat
PHN	: Public Health Nursing
PINERE	: Penyakit Infeksi New-Emerging dan Re-Emerging
PJO	: Penanggungjawab Operasional
PJT	: Penanggungjawab Teknis
PKPR	: Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja
PLN	: Perusahaan Listrik Negara
PMT	: Pemberian Makanan Tambahan
PMK	: Pengembangan Manajemen Kinerja
PMTCT	: Prevention of Mother to Child Transmission
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
POA	: Plan of Action
POD	: Pos Obat Desa
Podes	: Potensi Desa
Polindes	: Pondok Bersalin Desa
PONED	: Pelayanan Obstetric Neonatal Emergensi Dasar
PONEK	: Pelayanan Obstetric Neonatal Emergensi Komprehensif
Posbindu	: Pos Pembinaan Terpadu
Poskesdes	: Pos Kesehatan Desa

Poskestren	: Pos Kesehatan Pesantren
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Promkes	: Promosi Kesehatan
Protap	: Prosedur Tetap
PTT	: Pegawai Tidak Tetap
PUS	: Pasangan Usia Subur
Pusdatin	: Pusat Data dan Informasi
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Pusling	: Puskesmas Keliling
Pustu	: Puskesmas Pembantu
PWS	: Pemantauan Wilayah Setempat
QA	: Quality Assurance
Rekmed	: Rekam Medik
Renstra	: Rencana Strategis
RI	: Rawat Inap
Rifas	: Riset Fasilitas
Rifaskes	: Riset Fasilitas Kesehatan
Rikhus	: Riset Khusus
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RJ	: Rawat Jalan
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RPK	: Rencana Pelaksanaan Kegiatan
RS	: Rumah Sakit
RUK	: Rencana Usulan Kegiatan
RW	: Rukun Warga
S1 Kes	: Sarjana Strata-1 Kesehatan
S2 Kes	: Sarjana Strata-2 Kesehatan
SAA	: Sekolah Asisten Apoteker
SBH	: Saka Bhakti Husada
SD	: Sekolah Dasar
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDIDTK	: Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
SIMPUS	: Sistem Manajemen Puskesmas
SK	: Surat Keputusan
SKp	: Sarjana Keperawatan
SLTP	: Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SMD	: Survei Mawas Diri
SMU	: Sekolah Menengah Umum
SOP	: Standard Operational Procedures
SP2TP	: Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas

SPAG	: Sekolah Pembantu Ahli Gizi
SPAL	: Sistem Pembuangan Air Limbah
SPK	: Sekolah Perawat Kesehatan
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SPM-BK	: Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
SPPH	: Sekolah Pembantu Penilik Hygiene
SPR	: Sekolah Pengatur Rawat
SPRG	: Sekolah Pengatur Rawat Gigi
Susenas	: Survei Sosial Ekonomi Nasional
Tb	: Tuberkulosis
THT	: Telinga, Hidung, Tenggorokan
TOGA	: Tanaman Obat Keluarga
TPA	: Tempat Pemrosesan Akhir
TPM	: Tempat Pengelolaan Makanan/Minuman
TT	: Tetanus Toksoid
TTU	: Tempat-tempat Umum
UCI	: Universal Child Immunization
UKBM	: Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
UKGS	: Usaha Kesehatan Gigi Sekolah
UKGMD	: Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa
UKK	: Usaha Kesehatan Kerja
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
UKP	: Upaya Kesehatan Pengembangan
UKW	: Upaya Kesehatan Wajib
USG	: Ultrasonografi
Usila	: Usia Lanjut
VCCM	: Vaccine Cold Chain Monitor
VCT	: Voluntary Counseling and Testing
Vit-A	: Vitamin A
VVM	: Vaccine Vial Monitor
WOD	: Warung Obat Desa
Yankes	: Pelayanan Kesehatan
Yankespro	: Pelayanan Kesehatan Reproduksi

# DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
RINGKASAN EKSEKUTIF .....	iii
DAFTAR SINGKATAN .....	ix
DAFTAR ISI .....	xv
DAFTAR TABEL .....	xix
DAFTAR GAMBAR .....	xxv

## **BAB I PENDAHULUAN**

1.1. LATAR BELAKANG .....	1
1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN .....	2
1.3. PERTANYAAN PENELITIAN .....	3
1.4. TUJUAN PENELITIAN .....	3
1.5. MANFAAT PENELITIAN .....	3
1.6. RUANG LINGKUP .....	3

## **BAB II KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR**

2.1. BATASAN .....	5
2.2. KERANGKA KONSEP .....	5
2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS	
2.3.1. Indikator Input .....	7
2.3.2. Indikator Proses .....	8
2.3.3. Indikator Output .....	9

## **BAB III METODE PENELITIAN**

3.1. RANCANGAN PENELITIAN .....	11
3.2. POPULASI dan SAMPEL	
3.2.1. Populasi Penelitian .....	11
3.2.2. Sampel Penelitian .....	11
3.3. RESPONDEN .....	11
3.4. PENGUMPULAN DATA	
3.4.1. Jenis Data yang Dikumpulkan .....	12
3.4.2. Pengumpul Data .....	13
3.4.3. Cara Pengumpulan Data .....	13
3.5. PENGOLAHAN DATA .....	14
3.6. RINCIAN KEGIATAN	
3.6.1. Tahap Persiapan .....	14
3.6.1.1. Telaah Dokumen (document review) .....	14
3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi .....	15
3.6.1.3. Pertemuan Pakar .....	15
3.6.1.4. Penyusunan Instrumen .....	15
3.6.1.5. Uji coba instrumen .....	15
3.6.1.6. Penyusunan Plan of Action (POA) Pelaksanaan.....	16

3.6.2. Tahap Pelaksanaan .....	16
3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan .....	16
3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen .....	16
3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen .....	17
3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi .....	17
3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat .....	18
3.6.2.6. Workshop Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota .....	18
3.6.2.7. Workshop Enumerator .....	19
3.6.2.8. Pengumpulan Data .....	19
3.6.2.9. Validasi Studi .....	19
3.6.2.10. Pengolahan Data .....	20
3.6.2.11. Analisa Data .....	20

## **BAB IV HASIL**

4.1. JUMLAH PUSKESMAS .....	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS .....	25
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA .....	26
4.4. SARANA DAN PRASARANA .....	30
4.5. ALAT TRANSPORTASI .....	32
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS .....	34
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	34
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas .....	38
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM .....	39
4.8. PELAYANAN KESEHATAN .....	43
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	43
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	43
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	45
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan .....	47
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	49
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	51
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	51
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	55
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	57
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	59
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	61
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	61
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	63
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu .....	65
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	68
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak .....	70
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	70
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	74
4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	76
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	79
4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	82

4.8.5.1.	Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	82
4.8.5.2.	Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	82
4.8.5.3.	Pedoman Program Keluarga Berencana.....	85
4.8.5.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	88
4.8.6.	Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	90
4.8.6.1.	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	90
4.8.6.2.	Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	94
4.8.6.3.	Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	96
4.8.6.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	100
4.8.7.	Program Pengendalian Penyakit Menular.....	102
4.8.7.1.	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	102
4.8.7.2.	Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	107
4.8.7.3.	Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	112
4.8.7.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	117
4.8.8.	Program Imunisasi.....	119
4.8.8.1.	Program Imunisasi di Puskesmas.....	119
4.8.8.2.	Pelatihan Program Imunisasi.....	121
4.8.8.3.	Pedoman Program Imunisasi.....	122
4.8.8.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	124
4.9.	PELAYANAN PONED .....	126
4.10.	PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT .....	128
4.11.	ALAT KESEHATAN DAN OBAT .....	140
4.11.1.	Poliklinik Umum .....	140
4.11.2.	Poliklinik KIA.....	142
4.11.3.	Alat-alat Puskesmas PONED.....	143
4.11.4.	Alat-alat Imunisasi .....	145
4.11.5.	Obat Umum.....	146
4.11.6.	Obat PONED.....	147
4.11.7.	Obat/Alat KB.....	148
<b>BAB V. KESIMPULAN.....</b>		<b>151</b>
<b>BAB VI. SARAN-SARAN.....</b>		<b>153</b>
DAFTAR PUSTAKA .....		155
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI SUMATERA UTARA .....		157
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011 .....		158

# DAFTAR TABEL

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	23
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	24
<b><u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u></b>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONEB Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	25
<b><u>SUMBER DAYA MANUSIA</u></b>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	27
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	28
<b><u>SARANA DAN PRASARANA</u></b>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	29
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	31
<b><u>ALAT TRANSPORTASI</u></b>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	33
<b><u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u></b>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	35
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.6.1.3	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di	39

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011		
<b><u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u></b>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	42
<b><u>PELAYANAN KESEHATAN</u></b>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	54
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.3.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk	66



<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
	Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.3.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	68
Tabel 4.8.3.4.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan	93

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
	Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	105
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	110
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	111
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	113
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	114

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	116
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	118
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	120
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	122
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	124
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	126
<b><u>PELAYANAN PONED</u></b>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	127
<b><u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u></b>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	128
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	130
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	131
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	133
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	134
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	135

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	136
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	138
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	139

#### **ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG**

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	141
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	142
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan PONE D di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	144
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	145
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	146
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat PONE D di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	147
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Skor Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011	149

# DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor Gambar</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Hal.</b>
Gambar 2.1.	Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011	6

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

Hak atas kesehatan setiap warga negara dijamin oleh konstitusi. Dalam Undang-undang Dasar 1945 pasal 28A menyatakan bahwa, *"Setiap orang berhak untuk hidup serta berhak mempertahankan hidup dan kehidupannya"*. Selanjutnya, dalam pasal 28 H ayat 1, *"Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat, serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan"*, pasal 34 ayat 1, *"Fakir miskin dan anak-anak yang terlantar dipelihara oleh Negara"*, dan pasal 34 ayat 3, *"Negara bertanggungjawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak"*.

Berdasarkan UU Nomor 32 tahun 2004 (pasal 10) dan PP Nomor 38 tahun 2007, penyelenggaraan urusan kesehatan di Indonesia merupakan sinergi antara peran pemerintah daerah dan pusat. Sistem Kesehatan Nasional menetapkan Rumah Sakit dan Puskesmas merupakan salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan (Kepmenkes 274 tahun 2009). Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit dan Puskesmas merupakan bagian dari pelayanan publik sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Keberadaan Rumah Sakit dan Puskesmas juga menjadi bagian dari UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, setidaknya terkait dengan Bab V (Bagian Kedua) mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Bab VI mengenai Upaya Kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas mengatur hal yang esensial tentang Puskesmas. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas **Kesehatan Kabupaten /Kota** yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di suatu wilayah kerja. Secara nasional standar wilayah kerja Puskesmas adalah satu Kecamatan, tapi apabila di satu kecamatan terdapat lebih dari satu Puskesmas maka tanggungjawab wilayah kerja dibagi antar Puskesmas dengan memperhatikan keutuhan konsep wilayah desa/kelurahan/RW. Masing masing Puskesmas tersebut bertanggung jawab langsung kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Untuk menjangkau seluruh wilayah kerjanya Puskesmas diperkuat dengan Puskesmas Pembantu serta Puskesmas Keliling. Untuk daerah yang jauh dari sarana pelayanan rujukan puskesmas dilengkapi dengan fasilitas rawat inap

#### **Fungsi puskesmas :**

1. Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan.  
Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dan penyelenggaraan setiap pembangunan di wilayah kerjanya.
2. Pusat pemberdayaan Masyarakat  
Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat , keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif

dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaannya serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan berdayaan masyarakat diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

3. Pusat Pelayanan kesehatan Strata pertama, yang meliputi:
  - Pelayanan kesehatan perorangan
  - Pelayanan kesehatan masyarakat

Dalam upaya pencapaian Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010 – 2014 dan Rencana Strategis Kementerian Kesehatan (Renstra – Kemenkes) 2010 -2014, maka dukungan kebijakan yang tepat dalam hal Upaya Kesehatan menjadi suatu hal yang penting. Kebijakan yang tepat hanya akan diperoleh bila didasarkan pada bukti yang kuat dan sah (*evidence based policy*). Melalui kebijakan yang tepat maka perencanaan program secara konkuren di setiap tingkat administrasi Pemerintahan dan intervensi yang dilakukan akan lebih efektif.

Informasi yang dibutuhkan agar penyediaan sarana dan prasarana kesehatan dapat dilakukan secara tepat, belum tersedia secara akurat, *up to date* dan memadai. Selain itu, saat ini belum tersedia peta status terkini tentang fasilitas kesehatan (RS, Puskesmas dan Laboratorium) dan kinerjanya pada pada tingkat wilayah dan nasional. Penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan di masa datang yang kompleks (Jaminan Kesehatan Masyarakat/ Jamkesmas) memerlukan informasi tentang *supply* pelayanan kesehatan agar tujuan tercapai optimal.

Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) 2011 merupakan salah satu riset kesehatan nasional yang secara berkala dilakukan oleh Badan Litbangkes, Kementerian Kesehatan RI, disamping Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) dan Riset Khusus Kesehatan (Rikus). Rifaskes 2011 dilaksanakan dengan tujuan untuk memperoleh informasi terkini tentang *supply* pelayanan kesehatan, yaitu pada fasilitas kesehatan Rumah Sakit Umum (RSU) Pemerintah, Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) dan Laboratorium Klinik Mandiri (LKM). Buku ini membahas secara khusus mengenai pelaksanaan dan hasil Riset Fasilitas Kesehatan pada fasilitas kesehatan Puskesmas yang dilaksanakan tahun 2011.

## 1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

*Supply* apa yang dibutuhkan (fasilitas, SDM, peralatan kesehatan dan pelayanan kesehatan) agar institusi pelayanan kesehatan baik pusat maupun daerah dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada masyarakat secara optimal untuk mencapai tujuan RPJMN Bidang Kesehatan 2010-2014, MDGs 2015, Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan (SPM-BK), *Universal Coverage*, dan akselerasi pencapaian pembangunan kesehatan.

## 1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

1. Bagaimana informasi terkini tentang *supply* pelayanan kesehatan, yaitu Puskesmas, termasuk SDM, alat kesehatan (alkes) penting dan canggih dan penyediaan pelayanannya pada tingkat wilayah dan nasional
2. Bagaimana distribusi *supply* pelayanan kesehatan di berbagai wilayah

## 1.4. TUJUAN PENELITIAN

1. Diperolehnya informasi terkini tentang *supply* pelayanan kesehatan, yaitu fasilitas (puskesmas), termasuk Sumber Daya Manusia, peralatan kesehatan penting dan penyediaan pelayanannya pada tingkat wilayah dan nasional (*stock opname*).
2. Diperolehnya peta ketersediaan *supply* fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas) di berbagai wilayah (kabupaten/kota/propinsi)
3. Diperolehnya Indeks Kinerja Puskesmas

## 1.5. MANFAAT PENELITIAN

1. Mendukung pencapaian Universal Coverage Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dengan menyediakan data fasilitas (puskesmas) terkait dengan paket pelayanan kesehatan yang dapat diberikan (*benefit package*).
2. Memberikan masukan untuk penyusunan kebijakan revitalisasi Puskesmas.
3. Memungkinkan Pemerintah Pusat/provinsi mengalokasi bantuan/peran kepada daerah berdasar evidens secara optimal.
4. Memungkinkan pemerintah daerah mengembangkan *supply* pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.
5. Dapat digunakan dasar bagi perencanaan fasilitas pelayanan kesehatan di berbagai tingkat administrasi pemerintahan.
6. Menghasilkan peta yang terintegrasi antara masalah kesehatan dan penyediaan pelayanan kesehatan berdasarkan berbagai riset/informasi yang relevan (riskesdas, Rifaskes, Podes, Susenas dll)
7. Mendorong kegiatan riset *follow up* yang lebih tajam dan terarah

## 1.6. RUANG LINGKUP

Secara keseluruhan Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) ini dilakukan di seluruh Rumah Sakit Umum Pemerintah, di seluruh Puskesmas, dan di seluruh Laboratorium Klinik Mandiri di Indonesia. Tahap persiapan dilakukan pada tahun 2010, sedangkan pelaksanaan dilakukan pada tahun 2011.





## **BAB II**

### **KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR**

#### **2.1. BATASAN**

Riset Fasilitas Kesehatan merupakan pengukuran dan pengamatan data primer serta penelusuran data sekunder tentang kecukupan (adekuasi) dan ketepatan (*appropriateness*) penyediaan fasilitas kesehatan dan kinerjanya, baik yang diselenggarakan oleh pemerintah maupun yang disediakan oleh swasta yang dilakukan secara berkala.

Fasilitas kesehatan merupakan fasilitas yang memberikan pelayanan kesehatan, baik yang ditujukan untuk memberikan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) maupun Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), rawat jalan, rawat inap, serta melingkupi strata I, II, dan III. Fasilitas kesehatan strata pertama meliputi antara lain puskesmas, balai pengobatan pemerintah dan swasta, praktek bersama dan perorangan serta fasilitas laboratorium Pelayanan Mandiri. Termasuk fasilitas kesehatan strata kedua dan ketiga antara lain Balai kesehatan mata masyarakat, Balai pengobatan penyakit paru, Balai kesehatan indera masyarakat, Balai besar kesehatan paru masyarakat, RS Pemerintah dan swasta.

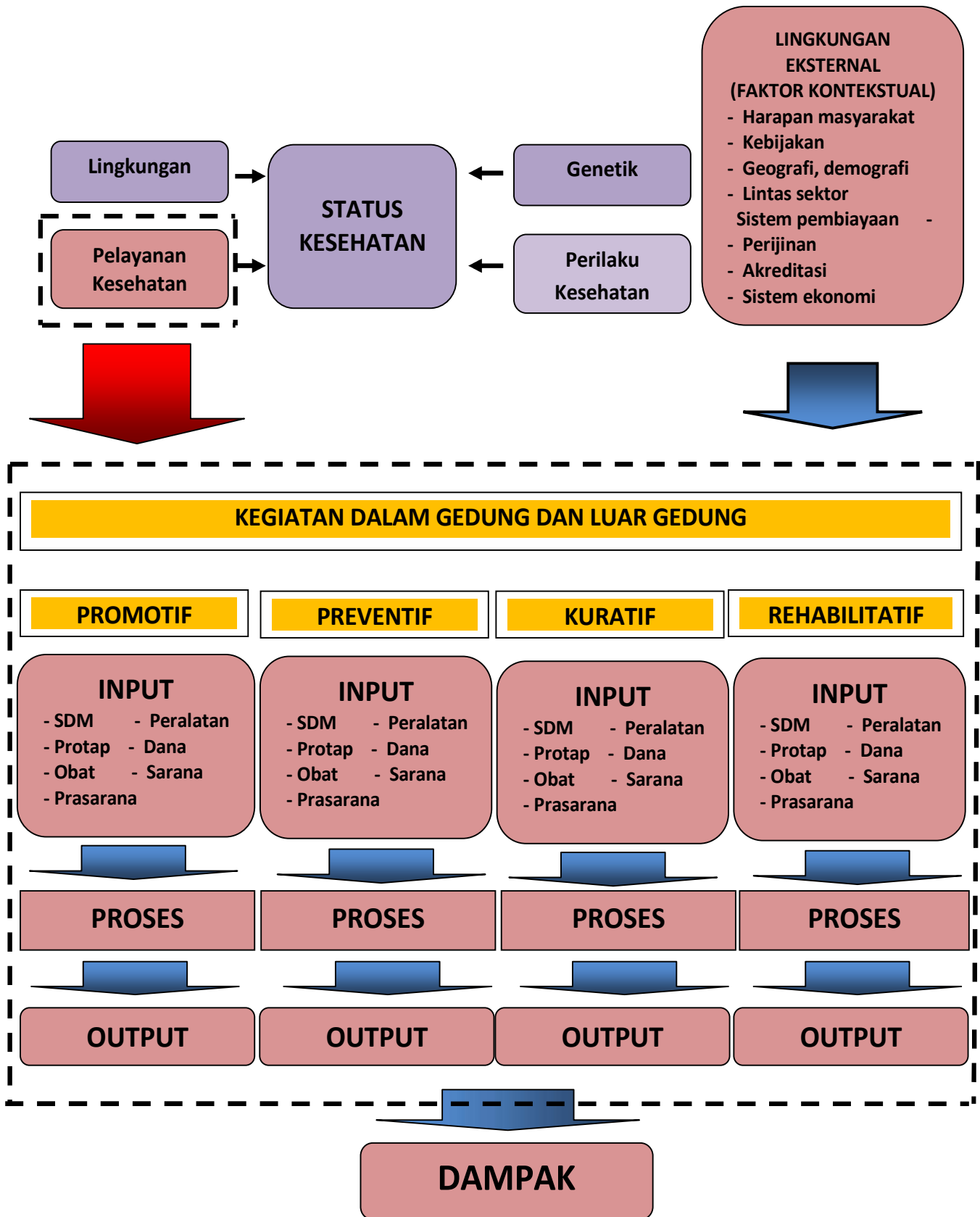
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

#### **2.2. KERANGKA KONSEP**

Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan mengacu pada Konsep HL. Blum mengenai "*Health Determinant*", Konsep "*Organization System*" Donabedian dan Konsep Jakab mengenai "*Organizational Reform*".

Berdasarkan hal tersebut, dikembangkan kerangka konsep seperti yang terlihat pada Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011.

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : *Blum, Donabedian, dan Jakab*

HL. Blum menyebutkan bahwa status kesehatan dipengaruhi oleh 4 (empat) determinan kesehatan, yakni Perilaku Kesehatan, Genetik, Lingkungan, dan Pelayanan Kesehatan. Riset Fasilitas terkait erat dengan determinan pelayanan kesehatan seperti yang dimaksud oleh Blum. Konsep ini dipadukan dengan pendekatan kesisteman organisasi yang dikemukakan oleh Donabedian, yang meliputi Input (Masukan), Proses, Output (Luaran), dan *Outcome* (Dampak). Secara khusus, Jakab menjabarkan komponen kesisteman organisasi Donabedian dalam konteks elemen-elemen yang mempengaruhi Fasilitas Kesehatan.

## 2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

### 2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

1. Struktur
2. Fungsi
3. Jejaring
4. Luas wilayah
5. Puskesmas Pembantu dan Bidan Desa

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

1. SPO/Protap pelayanan
2. Surat Edaran, Pedoman, Surat Keputusan

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

1. Sumber Daya Manusia: jumlah, kualifikasi, status kepegawaian, pendidikan, pelatihan
2. Fasilitas bangunan: kondisi bangunan, jenis ruang pelayanan, jenis ruang non pelayanan, sarana air, toilet, listrik, jaringan telepon, internet
3. Alat transportasi: kendaraan roda empat, roda dua, perahu bermotor, dan lain-lain. Penilaian mengenai alat transportasi ini termasuk jumlah dan kondisi dari alat transportasi tersebut.
4. Alat kesehatan: jenis, jumlah, dan kondisi
5. Obat-obatan: jenis dan jumlah
6. Buku Pedoman, Petunjuk Pelaksanaan, Petunjuk Teknis, Standar Prosedur Operasional untuk Upaya Kesehatan Wajib dan Upaya Kesehatan Pengembangan
7. Dana operasional Puskesmas: Alokasi dan Realisasi

## 2.3.2. INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

- A. Perencanaan (P1), meliputi keberadaan dokumen perencanaan:
  - 1. Bulanan,
  - 2. Tribulanan, dan
  - 3. Tahunan
  
- B. Penggerakan dan Pelaksanaan, meliputi:
  - 1. Dokumen pencatatan dan pelaporan, Sistem Pencatatan dan Pelaporan Tingkat Puskesmas (SP2TP) dan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)
  - 2. Pembagian tugas/pekerjaan jelas dan tertulis
  - 3. Pembagian daerah binaan
  - 4. Penetapan penanggung jawab Program
  
- C. Pembinaan dan pengawasan penilaian, meliputi:
  - 1. Bimbingan
  - 2. Monitoring: Terencana, Insidental, metode
  - 3. Evaluasi: Penilaian Kinerja
  
- D. Manajemen operasional Puskesmas, meliputi:
  - 1. Membuat data pencapaian/cakupan kegiatan pokok tahun lalu
  - 2. Menyusun RUK melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas
  - 3. Menyusun RPK secara rinci dan lengkap
  - 4. Melaksanakan lokakarya mini bulanan
  - 5. Melaksanakan lokakarya mini tribulanan (lintas sektoral)
  - 6. Membuat dan mengirimkan laporan bulanan ke Kabupaten/kota
  - 7. Program Jaminan Mutu
  - 8. Penilaian kepuasan pasien
  
- E. Manajemen alat dan obat, meliputi:
  - 1. Membuat kartu inventarisasi dan menempatkan di masing-masing ruangan
  - 2. Melaksanakan up dating daftar inventaris alat
  - 3. Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat/bahan di gudang secara rutin
  - 4. Menerapkan pendekatan *First In First Out* (FIFO) dan FEFO

## 2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

### A. Utilisasi (*outreach*)

1. Dalam gedung, artinya kegiatan-kegiatan upaya kesehatan yang dilakukan didalam gedung, misalnya pemeriksaan gigi.
2. Luar gedung, artinya kegiatan-kegiatan upaya kesehatan di masyarakat, misalnya puskesmas keliling, imunisasi.

### B. Target cakupan pelayanan kesehatan

#### 1. Upaya kesehatan wajib

- (1) Promosi Kesehatan,
- (2) Kesehatan lingkungan,
- (3) KIA,
- (4) Upaya perbaikan gizi masyarakat,
- (5) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular,
- (6) Upaya pengobatan.

#### 2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :

- (1) Rawat inap dan PONEB
- (2) Usaha Kesehatan Sekolah
- (3) Kesehatan Gigi dan Mulut
- (4) Kesehatan usia lanjut,
- (5) Upaya kesehatan mata,
- (6) Kesehatan jiwa,
- (7) Kesehatan olah raga,
- (8) Perawatan Kesehatan Masyarakat,
- (9) Pembinaan Pengobatan Tradisional,
- (10) Kesehatan kerja
- (11) Kesehatan haji

#### 3. Layanan Penunjang, meliputi:

- (1) Laboratorium
- (2) Farmasi
- (3) Gawat darurat bencana
- (4) Puskesmas keliling



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. RANCANGAN PENELITIAN**

Rancangan Riset Fasilitas Kesehatan adalah studi potong lintang (*cross sectional*).

#### **3.2. POPULASI dan SAMPEL**

##### **3.2.1. POPULASI PENELITIAN**

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi Sumatera Utara.

##### **3.2.2. SAMPEL PENELITIAN**

Pada perencanaan awal, sampel penelitian adalah seluruh puskesmas yang terdaftar di Pusdatin seperti terlihat pada tabel 3.1. Namun sesudah dilaksanakan rapat koordinasi teknis dengan dinas Kesehatan provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disepakati sampel Puskesmas adalah semua Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Sensus). Puskesmas yang akan didatangi hanya Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum bulan Februari 2010, sedangkan puskesmas lainnya informasinya diambil di Dinas kesehatan Kabupaten/Kota saja. Hasil pengumpulan data dari 305 puskesmas, 298 puskesmas yang dianalisis yaitu Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

#### **3.3. RESPONDEN**

Responden di puskesmas meliputi :

1. Kepala Puskesmas
2. Staf puskesmas terkait
3. Pengelola informasi puskesmas



Tabel 3.1. Jumlah Puskesmas Per Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara

Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas
1. Kabupaten Nias	8
2. Kabupaten Mandailing Natal	26
3. Kabupaten Tapanuli Selatan	15
4. Kabupaten Tapanuli Tengah	19
5. Kabupaten Tapanuli Utara	16
6. Kabupaten Toba Samosir	18
7. Kabupaten Labuhan Batu	11
8. Kabupaten Asahan	18
9. Kabupaten Simalungun	33
10. Kabupaten Dairi	18
11. Kabupaten Karo	19
12. Kabupaten Deli Serdang	33
13. Kabupaten Langkat	30
14. Kabupaten Nias Selatan	21
15. Kabupaten Humbang Hasundutan	11
16. Kabupaten PakPak Bharat	8
17. Kabupaten Samosir	11
18. Kabupaten Serdang Bedagai	20
19. Kabupaten Batu Bara	9
20. Kabupaten Padang Lawas Utara	13
21. Kabupaten Padang Lawas	12
22. Kabupaten Labuhan Batu Selatan	11
23. Kabupaten Labuhan Batu Utara	14
24. Kabupaten Nias Utara	11
25. Kabupaten Nias Barat	4
26. Kota Sibolga	4
27. Kota Tanjung Balai	8
28. Kota Pematang Siantar	17
29. Kota Tebing Tinggi	9
30. Kota Medan	39
31. Kota Binjai	8
32. Kota Padang Sidempuan	9
33. Kota Gunung Sitoli	3
<b>Jumlah</b>	<b>506</b>

Sumber: Pusdatin, 2010

### 3.4. PENGUMPULAN DATA

#### 3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

Secara umum data yang dikumpulkan meliputi: Identitas tempat, karakteristik, Input (sumber daya manusia, fasilitas fisik, peralatan, pedoman dan ketatausahaan), proses (perencanaan, pergerakan-pelaksanaan, pengawasan penilaian dan pengendalian), dan out kegiatan.

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut :

Blok I	:	Pengenalan Tempat
Blok II	:	Keterangan Pengumpul Data
Blok III	:	Karakteristik Puskesmas
Blok IV	:	Sumber Daya Manusia
Blok V	:	Fasilitas Fisik
Blok VI	:	Ketatausahaan (Tu)
Blok VII	:	Manajemen
Blok VIII	:	Pelayanan Kesehatan
Blok IX	:	Pelayanan Rawat Inap
Blok X	:	Puskesmas Sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat A. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat B. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
Blok XI	:	Puskesmas Sebagai Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan
Blok XII	:	Pustu Dan Bidan Desa
Blok XIII	:	Jaringan Pelayanan Kesehatan Dasar
Blok XIV	:	Rumah Dinas
Blok XV	:	Alat Kesehatan Dalam Gedung
Blok XVI	:	Alat Kesehatan Luar Gedung

### 3.4.2. PENGUMPUL DATA

Pengumpul data adalah petugas yang direkrut Badan Litbangkes, yang berasal dari Politeknik Kesehatan (Poltekkes), kalangan Universitas (perguruan tinggi), Dinas kesehatan Kabupaten/Kota ataupun masyarakat umum yang memenuhi kriteria yang dipersyaratkan, baik di tingkat Pusat maupun daerah. Petugas pengumpul data di Puskesmas harus memenuhi kualifikasi latar belakang pendidikan D3 di bidang kesehatan. Sebelum melakukan pengumpulan data, setiap petugas mendapat pelatihan terlebih dahulu.

### 3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

Pengumpulan data merupakan faktor penentu dan bagian penting dari rangkaian kegiatan survei sehingga data yang dikumpulkan terhindar dari bias, akurat, valid dan dapat diandalkan. Pengumpulan data dilakukan melalui :

1. *Interview* (wawancara) dengan menggunakan kuesioner
2. Pengamatan/ observasi langsung
3. Data sekunder, dikumpulkan dengan memperhatikan/ *check* dokumen yang ada di puskesmas.

Pada pengumpulan data, enumerator/ pengumpul data diharuskan memperhatikan etika sebagai berikut

1. Tim pengumpul data harus menghormati norma sosial setempat. Upayakan agar kunjungan ke Puskesmas dapat diatur sedemikian rupa sehingga seluruh responden sedang berada di tempat. Oleh karena itu, enumerator harus membuat perjanjian waktu terlebih dahulu sebelum berkunjung.
2. Pada waktu menggali informasi dari responden, pewawancara harus menciptakan suasana yang baik. memperhatikan dan bersikap netral terhadap respons dari responden, tidak memberi kesan memaksa. tidak emosi, tidak mengarahkan, dapat menghindari percakapan yang menyimpang atau bertele-tele. meminta izin sebelumnya untuk pertanyaan yang sensitif.
3. Setelah selesai melakukan wawancara, mengucapkan terima kasih pada saat berpamitan.

### **Untuk mengendalikan mutu hasil wawancara dilakukan hal seperti berikut:**

1. Tim pewawancara harus bekerjasama dengan baik selama melaksanakan tugas di lapangan. Ketua Tim (Katim) harus dapat membagi tugas lapangan (dalam proses pengumpulan data) secara seimbang, baik untuk dirinya sendiri dan maupun untuk anggota tim pengumpul data yang lain.
2. Semua enumerator bertanggung jawab melakukan editing terhadap hasil wawancara yang telah dikumpulkan dan harus diverifikasi oleh Katim, segera setelah pengumpulan data dianggap selesai. Ketua tim meneliti **kelengkapan dan konsistensi** jawaban pada kuesioner yang telah diisi, segera setelah diserahkan oleh pewawancara.
3. Kualitas yang tinggi dari data yang dikumpulkan dapat dicapai apabila wawancara sudah diverifikasi dengan observasi yang cermat dan dilakukan mengikuti prosedur yang benar.
4. Apabila dalam hal-hal tertentu ada permasalahan dalam pengisian kuesioner yang tidak bisa diselesaikan oleh tim, maka tim segera menghubungi Penanggung Jawab Teknis (PJT) Kabupaten/Kota dan akan didiskusikan bersama dengan PJO Kabupaten/Kota, jika perlu berkoordinasi dengan PJT dan atau PJO Provinsi.

Kuesioner yang sudah selesai diedit oleh Ka Tim, diserahkan pada PJT Kab/Kota untuk selanjutnya dibawa ke Tim Manajemen Data. Sementara kuesioner yang belum terisi lengkap saat PJT Kab/Kota kembali ke Pusat, dilengkapi dan diserahkan kepada PJT Kab/Kota. Untuk selanjutnya dikirim via pos/paket ke Tim Manajemen Data.

### **3.5. PENGOLAHAN DATA**

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

1. Deskriptif nasional dan provinsi
2. Peta wilayah
3. Analisis untuk menghasilkan berbagai indikator adekuasi, *apropriateness*, kinerja (efektivitas dan efisiensi), dan mutu.
4. Penyusunan Indeks Kinerja Puskesmas

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

## 3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

### 3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

#### 3.6.1.1. Telaah Dokumen (*document review*)

Kegiatan ini diperlukan untuk menyusun protokol pelaksanaan penelitian, agar data yang dikumpulkan sesuai dengan tujuan yang diinginkan.

#### 3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi

Pertemuan ini dimaksudkan untuk memperoleh dukungan lintas program dalam persiapan dan pelaksanaan Riset Fasilitas Kesehatan tahun 2011. Pada pertemuan ini antara lain menghasilkan:

- a. Indikator-indikator kinerja Puskesmas dari unit-unit utama Kementerian Kesehatan yang terkait dan Organisasi Profesi
- b. Tersosialisasinya rencana kegiatan Riset Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2011
- c. Adanya pemahaman tentang perlu dan manfaat dari kegiatan Riset Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2011

#### 3.6.1.3. Pertemuan Pakar

Pertemuan ini dimaksudkan untuk memperoleh masukan-masukan dari para pakar dalam pengembangan indikator RIFAS 2011.

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

- a. Perumusan indikator Rifas 2011 untuk Puskesmas
- b. Sosialisasi pelaksanaan Riset Fasilitas 2011
- c. Pengembangan jejaring dalam pelaksanaan Riset Fasilitas 2011
- d. Masukan pakar dalam pelaksanaan Riset Fasilitas 2011

#### 3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

Pertemuan ini bertujuan untuk menyusun instrumen penelitian Riset Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2011, meliputi instrumen RIFAS Puskesmas. Instrumen penelitian disusun berdasarkan indikator yang sudah ditetapkan dan berbagai masukan yang diterima melalui serangkaian pertemuan (diskusi). Kuesioner Puskesmas dikembangkan dengan mempertimbangkan jenis (Puskesmas dengan fasilitas rawat inap dan non rawat inap) dan lokasi (perkotaan dan perifer) Puskesmas.

#### 3.6.1.5. Uji coba instrumen

Uji coba instrumen dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai validitas dan reliabilitas draft instrumen Riset Fasilitas 2011. Tujuan kegiatan uji coba instrumen adalah:

- a. Diperoleh hasil uji coba instrumen riset fasilitas pelayanan kesehatan
- b. Diperolehnya gambaran untuk manajemen data hasil penelitian
- c. Diperolehnya masukan-masukan untuk perbaikan dan penyempurnaan instrumen

Uji coba kuesioner Puskesmas dilakukan di 21 Puskesmas yang berbeda dengan mempertimbangkan keterwakilan Puskesmas yang memiliki fasilitas rawat inap (dengan tempat tidur) dan Puskesmas non rawat inap (non tempat tidur), daerah perkotaan (urban) dan daerah perifer (*remote*). Puskesmas yang menjadi sampel dalam uji coba instrumen untuk masing-masing provinsi: 1 Puskesmas perawatan dan 2 *non*perawatan (1 di perkotaan dan 1 di *remote area*) di Provinsi Sulawesi Selatan, Provinsi Bali, Provinsi Kalimantan Timur, Provinsi Sumatera Utara, Provinsi DI Yogyakarta, Provinsi DKI Jakarta, dan Provinsi Jawa Timur.

### 3.6.1.6. Penyusunan *Plan of Action* (POA) Pelaksanaan

Tujuan pertemuan ini adalah tersusunnya perencanaan pelaksanaan (*plan of action*) Riset Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2011.

## 3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

Riset Fasilitas dilaksanakan pada tahun 2011. Pengumpulan data dilakukan antara bulan Juli sampai dengan pertengahan Oktober 2011. Pengorganisasian Rifaskes 2011 meliputi tingkat Pusat, tingkat Wilayah, tingkat Provinsi, dan tingkat Kabupaten/Kota. Susunan organisasi Rifaskes tingkat Pusat terdiri dari Tim Pengarah, Penanggung Jawab, Pelaksana Harian, Tim Manajemen, Tim Teknis, Tim Manajemen Data (Mandat) dan Tim Analisis Data (Andat).

### 3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

Untuk memudahkan pengumpulan data dan menjaga kualitas data pelaksanaan pengumpulan dibagi dalam 4 wilayah. Setiap koordinator wilayah bertanggung jawab pada 8-9 provinsi. Koordinator Wilayah (korwil) terdiri dari Ketua, 1-2 orang Wakil Ketua, Penanggung Jawab Teknis Provinsi (PJT) dan Penanggung Jawab Administrasi.

- Korwil 1. Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan (Pusat 1) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di delapan (8) provinsi, yaitu: DKI Jakarta, Riau, Kepulauan Riau, Lampung, Kalimantan Barat, Gorontalo, Sulawesi Selatan dan Papua
- Korwil 2. Pusat Teknologi Kesehatan Terapan dan Epidemiologi Klinik (Pusat 2) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di delapan (8) provinsi, yaitu: Aceh, Jambi, Jawa Tengah, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Kalimantan Selatan, dan Papua Barat.
- Korwil 3. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat (Pusat 3) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di Sembilan (9) provinsi, yaitu: Banten, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Kalimantan Timur, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, dan Sumatera Utara.
- Korwil 4. Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (Pusat 4) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di delapan (8) provinsi, yaitu: Jawa Timur, Bali, Kalimantan Tengah, Bengkulu, Kepulauan Bangka Belitung, Maluku, Maluku Utara dan Nusa Tenggara Barat.

## 3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

Sebagai perlengkapan pengumpulan data terlebih dahulu disiapkan formulir yang akan diisi oleh petugas. Sebagai pedoman cara pengisian formulir dibuat pedoman teknis instrumen Riset Fasilitas 2011. Pada pengumpulan data ini dibuat 4 pedoman teknis yaitu: pedoman teknis instrumen Puskesmas Riset Fasilitas 2011, serta pedoman teknis pertanggungjawaban keuangan Riset Fasilitas 2011. Pedoman Instrumen Riset fasilitas 2011 diperlukan sebagai acuan agar terjadi kesamaan di dalam definisi operasional dan pemaknaan dari instrumen yang sudah disusun.

Penyusunan pedoman instrumen dimaksudkan sebagai bagian dari upaya jaga mutu yang dilakukan agar data yang dikumpulkan didasarkan pada kesamaan pemahaman dari enumerator yang akan menghasilkan data yang valid. Penyusunan pedoman instrumen dilakukan melalui serangkaian diskusi yang melibatkan narasumber terkait dan kerja tim sehingga menghasilkan pedoman instrumen yang meliputi instrumen untuk pengambilan data Puskesmas.

## 3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen

Tujuan dari kegiatan ini adalah menjamin pelaksanaan Riset Fasilitas dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Pada pertemuan ini dihasilkan yaitu :

- a. Rencana teknis pelaksanaan Riset Fasilitas 2011.
- b. Identifikasinya potensi permasalahan dan masalah-masalah yang ada dalam pelaksanaan Riset Fasilitas 2011.
- c. Identifikasinya alternatif-alternatif pemecahan masalah dalam pelaksanaan Riset Fasilitas 2011.

Pertemuan tim manajemen merupakan salah satu bentuk dari upaya jaga mutu pelaksanaan Riset Fasilitas 2011. Pada tahap-tahap awal, pertemuan tim manajemen dilakukan untuk mematangkan perencanaan dan mempersiapkan penunjang pelaksanaan Rifas. Ketika Rifas berjalan, pertemuan tim manajemen dilakukan dengan maksud melakukan monitoring dan evaluasi agar pelaksanaan Riset Fasilitas 2011 dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Pertemuan tim internal manajemen melibatkan tim inti, tim manajemen data, dan tim administrasi. Pelaksana kegiatan adalah Tim Riset Fasilitas 2011

## 3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi

Rapat koordinasi tingkat provinsi bertujuan untuk koordinasi persiapan pelaksanaan Riset Fasilitas 2011 di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Beberapa tujuan khusus rapat Koordinasi antara lain :

- a. Sosialisasi pelaksanaan Riset Fasilitas 2011
- b. Teridentifikasinya faktor penghambat dalam pelaksanaan Rifas 2011
- c. Teridentifikasinya faktor penunjang dan potensi untuk pelaksanaan Riset Fasilitas 2011
- d. Tersusunnya alternatif pemecahan untuk mengatasi faktor penghambat yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan Riset Fasilitas 2011
- e. Tersusunnya rencana pelaksanaan dan mekanisme kerja Riset Fasilitas 2011 di setiap daerah
- f. Tersedianya tenaga penanggungjawab operasional Rifas 2011 di setiap daerah

Rapat Koordinasi Riset Fasilitas 2011 tingkat Provinsi dilaksanakan di seluruh provinsi dan dilakukan di ibukota provinsi. Rapat ini diikuti oleh pelaksana Riset Fasilitas 2011 (tim pusat yang terdiri dari ketua dan wakil penanggungjawab propinsi, tim administrasi, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi).

Rapat Koordinasi Riset Fasilitas 2011 diikuti oleh pimpinan instansi terkait dengan harapan akan dilakukan sosialisasi dan persiapan pelaksanaan Riset Fasilitas di masing-masing fasilitas kesehatan yang dipimpinnya atau di setiap puskesmas yang berada di wilayah kerjanya. Kegiatan Rapat Koordinasi Riset Fasilitas 2011 dilakukan di ibukota 33 provinsi di Indonesia. Sebagai pelaksana kegiatan adalah seluruh Satuan kerja (satker) di lingkungan Badan Litbang Kesehatan.

### **3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat**

*Workshop* fasilitator Riset Fasilitas dilakukan dengan pertimbangan bahwa perlu adanya pendelegasian dan penyebarluasan pemahaman substansi Riset Fasilitas 2011 mengingat rentang kendali (*span of control*) kegiatan Rifas 2011 yang cukup lebar. Tujuan dari kegiatan ini agar peserta *workshop* mampu untuk memberikan materi dan arahan mengenai Riset Fasilitas pada Penanggungjawab Teknis (PJT) kabupaten/kota dan enumerator Riset Fasilitas 2011, dan memahami substansi, instrumen yang digunakan, serta mekanisme pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011. Melalui kegiatan ini peserta mampu memahami substansi Riset Fasilitas 2011, memahami instrumen Riset Fasilitas 2011, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi.

*Workshop* diikuti oleh seluruh Penanggungjawab Teknis (PJT) Provinsi Riset Fasilitas 2011, Koordinator Wilayah, dan panitia. Pelatihan dilakukan selama 5 hari dengan berbagai materi yang terkait dengan pelaksanaan Riset Fasilitas 2011, meliputi pemahaman mengenai kebijakan umum Puskesmas, indikator-indikator penelitian, cara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan, mekanisme dan alur kerja, pemahaman instrumen yang digunakan, serta pertanggungjawaban keuangan.

### **3.6.2.6. Workshop Penanggung jawab Teknis Kabupaten/Kota**

Tujuan *workshop* agar peserta *workshop* mampu untuk memberikan pemahaman mengenai substansi dan pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011 pada enumerator. Melalui kegiatan ini, peserta *workshop* mampu memahami substansi Riset Fasilitas 2011, memahami instrumen Riset Fasilitas 2011, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011

*Workshop* penanggungjawab teknis kabupaten/kota diikuti oleh seluruh Penanggungjawab Teknis (PJT) kabupaten/kota, Koordinator Wilayah, pembantu administrasi (PA) dan panitia. Pelatihan dilakukan selama 7 hari dengan berbagai materi yang terkait dengan pelaksanaan Riset Fasilitas 2011, meliputi pemahaman mengenai kebijakan umum puskesmas, indikator-indikator penelitian, cara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan, mekanisme dan alur kerja, pemahaman instrumen yang digunakan, serta pertanggungjawaban keuangan.

*Workshop* ini khususnya ditujukan untuk PJT kabupaten/kota dan tenaga Pembantu Administrasi (PA). *Workshop* untuk PJT kabupaten/kota dilakukan oleh fasilitator tingkat



pusat dengan dukungan dari Tim Manajemen Rifas 2011. Peserta *workshop* dapat memberikan pengarahan dan pemahaman untuk enumerator. Hal ini dilakukan mengingat akan ada sekitar 3352 enumerator Riset Fasilitas 2011 yang direkrut sehingga perlu adanya penyebaran pemahaman pelaksanaan Riset Fasilitas kepada PJT kabupaten/kota yang selanjutnya akan terlibat di dalam pelaksanaan *workshop* untuk enumerator.

### 3.6.2.7. *Workshop* Enumerator

*Workshop* untuk enumerator dilakukan dengan pertimbangan bahwa perlu adanya penyamaan pemahaman substansi Riset Fasilitas 2011 kepada enumerator Rifas 2011. Dengan pemahaman yang baik, enumerator dapat mengumpulkan data dengan benar sehingga akan menghasilkan kualitas data yang baik. Tujuan umum dari *workshop* ini agar peserta *workshop* mampu untuk melakukan pengumpulan data Riset Fasilitas 2011 dengan baik, memahami substansi Riset Fasilitas 2011, memahami instrumen Riset Fasilitas 2011, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011

*Workshop* enumerator secara nasional diikuti oleh seluruh enumerator Riset Fasilitas, enumerator untuk Puskesmas. *Workshop* dilakukan selama 5 hari dengan berbagai materi yang terkait dengan pelaksanaan Riset Fasilitas 2011, meliputi pemahaman mengenai kebijakan umum puskesmas, indikator-indikator penelitian, cara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan, mekanisme dan alur kerja, pemahaman instrumen yang digunakan, serta pertanggung jawaban keuangan.

*Workshop* enumerator dilakukan terhadap 3352 enumerator Rifas 2011, dengan rincian 2186 enumerator puskesmas dan 498 orang tim entri data. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi paparan/presentasi dan tanya jawab, diskusi, dan praktek lapangan. *Workshop* dilakukan di ibukota propinsi. Pelaksanaan *workshop* dilakukan sesuai dengan kesediaan waktu masing-masing propinsi.

### 3.6.2.8. Pengumpulan Data

Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh data Riset Fasilitas di Puskesmas yang meliputi data input, proses, dan output. Kegiatan pengumpulan data riset fasilitas kesehatan, dilaksanakan di seluruh Puskesmas sebanyak 9.188 buah.

Riset fasilitas kesehatan untuk Puskesmas dilakukan secara total *coverage*. Ruang lingkup kegiatan meliputi: input, proses, output dan outcome pelayanan kesehatan di Puskesmas. Pengumpulan data dilakukan di setiap Puskesmas dengan cara mendatangi langsung fasilitas kesehatan tersebut dan melakukan wawancara terhadap responden terkait, pengamatan (observasi) dan telaah terhadap data sekunder yang ada.

### 3.6.2.9. Validasi Studi

Kegiatan validasi studi merupakan salah satu bentuk dari upaya jaga mutu pelaksanaan Riset Fasilitas 2011. Dilakukan oleh Akademisi dari beberapa universitas (perguruan tinggi), untuk melihat gambaran seberapa valid hasil Riset Fasilitas Kesehatan 2011. Validasi studi dilakukan oleh tim khusus dari Universitas Indonesia, Universitas Airlangga, dan Universitas Hasanuddin.



### **3.6.2.10. Pengolahan Data**

Pengolahan data meliputi *data editing*, *data entry*, *data cleaning*, dan *data processing*. Pelaksanaan pengolahan data dilakukan oleh 2 tim yaitu tim manajemen data dan tim analisis data. Tim manajemen data (mandat) bertanggung jawab pada data sejak diterima dari enumerator hingga data siap dianalisa. Sedangkan tim analisis data bertanggung jawab pada pembuatan *syntax*, *dummy table* dan mengeluarkan hasil.

### **3.6.2.11. Analisa Data**

Analisa data meliputi: deskriptif nasional dan wilayah, Peta wilayah, analisis untuk menghasilkan berbagai indikator adekuasi, apropriateness, kinerja (efektivitas dan efisiensi), dan mutu, dan penyusunan Indeks Kinerja Puskesmas.

## **BAB IV HASIL**

### **4.1. JUMLAH PUSKESMAS**

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Sumatera Utara. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 522 Puskesmas yang tersebar di 33 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 506 puskesmas yang dikunjungi, 16 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, tidak ada Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010 (ada di daftar sampel ataupun tidak), yaitu sejumlah 506 Puskesmas.

Tabel 4.1.1.  
Jumlah Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Puskesmas beroperasi sebelum Februari 2010 dan dikunjungi	Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010	Puskesmas tidak dikunjungi karena merupakan daerah sulit	Total Jumlah Puskesmas
1	Nias	6	2	0	8
2	Mandailing Natal	26	0	0	26
3	Tapanuli Selatan	15	1	0	16
4	Tapanuli Tengah	19	0	0	19
5	Tapanuli Utara	19	0	0	19
6	Toba Samosir	19	0	0	19
7	Labuhan Batu	11	2	0	13
8	Asahan	18	0	0	18
9	Simalungun	34	0	0	34
10	Dairi	18	0	0	18
11	Karo	19	0	0	19
12	Deli Serdang	32	1	0	33
13	Langkat	29	1	0	30
14	Nias Selatan	21	0	0	21
15	Humbang Hasundutan	12	0	0	12
16	Pakpak Bharat	8	0	0	8
17	Samosir	11	1	0	12
18	Serdang Bedagai	20	0	0	20
19	Batu Bara	9	0	0	9
20	Padang Lawas Utara	11	2	0	13
21	Padang Lawas	11	1	0	12
22	Labuhan Batu Selatan	10	2	0	13
23	Labuhan Batu Utara	15	1	0	16
24	Nias Utara	10	0	0	11
25	Nias Barat	5	0	0	5
26	Kota Sibolga	4	0	0	4
27	Kota Tanjung Balai	8	0	0	8
28	Kota Pematang Siantar	17	0	0	17
29	Kota Tebing Tinggi	9	0	0	9
30	Kota Medan	39	0	0	39
31	Kota Binjai	8	0	0	8
32	Kota Padangsidampuan	9	0	0	9
33	Kota Gunungsitoli	4	0	0	4
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>16</b>	<b>0</b>	<b>522</b>

Tabel 4.1.2.

Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nias	6	0	,0	6	100,0
2	Mandailing Natal	26	2	7,7	24	92,3
3	Tapanuli Selatan	15	1	6,7	14	93,3
4	Tapanuli Tengah	19	2	10,5	17	89,5
5	Tapanuli Utara	19	1	5,3	18	94,7
6	Toba Samosir	19	2	10,5	17	89,5
7	Labuhan Batu	11	1	9,1	10	90,9
8	Asahan	18	1	5,6	17	94,4
9	Simalungun	34	1	2,9	33	97,1
10	Dairi	18	2	11,1	16	88,9
11	Karo	19	1	5,3	18	94,7
12	Deli Serdang	32	2	6,3	30	93,8
13	Langkat	29	2	6,9	27	93,1
14	Nias Selatan	21	1	4,8	20	95,2
15	Humbang Hasundutan	12	1	8,3	11	91,7
16	Pakpak Bharat	8	1	12,5	7	87,5
17	Samosir	11	1	9,1	10	90,9
18	Serdang Bedagai	20	3	15,0	17	85,0
19	Batu Bara	9	2	22,2	7	77,8
20	Padang Lawas Utara	11	1	9,1	10	90,9
21	Padang Lawas	11	2	18,2	9	81,8
22	Labuhan Batu Selatan	10	1	10,0	9	90,0
23	Labuhan Batu Utara	15	2	13,3	13	86,7
24	Nias Utara	10	0	0	10	100,0
25	Nias Barat	5	1	20,0	4	80,0
26	Kota Sibolga	4	4	100,0	0	0
27	Kota Tanjung Balai	8	8	100,0	0	0
28	Kota Pematang Siantar	17	17	100,0	0	0
29	Kota Tebing Tinggi	9	9	100,0	0	0
30	Kota Medan	39	39	100,0	0	0
31	Kota Binjai	8	8	100,0	0	0
32	Kota Padangsidempuan	9	9	100,0	0	0
33	Kota Gunungsitoli	4	4	100,0	0	0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>132</b>	<b>26,1</b>	<b>374</b>	<b>73,9</b>

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua: Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 33 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 506 Puskesmas.

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 140 Puskesmas Perawatan (27,7%) dan 366 Puskesmas Non Perawatan (72,3%) di Provinsi Sumatera Utara. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Nias Barat (60,0%), selanjutnya Kabupaten Nias Utara dan Kota Gunungsitoli, masing-masing sebanyak 50 persen. Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Tebing Tinggi (0,0%), diikuti oleh Kota Padangsidempuan (11,1%), Kabupaten Mandailing Natal (11,5%) dan Kota Pematang Siantar (11,8%).

Tabel 4.1.3.  
Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Nias	6	1	16,7	5	83,3
2	Mandailing Natal	26	3	11,5	23	88,5
3	Tapanuli Selatan	15	3	20,0	12	80,0
4	Tapanuli Tengah	19	6	31,6	13	68,4
5	Tapanuli Utara	19	6	31,6	13	68,4
6	Toba Samosir	19	3	15,8	16	84,2
7	Labuhan Batu	11	4	36,4	7	63,6
8	Asahan	18	8	44,4	10	55,6
9	Simalungun	34	6	17,6	28	82,4
10	Dairi	18	5	27,8	13	72,2
11	Karo	19	6	31,6	13	68,4
12	Deli Serdang	32	14	43,8	18	56,3
13	Langkat	29	10	34,5	19	65,5
14	Nias Selatan	21	5	23,8	16	76,2
15	Humbang Hasundutan	12	2	16,7	10	83,3
16	Pakpak Bharat	8	3	37,5	5	62,5
17	Samosir	11	4	36,4	7	63,6
18	Serdang Bedagai	20	5	25,0	15	75,0
19	Batu Bara	9	4	44,4	5	55,6
20	Padang Lawas Utara	11	2	18,2	9	81,8
21	Padang Lawas	11	3	27,3	8	72,7
22	Labuhan Batu Selatan	10	2	20,0	8	80,0
23	Labuhan Batu Utara	15	5	33,3	10	66,7
24	Nias Utara	10	5	50,0	5	50,0
25	Nias Barat	5	3	60,0	2	40,0
26	Kota Sibolga	4	1	25,0	3	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	1	12,5	7	87,5
28	Kota Pematang Siantar	17	2	11,8	15	88,2
29	Kota Tebing Tinggi	9	0	,0	9	100,0
30	Kota Medan	39	14	35,9	25	64,1
31	Kota Binjai	8	1	12,5	7	87,5
32	Kota Padangsidempuan	9	1	11,1	8	88,9
33	Kota Gunungsitoli	4	2	50,0	2	50,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>140</b>	<b>27,7</b>	<b>366</b>	<b>72,3</b>

## 4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

Puskesmas sebagai unit pelaksana teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan di wilayah Kecamatan, selain mempunyai fasilitas pelayanan kesehatan dasar/wajib dan pengembangan, juga diperkenankan untuk memberikan fasilitas pelayanan lainnya. Fasilitas tersebut yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011, antara lain ditanyakan tentang ada/tidak ada PONEDED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).

Tabel 4.2.1.  
Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONEDED Menurut Jenis Puskesmas  
di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONEDED	% Non PONEDED	% PONEDED	% Non PONEDED
1	Nias	6	0	16,7	,0	83,3
2	Mandailing Natal	26	11,5	,0	3,8	84,6
3	Tapanuli Selatan	15	20,0	,0	,0	80,0
4	Tapanuli Tengah	19	26,3	5,3	,0	68,4
5	Tapanuli Utara	19	0	31,6	,0	68,4
6	Toba Samosir	19	10,5	5,3	,0	84,2
7	Labuhan Batu	11	0	36,4	,0	63,6
8	Asahan	18	22,2	22,2	,0	55,6
9	Simalungun	34	0	17,6	,0	82,4
10	Dairi	18	22,2	5,6	,0	72,2
11	Karo	19	26,3	5,3	,0	68,4
12	Deli Serdang	32	15,6	28,1	3,1	53,1
13	Langkat	29	10,3	24,1	3,4	62,1
14	Nias Selatan	21	9,5	14,3	,0	76,2
15	Humbang Hasundutan	12	0	16,7	8,3	75,0
16	Pakpak Bharat	8	0	37,5	,0	62,5
17	Samosir	11	27,3	9,1	,0	63,6
18	Serdang Bedagai	20	15,0	10,0	,0	75,0
19	Batu Bara	9	22,2	22,2	,0	55,6
20	Padang Lawas Utara	11	0	18,2	,0	81,8
21	Padang Lawas	11	9,1	18,2	,0	72,7
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0	10,0	,0	80,0
23	Labuhan Batu Utara	15	6,7	26,7	,0	66,7
24	Nias Utara	10	10,0	40,0	,0	50,0
25	Nias Barat	5	0	60,0	,0	40,0
26	Kota Sibolga	4	25,0	,0	,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	0	12,5	,0	87,5
28	Kota Pematang Siantar	17	11,8	,0	,0	88,2
29	Kota Tebing Tinggi	9	0	,0	,0	100,0
30	Kota Medan	39	28,2	7,7	,0	64,1
31	Kota Binjai	8	12,5	,0	,0	87,5
32	Kota Padangsidampuan	9	0	11,1	11,1	77,8
33	Kota Gunungsitoli	4	0	50,0	,0	50,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>12,5</b>	<b>15,2</b>	<b>1,0</b>	<b>71,3</b>

Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pada umumnya, Puskesmas dimaksud mempunyai fasilitas rawat inap. Dari Rifaskes 2011, terdata bahwa fasilitas PONED dimiliki oleh 12,5 persen Puskesmas Perawatan dan 1,0 Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Sumatera Utara. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kota Medan (28,2%), Kabupaten Samosir (27,3%), Kabupaten Tapanuli Tengah dan Kabupaten Karo masing-masing (26,3%). Sementara ada 12 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan (0,0%) yaitu Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Simalungun, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tanjung Balai, Kota Tebing Tinggi, Kota Padangsidimpuan dan Kota Gunungsitoli.

### 4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

Puskesmas merupakan unit pelaksana pembangunan kesehatan terdepan yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Keberhasilan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat sangat tergantung dari kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan yang ada. Yang dimaksud tenaga kesehatan di Puskesmas adalah semua orang yang bekerja secara aktif dan profesional di bidang kesehatan. Selain itu dalam memberikan pelayanan kesehatan perlu pula dipertimbangkan distribusi tenaga kesehatan tersebut.

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 33 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara. Analisis dilakukan pada 506 Puskesmas dari 522 Puskesmas yang dikunjungi di 33 Kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

Analisis dilakukan pada tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Sanitarian, Tenaga Gizi dan Promkes. Untuk setiap jenis tenaga dilihat keberadaannya dan jumlah rata-rata per Puskesmas, seperti dapat dilihat pada tabel 4.3.1.a. dan 4.3.1.b.

Untuk keberadaan Dokter (Tabel 4.3.1.a.) hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara sudah memiliki tenaga dokter (95,6%) dengan jumlah rata-rata 2,7 per Puskesmas. Ada 24 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas nya telah memiliki tenaga Dokter (100,0%). Sementara Kabupaten/Kota terendah adalah Kabupaten/Kota Gunung Sitoli (25,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 0,8 per Puskesmas, Kabupaten Nias Selatan (47,6%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 0,8 per Puskesmas dan Kabupaten Nias Utara (80,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,0 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 68,0 Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 1,1 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak di Kota yaitu Kota Binjai (100,0%) dengan rata-rata 3,1 per Puskesmas, kemudian Kota Sibolga (100,0%) dengan rata-rata 2,3 per Puskesmas dan Kota Tebing Tinggi (100,0%) dengan rata-rata 1,4 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten, Kabupaten Nias, Nias Utara dan Nias Barat, seluruh Puskesmas nya tidak memiliki tenaga

# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Dokter Gigi (0,0%), kemudian Nias Selatan (9,5%) dengan rata-rata hanya 0,1 per Puskesmas dan Padang Lawas (18,2%) dengan rata-rata 0,2 per Puskesmas.

Tabel 4.3.1.a.  
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga  
di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata- rata/Pusk	% Ada	Jml Rata- rata/Pusk	% Ada	Jml Rata- rata/Pusk	% Ada	Jml Rata- rata/Pusk
1	Nias	6	83,3	1,2	,0	,0	100,0	14,8	83,3	17,8
2	Mandailing Natal	26	100,0	1,7	34,6	,3	100,0	8,5	100,0	21,5
3	Tapanuli Selatan	15	93,3	2,1	60,0	,6	100,0	5,5	100,0	36,9
4	Tapanuli Tengah	19	100,0	1,5	26,3	,3	100,0	16,1	100,0	22,6
5	Tapanuli Utara	19	100,0	2,3	57,9	,7	100,0	7,7	100,0	24,1
6	Toba Samosir	19	100,0	2,3	73,7	,8	100,0	7,4	100,0	17,7
7	Labuhan Batu	11	90,9	3,3	90,9	1,2	100,0	16,1	100,0	27,1
8	Asahan	18	100,0	2,6	94,4	1,1	100,0	12,0	100,0	31,8
9	Simalungun	34	100,0	3,0	85,3	1,3	100,0	7,6	100,0	27,1
10	Dairi	18	100,0	1,8	41,2	,5	100,0	12,3	100,0	16,4
11	Karo	19	100,0	3,4	89,5	1,3	100,0	10,9	100,0	29,6
12	Deli Serdang	32	100,0	4,6	100,0	2,5	100,0	13,0	100,0	38,7
13	Langkat	29	100,0	5,1	89,7	1,8	100,0	13,3	100,0	26,6
14	Nias Selatan	21	47,6	,8	9,5	,1	95,2	12,5	66,7	3,6
15	Humbang Hasundutan	12	100,0	2,6	58,3	,7	100,0	13,7	100,0	25,2
16	Pakpak Bharat	8	100,0	1,1	50,0	,5	100,0	9,0	100,0	9,9
17	Samosir	11	100,0	1,6	81,8	,8	100,0	10,1	100,0	21,4
18	Serdang Bedagai	20	100,0	2,8	85,0	1,3	100,0	7,5	100,0	28,1
19	Batu Bara	9	100,0	3,2	100,0	1,4	100,0	22,0	100,0	35,3
20	Padang Lawas Utara	11	100,0	1,3	30,0	,3	100,0	15,9	100,0	37,2
21	Padang Lawas	11	90,9	1,8	18,2	,2	100,0	7,4	100,0	37,0
22	Labuhan Batu Selatan	10	90,0	3,7	90,0	1,0	100,0	14,1	100,0	25,7
23	Labuhan Batu Utara	15	100,0	3,1	64,3	,7	100,0	28,0	100,0	26,7
24	Nias Utara	10	80,0	1,0	,0	,0	100,0	18,3	100,0	10,5
25	Nias Barat	5	100,0	1,8	,0	,0	100,0	24,2	100,0	15,6
26	Kota Sibolga	4	100,0	3,0	100,0	2,3	100,0	20,8	75,0	24,7
27	Kota Tanjung Balai	8	100,0	3,1	87,5	1,0	100,0	28,3	100,0	11,8
28	Kota Pematang Siantar	17	94,1	1,6	70,6	,9	100,0	10,6	100,0	8,1
29	Kota Tebing Tinggi	9	100,0	2,4	100,0	1,4	100,0	6,4	100,0	9,8
30	Kota Medan	39	100,0	3,7	97,4	2,5	100,0	10,5	100,0	8,3
31	Kota Binjai	8	100,0	6,5	100,0	3,1	100,0	23,1	100,0	15,9
32	Kota Padangsidempuan	9	100,0	1,8	77,8	,8	100,0	13,3	100,0	18,2
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	,8	,0	,0	100,0	20,0	75,0	14,8
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>95,6</b>	<b>2,7</b>	<b>68,0</b>	<b>1,1</b>	<b>99,8</b>	<b>12,4</b>	<b>98,0</b>	<b>22,5</b>



Tabel 4.3.1.b.  
 Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga  
 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Nias	6	,0	,00	16,7	,3	16,7	,17
2	Mandailing Natal	26	34,6	,46	26,9	,4	23,1	,31
3	Tapanuli Selatan	15	20,0	,27	26,7	,3	33,3	,47
4	Tapanuli Tengah	19	47,4	,79	78,9	1,2	31,6	,53
5	Tapanuli Utara	19	42,1	,42	68,4	,7	10,5	,11
6	Toba Samosir	19	31,6	,47	63,2	1,1	,0	,00
7	Labuhan Batu	11	81,8	1,00	90,9	1,3	54,5	,64
8	Asahan	18	83,3	,94	83,3	1,5	22,2	,33
9	Simalungun	34	58,8	,65	85,3	1,3	2,9	,03
10	Dairi	18	82,4	1,24	94,1	1,2	35,3	,53
11	Karo	19	100,0	2,11	100,0	1,4	26,3	,26
12	Deli Serdang	32	87,5	1,59	90,6	1,6	37,5	,56
13	Langkat	29	75,9	1,00	86,2	1,3	62,1	,76
14	Nias Selatan	21	4,8	,05	23,8	,3	28,6	,43
15	Humbang Hasundutan	12	25,0	,25	50,0	,5	58,3	,75
16	Pakpak Bharat	8	87,5	1,00	87,5	1,4	25,0	,25
17	Samosir	11	90,9	1,09	90,9	1,2	,0	,00
18	Serdang Bedagai	20	75,0	,85	90,0	1,1	35,0	,35
19	Batu Bara	9	44,4	,67	100,0	1,6	11,1	,11
20	Padang Lawas Utara	11	10,0	,10	20,0	,2	50,0	,70
21	Padang Lawas	11	,0	,00	36,4	,5	36,4	,36
22	Labuhan Batu Selatan	10	30,0	,30	50,0	,5	20,0	,30
23	Labuhan Batu Utara	15	21,4	,29	50,0	,9	21,4	,36
24	Nias Utara	10	,0	,00	,0	,0	,0	,00
25	Nias Barat	5	,0	,00	40,0	,6	20,0	,20
26	Kota Sibolga	4	100,0	1,50	100,0	2,0	50,0	,50
27	Kota Tanjung Balai	8	75,0	1,25	100,0	1,6	12,5	,13
28	Kota Pematang Siantar	17	88,2	,94	100,0	2,1	23,5	,29
29	Kota Tebing Tinggi	9	100,0	2,78	100,0	2,3	,0	,00
30	Kota Medan	39	59,0	,74	92,3	1,2	23,1	,38
31	Kota Binjai	8	87,5	1,25	100,0	2,9	37,5	,50
32	Kota Padangsidempuan	9	55,6	,78	77,8	1,0	55,6	,67
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	,25	75,0	1,0	25,0	,25
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>55,5</b>	<b>,79</b>	<b>72,0</b>	<b>1,1</b>	<b>26,8</b>	<b>,35</b>

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa hampir 100 persen (99,8%) Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 12,4 per Puskesmas. 32 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Perawat di seluruh Puskesmas, sementara di Kabupaten Nias Selatan belum semua Puskesmas memiliki tenaga Perawat, namun dengan jumlah rata-rata 12,5 tenaga Perawat per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Perawat di Kabupaten Nias Selatan belum merata.

Keberadaan Bidan di Provinsi Sumatera Utara juga hampir 100 persen (98,0%) dengan jumlah rata-rata 22,5 Bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 29 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan, sementara di Kabupaten Nias dan Kota Sibolga belum semua Puskesmas memiliki tenaga Bidan, akan tetapi jumlah rata-rata Bidan di kedua Kabupaten/Kota tersebut cukup banyak, masing-masing 17,8 dan 24,7 Tenaga Bidan per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Bidan di Kabupaten Nias dan Kota Sibolga juga belum merata. Tenaga bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga bidan, seperti juga perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Sumatera Utara hanya ada di 55,5 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,79 Sanitarian per Puskesmas. Di Kota Tebing Tinggi, Kabupaten Karo dan Kota Sibolga sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian (100,0%) dengan rata-rata 2,7, 2,1 dan 1,5 Sanitarian per Puskesmas. Sementara Kabupaten Nias, Padang Lawas, Nias Utara dan Nias Barat, seluruh puskesmasnya tidak memiliki Sanitarian (0,0%), sedangkan Kabupaten Nias Selatan hanya 4,8 persen dengan jumlah rata-rata 0,05 per Puskesmas, di Kabupaten Padang Lawas Utara hanya 10 persen dengan jumlah rata-rata 0,1 Sanitarian per Puskesmas dan di Kabupaten Tapanuli Selatan 20 persen dengan jumlah rata-rata 0,27 per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 52,2 persen dengan jumlah rata-rata 1,1 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Karo, Batubara Kota Tanjung Balai, Kota Sibolga, Kota Pematang Siantar, Kota Tebing Tinggi, dan Kota Binjai sudah memiliki Tenaga Gizi (100,0%), dengan jumlah rata-rata 1,4, 1,6, 1,6, 2,0, 2,1, 2,3 dan 2,9 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Padang Lawas Utara hanya 20,0 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 0,2 per Puskesmas. Kabupaten Nias 16,7 persen dengan rata-rata 0,3 per Puskesmas dan di Kabupaten Nias Utara sama sekali belum memiliki Tenaga Gizi di seluruh puskesmasnya.

Tenaga Promkes termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga Promkes ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Sumatera Utara hanya 26,8 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,35 Tenaga Promkes per Puskesmas. Di Kabupaten Langkat 62,1 persen dengan jumlah rata-rata 0,76 per Puskesmas, di Kabupaten Humbang Hasundutan 58,3 persen dengan jumlah rata-rata 0,75 per Puskesmas dan Kota Padangsidimpuan 55,6% persen dengan jumlah rata-rata 0,75 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Toba Samosir, Samosir, Nias Utara dan Kota Tebing Tinggi seluruh puskesmasnya tidak memiliki Tenaga Promkes (0,0%). Sedangkan Kabupaten Simalungun hanya 2,9 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,03 Tenaga Promkes Per Puskesmas, di Kabupaten Tapanuli Utara hanya 10,5 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,11 Tenaga Promkes per Puskesmas kemudian di Kabupaten Batubara 11,1 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,11 Tenaga Promkes per Puskesmas.

## 4.4. SARANA DAN PRASARANA

Pada tabel 4.4.1. dan 4.4.2. disajikan data tentang Sarana dan Prasarana Puskesmas yang meliputi Jenis dan Kondisi bangunan, listrik 24 jam, dan air bersih.

Tabel 4.4.1.  
Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan  
Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Nias	6	66,7	66,7
2	Mandailing Natal	26	92,3	100,0
3	Tapanuli Selatan	15	86,7	93,3
4	Tapanuli Tengah	19	84,2	100,0
5	Tapanuli Utara	19	84,2	84,2
6	Toba Samosir	19	63,2	63,2
7	Labuhan Batu	11	90,9	100,0
8	Asahan	18	72,2	94,4
9	Simalungun	34	97,1	97,1
10	Dairi	18	88,2	94,1
11	Karo	19	68,4	89,5
12	Deli Serdang	32	87,5	100,0
13	Langkat	29	86,2	96,6
14	Nias Selatan	21	61,9	95,2
15	Humbang Hasundutan	12	50,0	91,7
16	Pakpak Bharat	8	25,0	75,0
17	Samosir	11	45,5	81,8
18	Serdang Bedagai	20	85,0	100,0
19	Batu Bara	9	88,9	100,0
20	Padang Lawas Utara	11	80,0	100,0
21	Padang Lawas	11	90,9	100,0
22	Labuhan Batu Selatan	10	80,0	80,0
23	Labuhan Batu Utara	15	92,9	92,9
24	Nias Utara	10	90,0	90,0
25	Nias Barat	5	80,0	80,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	100,0
27	Kota Tanjung Balai	8	100,0	100,0
28	Kota Pematang Siantar	17	94,1	100,0
29	Kota Tebing Tinggi	9	100,0	100,0
30	Kota Medan	39	92,3	100,0
31	Kota Binjai	8	87,5	100,0
32	Kota Padangsidempuan	9	100,0	100,0
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	100,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>83,1</b>	<b>94,0</b>

Persentase Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 83,1 persen. Terbesar di Kota Sibolga, Tanjung Balai, Tebing Tinggi, Padangsidempuan dan Tebing Tinggi (100,0%), seluruh Puskesmas di 5 Kota ini dalam keadaan baik atau rusak ringan, kemudian Kabupaten

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Simalungun (97,1%) dan Kota Pematang Siantar (94,1%). Sedangkan terendah di Kabupaten Pakpak Bharat (25,0%) kemudian Kabupaten Samosir (45,5%) dan Humbang Hasundutan (50,0%). Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Sumatera Utara sudah 94,0 persen. Seluruh Puskesmas di 16 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Toba Samosir hanya 63,2 persen, di Kabupaten Nias 66,7 persen, dan di Kabupaten Pakpak Bharat 75,0 persen.

Tabel 4.4.2.

Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Nias	6	66,7	33,3
2	Mandailing Natal	26	96,2	53,8
3	Tapanuli Selatan	15	80,0	53,3
4	Tapanuli Tengah	19	100,0	63,2
5	Tapanuli Utara	19	100,0	63,2
6	Toba Samosir	19	94,7	78,9
7	Labuhan Batu	11	100,0	81,8
8	Asahan	18	94,4	83,3
9	Simalungun	34	91,2	79,4
10	Dairi	18	94,1	35,3
11	Karo	19	100,0	73,7
12	Deli Serdang	32	93,8	68,8
13	Langkat	29	100,0	86,2
14	Nias Selatan	21	42,9	23,8
15	Humbang Hasundutan	12	91,7	50,0
16	Pakpak Bharat	8	75,0	12,5
17	Samosir	11	100,0	45,5
18	Serdang Bedagai	20	90,0	70,0
19	Batu Bara	9	88,9	44,4
20	Padang Lawas Utara	11	100,0	40,0
21	Padang Lawas	11	72,7	63,6
22	Labuhan Batu Selatan	10	100,0	70,0
23	Labuhan Batu Utara	15	100,0	85,7
24	Nias Utara	10	70,0	20,0
25	Nias Barat	5	80,0	
26	Kota Sibolga	4	100,0	100,0
27	Kota Tanjung Balai	8	100,0	100,0
28	Kota Pematang Siantar	17	100,0	100,0
29	Kota Tebing Tinggi	9	100,0	77,8
30	Kota Medan	39	92,3	97,4
31	Kota Binjai	8	100,0	62,5
32	Kota Padangsidempuan	9	100,0	66,7
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	50,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>91,5</b>	<b>66,6</b>

\* komposit : tersedia sumber air, tersedia sepanjang tahun dan kualitas air baik

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Sumatera Utara 91,5 persen. Seluruh Puskesmas di 15 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100,0%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Nias Selatan (42,9%), kemudian Kabupaten Nias (66,7%) dan Kabupaten Nias Utara (70,0%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Sumatera Utara Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 66,6 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Sibolga, Kota Tanjung Balai dan Kota Pematang Siantar memiliki ketersediaan air bersih (100,0%), kemudian di Kota Medan sudah 97,4 persen Puskesmas memiliki ketersediaan air bersih. Ketersediaan air bersih terendah di Kabupaten Nias Barat (0,0%), kemudian Kabupaten Pakpak Bharat (12,5%), Kabupaten Nias Utara (20,0%) dan Kabupaten Nias Selatan (23,8%).

### 4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, dari 506 puskesmas menunjukkan hanya 71,6 persen Puskesmas di Sumatera Utara memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di Kabupaten tapanuli Selatan, Kabupaten Toba Samosir, kabupaten Pakpak Bharat, Kota Sibolga, Kota Tanjung Balai, Kota Pematang Siantar dan Binjai sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100,0%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Nias Selatan (0,0%), Kabupaten Samosir (9,1%), Kabupaten Labuhan Batu Selatan (10,0%) dan Kabupaten Labuhan Batu Utara (21,4%).

Di Provinsi Sumatera Utara, 41,0 persen puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Deli Serdang (84,4%), Kabupaten Karo (84,2%) dan Kabupaten Batubara (77,8%), Sementara 3 Kota terendah adalah Kota Sibolga (0,0%), Kota Medan (17,9%) dan Kota Tebing Tinggi (22,2%) . Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, secara nasional ada sebanyak 0,4 persen, Kabupaten Tapanuli Utara (5,3%) persen dan Kabupaten Simalungun (2,9%).

Tabel 4.5.1 menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor, secara nasional hanya 32,8 persen. Tabel 4.5.1 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor. Ambulans merupakan sarana transportasi pasien untuk kasus yang tidak bisa ditangani Puskesmas dan memerlukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu seperti ke rumah sakit. Puskesmas Keliling walaupun tidak didesain seperti ambulans, namun bila tidak ada ambulans digunakan juga sebagai kendaraan ambulans, yaitu membawa pasien yang memerlukan rujukan segera. Di Provinsi Sumatera Utara persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara nasional sebesar 59,6 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Sumatera Utara sebanyak 59,8 persen.

Tabel 4.5.1.  
Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas  
di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Nias	6	83,3	33,3	0	33,3	33,3	33,3
2	Mandailing Natal	26	73,1	38,5	0	30,8	57,7	57,7
3	Tapanuli Selatan	15	100,0	60,0	0	60,0	66,7	66,7
4	Tapanuli Tengah	19	73,7	52,6	0	42,1	94,7	94,7
5	Tapanuli Utara	19	73,7	52,6	5,3	52,6	52,6	57,9
6	Toba Samosir	19	100,0	0	0	0	42,1	42,1
7	Labuhan Batu	11	36,4	9,1	0	0	63,6	63,6
8	Asahan	18	83,3	55,6	0	50,0	61,1	61,1
9	Simalungun	34	29,4	58,8	2,9	20,6	73,5	73,5
10	Dairi	18	88,2	41,2	0	41,2	47,1	47,1
11	Karo	19	84,2	84,2	0	73,7	84,2	84,2
12	Deli Serdang	32	84,4	84,4	0	75,0	87,5	87,5
13	Langkat	29	86,2	44,8	0	41,4	75,9	75,9
14	Nias Selatan	21	0	0	0	0	19,0	19,0
15	Humbang Hasundutan	12	83,3	41,7	0	33,3	41,7	41,7
16	Pakpak Bharat	8	100,0	50,0	0	50,0	50,0	50,0
17	Samosir	11	9,1		0		63,6	63,6
18	Serdang Bedagai	20	60,0	60,0	0	25,0	60,0	60,0
19	Batu Bara	9	66,7	77,8	0	66,7	77,8	77,8
20	Padang Lawas Utara	11	80,0	30,0	0	30,0	40,0	40,0
21	Padang Lawas	11	72,7	0	0	0	9,1	9,1
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0	0	0	0	80,0	80,0
23	Labuhan Batu Utara	15	21,4	21,4	0	0	50,0	50,0
24	Nias Utara	10	90,0	10,0	0	10,0	40,0	40,0
25	Nias Barat	5	80,0	0	0	0	40,0	40,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	0			100,0	100,0
27	Kota Tanjung Balai	8	100,0	75,0		75,0	100,0	100,0
28	Kota Pematang Siantar	17	100,0	29,4		29,4	52,9	52,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	88,9	22,2		11,1	22,2	22,2
30	Kota Medan	39	92,3	17,9		15,4	38,5	38,5
31	Kota Binjai	8	100,0	75,0		75,0	87,5	87,5
32	Kota Padangsidempuan	9	88,9	88,9		77,8	88,9	88,9
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	50,0		25,0	50,0	50,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>71,6</b>	<b>41,0</b>	<b>0,4</b>	<b>32,8</b>	<b>59,6</b>	<b>59,8</b>

## 4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS

### 4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini

Pada Rifaskes 2011 ditanyakan apakah Puskesmas mempunyai dokumen Rencana Kerja Tahunan tahun 2010, bila ada dilihat apakah dokumennya berupa Rencana Usulan Kegiatan (RUK) atau Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan dilihat juga apakah Penanggung Jawab Program terlibat dalam Menyusun Rencana Kerja Tahunan. Selain Rencana Kerja Tahunan, Rifaskes 2011 juga melihat dokumen Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan Lokakarya Mini Bulanan dan Lokakarya Mini Triwulanan.

Dari 506 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 74,7 persen (378 puskesmas). Ada 12 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100,0%) Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Samosir (0,0%), kemudian Kabupaten Tapanuli Tengah (5,3%) dan Kabupaten Batubara (11,1%).

Dari 506 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Penilaian Kinerja di Provinsi Sumatera Utara sebanyak 69,2 persen (350 puskesmas). Ada 9 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100,0%) Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Nias Barat dan Kota Padang Sidempuan (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.6.1.2. menggambarkan persentase puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara Provinsi ada 87,5 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya, yaitu di Kabupaten Nias, Mandailing Natal, Karo, Humbang Hasundutan, Pakpak Bharat, Samosir, Nias Barat, Kota Sibolga, Kota Binjai, Kota Padang Sidimpuan dan Kota Gunungsitoli (100,0%). Sementara terendah ada di Kabupaten Nias Selatan (57,1%), Kabupaten Labuhan Batu Utara (60,0%), Kabupaten Nias Utara (60,0%) dan Kabupaten Padang Lawas (63,6%). Sedangkan yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Sumatera Utara hanya 10,9 persen.

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Sumatera Utara hanya 21,5 persen Puskesmas. Terbesar di Kota Tanjung Balai (100,0%), kemudian Kabupaten Tapanuli Utara (89,5%) dan Kabupaten Tapanuli Selatan (66,7%). Sementara seluruh Puskesmas di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Karo, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Nias Barat, Kota Pematang Siantar, Kota Binjai, Kota Padangsidimpuan dan Kota Gunungsitoli tidak melaksanakan lokakarya Mini Triwulanan (0,0%) kemudian Kabupaten Simalungun (2,9%). Persentase Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara yang menyatakan melaksanakan Lokakaryamini Triwulanan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 9,5 persen.

# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.6.1.1.  
 Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi  
 Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Nias	6	100,0	100,0%
2	Mandailing Natal	26	92,3	65,4%
3	Tapanuli Selatan	15	100,0	66,7%
4	Tapanuli Tengah	19	5,3	36,8%
5	Tapanuli Utara	19	78,9	26,3%
6	Toba Samosir	19	21,1	100,0%
7	Labuhan Batu	11	63,6	54,5%
8	Asahan	18	100,0	100,0%
9	Simalungun	34	100,0	91,2%
10	Dairi	18	88,9	66,7%
11	Karo	19	84,2	26,3%
12	Deli Serdang	32	90,6	90,6%
13	Langkat	29	89,7	86,2%
14	Nias Selatan	21	71,4	71,4%
15	Humbang Hasundutan	12	100,0	83,3%
16	Pakpak Bharat	8	100,0	50,0%
17	Samosir	11	0,0	100,0%
18	Serdang Bedagai	20	40,0	85,0%
19	Batu Bara	9	11,1	11,1%
20	Padang Lawas Utara	11	100,0	63,6%
21	Padang Lawas	11	18,2	45,5%
22	Labuhan Batu Selatan	10	100,0	100,0%
23	Labuhan Batu Utara	15	66,7	53,3%
24	Nias Utara	10	30,0	100,0%
25	Nias Barat	5	20,0	,0%
26	Kota Sibolga	4	100,0	100,0%
27	Kota Tanjung Balai	8	100,0	100,0%
28	Kota Pematang Siantar	17	70,6	29,4%
29	Kota Tebing Tinggi	9	88,9	33,3%
30	Kota Medan	39	100,0	79,5%
31	Kota Binjai	8	62,5	100,0%
32	Kota Padangsidempuan	9	100,0	,0%
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	75,0%
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>74,7</b>	<b>69,2%</b>



Tabel 4.6.1.2.  
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
			Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
			% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Nias	6	100,0	0,0	33,3%	,0%
2	Mandailing Natal	26	100,0	0,0	38,5%	,0%
3	Tapanuli Selatan	15	66,7	33,3	66,7%	6,7%
4	Tapanuli Tengah	19	89,5	10,5	10,5%	5,3%
5	Tapanuli Utara	19	94,7	5,3	89,5%	10,5%
6	Toba Samosir	19	84,2	10,5	,0%	,0%
7	Labuhan Batu	11	90,9	9,1	,0%	9,1%
8	Asahan	18	88,9	11,1	5,6%	5,6%
9	Simalungun	34	88,2	11,8	2,9%	2,9%
10	Dairi	18	83,3	11,1	5,6%	27,8%
11	Karo	19	100,0	0,0	,0%	5,3%
12	Deli Serdang	32	93,8	6,3	21,9%	12,5%
13	Langkat	29	96,6	3,4	34,5%	13,8%
14	Nias Selatan	21	57,1	14,3	19,0%	19,0%
15	Humbang Hasundutan	12	100,0	0,0	,0%	,0%
16	Pakpak Bharat	8	100,0	0,0	,0%	,0%
17	Samosir	11	100,0	0,0	,0%	,0%
18	Serdang Bedagai	20	70,0	30,0	10,0%	,0%
19	Batu Bara	9	100,0	0,0	11,1%	,0%
20	Padang Lawas Utara	11	81,8	18,2	45,5%	9,1%
21	Padang Lawas	11	63,6	36,4	9,1%	27,3%
22	Labuhan Batu Selatan	10	90,0	10,0	10,0%	50,0%
23	Labuhan Batu Utara	15	60,0	40,0	13,3%	13,3%
24	Nias Utara	10	60,0	40,0	30,0%	,0%
25	Nias Barat	5	100,0	0,0	,0%	,0%
26	Kota Sibolga	4	100,0	0,0	50,0%	,0%
27	Kota Tanjung Balai	8	87,5	12,5	100,0%	,0%
28	Kota Pematang Siantar	17	94,1	5,9	,0%	11,8%
29	Kota Tebing Tinggi	9	88,9	11,1	11,1%	,0%
30	Kota Medan	39	89,7	10,3	46,2%	25,6%
31	Kota Binjai	8	100,0	0,0	,0%	,0%
32	Kota Padangsidampuan	9	100,0	0,0	,0%	,0%
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	0,0	,0%	,0%
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>87,5</b>	<b>10,9</b>	<b>21,5%</b>	<b>9,5%</b>

Dari 495 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sumatera Utara terdapat 87,8 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Terbesar di Kota Tanjung Balai, Kota Padangsidampuan, Kota Gunungsitoli, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Simalungun, Kabupaten Dairi, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, dan Kabupaten Nias Barat, seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

tersebut telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100,0%). Sedangkan terendah ada di Kabupaten Labuhan Batu (42,9%), kemudian Kabupaten Padang Lawas (50,0%) dan Kabupaten Karo dan Kabupaten Serdang Bedagai masing-masing 62,5 persen.

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 495 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sumatera Utara terdapat 81,5 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 9 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kabupaten Tobasamosir (0,0%), kemudian Kota Pematang Siantar (16,7%) dan Kabupaten Serdang Bedagai (37,5%).

Tabel 4.6.1.3

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk dengan RKT	% Ketersediaan Dokumen		% Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT)
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Nias	6	83,3	66,7	100,0
2	Mandailing Natal	26	79,2	87,5	95,8
3	Tapanuli Selatan	15	86,7	86,7	100,0
4	Tapanuli Tengah	19	100,0	100,0	100,0
5	Tapanuli Utara	19	100,0	93,3	100,0
6	Toba Samosir	19	100,0	0,0	100,0
7	Labuhan Batu	11	42,9	57,1	100,0
8	Asahan	18	88,9	94,4	100,0
9	Simalungun	34	100,0	73,5	100,0
10	Dairi	18	100,0	100,0	100,0
11	Karo	19	62,5	50,0	100,0
12	Deli Serdang	32	96,6	82,8	100,0
13	Langkat	29	92,3	96,2	100,0
14	Nias Selatan	21	86,7	86,7	86,7
15	Humbang Hasundutan	12	91,7	91,7	100,0
16	Pakpak Bharat	8	100,0	100,0	100,0
17	Serdang Bedagai	20	62,5	37,5	87,5
18	Batu Bara	9	100,0	100,0	100,0
19	Padang Lawas Utara	11	100,0	100,0	100,0
20	Padang Lawas	11	50,0	50,0	100,0
21	Labuhan Batu Selatan	10	70,0	80,0	80,0
22	Labuhan Batu Utara	15	70,0	80,0	100,0
23	Nias Utara	10	66,7	66,7	100,0
24	Nias Barat	5	100,0	100,0	100,0
25	Kota Sibolga	4	75,0	75,0	75,0
26	Kota Tanjung Balai	8	100,0	100,0	100,0
27	Kota Pematang Siantar	17	66,7	16,7	100,0
28	Kota Tebing Tinggi	9	87,5	50,0	87,5
29	Kota Medan	39	94,9	97,4	100,0
30	Kota Binjai	8	80,0	80,0	80,0
31	Kota Padangsidampuan	9	100,0	100,0	88,9
32	Kota Gunungsitoli	4	100,0	100,0	100,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>495</b>	<b>87,8</b>	<b>81,5</b>	<b>97,4</b>

Dari 495 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sumatera Utara terdapat 97,4 yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 24 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kota Sibolga (75,0%), kemudian Kota Binjai (80,0%), Kabupaten Labuhan Batu Selatan (80) dan Kabupaten Nias Selatan (86,7%).

### 4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

Tabel 4.6.2.1. menunjukkan Sistem Informasi yang dimiliki Puskesmas, diantaranya mengenai penggunaan sistem komputerisasi di Puskesmas, yaitu computer antar ruang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) dan Penggunaan Sistem Pengkodean Penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Puskesmas.

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Sumatera Utara hanya 32,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Padang Lawas Utara (100,0%), Kabupaten Labuhan Batu (90,9), Kabupaten Pakpak Bharat (87,5%) dan Kota Binjai (87,5%), sementara di 4 Kabupaten yaitu Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas dan kabupaten Nias Barat belum ada puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0,0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Sumatera Utara hanya 65,2 persen puskesmas. Persentase yang terendah di Kabupaten Padang Lawas Utara, seluruh puskesmasnya belum memiliki fasilitas komputer (0,0%), kemudian Kabupaten Toba Samosir (5,3%) dan Kabupaten Labuhan Batu (9,1%). Sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas dan Kabupaten Nias Barat, masing-masing 100 persen.

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Sumatera Utara hanya 19,2 persen. Persentase tertinggi di Kota Padangsidempuan (100,0%), Kabupaten Toba Samosir (84,2%) dan Kota Medan (59,0%). Sementara yang terendah di Kabupaten Nias, Kabupaten Tapauli Utara, Kabupaten Dairi, Kabupaten Karo, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Labuhan Batu Utara, Kabupaten Nias Barat dan Kota Gunungsitoli, seluruh Puskesmasnya belum menggunakan ICD X (0,0%), kemudian Kabupaten Langkat (3,4%) dan Kabupaten Mandailing Natal (3,8%).

Tabel 4.6.2.1.  
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas  
di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Penggunaan sistem komputer untuk pelayanan dalam gedung		% Penggunaan International code disease (ICD) X di Puskesmas
			Ya, ada jaringan antar ruangan	Ya, menggunakan komputer tapi tidak ada jaringan antar ruang	
1	Nias	6	16,7	83,3	0,0
2	Mandailing Natal	26	7,7	92,3	3,8
3	Tapanuli Selatan	15	26,7	73,3	6,7
4	Tapanuli Tengah	19	73,7	26,3	10,5
5	Tapanuli Utara	19	5,3	94,7	0,0
6	Toba Samosir	19	84,2	5,3	84,2
7	Labuhan Batu	11	90,9	9,1	54,5
8	Asahan	18	22,2	77,8	16,7
9	Simalungun	34	44,1	52,9	14,7
10	Dairi	18	27,8	66,7	0,0
11	Karo	19	36,8	63,2	0,0
12	Deli Serdang	32	12,5	84,4	15,6
13	Langkat	29	48,3	51,7	3,4
14	Nias Selatan	21	14,3	85,7	4,8
15	Humbang Hasundutan	12	0,0	100,0	0,0
16	Pakpak Bharat	8	87,5	12,5	0,0
17	Samosir	11	0,0	100,0	0,0
18	Serdang Bedagai	20	25,0	70,0	20,0
19	Batu Bara	9	33,3	66,7	0,0
20	Padang Lawas Utara	11	100,0	0,0	54,5
21	Padang Lawas	11	0,0	100,0	0,0
22	Labuhan Batu Selatan	10	30,0	70,0	0,0
23	Labuhan Batu Utara	15	13,3	80,0	0,0
24	Nias Utara	10	50,0	50,0	10,0
25	Nias Barat	5	0,0	100,0	0,0
26	Kota Sibolga	4	25,0	25,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	50,0	50,0	12,5
28	Kota Pematang Siantar	17	29,4	70,6	47,1
29	Kota Tebing Tinggi	9	22,2	66,7	11,1
30	Kota Medan	39	20,5	76,9	59,0
31	Kota Binjai	8	87,5	12,5	12,5
32	Kota Padangsidampuan	9	11,1	88,9	100,0
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	75,0	0,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>32,6</b>	<b>65,2</b>	<b>19,2</b>

## 4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

Di dalam melaksanakan fungsi Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama, sesuai Kepmenkes No. 128/2004, seluruh Puskesmas di Indonesia diharapkan melaksanakan program Upaya Kesehatan Wajib. Sedangkan Upaya Kesehatan

Pengembangan di setiap Puskesmas disesuaikan dengan kemampuan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana masing-masing Puskesmas, juga dukungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat. Untuk kelancaran pelaksanaan setiap upaya atau program kegiatan ditentukan siapa penanggung jawabnya dan dibuatkan Surat Keputusannya oleh pejabat yang berwenang menetapkan. Pada tabel 4.7.1.a. dan 4.7.1.b. dapat kita lihat tentang kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab program Upaya Kesehatan Wajib.

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Promosi Kesehatan adalah dari DIII Promosi Kesehatan atau S1 Kesehatan Masyarakat. Pada Tabel 4.7.1.a. dapat dilihat bahwa persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 15,0 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Sibolga (75,0%), Kabupaten Humbang Hasundutan (41,7%), dan Kabupaten Langkat (34,5%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Nias, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Samosir, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi, Kota Binjai, Kota Padangsidimpuan dan Kota Gunungsitoli yang seluruhnya (0).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan adalah DIII Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian atau S1 Kesehatan Masyarakat. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 53,6 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Tebing Tinggi (100), Kabupaten Samosir (100,0%) dan Kabupaten Karo (89,5%). Persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Nias (0,0%), Kabupaten Padang Lawas (0,0%), dan Kabupaten Nias Barat (0,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program KIA/KB adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 95,7 persen. Terdapat 20 Kabupaten/Kota dengan persentase 100,0 persen dalam hal penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Nias Selatan (61,9%), berikutnya adalah Kabupaten Nias (66,7%) dan Kota Gunungsitoli (75,0%).

Tabel 4.7.1.a.  
 Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas  
 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Nias	6	0	0	66,7%
2	Mandailing Natal	26	19,2%	30,8%	96,2%
3	Tapanuli Selatan	15	6,7%	13,3%	100,0%
4	Tapanuli Tengah	19	10,5%	57,9%	100,0%
5	Tapanuli Utara	19	15,8%	47,4%	94,7%
6	Toba Samosir	19	5,3%	36,8%	94,7%
7	Labuhan Batu	11	0	81,8%	100,0%
8	Asahan	18	5,6%	77,8%	100,0%
9	Simalungun	34	0	52,9%	94,1%
10	Dairi	18	16,7%	66,7%	94,4%
11	Karo	19	10,5%	89,5%	100,0%
12	Deli Serdang	32	31,3%	84,4%	96,9%
13	Langkat	29	34,5%	62,1%	96,6%
14	Nias Selatan	21	19,0%	4,8%	61,9%
15	Humbang Hasundutan	12	41,7%	41,7%	100,0%
16	Pakpak Bharat	8	25,0%	75,0%	100,0%
17	Samosir	11	0	100,0%	100,0%
18	Serdang Bedagai	20	20,0%	80,0%	95,0%
19	Batu Bara	9	11,1%	55,6%	100,0%
20	Padang Lawas Utara	11	18,2%	9,1%	90,9%
21	Padang Lawas	11	9,1%	0	100,0%
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0%	10,0%	100,0%
23	Labuhan Batu Utara	15	6,7%	40,0%	100,0%
24	Nias Utara	10	20,0%	20,0%	100,0%
25	Nias Barat	5	0	0	100,0%
26	Kota Sibolga	4	75,0%	75,0%	100,0%
27	Kota Tanjung Balai	8	25,0%	62,5%	100,0%
28	Kota Pematang Siantar	17	17,6%	88,2%	100,0%
29	Kota Tebing Tinggi	9	0	100,0%	100,0%
30	Kota Medan	39	17,9%	64,1%	100,0%
31	Kota Binjai	8	0	37,5%	87,5%
32	Kota Padangsidempuan	9	0	44,4%	100,0%
33	Kota Gunungsitoli	4	0	25,0%	75,0%
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>15,0%</b>	<b>53,6%</b>	<b>95,7%</b>

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara sebesar 64,0 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Tebing Tinggi, Kota Pematang Siantar dan kabupaten Karo mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100,0%), berikutnya adalah

# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Samosir (90,9%). Sementara Persentase terendah adalah Kabupaten Nias Utara (0,0%), berikutnya adalah Kabupaten Padang Lawas (9,1%) dan Kabupaten Nias Selatan (14,3%).

Tabel 4.7.1.b.  
Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas  
di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Nias	6	16,7%	83,3%	33,3%
2	Mandailing Natal	26	19,2%	53,8%	84,6%
3	Tapanuli Selatan	15	26,7%	6,7%	86,7%
4	Tapanuli Tengah	19	57,9%	78,9%	89,5%
5	Tapanuli Utara	19	73,7%	42,1%	94,7%
6	Toba Samosir	19	57,9%	36,8%	100,0%
7	Labuhan Batu	11	81,8%	54,5%	90,9%
8	Asahan	18	83,3%	44,4%	72,2%
9	Simalungun	34	79,4%	58,8%	79,4%
10	Dairi	18	77,8%	72,2%	88,9%
11	Karo	19	100,0%	73,7%	94,7%
12	Deli Serdang	32	78,1%	28,1%	81,3%
13	Langkat	29	79,3%	58,6%	82,8%
14	Nias Selatan	21	14,3%	66,7%	23,8%
15	Humbang Hasundutan	12	58,3%	58,3%	66,7%
16	Pakpak Bharat	8	87,5%	75,0%	100,0%
17	Samosir	11	90,9%	72,7%	54,5%
18	Serdang Bedagai	20	85,0%	30,0%	80,0%
19	Batu Bara	9	88,9%	66,7%	55,6%
20	Padang Lawas Utara	11	18,2%	45,5%	72,7%
21	Padang Lawas	11	9,1%	63,6%	63,6%
22	Labuhan Batu Selatan	10	50,0%	50,0%	60,0%
23	Labuhan Batu Utara	15	40,0%	53,3%	73,3%
24	Nias Utara	10	0	80,0%	90,0%
25	Nias Barat	5	20,0%	100,0%	60,0%
26	Kota Sibolga	4	100,0%	100,0%	50,0%
27	Kota Tanjung Balai	8	62,5%	75,0%	12,5%
28	Kota Pematang Siantar	17	100,0%	82,4%	94,1%
29	Kota Tebing Tinggi	9	100,0%	66,7%	88,9%
30	Kota Medan	39	74,4%	74,4%	87,2%
31	Kota Binjai	8	87,5%	87,5%	87,5%
32	Kota Padangsidempuan	9	66,7%	44,4%	55,6%
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0%	75,0%	25,0%
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>64,0%</b>	<b>58,3%</b>	<b>77,3%</b>

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, S1 Kesehatan Masyarakat, atau Dokter. Persentase Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 58,3 persen. Persentase



tertinggi yaitu Kabupaten Nias Barat dan Kota Sibolga, seluruh Puskesmas di kabupaten Nias Barat dan Kota Sibolga sudah mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100) kemudian Kota Binjai (87,5%) dan Kabupaten Nias (83,3%). Persentase terendah adalah Kabupaten Tapanuli Selatan (6,7%), berikutnya adalah Kabupaten Deli Serdang (28,1%) dan Kabupaten Serdang Bedagai (30,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Sumatera Utara, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 77,3 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Toba Samosir (100,0%), Kabupaten Pakpak Bharat (100,0%), Kabupaten Karo (94,7%) dan Kabupaten Tapanuli Utara (94,7%). Sementara, persentase terendah adalah Kota Tanjung Balai (12,5%), Kabupaten Nias Selatan (23,8%), dan Kota Gunungsitoli (25,0%).

## **4.8. PELAYANAN KESEHATAN**

### **4.8.1. PROGRAM PROMOSI KESEHATAN**

#### **4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan**

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pembinaan di Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pembinaan Forum Desa Siaga, dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Angka di Provinsi Sumatera Utara, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (89,7%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (71,7%), Pembinaan Forum Desa Siaga (71,1%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (61,5%), dan untuk Provinsi Sumatera Utara sebesar 48 persen Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 89,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 13 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Deli Serdang, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kota Pematang Siantar, Kota Tebing Tinggi dan Kota Padang Sidempuan (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Nias Barat (40,0%), berikutnya adalah Kabupaten Toba Samosir (57,9%), Kabupaten Karo (68,4%) dan Kabupaten Mandailing Natal (69,2%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 71,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Humbang



## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Serdang Bedagai, dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (100,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Kabupaten Toba Samosir (0,0%), kemudian Kabupaten Nias Barat (20,0%), dan Kabupaten Nias Utara (30,0%).

Tabel 4.8.1.1.1.  
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Nias	6	100,0	83,3	66,7	66,7	50,0
2	Mandailing Natal	26	69,2	65,4	69,2	53,8	50,0
3	Tapanuli Selatan	15	100,0	80,0	80,0	80,0	60,0
4	Tapanuli Tengah	19	78,9	68,4	52,6	47,4	26,3
5	Tapanuli Utara	19	89,5	68,4	78,9	73,7	68,4
6	Toba Samosir	19	57,9	0	26,3	10,5	0
7	Labuhan Batu	11	100,0	90,9	81,8	90,9	81,8
8	Asahan	18	88,9	66,7	77,8	77,8	44,4
9	Simalungun	34	91,2	82,4	61,8	61,8	50,0
10	Dairi	18	88,9	66,7	55,6	61,1	38,9
11	Karo	19	68,4	57,9	57,9	42,1	26,3
12	Deli Serdang	32	100,0	93,8	90,6	90,6	81,3
13	Langkat	29	96,6	72,4	89,7	55,2	51,7
14	Nias Selatan	21	81,0	57,1	33,3	28,6	19,0
15	Humbang Hasundutan	12	100,0	100,0	66,7	91,7	66,7
16	Pakpak Bharat	8	100,0	100,0	100,0	50,0	50,0
17	Samosir	11	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Serdang Bedagai	20	95,0	100,0	95,0	70,0	60,0
19	Batu Bara	9	77,8	66,7	55,6	44,4	33,3
20	Padang Lawas Utara	11	100,0	63,6	90,9	63,6	63,6
21	Padang Lawas	11	100,0	54,5	100,0	81,8	54,5
22	Labuhan Batu Selatan	10	100,0	100,0	100,0	70,0	70,0
23	Labuhan Batu Utara	15	100,0	86,7	93,3	73,3	66,7
24	Nias Utara	10	90,0	30,0	60,0	30,0	20,0
25	Nias Barat	5	40,0	20,0	40,0	40,0	20,0
26	Kota Sibolga	4	75,0	75,0	75,0	50,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	87,5	37,5	50,0	12,5	0
28	Kota Pematang Siantar	17	100,0	70,6	58,8	58,8	29,4
29	Kota Tebing Tinggi	9	100,0	88,9	44,4	11,1	11,1
30	Kota Medan	39	97,4	79,5	74,4	87,2	61,5
31	Kota Binjai	8	87,5	50,0	62,5	50,0	25,0
32	Kota Padangsidempuan	9	100,0	77,8	77,8	55,6	33,3
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	50,0	75,0	25,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>89,7</b>	<b>71,7</b>	<b>71,1</b>	<b>61,5</b>	<b>48,0</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 71,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas dan Labuhan Batu Selatan (100,0%). Sementara terdapat 10 Kabupaten/kota dengan persentase Puskesmas dibawah 60% ditemukan pada Kabupaten Toba Samosir (26,3%), Kabupaten Nias Selatan (33,3%), Kabupaten Nias Barat (40,0%), Kota Tebing Tinggi (44,4%), Kota Tanjung Balai (50,0%), Kabupaten Tapanuli Tengah (52,6%), Kabupaten Dairi (55,6%), Kabupaten Batubara (55,6%), Kabupaten Karo (57,9%), dan Kota Pematang Siantar (58,8%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 61,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Samosir (100,0%), kemudian Kabupaten Humbang Hasundutan (91,7%), Kabupaten Labuhan Batu (90,9%) dan Kabupaten Deli Serdang (90,6%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Kota Tebing Tinggi (11,1%), kemudian Kota Tanjung Balai (12,5%), Kota Gunung Sitoli (25,0%), Kabupaten Nias Selatan (28,6%), Kabupaten Nias Utara (30,0%) dan Kabupaten Nias Barat (40,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 48,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Samosir (100,0%), kemudian Kabupaten Labuhan Batu (81,8%) dan Kabupaten Deli Serdang (81,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Toba Samsoir dan Kota Tanjung Balai (0,00%).

### **4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan**

Pelatihan petugas Puskesmas dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pelatihan Desa Siaga dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat pada tahun 2009 dan 2010. Di Provinsi Sumatera Utara, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (39,3%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (25,69%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (13,04%). Di provinsi Sumatera Utara, sebesar 9,09 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan (Tabel 4.8.1.2.1).

Persentase petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 25,69 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Nias (66,67%), kemudian Kota Medan (56,41%), Kabupaten Labuhan Batu Utara (53,33%) dan Kota Sibolga serta Kota Gunung Sitoli masing-masing 50,0 persen. Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara dan Kota Tebing Tinggi (0,0%).

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 39,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Nias Utara (90,0%), kemudian Kabupaten Nias (83,3%) dan Kota Sibolga (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Samosir (9,1%), Kabupaten Toba Samosir (10,5%) dan Kota Binjai (12,5%)

Tabel 4.8.1.2.1  
Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan  
pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Nias	6	66,67	83,3	33,33	33,33
2	Mandailing Natal	26	15,38	30,8	11,54	11,54
3	Tapanuli Selatan	15	53,33	33,3	20,00	20,00
4	Tapanuli Tengah	19	5,26	31,6	5,26	5,26
5	Tapanuli Utara	19	10,53	73,7	0	0
6	Toba Samosir	19	0	10,5	5,26	0
7	Labuhan Batu	11	36,36	27,3	18,18	18,18
8	Asahan	18	16,67	55,6	5,56	0
9	Simalungun	34	23,53	38,2	14,71	8,82
10	Dairi	18	22,22	38,9	11,11	5,56
11	Karo	19	15,79	15,8	0	0
12	Deli Serdang	32	40,63	46,9	34,38	28,13
13	Langkat	29	41,38	48,3	13,79	10,34
14	Nias Selatan	21	38,10	23,8	14,29	9,52
15	Humbang Hasundutan	12	25,00	41,7	0	0
16	Pakpak Bharat	8	12,50	50,0	0	0
17	Samosir	11	0	9,1	9,09	0
18	Serdang Bedagai	20	15,00	55,0	15,00	5,00
19	Batu Bara	9	0	22,2	0	0
20	Padang Lawas Utara	11	0	72,7	0	0
21	Padang Lawas	11	9,09	45,5	0	0
22	Labuhan Batu Selatan	10	30,00	40,0	20,00	10,00
23	Labuhan Batu Utara	15	53,33	20,0	26,67	13,33
24	Nias Utara	10	10,00	90,0	10,00	10,00
25	Nias Barat	5	20,00	20,0	0	0
26	Kota Sibolga	4	50,00	75,0	50,00	50,00
27	Kota Tanjung Balai	8	25,00	25,0	12,50	12,50
28	Kota Pematang Siantar	17	23,53	41,2	11,76	5,88
29	Kota Tebing Tinggi	9	0	22,2	0	0
30	Kota Medan	39	56,41	41,0	30,77	20,51
31	Kota Binjai	8	25,00	12,5	0	0
32	Kota Padangsidempuan	9	11,11	33,3	0	0
33	Kota Gunungsitoli	4	50,00	50,0	0	0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>25,69</b>	<b>39,3</b>	<b>13,04</b>	<b>9,09</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 13,04 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kota Sibolga (50,0%), Kabupaten Deli Serdang (34,38%) dan Kabupaten Nias (33,33%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di 12 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Karo, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi, Kota Binjai, Kota Padang Sidempuan, dan Kota Gunung Sitoli (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,09 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kota Sibolga (50,0%), Kabupaten Nias (33,33%) dan Kabupaten Deli Serdang (28,13%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 5 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Samosir, Kabupaten Asahan, Kabupaten Karo, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Batubara, Padang Lawas Utara, Padang Lawas, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi, Kota Binjai, Kota Padang Sidempuan, dan Kota Gunung Sitoli (0,0%).

### 4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Pada Provinsi Sumatera Utara pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (51,58%) kemudian berturut turut Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (39,53%) dan Juknis Poskesdes (38,1%). Di Provinsi Sumatera Utara persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 30,4 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kabupaten Humbang Hasundutan (75,0%), Kabupaten Labuhan batu (72,7%) dan Kabupaten Nias (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kabupaten Nias Barat dan Kota Padang Sidempuan (0,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kabupaten Nias Utara dan Kabupaten Samosir (100,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki

# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kabupaten Nias Barat (0,0%).

Tabel 4.8.1.3.1.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Nias	6	66,7	83,3	66,7	66,7
2	Mandailing Natal	26	7,7	3,8	7,7	3,8
3	Tapanuli Selatan	15	33,3	33,3	40,0	26,7
4	Tapanuli Tengah	19	42,1	52,6	47,4	36,8
5	Tapanuli Utara	19	31,6	47,4	31,6	21,1
6	Toba Samosir	19	15,8	36,8	21,1	15,8
7	Labuhan Batu	11	72,7	81,8	72,7	54,5
8	Asahan	18	44,4	66,7	33,3	27,8
9	Simalungun	34	44,1	58,8	41,2	35,3
10	Dairi	18	27,8	33,3	44,4	22,2
11	Karo	19	21,1	42,1	26,3	15,8
12	Deli Serdang	32	37,5	53,1	31,3	28,1
13	Langkat	29	62,1	69,0	55,2	51,7
14	Nias Selatan	21	19,0	28,6	23,8	19,0
15	Humbang Hasundutan	12	75,0	75,0	75,0	66,7
16	Pakpak Bharat	8	62,5	87,5	62,5	50,0
17	Samosir	11	54,5	100,0	81,8	54,5
18	Serdang Bedagai	20	40,0	70,0	55,0	35,0
19	Batu Bara	9	44,4	55,6	44,4	44,4
20	Padang Lawas Utara	11	45,5	54,5	36,4	36,4
21	Padang Lawas	11	36,4	45,5	45,5	36,4
22	Labuhan Batu Selatan	10	50,0	60,0	30,0	20,0
23	Labuhan Batu Utara	15	40,0	53,3	40,0	26,7
24	Nias Utara	10	10,0	100,0	80,0	10,0
25	Nias Barat	5	0	0	0	0
26	Kota Sibolga	4	50,0	75,0	50,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	62,5	62,5	62,5	50,0
28	Kota Pematang Siantar	17	35,3	35,3	29,4	23,5
29	Kota Tebing Tinggi	9	22,2	22,2	33,3	22,2
30	Kota Medan	39	46,2	43,6	35,9	33,3
31	Kota Binjai	8	37,5	50,0	37,5	37,5
32	Kota Padangsidempuan	9	0	55,6	0	0
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0	75,0	25,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>38,1</b>	<b>51,58</b>	<b>39,53</b>	<b>30,4</b>

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 39,53 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan

Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Samosir (80,0%), Kabupaten Nias Utara (80,00) dan Kabupaten Humbang Hasundutan (80,00). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Nias Barat dan Kota Padang Sidempuan (0.0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 30,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Nias (66,7%), Kabupaten Humbang Hasundutan (66,7%) dan Kabupaten Samosir (54,5%) dan Kabupaten Labuhan Batu (54,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Nias Barat dan Kota Padang Sidempuan (0,0%).

#### **4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan**

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis diperlukan dalam Program Promosi Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Promosi Kesehatan. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dapat berupa kunjungan supervise atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Pada Provinsi Sumatera Utara bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (52,2%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (51,0%) dan kemudian umpan balik (30,0%). Di provinsi Sumatera Utara persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 23,3 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Di Provinsi Sumatera Utara, dari 506 Puskesmas sebesar 52,2 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Samosir, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli (100,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat dan Kota Tebing Tinggi (0,0%).

Di Provinsi Sumatera Utara, dari 506 Puskesmas sebesar 30 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kota Padang Sidempuan (88,9%), Kota Tanjung Balai (87,5%) dan Kota Gunung Sitoli (75,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi dan Kota Binjai (masing-masing 0,0%).

# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.1.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Nias	6	83,3	66,7	66,7	50,0
2	Mandailing Natal	26	19,2	26,9	15,4	11,5
3	Tapanuli Selatan	15	86,7	66,7	60,0	46,7
4	Tapanuli Tengah	19	31,6	15,8	26,3	5,3
5	Tapanuli Utara	19	78,9	26,3	36,8	26,3
6	Toba Samosir	19	10,5	10,5	0	0
7	Labuhan Batu	11	54,5	36,4	54,5	36,4
8	Asahan	18	83,3	16,7	94,4	16,7
9	Simalungun	34	26,5	8,8	50,0	8,8
10	Dairi	18	38,9	11,1	33,3	5,6
11	Karo	19	42,1	5,3	47,4	5,3
12	Deli Serdang	32	87,5	40,6	93,8	40,6
13	Langkat	29	48,3	31,0	58,6	31,0
14	Nias Selatan	21	38,1	23,8	28,6	19,0
15	Humbang Hasundutan	12	58,3	50,0	33,3	8,3
16	Pakpak Bharat	8	87,5	50,0	62,5	37,5
17	Samosir	11	100,0	0	100,0	0
18	Serdang Bedagai	20	85,0	45,0	95,0	45,0
19	Batu Bara	9	11,1	0	22,2	0
20	Padang Lawas Utara	11	18,2	18,2	9,1	9,1
21	Padang Lawas	11	36,4	9,1	0	0
22	Labuhan Batu Selatan	10	50,0	70,0	70,0	40,0
23	Labuhan Batu Utara	15	53,3	13,3	26,7	13,3
24	Nias Utara	10	0	0	0	0
25	Nias Barat	5	0	0	0	0
26	Kota Sibolga	4	75,0	50,0	50,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	87,5	87,5	87,5	87,5
28	Kota Pematang Siantar	17	70,6	47,1	76,5	23,5
29	Kota Tebing Tinggi	9	0	0	0	0
30	Kota Medan	39	64,1	56,4	79,5	43,6
31	Kota Binjai	8	12,5	0	25,0	0
32	Kota Padangsidampuan	9	100,0	88,9	100,0	88,9
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	75,0	100,0	75,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>52,2</b>	<b>30,0</b>	<b>51,0</b>	<b>23,3</b>

Di Provinsi Sumatera Utara, dari 506 Puskesmas sebesar 51,0 persen Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ditemukan di Kabupaten Samosir, Kota Padang



Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli (masing-masing 100,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat dan Kota Tebing Tinggi (masing-masing 0,0%).

Di Provinsi Sumatera Utara, dari 506 Puskesmas, sebesar 23,3 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kota Padang Sidempuan (88,9%), Kota Tanjung Balai (87,5%) dan Kota Gunung Sitoli (75,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di 8 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing-Tinggi dan Kota Binjai (masing-masing 0,0%).

### **4.8.2. PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN**

#### **4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan**

Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah, Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga, Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dan Pemberantasan Sarang Nyamuk atau Pemeriksaan Jentik Nyamuk. Di Provinsi Sumatera Utara, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (81,2%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengolahan Makanan Minuman (TPM) (74,1%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (75,0%) dan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (66,4%). Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (64,4%), Pelayanan Klinik Sanitasi (39,5%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (25,9%). Di Provinsi Sumatera Utara sebesar 9,7 persen Puskesmas melakukan lengkap keenam kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan (Tabel 4.8.2.1.1.a dan 4.8.2.1.1.b).

Di Provinsi Sumatera Utara persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 66,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Labuhan batu Selatan dan Kota Sibolga (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di Kabupaten Samosir (0,0%).

Di Provinsi Sumatera Utara persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 81,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di 9 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Asahan, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Labuhan Batu Utara, Kota Sibolga, Kota Pematang



Siantar, Kota Tebing Tinggi dan Kota Medan (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Nias Utara (0,0%).

Di Provinsi Sumatera Utara persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 74,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di 5 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Labuhan Batu Utara, Kota Sibolga, Kota Pematang Siantar dan Kota Medan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten Nias Utara (0,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 75,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Deli Serdang, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kota Sibolga, dan Kota Medan (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Nias Utara (0,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 25,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Labuhan Batu Selatan (100,0%), Kabupaten Padang Lawas Utara (54,5%) dan Kabupaten Labuhan Batu Utara (53,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Nias Utara (0,0) disusul Kabupaten Tapanuli Tengah (5,3%) dan Kabupaten Dairi (5,6%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 64,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kota Sibolga dan Kota Medan (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten Nias Utara (0,0%), berikutnya adalah Kabupaten Samosir, Kabupaten Nias Utara dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Klinik Sanitasi dalam lingkup provinsi adalah sebesar 39,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Klinik Sanitasi ditemukan di Kabupaten Batubara (88,9%), kemudian Labuhan Batu (81,8%), dan Kabupaten Deli Serdang (78,1%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Klinik Sanitasi ditemukan di Kabupaten Nias Utara (0,0%), berikutnya adalah Kabupaten Toba Samosir (10,5%) dan Kabupaten Dairi (11,1%).

Tabel 4.8.2.1.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Nias	6	50,0	66,7	50,0	83,3
2	Mandailing Natal	26	46,2	57,7	42,3	53,8
3	Tapanuli Selatan	15	60,0	86,7	73,3	60,0
4	Tapanuli Tengah	19	63,2	52,6	42,1	52,6
5	Tapanuli Utara	19	68,4	73,7	63,2	68,4
6	Toba Samosir	19	5,3	68,4	42,1	26,3
7	Labuhan Batu	11	90,9	100,0	100,0	100,0
8	Asahan	18	100,0	100,0	77,8	94,4
9	Simalungun	34	64,7	88,2	94,1	91,2
10	Dairi	18	66,7	66,7	66,7	38,9
11	Karo	19	52,6	52,6	57,9	31,6
12	Deli Serdang	32	62,5	96,9	93,8	100,0
13	Langkat	29	79,3	93,1	89,7	96,6
14	Nias Selatan	21	47,6	57,1	28,6	71,4
15	Humbang Hasundutan	12	100,0	100,0	100,0	91,7
16	Pakpak Bharat	8	37,5	50,0	37,5	62,5
17	Samosir	11		90,9	90,9	81,8
18	Serdang Bedagai	20	55,0	95,0	85,0	85,0
19	Batu Bara	9	88,9	88,9	88,9	77,8
20	Padang Lawas Utara	11	81,8	81,8	45,5	90,9
21	Padang Lawas	11	45,5	90,9	63,6	90,9
22	Labuhan Batu Selatan	10	100,0	100,0	100,0	100,0
23	Labuhan Batu Utara	15	86,7	100,0	100,0	86,7
24	Nias Utara	10	20,0	0	0	0
25	Nias Barat	5	40,0	80,0	60,0	40,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	100,0	100,0	100,0
27	Kota Tanjung Balai	8	75,0	75,0	75,0	87,5
28	Kota Pematang Siantar	17	88,2	100,0	100,0	94,1
29	Kota Tebing Tinggi	9	88,9	100,0	88,9	88,9
30	Kota Medan	39	97,4	100,0	100,0	100,0
31	Kota Binjai	8	62,5	62,5	62,5	75,0
32	Kota Padangsidempuan	9	77,8	88,9	88,9	66,7
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	50,0	75,0	25,0
	<b>SUMATERA UTARA</b>	<b>506</b>	<b>66,4</b>	<b>81,2</b>	<b>74,1</b>	<b>75,9</b>

# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.2.1.1.b.  
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Nias	6	16,7	50,0	33,3	16,7
2	Mandailing Natal	26	23,1	34,6	53,8	7,7
3	Tapanuli Selatan	15	46,7	66,7	26,7	6,7
4	Tapanuli Tengah	19	5,3	42,1	21,1	5,3
5	Tapanuli Utara	19	15,8	47,4	26,3	5,3
6	Toba Samosir	19	5,3	10,5	5,3	0
7	Labuhan Batu	11	45,5	100,0	81,8	36,4
8	Asahan	18	22,2	66,7	55,6	11,1
9	Simalungun	34	26,5	88,2	5,9	2,9
10	Dairi	18	5,6	11,1	16,7	0
11	Karo	19	15,8	15,8	5,3	0
12	Deli Serdang	32	21,9	71,9	78,1	15,6
13	Langkat	29	51,7	62,1	51,7	17,2
14	Nias Selatan	21	23,8	71,4	14,3	0
15	Humbang Hasundutan	12	33,3	66,7	41,7	16,7
16	Pakpak Bharat	8	12,5	62,5	50,0	12,5
17	Samosir	11	27,3	72,7	0	0
18	Serdang Bedagai	20	10,0	65,0	35,0	5,0
19	Batu Bara	9	22,2	88,9	88,9	22,2
20	Padang Lawas Utara	11	54,5	45,5	36,4	9,1
21	Padang Lawas	11	18,2	81,8	9,1	0
22	Labuhan Batu Selatan	10	100,0	100,0	40,0	40,0
23	Labuhan Batu Utara	15	53,3	86,7	53,3	26,7
24	Nias Utara	10	0	0	0	0
25	Nias Barat	5	20,0	40,0	0	0
26	Kota Sibolga	4	50,0	100,0	50,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	37,5	87,5	50,0	25,0
28	Kota Pematang Siantar	17	29,4	94,1	70,6	5,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1	88,9	66,7	11,1
30	Kota Medan	39	20,5	100,0	59,0	7,7
31	Kota Binjai	8	37,5	87,5	75,0	12,5
32	Kota Padangsidempuan	9	11,1	77,8	66,7	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	50,0	50,0	0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>25,9</b>	<b>64,4</b>	<b>39,5</b>	<b>9,7</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Sibolga (50,0%), Kabupaten Labuhan Batu Selatan (40,0%) dan Kabupaten Labuhan Batu (36,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan ditemukan di 9 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Dairi, Kabupaten Karo,

Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat dan Kota Gunung Sitoli (0,0%).

### 4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pelatihan Air Minum/Bersih, Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah, dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi Sumatera Utara untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (16,2%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (14,8%), Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (9,1%) dan Pelatihan Pengelolaan Sampah (7,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 5,9 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 16,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Gunung Sitoli (75,0%), kemudian Kota Tanjung Balai (62,5%) dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Dairi, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Nias Utara, Kota Pematang Siantar dan Kota Tebing Tinggi (masing-masing 0,0%)

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 14,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Gunung Sitoli (75,0%), berikutnya adalah Kabupaten Labuhan Batu (54,5%) dan Kabupaten Labuhan Batu Utara (53,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Serdang Bedagai, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, dan Kota Tebing Tinggi (masing-masing 0,0%)

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 7,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kota Sibolga (50,0%), berikutnya adalah Kabupaten Labuhan Batu Utara (40,0%) dan Kabupaten Labuhan Batu (36,4%). Terdapat 19 kabupaten/kota dari 33 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Utara, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Asahan, Kabupaten Simalungun, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Serdang Bedagai, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan

# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Batu Selatan, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Pematang Siantar, Kota Tebing Tinggi, dan Kota Binjai.

Tabel 4.8.2.2.1.  
Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/Air Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap
1	Nias	6	16,7	0	0	16,7	0
2	Mandailing Natal	26	11,5	7,7	7,7	3,8	3,8
3	Tapanuli Selatan	15	0	0	0	0	0
4	Tapanuli Tengah	19	0	0	0	0	0
5	Tapanuli Utara	19	5,3	5,3	0	0	0
6	Toba Samosir	19	0	0	0	0	0
7	Labuhan Batu	11	54,5	54,5	36,4	36,4	36,4
8	Asahan	18	5,6	5,6	0	0	0
9	Simalungun	34	14,7	5,9	0	2,9	0
10	Dairi	18	0	11,1	5,6	0	0
11	Karo	19	5,3	5,3	5,3	5,3	5,3
12	Deli Serdang	32	25,0	28,1	6,3	9,4	6,3
13	Langkat	29	24,1	20,7	3,4	13,8	3,4
14	Nias Selatan	21	9,5	4,8	9,5	14,3	4,8
15	Humbang Hasundutan	12	33,3	8,3	8,3	0	0
16	Pakpak Bharat	8	0	0	0	0	0
17	Samosir	11	0	9,1	0	0	0
18	Serdang Bedagai	20	20,0	0	0	0	0
19	Batu Bara	9	0	11,1	0	11,1	0
20	Padang Lawas Utara	11	0	0	0	0	0
21	Padang Lawas	11	18,2	0	0	0	0
22	Labuhan Batu Selatan	10	0	0	0	0	0
23	Labuhan Batu Utara	15	66,7	53,3	40,0	33,3	26,7
24	Nias Utara	10	0	0	0	0	0
25	Nias Barat	5	20,0	0	0	0	0
26	Kota Sibolga	4	50,0	50,0	50,0	100,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	62,5	50,0	25,0	25,0	25,0
28	Kota Pematang Siantar	17	0	17,6	0	0	0
29	Kota Tebing Tinggi	9	0	0	0	0	0
30	Kota Medan	39	35,9	43,6	30,8	33,3	25,6
31	Kota Binjai	8	12,5	25,0	0	0	0
32	Kota Padangsidampuan	9	11,1	22,2	11,1	11,1	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	75,0	25,0	50,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>16,2</b>	<b>14,8</b>	<b>7,5</b>	<b>9,1</b>	<b>5,9</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kota Sibolga (100,0%) diikuti oleh Kota Gunung

Sitoli (50,0%), dan Kabupaten Labuhan batu (36,4%). Terdapat 18 kabupaten/kota dari 33 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Utara, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Asahan, Kabupaten Simalungun, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Serdang Bedagai, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Pematang Siantar, Kota Tebing Tinggi, dan Kota Binjai.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 5,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kota Sibolga (50,0%), berikutnya adalah Kabupaten Labuhan Batu (36,4) dan Kota Gunung Sitoli (25,0%). Terdapat 21 kabupaten/kota dari 33 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Utara yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Utara, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Asahan, Kabupaten Simalungun, Kabupaten Dairi, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Serdang Bedagai, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Pematang Siantar, Kota Tebing Tinggi, dan Kota Binjai.

### 4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan

Pedoman Program Kesehatan Lingkungan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Buku pedoman Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, dan Permenkes Tentang Persyaratan Kualitas Air. Angka provinsi Sumatera Utara untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (30,6%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (25,9%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (22,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 15,6 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 22,5 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Sibolga (75,0%), Kabupaten Labuhan Batu Selatan dan Kabupaten Humbag Hasundutan (masing-masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, dan Kabupaten Batubara (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 30,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Sibolga (75,0%),

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

kemudian Kota Tanjung Balai (62,5%) dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan serta Kabupaten Labuhan Batu Utara (masing-masing 60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.2.3.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesling
1	Nias	6	16,7	33,3	33,3	16,7
2	Mandailing Natal	26	3,8	3,8	0	0,0
3	Tapanuli Selatan	15	13,3	13,3	20,0	13,3
4	Tapanuli Tengah	19	36,8	36,8	31,6	31,6
5	Tapanuli Utara	19	10,5	15,8	10,5	10,5
6	Toba Samosir	19	5,3	10,5	5,3	5,3
7	Labuhan Batu	11	36,4	54,5	54,5	27,3
8	Asahan	18	22,2	33,3	16,7	5,6
9	Simalungun	34	17,6	23,5	11,8	8,8
10	Dairi	18	38,9	27,8	22,2	16,7
11	Karo	19	10,5	10,5	5,3	5,3
12	Deli Serdang	32	18,8	46,9	37,5	10,7
13	Langkat	29	44,8	48,3	37,9	10,3
14	Nias Selatan	21	4,8	4,8	0	0,0
15	Humbang Hasundutan	12	50,0	50,0	50,0	50,0
16	Pakpak Bharat	8	0	12,5	12,5	0,0
17	Samosir	11	0	27,3	18,2	0,0
18	Serdang Bedagai	20	10,0	35,0	30,0	5,0
19	Batu Bara	9	0	0	11,1	0,0
20	Padang Lawas Utara	11	9,1	0	0	0,0
21	Padang Lawas	11	9,1	9,1	9,1	9,1
22	Labuhan Batu Selatan	10	50,0	60,0	40,0	20,0
23	Labuhan Batu Utara	15	46,7	60,0	46,7	40,0
24	Nias Utara	10	10,0	10,0	10,0	10,0
25	Nias Barat	5	0	0	20,0	0,0
26	Kota Sibolga	4	75,0	75,0	75,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	37,5	62,5	87,5	25,0
28	Kota Pematang Siantar	17	23,5	23,5	23,5	11,8
29	Kota Tebing Tinggi	9	44,4	55,6	33,3	33,3
30	Kota Medan	39	41,0	59,0	53,8	35,9
31	Kota Binjai	8	25,0	25,0	37,5	25,0
32	Kota Padangsidempuan	9	11,1	33,3	22,2	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	50,0	75,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>22,5</b>	<b>30,6</b>	<b>25,9</b>	<b>15,6</b>



Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 25,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Tanjung Balai (87,5%), diikuti oleh Kota Sibolga dan Kota Gunung Sitoli (masing-masing 75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Mandailing Natal, Kabupaten Nias Selatan dan Kabupaten Padang Lawas Utara (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 15,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kota Sibolga (75,0%), diikuti oleh Kabupaten Humbang Hasundutan (50,0%) dan Kabupaten Labuhan Batu Utara (40,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Mandailing Natal, Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, dan Nias Barat (masing-masing 0,0%).

#### **4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan**

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Lingkungan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi Sumatera Utara untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk pertemuan monev (51,6%), berikutnya adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (50,0%), dan umpan balik (31,0%). Angka Provinsi Sumatera Utara untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 22,9 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 50,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Samosir, Kota Sibolga, Kota Tanjung Balai, dan Kota Padang Sidempuan (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, dan Kota Binjai (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 31,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Tanjung Balai dan Kota Gunung Sitoli (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten



# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Toba Samosir, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, dan Kota Tebing Tinggi (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.2.4.1.  
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesling			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Nias	6	50,0	50,0	33,3	33,3
2	Mandailing Natal	26	15,4	19,2	26,9	7,7
3	Tapanuli Selatan	15	73,3	66,7	33,3	33,3
4	Tapanuli Tengah	19	42,1	15,8	21,1	10,5
5	Tapanuli Utara	19	94,7	42,1	57,9	42,1
6	Toba Samosir	19	0	0	0	0
7	Labuhan Batu	11	63,6	54,5	72,7	54,5
8	Asahan	18	38,9	27,8	66,7	22,2
9	Simalungun	34	29,4	8,8	91,2	8,8
10	Dairi	18	22,2	5,6	50,0	5,6
11	Karo	19	36,8	15,8	15,8	5,3
12	Deli Serdang	32	75,0	31,3	93,8	31,3
13	Langkat	29	48,3	51,7	51,7	37,9
14	Nias Selatan	21	52,4	14,3	14,3	9,5
15	Humbang Hasundutan	12	41,7	25,0	25,0	16,7
16	Pakpak Bharat	8	25,0	12,5	25,0	12,5
17	Samosir	11	100,0	0	100,0	0
18	Serdang Bedagai	20	50,0	50,0	70,0	40,0
19	Batu Bara	9	0	0	22,2	0
20	Padang Lawas Utara	11	36,4	36,4	27,3	9,1
21	Padang Lawas	11	9,1	0	0	0
22	Labuhan Batu Selatan	10	80,0	40,0	50,0	0
23	Labuhan Batu Utara	15	60,0	33,3	53,3	26,7
24	Nias Utara	10	0	0	0	0
25	Nias Barat	5	0	0	0	0
26	Kota Sibolga	4	100,0	50,0	75,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	100,0	100,0	100,0	100,0
28	Kota Pematang Siantar	17	94,1	58,8	94,1	52,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	22,2	0	44,4	0
30	Kota Medan	39	84,6	59,0	89,7	51,3
31	Kota Binjai	8	0	12,5	25,0	0
32	Kota Padangsidampuan	9	100,0	77,8	22,2	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	100,0	75,0	75,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>50,0</b>	<b>31,0</b>	<b>51,6</b>	<b>22,9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 51,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Samosir dan Kota Tanjung Balai (100%). Persentase

Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, dan Kabupaten Nias Barat.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 22,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Tanjung Balai (100,0%) dan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi dan Kota Binjai (masing-masing 0,0%).

### **4.8.3. PROGRAM KESEHATAN IBU**

#### **4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu**

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas, Kelas Ibu (Hamil dan Nifas), dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi yang dilaksanakan oleh Puskesmas pada tahun 2010. Angka Provinsi Sumatera Utara untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (88,7%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (75,1%) Kemitraan Bidan dan Dukun (54,0%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (50,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 26,5 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 88,7 persen. Terdapat 11 kabupaten/kota dari 33 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Utara yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Nias, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Asahan, Kabupaten Simalungun, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kota Sibolga, dan Kota Tebing Tinggi. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kabupaten Nias Barat (40,0%), Kabupaten Nias Utara (50,0%) dan Kota Padang Sidempuan (66,7).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 54,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun yaitu di Kabupaten Labuhan Batu (90,9%), Kabupaten Mandailing Natal (84,6%) dan Kabupaten tapanuli Utara (78,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kota Tanjung Balai (0,0%), berikutnya adalah Kabupaten karo (10,5%) dan Kota Pematang Siantar (11,8%).

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 50,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Labuhan Batu dan Kota Tanjung Balai (masing-masing 100,0%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota dimana seluruh Puskesmas tidak melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (0,0%) terdapat di Kabupaten Samosir, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli.

Tabel 4.8.3.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan Kegiatan pada Program Kesehatan Ibu Lingkungan di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	P4K	Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas	Kelas Ibu (Hamil dan Nifas)	Pelayanan Antenatal Terintegrasi	Kegiatan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Nias	6	100,0	66,7	16,7	66,7	16,7
2	Mandailing Natal	26	84,6	84,6	65,4	80,8	57,7
3	Tapanuli Selatan	15	93,3	46,7	53,3	66,7	20,0
4	Tapanuli Tengah	19	78,9	73,7	78,9	84,2	47,4
5	Tapanuli Utara	19	94,7	78,9	57,9	84,2	42,1
6	Toba Samosir	19	94,7	36,8	68,4	94,7	21,1
7	Labuhan Batu	11	100,0	90,9	100,0	90,9	81,8
8	Asahan	18	100,0	61,1	61,1	77,8	38,9
9	Simalungun	34	100,0	58,8	67,6	67,6	29,4
10	Dairi	18	83,3	44,4	61,1	66,7	22,2
11	Karo	19	78,9	10,5	5,3	21,1	0,0
12	Deli Serdang	32	87,5	62,5	65,6	93,8	37,5
13	Langkat	29	89,7	75,9	51,7	100,0	37,9
14	Nias Selatan	21	71,4	38,1	23,8	33,3	14,3
15	Humbang Hasundutan	12	100,0	58,3	16,7	91,7	16,7
16	Pakpak Bharat	8	100,0	75,0	37,5	75,0	37,5
17	Samosir	11	100,0	72,7	0,0	72,7	0,0
18	Serdang Bedagai	20	95,0	50,0	55,0	90,0	20,0
19	Batu Bara	9	100,0	77,8	22,2	77,8	11,1
20	Padang Lawas Utara	11	90,9	72,7	54,5	100,0	45,5
21	Padang Lawas	11	90,9	45,5	63,6	45,5	27,3
22	Labuhan Batu Selatan	10	100,0	70,0	70,0	30,0	20,0
23	Labuhan Batu Utara	15	86,7	73,3	53,3	86,7	40,0
24	Nias Utara	10	50,0	20,0	50,0	80,0	0,0
25	Nias Barat	5	40,0	20,0	20,0	80,0	20,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	75,0	50,0	50,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	75,0	0,0	100,0	75,0	0,0
28	Kota Pematang Siantar	17	94,1	11,8	17,6	35,3	5,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	100,0	22,2	33,3	77,8	0,0
30	Kota Medan	39	89,7	43,6	61,5	89,7	17,9
31	Kota Binjai	8	75,0	12,5	25,0	75,0	12,5
32	Kota Padangsidempuan	9	66,7	55,6	0,0	66,7	0,0
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	25,0	0,0	100,0	0,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>88,7</b>	<b>54,0</b>	<b>50,8</b>	<b>75,1</b>	<b>26,5</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 75,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Langkat, Kabupaten Padang Lawas Utara dan Kota Gunung Sitoli (100,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Karo (21,1%), Kabupaten Labuhan Batu Selatan (30,0%), dan Kabupaten Nias Selatan (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 26,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Labuhan Batu (81,8%), Kabupaten Mandailing Natal (57,7%) dan Kota Sibolga (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Karo, Kabupaten Samosir, Kabupaten Nias Utara, Kota Tanjung Balai, Kota Tebing Tinggi, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli (masing-masing 0,0%).

### 4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelatihan Pemantauan Wilayah Setempat Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) yang diikuti tenaga Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi Sumatera Utara, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (41,7%) kemudian pelatihan PWS KIA (38,9%), dan pelatihan PONED (13,4%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 5,9 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 41,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kota Sibolga (100,0%), diikuti oleh Kabupaten Labuhan Batu (90,9%) dan Kabupaten Deli Serdang (81,3%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Karo dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 13,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kota Medan (41,0%), Kabupaten Dairi (33,3%) dan Kabupaten Deli Serdang (28,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Asahan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Padang Lawas Utara, kabupaten padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 38,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kota Sibolga (100,0%), kemudian di Kabupaten Labuhan batu (81,8%) dan Kabupaten Langkat (75,9%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota dimana tidak ada

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA (0,0%) terdapat di Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas dan Kabupaten Nias Barat.

Tabel 4.8.3.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONED	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Nias	6	66,7	0,0	33,3	0,0
2	Mandailing Natal	26	26,9	3,8	42,3	0,0
3	Tapanuli Selatan	15	26,7	6,7	26,7	0,0
4	Tapanuli Tengah	19	42,1	10,5	47,4	0,0
5	Tapanuli Utara	19	10,5	5,3	36,8	0,0
6	Toba Samosir	19	26,3	10,5	5,3	5,3
7	Labuhan Batu	11	90,9	18,2	81,8	18,2
8	Asahan	18	72,2	0,0	55,6	0,0
9	Simalungun	34	29,4	17,6	67,6	5,9
10	Dairi	18	38,9	33,3	33,3	11,1
11	Karo	19	0,0	5,3	10,5	0,0
12	Deli Serdang	32	81,3	28,1	34,4	12,5
13	Langkat	29	48,3	17,2	75,9	10,3
14	Nias Selatan	21	28,6	9,5	19,0	9,5
15	Humbang Hasundutan	12	25,0	8,3	8,3	0,0
16	Pakpak Bharat	8	37,5	0,0	37,5	0,0
17	Samosir	11	27,3	9,1	18,2	0,0
18	Serdang Bedagai	20	35,0	10,0	30,0	0,0
19	Batu Bara	9	66,7	11,1	0,0	0,0
20	Padang Lawas Utara	11	45,5	0,0	45,5	0,0
21	Padang Lawas	11	18,2	0,0	0,0	0,0
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0	10,0	40,0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	26,7	13,3	26,7	0,0
24	Nias Utara	10	50,0	0,0	10,0	0,0
25	Nias Barat	5	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	0,0	100,0	0,0
27	Kota Tanjung Balai	8	12,5	25,0	62,5	0,0
28	Kota Pematang Siantar	17	58,8	11,8	47,1	5,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	44,4	0,0	11,1	0,0
30	Kota Medan	39	69,2	41,0	59,0	25,6
31	Kota Binjai	8	50,0	25,0	62,5	25,0
32	Kota Padangsidempuan	9	33,3	0,0	22,2	0,0
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	0,0	50,0	0,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>41,7</b>	<b>13,4</b>	<b>38,9</b>	<b>5,9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 5,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan

Ibu terdapat di Kota Medan (25,6%), diikuti oleh Kota Binjai (25,0%) dan Kabupaten Labuhan Batu (18,3%). Terdapat 22 kabupaten/kota dari 33 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Utara yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu di Kabupaten Nias, Kabupaten Mandailing Natal, Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Utara, Kabupaten Asahan, Kabupaten Karo, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Serdang Bedagai, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Utara, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Sibolga, Kota Tanjung Balai, Kota Tebing Tinggi, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli.

### 4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu

Pedoman Program Kesehatan Ibu diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Kesehatan Ibu, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi, Acuan Asuhan Persalinan Normal (APN), Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Pedoman Kelas Ibu, Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil dan Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi, yang dimiliki oleh puskesmas.

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Sumatera Utara yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (85,8%) kemudian berturut turut Pedoman PWS-KIA (69,6%), Pedoman APN (56,1%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (53,2%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (41,7%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (33,2%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (31,2%), dan Pedoman Kelas Ibu (29,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 19,2 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 56,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Sibolga (100,0%), kemudian Kabupaten Humbang Hasundutan (91,7%) dan Kota Deli Serdang (90,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Nias Barat (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Kota Padang Sidempuan (11,1%) dan Kabupaten Padang Lawas (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 85,8 persen. Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Utara yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%), yaitu Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Dairi, Kabupaten Karo, Kabupaten Langkat, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Samosir, Kota Sibolga, Kota Pematang Siantar dan Kota Binjai. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Nias Utara (20,0%), Kota Padang Sidempuan (55,6%), dan Kabupaten Nias Barat (60,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 53,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kota Sibolga

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(100,0%), Kabupaten Langkat (96,6%) dan Kabupaten Toba Samosir (78,9%). Puskesmas yang terendah memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Nias Barat dan Padang Sidempuan (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.3.3.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Nias	6	66,7	83,3	50,0	33,3	16,7
2	Mandailing Natal	26	50,0	80,8	50,0	42,3	30,8
3	Tapanuli Selatan	15	33,3	66,7	53,3	46,7	20,0
4	Tapanuli Tengah	19	36,8	89,5	31,6	36,8	31,6
5	Tapanuli Utara	19	21,1	84,2	21,1	5,3	5,3
6	Toba Samosir	19	15,8	94,7	78,9	26,3	15,8
7	Labuhan Batu	11	81,8	100,0	72,7	45,5	63,6
8	Asahan	18	83,3	83,3	72,2	61,1	55,6
9	Simalungun	34	58,8	91,2	70,6	47,1	35,3
10	Dairi	18	38,9	100,0	61,1	55,6	44,4
11	Karo	19	52,6	100,0	31,6	42,1	26,3
12	Deli Serdang	32	87,5	90,6	62,5	56,3	31,3
13	Langkat	29	86,2	100,0	96,6	69,0	58,6
14	Nias Selatan	21	47,6	61,9	42,9	33,3	23,8
15	Humbang Hasundutan	12	91,7	100,0	41,7	41,7	33,3
16	Pakpak Bharat	8	62,5	87,5	37,5	37,5	37,5
17	Samosir	11	63,6	100,0	54,5	81,8	0,0
18	Serdang Bedagai	20	50,0	90,0	65,0	45,0	35,0
19	Batu Bara	9	55,6	88,9	55,6	55,6	44,4
20	Padang Lawas Utara	11	90,9	81,8	54,5	18,2	9,1
21	Padang Lawas	11	18,2	81,8	36,4	9,1	0,0
22	Labuhan Batu Selatan	10	30,0	70,0	20,0	20,0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	40,0	73,3	26,7	13,3	6,7
24	Nias Utara	10	50,0	20,0	20,0	10,0	10,0
25	Nias Barat	5	0,0	60,0	0,0	20,0	0,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	37,5	87,5	75,0	75,0	62,5
28	Kota Pematang Siantar	17	58,8	100,0	47,1	23,5	11,8
29	Kota Tebing Tinggi	9	44,4	88,9	66,7	44,4	44,4
30	Kota Medan	39	79,5	84,6	51,3	46,2	30,8
31	Kota Binjai	8	50,0	100,0	75,0	75,0	50,0
32	Kota Padangsidempuan	9	11,1	55,6	0,0	11,1	0,0
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	75,0	25,0	0,0	0,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>56,1</b>	<b>85,8</b>	<b>53,2</b>	<b>41,7</b>	<b>29,1</b>



Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 41,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Sibolga (100,0%), Kabupaten Samosir (81,8%) dan Kota Tanjung Balai serta Kota Binjai (masing-masing 75%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Gunung Sitoli (0,0%), Kabupaten Tapanuli Utara (5,3%) dan Kabupaten Kabupaten Padang Lawas (9,1%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 29,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Labuhan Batu (63,6%), Kota Tanjung Balai (62,5%), dan Kabupaten Langkat (58,6%). Terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 33 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara yang seluruh Puskesmas yang tidak memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu (0,0%) terdapat di Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Barat, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 69,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kota Sibolga, Kota Tebing Tinggi dan Kota Gunung Sitoli (masing-masing 100,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Nias Utara (10,0%), Kota Padang Sidempuan (22,2%) dan Kabupaten Padang Lawas (27,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 33,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kota Sibolga (100,0%), Kabupaten Langkat (75,9%) dan Kota Gunung Sitoli (75,0%). Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Utara yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil (0,0%), yaitu Kabupaten Padang Lawas Utara dan Kabupaten Nias Barat.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 31,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kota Sibolga (100,0%), Kabupaten Langkat (75,9%) dan Kota Binjai (62,5%). Terdapat 2 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas yang tidak memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Nias Barat.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 19,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Nias Selatan (51,7%), berikutnya adalah Kabupaten Asahan dan Kota Sibolga (masing-masing 50,0%). Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 33 kabupten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kabupaten Nias, Kabupaten Toba Samodir, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Labuhan Batu Utara, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli.



Tabel 4.8.3.3.1.b.  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman PWS-KIA	Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Nias	6	33,3	33,3	33,3	0,0
2	Mandailing Natal	26	73,1	38,5	26,9	11,5
3	Tapanuli Selatan	15	73,3	40,0	33,3	6,7
4	Tapanuli Tengah	19	52,6	42,1	21,1	10,5
5	Tapanuli Utara	19	47,4	10,5	10,5	5,3
6	Toba Samosir	19	42,1	5,3	5,3	0,0
7	Labuhan Batu	11	72,7	45,5	36,4	27,3
8	Asahan	18	77,8	66,7	61,1	50,0
9	Simalungun	34	85,3	41,2	47,1	35,3
10	Dairi	18	88,9	55,6	55,6	33,3
11	Karo	19	89,5	26,3	26,3	26,3
12	Deli Serdang	32	90,6	31,3	28,1	21,9
13	Langkat	29	93,1	75,9	75,9	51,7
14	Nias Selatan	21	42,9	33,3	28,6	23,8
15	Humbang Hasundutan	12	83,3	33,3	50,0	33,3
16	Pakpak Bharat	8	87,5	25,0	12,5	0,0
17	Samosir	11	81,8	18,2	9,1	0,0
18	Serdang Bedagai	20	55,0	35,0	25,0	15,0
19	Batu Bara	9	77,8	55,6	55,6	33,3
20	Padang Lawas Utara	11	36,4	0,0	18,2	0,0
21	Padang Lawas	11	27,3	9,1	9,1	0,0
22	Labuhan Batu Selatan	10	70,0	20,0	20,0	0,0
23	Labuhan Batu Utara	15	53,3	6,7	6,7	0,0
24	Nias Utara	10	10,0	10,0	0,0	0,0
25	Nias Barat	5	40,0	0,0	0,0	0,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	100,0	100,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	87,5	25,0	37,5	25,0
28	Kota Pematang Siantar	17	52,9	5,9	5,9	5,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	100,0	44,4	44,4	44,4
30	Kota Medan	39	84,6	23,1	28,2	15,4
31	Kota Binjai	8	87,5	62,5	62,5	37,5
32	Kota Padangsidampuan	9	22,2	11,1	11,1	0,0
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	75,0	25,0	0,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>69,6</b>	<b>33,2</b>	<b>31,2</b>	<b>19,2</b>

#### 4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Ibu untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Ibu. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, penerimaan umpan balik dalam bentuk tertulis, pertemuan

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Audit Maternal Perinatal (AMP). Di Provinsi Sumatera Utara, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (67,6%) diikuti oleh kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (62,6%), Audit Maternal dan Perinatal (50,8%). umpan balik (47,8%), dan Persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 38,3 persen (Tabel 4.8.3.5.1.).

Tabel 4.8.3.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Nias	6	83,3	100,0	83,3	33,3
2	Mandailing Natal	26	42,3	46,2	73,1	46,2
3	Tapanuli Selatan	15	80,0	80,0	66,7	53,3
4	Tapanuli Tengah	19	94,7	57,9	84,2	73,7
5	Tapanuli Utara	19	94,7	78,9	78,9	52,6
6	Toba Samosir	19	21,1	0,0	15,8	36,8
7	Labuhan Batu	11	63,6	54,5	54,5	54,5
8	Asahan	18	88,9	50,0	88,9	88,9
9	Simalungun	34	35,3	20,6	97,1	41,2
10	Dairi	18	61,1	38,9	66,7	38,9
11	Karo	19	47,4	21,1	31,6	0,0
12	Deli Serdang	32	84,4	100,0	100,0	81,3
13	Langkat	29	62,1	58,6	65,5	72,4
14	Nias Selatan	21	33,3	19,0	14,3	14,3
15	Humbang Hasundutan	12	91,7	8,3	8,3	25,0
16	Pakpak Bharat	8	87,5	87,5	75,0	62,5
17	Samosir	11	100,0	0,0	100,0	100,0
18	Serdang Bedagai	20	75,0	95,0	95,0	85,0
19	Batu Bara	9	11,1	11,1	77,8	66,7
20	Padang Lawas Utara	11	72,7	72,7	81,8	45,5
21	Padang Lawas	11	18,2	9,1	0,0	45,5
22	Labuhan Batu Selatan	10	50,0	60,0	50,0	30,0
23	Labuhan Batu Utara	15	40,0	13,3	33,3	53,3
24	Nias Utara	10	0,0	0,0	0,0	20,0
25	Nias Barat	5	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	100,0	100,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	87,5	87,5	100,0	37,5
28	Kota Pematang Siantar	17	94,1	52,9	94,1	11,8
29	Kota Tebing Tinggi	9	0,0	11,1	44,4	55,6
30	Kota Medan	39	84,6	61,5	97,4	61,5
31	Kota Binjai	8	37,5	37,5	37,5	50,0
32	Kota Padangsidempuan	9	100,0	66,7	100,0	33,3
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	25,0	50,0	50,0
	<b>NAMA PROVINSI</b>	<b>506</b>	<b>62,6</b>	<b>47,8</b>	<b>67,6</b>	<b>50,8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 62,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Samosir, Kota Sibolga, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat dan Kota Tebing Tinggi (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 47,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Nias, Kabupaten Deli Serdang dan Kota Sibolga (masing-masing 100,0%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 33 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara yang seluruh Puskesmas tidak menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu (0,0%) terdapat di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Samosir, Kabupaten Nias Utara dan Nias Barat.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 67,6 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100,0%) yaitu Kabupaten Deli Serdang, Kabupaten Samosir, Kota Sibolga, Kota Tanjung Balai dan Kota Padang Sidempuan. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 50,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Samosir (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Asahan (88,9%) dan Kabupaten Serdang Bedagai (85,0%). Terdapat 2 Kabupaten/Kota dimana seluruh Puskesmas tidak mengikuti Audit Maternal dan Perinatal (0,0%) untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Karo dan Kabupaten Nias Barat.

### **4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK**

#### **4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak**

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Anak di atas, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (74,1%) dan disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (73,9%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (67,2%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (54,5%), Manajemen Asfiksia (47,2%), Kelas Ibu Balita (31,2%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (29,8%), dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (10,7%). Angka provinsi sebesar 1,0 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1).

Tabel 4.8.4.1.1.a  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Nias	6	50,0	66,7	100,0	0,0	100,0
2	Mandailing Natal	26	46,2	53,8	76,9	42,3	73,1
3	Tapanuli Selatan	15	80,0	53,3	80,0	6,7	93,3
4	Tapanuli Tengah	19	47,4	36,8	73,7	47,4	89,5
5	Tapanuli Utara	19	36,8	42,1	100,0	42,1	73,7
6	Toba Samosir	19	57,9	89,5	100,0	78,9	94,7
7	Labuhan Batu	11	81,8	81,8	100,0	45,5	90,9
8	Asahan	18	72,2	61,1	72,2	16,7	72,2
9	Simalungun	34	44,1	67,6	85,3	47,1	82,4
10	Dairi	18	27,8	44,4	50,0	44,4	72,2
11	Karo	19	15,8	0,0	5,3	0,0	52,6
12	Deli Serdang	32	28,1	90,6	96,9	31,3	87,5
13	Langkat	29	82,8	72,4	86,2	31,0	79,3
14	Nias Selatan	21	28,6	28,6	42,9	19,0	42,9
15	Humbang Hasundutan	12	25,0	25,0	58,3	16,7	75,0
16	Pakpak Bharat	8	87,5	62,5	50,0	25,0	62,5
17	Samosir	11	100,0	81,8	81,8	0,0	81,8
18	Serdang Bedagai	20	40,0	15,0	30,0	20,0	70,0
19	Batu Bara	9	55,6	77,8	66,7	11,1	44,4
20	Padang Lawas Utara	11	63,6	81,8	81,8	45,5	81,8
21	Padang Lawas	11	27,3	90,9	90,9	9,1	81,8
22	Labuhan Batu Selatan	10	80,0	90,0	80,0	70,0	90,0
23	Labuhan Batu Utara	15	46,7	46,7	60,0	33,3	33,3
24	Nias Utara	10	0,0	20,0	50,0	0,0	30,0
25	Nias Barat	5	0,0	0,0	60,0	0,0	20,0
26	Kota Sibolga	4	50,0	100,0	100,0	50,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	62,5	25,0	62,5	87,5	75,0
28	Kota Pematang Siantar	17	41,2	35,3	70,6	5,9	88,2
29	Kota Tebing Tinggi	9	44,4	22,2	88,9	11,1	88,9
30	Kota Medan	39	38,5	56,4	89,7	51,3	92,3
31	Kota Binjai	8	50,0	75,0	87,5	12,5	62,5
32	Kota Padangsidempuan	9	44,4	33,3	66,7	0,0	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	50,0	100,0	0,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>47,2</b>	<b>54,5</b>	<b>74,1</b>	<b>31,2</b>	<b>73,9</b>

Tabel 4.8.4.1.1.b.  
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak	Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	Penanganan Kasus Diare Pada Balita	Kegiatan Lengkap Bayi dan Anak
1	Nias	6	0,0	16,7	100	0,0
2	Mandailing Natal	26	3,8	15,4	88,5	0,0
3	Tapanuli Selatan	15	0,0	33,3	86,7	0,0
4	Tapanuli Tengah	19	10,5	10,5	68,4	0,0
5	Tapanuli Utara	19	15,8	10,5	73,7	0,0
6	Toba Samosir	19	0,0	26,3	94,7	0,0
7	Labuhan Batu	11	18,2	100,0	100,0	9,1
8	Asahan	18	22,2	61,1	66,7	0,0
9	Simalungun	34	0,0	38,2	70,6	0,0
10	Dairi	18	27,8	50,0	50,0	0,0
11	Karo	19	0,0	21,1	15,8	0,0
12	Deli Serdang	32	50,0	62,5	93,8	3,1
13	Langkat	29	17,2	37,9	72,4	3,4
14	Nias Selatan	21	0,0	9,5	47,6	0,0
15	Humbang Hasundutan	12	0,0	8,3	58,3	0,0
16	Pakpak Bharat	8	25,0	12,5	37,5	0,0
17	Samosir	11	0,0	0,0	18,2	0,0
18	Serdang Bedagai	20	10,0	0,0	70,0	0,0
19	Batu Bara	9	0,0	33,3	66,7	0,0
20	Padang Lawas Utara	11	0,0	9,1	72,7	0,0
21	Padang Lawas	11	0,0	45,5	63,6	0,0
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0	10,0	50,0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	0,0	26,7	60,0	0,0
24	Nias Utara	10	0,0	0,0	90,0	0,0
25	Nias Barat	5	0,0	0,0	20,0	0,0
26	Kota Sibolga	4	25,0	75,0	100,0	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	0,0	0,0	75,0	0,0
28	Kota Pematang Siantar	17	58,8	70,6	47,1	0,0
29	Kota Tebing Tinggi	9	0,0	22,2	33,3	0,0
30	Kota Medan	39	0,0	41,0	69,2	0,0
31	Kota Binjai	8	0,0	25,0	50,0	0,0
32	Kota Padangsidampuan	9	0,0	0,0	66,7	0,0
33	Kota Gunungsitoli	4	0,0	0,0	100,0	0,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>10,7</b>	<b>29,8</b>	<b>67,2</b>	<b>1,0</b>

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 47,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Samosir (100,0%), kemudian Kabupaten Pakpak Bharat (87,5%) dan Kabupaten Langkat (82,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Karo (15,8%), Kabupaten Humbang Hasundutan dan Kota Gunung Sitoli (masing-masing 25,0%) dan Kabupaten Padang Lawas (27,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 54,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kota Sibolga (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Padang Lawas (90,9%) dan Kabupaten Deli Serdang (90,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Karo dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 0,0%), diikuti dengan Kabupaten Serdang Bedagai (15,0%) dan Nias Utara (20,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 74,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Labuhan Batu, Kota Sibolga dan Kota Gunung Sitoli. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Kabupaten Karo (5,3%), Kabupaten Serdang Bedagai (30,0%) dan Nias Selatajn (42,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 31,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Tanjung Balai (87,5%), Kabupaten Toba Samosir (78,9%), dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (70,0%). Terdapat 7 Kabupaten/Kota dimana seluruh Puskesmas tidak melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita yaitu di Kabupaten Nias, Kabupaten Karo, Kabupaten Samosir, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 73,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yaitu Kabupaten Nias (100,0%), Kabupaten Toba Samosir (94,7%) dan Kabupaten Tapanuli Selatan (93,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Padang Sidempuan (11,1%), berikutnya adalah Kabupaten Nias Barat (20,0%) dan Kota Gunung Sitoli (25,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 10,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kota Pematang Siantar (58,8%), berikutnya adalah Kabupaten Deli Serdang (50,0%) dan Kabupaten Dairi (27,8%). Dari 33 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara terdapat 20 Kabupaten/Kota dimana seluruh Puskesmas tidak melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Simalungun, Kabupaten Karo, Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Utara, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tanjung Balai, Kota Tebing Tinggi, Kota Medan, Kota Binjai, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 29,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ilir (96,0%) berikutnya adalah Kabupaten Labuhan Batu (100,0%), Kota Sibolga (75,0%) dan Kota Pematang Siantar (70,6%). Terdapat 6 Kabupaten/Kota dimana seluruh Puskesmas tidak melakukan kegiatan PKPR (0,0%) yaitu di Kabupaten Samosir, Kabupaten Serdang Bedagai, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tanjung Balai, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 67,2 persen. Terdapat 3 Kabupaten/Kota dimana seluruh Puskesmas (100,0%) melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Nias, Kabupaten Labuhan Batu, Kota Sibolga dan Kota Gunung Sitoli. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Karo (15,8%), Kabupaten Samosir (18,2%) dan Kabupaten Nias Barat (20,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 1,0 persen. Dari 33 Kabupaten/Kota hanya terdapat 5 Kabupaten/Kota dengan Puskesmas melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yaitu tertinggi di Kota Sibolga (25,0%), berikutnya adalah Kabupaten Labuhan Selatan (10,0%), Kabupaten Labuhan Batu (9,1%), Kabupaten Langkat (3,4%) dan Kabupaten Deli Serdang (3,1%).

#### **4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak**

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Manajemen Asfiksia, Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), dan Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, pelatihan MTBS (38,9%), merupakan persentase tertinggi disusul oleh Pelatihan Manajemen Asfiksia (38,3%), Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yang dilakukan oleh Puskesmas (29,5%), pelatihan Pelayanan KTA (7,1%) dan Pelatihan Kelas Ibu Balita (5,5%). Dalam lingkup provinsi, sebesar 1,0 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PKPR terdapat di Kabupaten Humbang Hasundutan dan Kabupaten Sibolga (masing-masing 75,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Langkat (69,0%) dan Kabupaten Asahan (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PKPR terdapat di Kabupaten Nias Barat dan Kota Tebing-Tinggi (masing-masing 0,0%), kemudian kemudian Kabupaten Karo (5,3%) dan Kabupaten Nias Utara (10,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 5,5 persen. Dari 33 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara hanya 13



Kabupaten/Kota dimana Puskesmas yang petugasnya pernah mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita. Dari 13 Kabupaten/Kota tersebut, persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Humbang Hasundutan (16,7%), berikutnya adalah Kabupaten Tapanuli Tengah (15,8%), dan Kota Medan (15,4%). Dua puluh kabupaten/kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0,0%) yaitu Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Simalungun, Kabupaten Samosir, Kabupaten Serdang Bedagai, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Labuhan Batu Utara, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi, Kota Binjai, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 7,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Deli Serdang (46,9%), kemudian Kabupaten Labuhan batu (27,3%) dan Kota Sibolga (25,0%). Terdapat 18 Kabupaten/Kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0,0%) yaitu Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Simalungun, Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Labuhan Batu Utara, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi, Kota Binjai, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 29,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Humbang Hasundutan (91,7%), diikuti oleh Kabupaten Labuhan Batu (72,7%), dan Kota Medan (64,5%). Terdapat 7 Kab/Kota dimana seluruh petugas Puskesmas tidak mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Nias Utara, kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi, Kota Binjai, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Samosir (90,9%), kemudian adalah Kabupaten Labuhan Batu (81,8%), Kabupaten Deli Serdang dan Kabupaten Sibolga (masing-masing 75,0%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota dimana seluruh petugas Puskesmas tidak mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Barat dan Kota Tebing-Tinggi.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 1,0 persen. Dari 33 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara hanya 5 Kab/Kota yang petugas Puskesmasnya mengikuti pelatihan secara lengkap yaitu Kabupaten Labuhan Batu (9,1%), Kabupaten Tapanuli Selatan (6,7%), Kabupaten Karo (5,3%), Kabupaten Langkat (3,4%), dan Kabupaten Deli Serdang (3,1%).



Tabel 4.8.4.2.1

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	Pelatihan SDIDTK	Pelatihan MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Nias	6	16,7	0,0	0,0	33,3	33,3	0,0
2	Mandailing Natal	26	65,4	11,5	3,8	30,8	42,3	0,0
3	Tapanuli Selatan	15	53,3	6,7	13,3	26,7	40,0	6,7
4	Tapanuli Tengah	19	57,9	15,8	5,3	47,4	36,8	0,0
5	Tapanuli Utara	19	21,1	0,0	0,0	5,3	26,3	0,0
6	Toba Samosir	19	31,6	0,0	0,0	21,1	42,1	0,0
7	Labuhan Batu	11	63,6	9,1	27,3	72,7	81,8	9,1
8	Asahan	18	66,7	11,1	11,1	33,3	27,8	0,0
9	Simalungun	34	29,4	0,0	0,0	32,4	61,8	0,0
10	Dairi	18	33,3	5,6	5,6	22,2	38,9	0,0
11	Karo	19	5,3	5,3	10,5	10,5	5,3	5,3
12	Deli Serdang	32	34,4	9,4	46,9	56,3	75,0	3,1
13	Langkat	29	69,0	10,3	6,9	34,5	55,2	3,4
14	Nias Selatan	21	23,8	4,8	0,0	23,8	19,0	0,0
15	Humbang Hasundutan	12	75,0	16,7	0,0	91,7	41,7	0,0
16	Pakpak Barat	8	62,5	12,5	12,5	25,0	12,5	0,0
17	Samosir	11	27,3	0,0	0,0	18,2	90,9	0,0
18	Serdang Bedagai	20	50,0	0,0	5,0	35,0	30,0	0,0
19	Batu Bara	9	22,2	0,0	0,0	0,0	33,3	0,0
20	Padang Lawas Utara	11	36,4	0,0	0,0	9,1	27,3	0,0
21	Padang Lawas	11	18,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
22	Labuhan Batu Selatan	10	20,0	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0
23	Labuhan Batu Utara	15	13,3	0,0	0,0	6,7	6,7	0,0
24	Nias Utara	10	10,0	0,0	0,0	0,0	10,0	0,0
25	Nias Barat	5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Kota Sibolga	4	75,0	0,0	25,0	25,0	75,0	0,0
27	Kota Tanjung Balai	8	62,5	0,0	12,5	25,0	50,0	0,0
28	Kota Pematang Siantar	17	11,8	0,0	5,9	11,8	41,2	0,0
29	Kota Tebing Tinggi	9	0,0	0,0	0,0	11,1	0,0	0,0
30	Kota Medan	39	38,5	15,4	5,1	64,1	43,6	0,0
31	Kota Binjai	8	50,0	0,0	0,0	37,5	37,5	0,0
32	Kota Padangsidempuan	9	55,6	0,0	0,0	0,0	44,4	0,0
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>38,3</b>	<b>5,5</b>	<b>7,1</b>	<b>29,6</b>	<b>38,9</b>	<b>1,0</b>

#### 4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi, Pedoman Manajemen Asfiksia, Buku KIA, Pedoman SDIDTK, Pedoman Kelas Ibu Balita, Modul BBLR, Modul MTBS, Pedoman pelayanan KTA, dan Pedoman PKPR. Di Provinsi Sumatera Utara, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (82,0%) kemudian Modul MTBS (64,4%), Pedoman SDIDTK (50,4%), Pedoman Manajemen Asfiksia (49,8), Modul BBLR (45,5%), Pedoman PKPR (35,6%), Pedoman Kelas Ibu Balita (29,6%) dan Pedoman Pelayanan

KTA (25,7%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,4 persen. (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 49,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Samosir (90,9%) kemudian Kabupaten Asahan (88,9%) dan Kabupaten Pakpak Bharat (87,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Pematang Siantar (17,6%), kemudian Kabupaten Nias Utara dan Nias Barat (masing-masing 20,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 82,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Dairi, Kabupaten Karo, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samsir, Kota Sibolga, Kota Tebing Tinggi dan Kota Binjai (masing-masing 100,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Nias Utara (30,0%), kemudian Kabupaten Nias Selatan (47,6%), dan Nias Barat (60,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 50,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kota Binjai dan Kabupaten Humbang Hasundutan (100,0%), kemudian Kabupaten Labuhan Batu (81,8%) dan Kota Sibolga (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Padang Lawas dan Kota Gunung Sitoli (masing-masing 0,0%), diikuti dengan Kota Padang Sidempuan (11,1%) dan Kabupaten Labuhan Batu Utara (13,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 29,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Tanjung Balai dan Kota Binjai (masing-masing 75,0%), kemudian Kabupaten Asahan dan Kabupaten Batubara (masing-masing 55,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Nias dan Kabupaten Padang Lawas (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Labuhan Batu Selatan dan Kabupaten Nias Utara (masing-masing 10,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 45,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Langkat (82,2%), kemudian Kabupaten Asahan dan Kabupaten Dairi (masing-masing 77,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Padang Lawas Utara (9,1%), Kabupaten Nias Utara (10,0%) dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 20,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 64,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Samosir, Kota Sibolga dan Kota Tanjung Balai (masing-masing 100,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Padang Lawas (0,0%), diikuti dengan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (10,0%) dan Kabupaten Padang Lawas Utara (18,2%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 25,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Binjai (75,0%), kemudian Kabupaten Asahan, Kabupaten Dairi dan Kabupaten Batubara (masing-masing 55,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Nias, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Padang Lawas dan Kota Padang Sidempuan (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 35,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kota Sibolga dan Kota Binjai (masing-masing 75,0%), kemudian Kabupaten Labuhan Batu (72,7%) dan Kabupaten Dairi (72,2%), Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Nias, Kabupaten Toba Samosir, dan Kota Padang Sidempuan (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Nias	6	50,0	66,7	50,0	0,0	33,3
2	Mandailing Natal	26	34,6	73,1	38,5	15,4	30,8
3	Tapanuli Selatan	15	66,7	73,3	33,3	33,3	40,0
4	Tapanuli Tengah	19	42,1	73,7	52,6	26,3	42,1
5	Tapanuli Utara	19	26,3	73,7	36,8	15,8	26,3
6	Toba Samosir	19	63,2	78,9	57,9	10,5	57,9
7	Labuhan Batu	11	45,5	100,0	81,8	54,5	63,6
8	Asahan	18	88,9	83,3	61,1	55,6	77,8
9	Simalungun	34	47,1	91,2	52,9	26,5	38,2
10	Dairi	18	66,7	100,0	72,2	50,0	77,8
11	Karo	19	47,4	100,0	36,8	15,8	36,8
12	Deli Serdang	32	34,4	84,4	71,9	34,4	31,3
13	Langkat	29	86,2	93,1	72,4	62,1	82,8
14	Nias Selatan	21	23,8	47,6	19,0	19,0	23,8
15	Humbang Hasundutan	12	83,3	91,7	100,0	33,3	41,7
16	Pakpak Bharat	8	87,5	100,0	25,0	12,5	75,0
17	Samosir	11	90,9	100,0	63,6	27,3	72,7
18	Serdang Bedagai	20	55,0	90,0	40,0	25,0	55,0
19	Batu Bara	9	55,6	66,7	55,6	55,6	55,6
20	Padang Lawas Utara	11	54,5	81,8	36,4	36,4	9,1
21	Padang Lawas	11	27,3	81,8	0,0	0,0	27,3
22	Labuhan Batu Selatan	10	30,0	80,0	30,0	10,0	20,0
23	Labuhan Batu Utara	15	26,7	66,7	13,3	13,3	26,7
24	Nias Utara	10	20,0	30,0	10,0	10,0	10,0
25	Nias Barat	5	20,0	60,0	20,0	20,0	20,0
26	Kota Sibolga	4	75,0	100,0	75,0	25,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	50,0	87,5	62,5	75,0	50,0
28	Kota Pematang Siantar	17	17,6	88,2	47,1	17,6	35,3
29	Kota Tebing Tinggi	9	33,3	100,0	55,6	33,3	44,4
30	Kota Medan	39	48,7	82,1	71,8	33,3	53,8
31	Kota Binjai	8	87,5	100,0	100,0	75,0	75,0
32	Kota Padangsidempuan	9	33,3	66,7	11,1	11,1	22,2
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0	75,0	0,0	25,0	75,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>49,8</b>	<b>82,0</b>	<b>50,4</b>	<b>29,6</b>	<b>45,5</b>

Tabel 4.8.4.3.1.b.  
Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Nias	6	83,3	0,0	0,0	0,0
2	Mandailing Natal	26	53,8	11,5	11,5	7,7
3	Tapanuli Selatan	15	60,0	20,0	46,7	13,3
4	Tapanuli Tengah	19	52,6	10,5	10,5	10,5
5	Tapanuli Utara	19	42,1	15,8	15,8	10,5
6	Toba Samosir	19	68,4	0,0	0,0	0,0
7	Labuhan Batu	11	81,8	18,2	72,7	18,2
8	Asahan	18	66,7	55,6	66,7	50,0
9	Simalungun	34	85,3	29,4	35,3	26,5
10	Dairi	18	77,8	55,6	72,2	33,3
11	Karo	19	31,6	26,3	36,8	15,8
12	Deli Serdang	32	93,8	40,6	59,4	12,5
13	Langkat	29	96,6	51,7	55,2	44,8
14	Nias Selatan	21	38,1	14,3	14,3	14,3
15	Humbang Hasundutan	12	83,3	33,3	33,3	33,3
16	Pakpak Bharat	8	37,5	12,5	12,5	12,5
17	Samosir	11	100,0	18,2	36,4	9,1
18	Serdang Bedagai	20	70,0	25,0	30,0	20,0
19	Batu Bara	9	88,9	55,6	55,6	44,4
20	Padang Lawas Utara	11	18,2	18,2	18,2	9,1
21	Padang Lawas	11	0,0	0,0	54,5	0,0
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0	10,0	10,0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	26,7	13,3	33,3	13,3
24	Nias Utara	10	30,0	10,0	10,0	10,0
25	Nias Barat	5	40,0	20,0	20,0	20,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	50,0	75,0	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	100,0	25,0	25,0	25,0
28	Kota Pematang Siantar	17	82,4	17,6	23,5	11,8
29	Kota Tebing Tinggi	9	66,7	33,3	44,4	33,3
30	Kota Medan	39	69,2	25,6	48,7	17,9
31	Kota Binjai	8	87,5	75,0	75,0	75,0
32	Kota Padangsidempuan	9	44,4	0,0	0,0	0,0
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	25,0	25,0	0,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>64,4</b>	<b>25,7</b>	<b>35,6</b>	<b>19,4</b>

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Binjai (75,0%), kemudian Kabupaten Asahan (50,0%) dan Kabupaten Langkat (44,8%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Nias, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Padang Lawas, Kota Padang Sidempuan, dan Kota Gunung Sitoli (masing-masing 0,0%).

#### 4.8.4.4 Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan

Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (62,51%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (49,6%) kemudian umpan balik (41,7%). Secara nasional persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 31,8 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 49,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Samosir dan Kota Padang Sidempuan (100,0%) kemudian Kabupaten Tapanuli Utara (94,7%) dan Kabupaten Nias (83,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat dan Kota Tebing-Tinggi (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 41,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Nias dan Kabupaten Deli Serdang (100,0%) kemudian Kota Tanjung Balai (87,5%) dan Kabupaten tapanuli selatan (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, dan Kota Tebing Tinggi (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 62,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Samosir, Kabupaten Serdang Bedagai, Kota Sibolga dan Kota Padang Sidempuan (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Padang Lawas dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Nias Utara (10,0%) dan Kabupaten Toba Samsoir (10,5%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 31,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Padang Sidempuan (77,8%), kemudian Kota Sibolga dan Kota Tanjung Balai (masing-masing 75,0%) dan Kabupaten Deli Serdang (71,9%). Persentase Puskesmas

# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Karo, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, dan Kota Tebing Tinggi (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Nias	6	83,3	100,0	50,0	50,0
2	Mandailing Natal	26	42,3	50,0	73,1	34,6
3	Tapanuli Selatan	15	73,3	80,0	66,7	66,7
4	Tapanuli Tengah	19	78,9	42,1	73,7	31,6
5	Tapanuli Utara	19	94,7	73,7	63,2	57,9
6	Toba Samosir	19	5,3	0,0	10,5	0,0
7	Labuhan Batu	11	45,5	45,5	54,5	45,5
8	Asahan	18	50,0	50,0	83,3	44,4
9	Simalungun	34	32,4	20,6	94,1	17,6
10	Dairi	18	38,9	16,7	72,2	11,1
11	Karo	19	31,6	21,1	21,1	0,0
12	Deli Serdang	32	71,9	100,0	96,9	71,9
13	Langkat	29	65,5	62,1	65,5	55,2
14	Nias Selatan	21	23,8	4,8	14,3	4,8
15	Humbang Hasundutan	12	75,0	8,3	8,3	8,3
16	Pakpak Bharat	8	62,5	75,0	62,5	50,0
17	Samosir	11	100,0		100,0	0,0
18	Serdang Bedagai	20	45,0	60,0	100,0	40,0
19	Batu Bara	9	11,1		55,6	0,0
20	Padang Lawas Utara	11	81,8	63,6	81,8	54,5
21	Padang Lawas	11	0,0	0,0	0,0	0,0
22	Labuhan Batu Selatan	10	40,0	40,0	40,0	30,0
23	Labuhan Batu Utara	15	20,0	6,7	33,3	6,7
24	Nias Utara	10	0,0	0,0	10,0	0,0
25	Nias Barat	5	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Kota Sibolga	4	75,0	75,0	100,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	75,0	87,5	87,5	75,0
28	Kota Pematang Siantar	17	82,4	52,9	88,2	47,1
29	Kota Tebing Tinggi	9	0,0	0,0	33,3	0,0
30	Kota Medan	39	48,7	51,3	79,5	30,8
31	Kota Binjai	8	12,5	12,5	12,5	12,5
32	Kota Padangsidempuan	9	100,0	77,8	100,0	77,8
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0	25,0	50,0	25,0
	<b>SUMATERA UTARA</b>	<b>506</b>	<b>49,6</b>	<b>41,7</b>	<b>62,5</b>	<b>31,8</b>

## 4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

### 4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Sumatera Utara adalah 93,9 persen Konsultasi KB, 88,1 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 54,1 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 51,8 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 88,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kabupaten Nias, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Deli Serdang, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Nias Barat, Kota Sibolga, Kota Binjai, Kota Padang Sidempuan dan Kota Gunung Sitoli masing-masing mencapai 100 persen, sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Nias Utara (50,0%), Kabupaten Kota Tanjung Balai (62,5%) dan Kabupaten Karo (73,7%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 88,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir dan Kota Tanjung Balai (masing-masing 100,0%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Karo (5,3%), Kabupaten Tapanuli Utara (5,3%), Kabupaten Dairi (22,2%) dan Kabupaten Nias Selatan (38,1%).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 93,9. Terdapat 15 Kabupaten/Kota dari 33 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kota Gunung Sitoli (75,0%), kemudian Kabupaten Nias Selatan (76,2%) dan Kota Tebing Tinggi (77,8%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 51,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kabupaten Pakpak Bharat dan Kabupaten Samosir (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Toba Samosir (94,7%) dan Kota Gunung Sitoli (75,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Karo dan Kabupaten Tapanuli Utara (masing-masing 5,3%), diikuti dengan Kabupaten Dairi (22,2%) dan Kota Sibolga (25,0%).



Tabel 4.8.5.1.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana  
di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Nias	6	100,0	83,3	83,3	66,7
2	Mandailing Natal	26	73,1	50,0	92,3	46,2
3	Tapanuli Selatan	15	93,3	73,3	93,3	66,7
4	Tapanuli Tengah	19	94,7	68,4	89,5	68,4
5	Tapanuli Utara	19	84,2	5,3	94,7	5,3
6	Toba Samosir	19	100,0	94,7	100,0	94,7
7	Labuhan Batu	11	90,9	63,6	100,0	54,5
8	Asahan	18	94,4	55,6	94,4	50,0
9	Simalungun	34	97,1	64,7	100,0	64,7
10	Dairi	18	94,4	22,2	88,9	22,2
11	Karo	19	73,7	5,3	94,7	5,3
12	Deli Serdang	32	100,0	62,5	100,0	62,5
13	Langkat	29	86,2	72,4	96,6	72,4
14	Nias Selatan	21	76,2	38,1	76,2	38,1
15	Humbang Hasundutan	12	83,3	41,7	83,3	41,7
16	Pakpak Bharat	8	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Samosir	11	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Serdang Bedagai	20	80,0	40,0	90,0	40,0
19	Batu Bara	9	77,8	66,7	88,9	66,7
20	Padang Lawas Utara	11	90,9	63,6	100,0	54,5
21	Padang Lawas	11	100,0	63,6	100,0	63,6
22	Labuhan Batu Selatan	10	100,0	50,0	100,0	50,0
23	Labuhan Batu Utara	15	80,0	46,7	80,0	46,7
24	Nias Utara	10	50,0	50,0	90,0	40,0
25	Nias Barat	5	100,0	60,0	100,0	60,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	25,0	100,0	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	62,5	100,0	100,0	62,5
28	Kota Pematang Siantar	17	82,4	41,2	100,0	41,2
29	Kota Tebing Tinggi	9	77,8	55,6	77,8	44,4
30	Kota Medan	39	87,2	41,0	94,9	38,5
31	Kota Binjai	8	100,0	50,0	100,0	50,0
32	Kota Padangsidampuan	9	100,0	44,4	100,0	44,4
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	75,0	75,0	75,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>88,1</b>	<b>54,2</b>	<b>93,9</b>	<b>51,8</b>

#### 4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka provinsi Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (55,1%), merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Program KB sebesar 50,4 persen, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (22,5%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 20,0 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).



Tabel 4.8.5.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Nias	6	50,0	66,7	50,0	33,3
2	Mandailing Natal	26	42,3	42,3	30,8	26,9
3	Tapanuli Selatan	15	73,3	60,0	40,0	40,0
4	Tapanuli Tengah	19	73,7	63,2	26,3	21,1
5	Tapanuli Utara	19	26,3	21,1		
6	Toba Samosir	19		5,3		
7	Labuhan Batu	11	90,9	81,8	45,5	45,5
8	Asahan	18	61,1	55,6	22,2	22,2
9	Simalungun	34	32,4	32,4	11,8	5,9
10	Dairi	18	77,8	88,9	33,3	33,3
11	Karo	19	10,5	36,8	10,5	5,3
12	Deli Serdang	32	43,8	59,4	6,3	6,3
13	Langkat	29	86,2	79,3	48,3	48,3
14	Nias Selatan	21	33,3	47,6	19,0	14,3
15	Humbang Hasundutan	12	25,0	50,0		
16	Pakpak Bharat	8	75,0	87,5	50,0	50,0
17	Samosir	11	27,3	36,4	18,2	9,1
18	Serdang Bedagai	20	65,0	75,0	40,0	30,0
19	Batu Bara	9	33,3	44,4	11,1	
20	Padang Lawas Utara	11	63,6	45,5	18,2	18,2
21	Padang Lawas	11	27,3	72,7	9,1	9,1
22	Labuhan Batu Selatan	10	60,0	40,0	30,0	30,0
23	Labuhan Batu Utara	15	46,7	73,3	26,7	20,0
24	Nias Utara	10	50,0	50,0	10,0	10,0
25	Nias Barat	5	20,0	20,0		
26	Kota Sibolga	4	100,0	75,0	25,0	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	50,0	37,5		
28	Kota Pematang Siantar	17	58,8	64,7	35,3	29,4
29	Kota Tebing Tinggi	9	44,4	11,1	11,1	11,1
30	Kota Medan	39	76,9	82,1	35,9	35,9
31	Kota Binjai	8	25,0	37,5	12,5	12,5
32	Kota Padangsidempuan	9	22,2	66,7	11,1	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	100,0	25,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>50,4</b>	<b>55,1</b>	<b>22,5</b>	<b>20,0</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 50,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kota Gunung Sitoli dan Kota Sibolga (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Labuhan Batu (90,9%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Toba Samosir (0,0%), diikuti oleh Kabupaten Karo (10,0%), Kabupaten Nias barat (20,0%), dan Kota Padang Sidempuan (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 55,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kota Gunung Sitoli (100,0%), kemudian Kabupaten Dairi (88,9%), Kabupaten Pakpak Bharat

(87,5%), Kota Medan (82,1%) dan Kabupaten Labuhan Batu (81,8%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Tapanuli Selatan (5,3%), kemudian Kota Tebing Tinggi (11,1%), Kabupaten Nias Barat (20,0%) dan Kabupaten Tapanuli Utara (21,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 22,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Pakpak Bharat (50,0%), kemudian Kabupaten Nias (50,0%), Kabupaten Langkat (48,3%), Kabupaten Labuhan Batu (45,5%), Kabupaten Tapanuli Selatan dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Nias Barat, dan Kota Tanjung Balai (masing-masing 0,0%),

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 20,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Pakpak Bharat (50,0%), kemudian Kabupaten Langkat (48,5%), Kabupaten Labuhan Batu (45,5%), dan Kabupaten Tapanuli Selatan (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Nias Barat, dan Kota Tanjung Balai (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Karo (5,3%), dan Kabupaten Asahan (5,9%).

#### **4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana**

Pedoman dalam Pelayanan Keluarga Berencana diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Pelayanan Keluarga Berencana, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Panduan Audit Medik Pelayanan KB, Panduan Baku Klinis KB, Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Yankespro) Terpadu, Panduan Kontrasepsi Darurat, dan Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sumatera Utara tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (49,6%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (33,2%), Panduan Audit Medik Pelayanan KB (33,0%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (29,4%), Pedoman Yankespro Terpadu (27,7%), dan Panduan Kontrasepsi Darurat (26,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 20,0 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 49,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Gunung Sitoli (100,0%), kemudian Kabupaten Pakpak Bharat (87,5%), Kabupaten Langkat (86,2%) dan Kabupaten Labuhan Batu (81,8%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 20,0), kemudian Kabupaten Tapanuli (21,1%) dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (30,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 33,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Samosir (81,8%), kemudian Kota Sibolga (75,0%), dan Kabupaten Labuhan Batu (72,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Padang Lawas Utara dan Kabupaten Nias Utara (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Tapanuli Utara dan Kabupaten Toba Samosir (masing-masing 5,3%), dan Kabupaten Serdang Bedagai (10,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 33,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Langkat (75,9%), kemudian Kota Sibolga (75,0%), Kabupaten Labuhan Batu (63,6%), dan Kota Binjai (62,5%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Nias Barat (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Tapanuli Utara dan Toba Samosir (masing-masing 5,3%), Kabupaten Padang Lawas Utara (9,1%), Kabupaten Tapanuli Tengah (10,5%) dan Kota Padang Sidempuan (11,1%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 27,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Sibolga (75,0%), kemudian Kota Binjai (50,0), dan Kota Tanjung Balai (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Nias Utara (0,0%), kemudian Kabupaten Tapanuli Utara dan Toba Samosir (masing-masing 5,3%), Kabupaten Padang Lawas Utara (9,1) dan Labuhan Batu (10,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 26,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Sibolga (75,0%), kemudian Kota Binjai (62,5%), Kabupaten Langkat (58,6), dan Kabupaten Kota Tanjung Balai (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Nias Utara dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Serdang Bedagai (5,0%) dan Kabupaten Tapanuli Utara (5,3%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 29,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kota Sibolga (75,0%), kemudian Kabupaten Langkat (65,5%), Kabupaten Pakpak Bharat (54,5%) dan Kota Binjai (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Nias Utara, dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Tapanuli Utara (5,3%), Kabupaten Toba Samosir (5,3%) dan Kota Padang Sidempuan (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 20,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kota Sibolga (75,0%), kemudian Kota Binjai (50,0%), dan Kabupaten Langkat (48,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Nias Utara, dan Nias Barat (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Derdang Bedagai (5,0%), dan Kabupaten Tapanuli Utara (5,3%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB			
			Panduan Pelayanan Kontrasepsi	Panduan Audit Medik Pelayanan KB	Panduan Klinis KB	Pedoman Yankespro Terpadu
1	Nias	6	66,7	66,7	50,0	33,3
2	Mandailing Natal	26	38,5	26,9	26,9	26,9
3	Tapanuli Selatan	15	66,7	53,3	53,3	46,7
4	Tapanuli Tengah	19	31,6	26,3	10,5	21,1
5	Tapanuli Utara	19	31,6	5,3	5,3	5,3
6	Toba Samosir	19	21,1	5,3	5,3	5,3
7	Labuhan Batu	11	81,8	72,7	63,6	45,5
8	Asahan	18	44,4	38,9	27,8	22,2
9	Simalungun	34	44,1	38,2	38,2	41,2
10	Dairi	18	55,6	44,4	38,9	27,8
11	Karo	19	52,6	42,1	21,1	21,1
12	Deli Serdang	32	43,8	21,9	21,9	12,5
13	Langkat	29	86,2	51,7	75,9	65,5
14	Nias Selatan	21	38,1	23,8	33,3	28,6
15	Humbang Hasundutan	12	33,3	16,7	33,3	25,0
16	Pakpak Bharat	8	87,5	50,0	50,0	37,5
17	Samosir	11	72,7	81,8	45,5	18,2
18	Serdang Bedagai	20	40,0	10,0	20,0	20,0
19	Batu Bara	9	55,6	44,4	44,4	33,3
20	Padang Lawas Utara	11	45,5		9,1	9,1
21	Padang Lawas	11	45,5	18,2	18,2	18,2
22	Labuhan Batu Selatan	10	30,0	20,0	20,0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	33,3	26,7	33,3	20,0
24	Nias Utara	10	20,0			
25	Nias Barat	5	20,0	20,0		20,0
26	Kota Sibolga	4	75,0	75,0	75,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	75,0	62,5	50,0	50,0
28	Kota Pematang Siantar	17	52,9	35,3	41,2	35,3
29	Kota Tebing Tinggi	9	33,3	33,3	33,3	33,3
30	Kota Medan	39	66,7	41,0	46,2	28,2
31	Kota Binjai	8	62,5	50,0	62,5	50,0
32	Kota Padangsidempuan	9	33,3	11,1	11,1	22,2
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	50,0	50,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>49,6</b>	<b>33,0</b>	<b>33,2</b>	<b>27,7</b>

Tabel 4.8.5.3.1.b.  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Nias	6	33,3	50,0	33,3
2	Mandailing Natal	26	30,8	30,8	19,2
3	Tapanuli Selatan	15	33,3	40,0	26,7
4	Tapanuli Tengah	19	26,3	15,8	10,5
5	Tapanuli Utara	19	5,3	5,3	5,3
6	Toba Samosir	19		5,3	
7	Labuhan Batu	11	45,5	45,5	36,4
8	Asahan	18	27,8	22,2	22,2
9	Simalungun	34	44,1	38,2	38,2
10	Dairi	18	27,8	33,3	22,2
11	Karo	19	21,1	15,8	15,8
12	Deli Serdang	32	21,9	15,6	12,5
13	Langkat	29	58,6	65,5	48,3
14	Nias Selatan	21	23,8	38,1	19,0
15	Humbang Hasundutan	12	25,0	16,7	16,7
16	Pakpak Bharat	8	25,0	62,5	25,0
17	Samosir	11	45,5	54,5	9,1
18	Serdang Bedagai	20	5,0	20,0	5,0
19	Batu Bara	9	33,3	33,3	33,3
20	Padang Lawas Utara	11			
21	Padang Lawas	11	18,2	18,2	18,2
22	Labuhan Batu Selatan	10	20,0	20,0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	26,7	33,3	20,0
24	Nias Utara	10			
25	Nias Barat	5			
26	Kota Sibolga	4	75,0	75,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	50,0	37,5	37,5
28	Kota Pematang Siantar	17	17,6	41,2	11,8
29	Kota Tebing Tinggi	9	33,3	33,3	33,3
30	Kota Medan	39	15,4	33,3	12,8
31	Kota Binjai	8	62,5	50,0	50,0
32	Kota Padangsidempuan	9	11,1	11,1	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	25,0	25,0
	<b>SUMATERA UTARA</b>	<b>506</b>	<b>26,1</b>	<b>29,4</b>	<b>20,0</b>

#### 4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Keluarga Berencana untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk

pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (43,1%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (39,7%), dan umpan balik (29,4%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 19,8 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 39,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Samosir dan Kota Sibolga (masing-masing 100,0%) kemudian Kota Pematang Siantar (88,2%), Kota Tanjung Balai (87,%) dan Kabupaten Tapanuli Selatan (86,7%). Persentase Puskesmas terendah yang Seluruhnya tidak menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana (0,0%) terdapat di 6 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi, dan Kota Padang Sidempuan.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 29,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Tanjung Balai (87,5%), kemudian Kabupaten Nias (83,3%), Kota Sibolga (75,0%), dan Kabupaten Tapanuli Selatan (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh nya tidak menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di 8 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Samosir, Kabupaten Batu Bara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi, Kota Binjai, dan Kota Padang Sidempuan.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 43,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sibolga dan Kabupaten Samosir (masing-masing 100,0%), kemudian Kota Padang sidempuan (94,1%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (0,0%) terdapat di 5 Kabupaten/Kota, yakni Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Labuhan Batu Utara, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, dan Kota Padang Sidempuan.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 19,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Tanjung Balai (87,5%), kemudian Kota Sibolga (75,0%) dan Kabupaten Tapanuli Selatan (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (0,0%) terdapat di 14 Kabupaten/Kota, kemudian diikuti oleh Kabupaten Toba Samosir (5,3%), Kabupaten Dairi (5,6%), dan Kabupaten Serdang Bedagai (15,0%).

Tabel 4.8.5.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan KB			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Nias	6	66,7	83,3	83,3	50,0
2	Mandailing Natal	26	34,6	38,5	50,0	19,2
3	Tapanuli Selatan	15	86,7	66,7	66,7	60,0
4	Tapanuli Tengah	19	78,9	36,8	73,7	26,3
5	Tapanuli Utara	19	57,9	47,4	42,1	36,8
6	Toba Samosir	19	21,1	5,3	10,5	5,3
7	Labuhan Batu	11	54,5	45,5	54,5	45,5
8	Asahan	18	38,9	33,3	72,2	22,2
9	Simalungun	34	8,8	8,8	20,6	
10	Dairi	18	50,0	16,7	50,0	5,6
11	Karo	19	26,3	10,5	36,8	
12	Deli Serdang	32	34,4	34,4	40,6	18,8
13	Langkat	29	62,1	51,7	58,6	44,8
14	Nias Selatan	21	38,1	23,8	23,8	14,3
15	Humbang Hasundutan	12	16,7	8,3		
16	Pakpak Bharat	8	75,0	50,0	87,5	37,5
17	Samosir	11	100,0		100,0	
18	Serdang Bedagai	20	20,0	20,0	40,0	15,0
19	Batu Bara	9	11,1		22,2	
20	Padang Lawas Utara	11	18,2	9,1	18,2	
21	Padang Lawas	11			9,1	
22	Labuhan Batu Selatan	10	50,0	60,0	10,0	
23	Labuhan Batu Utara	15	13,3	6,7		
24	Nias Utara	10				
25	Nias Barat	5				
26	Kota Sibolga	4	100,0	75,0	100,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	87,5	87,5	87,5	87,5
28	Kota Pematang Siantar	17	88,2	52,9	94,1	47,1
29	Kota Tebing Tinggi	9			22,2	
30	Kota Medan	39	41,0	48,7	61,5	30,8
31	Kota Binjai	8			12,5	
32	Kota Padangsidempuan	9				
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	50,0	75,0	50,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>39,7</b>	<b>29,4</b>	<b>43,1</b>	<b>19,8</b>

## 4.8.6. PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

### 4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 bulan, Pemberian Kapsul Vit-A pada Balita, Pemberian Tablet Besi (90 tablet) pada Ibu Hamil, Pemberian PMT Pemulihan Balita pada Gakin dan Penimbangan Balita.



Angka provinsi untuk keseluruhan jenis kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (97,6) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (97,6%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (96,6%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (89,7%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (78,7%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (73,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 60,1 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 73,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Pakpak Bharat dan Kabupaten Samosir (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Asahan (94,4%), Kabupaten Labuhan batu Utara (93,3%), Kabupaten Simalungun (91,2%), dan Kabupaten Labuhan Batu (90,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Nias Barat (20,0%), kemudian Kabupaten Nias Utara (30,0%), Kabupaten Kota Tebing Tinggi (33,3%), dan Kabupaten Toba Samosir (42,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 89,7 persen. Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Toba Samosir (15,8%), kemudian Kabupaten Nias Utara (60,0%), Kabupaten Padang Lawas (72,7%), Kota Gunung Sitoli (75,0%), dan Kabupaten Karo (78,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 97,6 persen. Terdapat 27 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten Nias Utara (60,0%), kemudian Kabupaten Nias Barat (80,0%), Kabupaten Nias Selatan (81,0%), Kabupaten Batu Bara (88,9%), Kabupaten Simalungun (97,1%) dan Kota Medan (97,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 96,6 persen. Terdapat 24 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil terdapat di Kabupaten Nias Utara (60,0%), kemudian Kabupaten Nias Selatan (81,0%), Kabupaten Padang Lawas (81,8%), Kabupaten Bati Bara (88,9%) dan Kabupaten Karo (89,5%).



Tabel 4.8.6.1.1.a  
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di  
 Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 Bulan	Pemberian Kapsul Vitamin A	Pemberian Tablet Besi
1	Nias	6	83,3	100,0	100,0	100,0
2	Mandailing Natal	26	88,5	80,8	100,0	100,0
3	Tapanuli Selatan	15	86,7	93,3	100,0	93,3
4	Tapanuli Tengah	19	63,2	100,0	100,0	100,0
5	Tapanuli Utara	19	63,2	94,7	100,0	94,7
6	Toba Samosir	19	42,1	15,8	100,0	100,0
7	Labuhan Batu	11	90,9	100,0	100,0	100,0
8	Asahan	18	<b>94,4</b>	94,4	100,0	100,0
9	Simalungun	34	91,2	97,1	97,1	100,0
10	Dairi	18	72,2	94,4	100,0	100,0
11	Karo	19	52,6	78,9	100,0	89,5
12	Deli Serdang	32	68,8	96,9	100,0	96,9
13	Langkat	29	82,8	96,6	100,0	100,0
14	Nias Selatan	21	57,1	81,0	81,0	81,0
15	Humbang Hasundutan	12	75,0	100,0	100,0	100,0
16	Pakpak Bharat	8	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Samosir	11	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Serdang Bedagai	20	85,0	100,0	100,0	100,0
19	Batu Bara	9	55,6	88,9	88,9	88,9
20	Padang Lawas Utara	11	90,9	100,0	100,0	100,0
21	Padang Lawas	11	72,7	72,7	100,0	81,8
22	Labuhan Batu Selatan	10	90,0	100,0	100,0	100,0
23	Labuhan Batu Utara	15	93,3	100,0	100,0	93,3
24	Nias Utara	10	30,0	60,0	60,0	60,0
25	Nias Barat	5	20,0	100,0	80,0	100,0
26	Kota Sibolga	4	75,0	100,0	100,0	100,0
27	Kota Tanjung Balai	8	50,0	100,0	100,0	100,0
28	Kota Pematang Siantar	17	88,2	88,2	100,0	100,0
29	Kota Tebing Tinggi	9	33,3	100,0	100,0	100,0
30	Kota Medan	39	<b>74,4</b>	89,7	97,4	100,0
31	Kota Binjai	8	<b>62,5</b>	87,5	100,0	100,0
32	Kota Padangsidempuan	9	<b>55,6</b>	100,0	100,0	100,0
33	Kota Gunungsitoli	4	<b>75,0</b>	75,0	100,0	100,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	73,9	89,7	97,6	96,6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 78,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruh nya telah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kota Binjai, Kota Tanjung Balai, Kabupaten Samosir, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Labuhan Batu, dan Kabupaten Asahan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Nias Barat (20,0%), kemudian Kota Gunung Sitoli (25,0%), dan Kabupaten Toba Samosir (26,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan

bayi adalah sebesar 97,6 persen. Terdapat 28 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan 5 kabupaten/ kota yang belum 100,0 persen adalah Kabupaten Simalungun (97,1%), kemudian Kabupaten Karo (89,5%), Kabupaten Nias Selatan (85,7%), Kabupaten Labuhan Batu Selatan (90,0%), dan Labuhan Batu Utara (93,3%).

Tabel 4.8.6.1.1.b  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pemberian PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk Pada Gakin	Penimbangan Balita	Kegiatan Lengkap
1	Nias	6	83,3	100,0	66,7
2	Mandailing Natal	26	88,5	100,0	69,2
3	Tapanuli Selatan	15	86,7	100,0	66,7
4	Tapanuli Tengah	19	89,5	100,0	57,9
5	Tapanuli Utara	19	84,2	100,0	52,6
6	Toba Samosir	19	26,3	100,0	5,3
7	Labuhan Batu	11	100,0	100,0	90,9
8	Asahan	18	100,0	100,0	88,9
9	Simalungun	34	73,5	97,1	64,7
10	Dairi	18	72,2	100,0	50,0
11	Karo	19	52,6	89,5	36,8
12	Deli Serdang	32	96,9	100,0	68,8
13	Langkat	29	96,6	100,0	79,3
14	Nias Selatan	21	57,1	85,7	38,1
15	Humbang Hasundutan	12	66,7	100,0	50,0
16	Pakpak Bharat	8	100,0	100,0	100,0
17	Samosir	11	100,0	100,0	100,0
18	Serdang Bedagai	20	85,0	100,0	70,0
19	Batu Bara	9	88,9	100,0	55,6
20	Padang Lawas Utara	11	90,9	100,0	81,8
21	Padang Lawas	11	81,8	100,0	63,6
22	Labuhan Batu Selatan	10	80,0	90,0	70,0
23	Labuhan Batu Utara	15	80,0	93,3	73,3
24	Nias Utara	10	40,0	60,0	20,0
25	Nias Barat	5	20,0	100,0	
26	Kota Sibolga	4	75,0	100,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	100,0	100,0	50,0
28	Kota Pematang Siantar	17	64,7	100,0	58,8
29	Kota Tebing Tinggi	9	100,0	100,0	33,3
30	Kota Medan	39	71,8	100,0	56,4
31	Kota Binjai	8	100,0	100,0	62,5
32	Kota Padangsidempuan	9	77,8	100,0	55,6
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	100,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>78,7</b>	<b>97,6</b>	<b>60,1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 60,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Pakpak Bharat dan Kabupaten Samosir (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Nias Barat (0,0%), kemudian Kabupaten Toba Samosir (5,3%), Kabupaten Nias Utara (20,0) dan Kota Gunung Sitoli (25,0%).

### 4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Konseling ASI, Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi dari keseluruhan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi Sumatera Utara tertinggi adalah Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (31,2%) diikuti oleh Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (28,9%), Pelatihan Konseling MP-ASI (21,3%) dan Pelatihan Konseling ASI (19,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 9,9 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 19,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Pakpak Bharat (62,5%), kemudian Kabupaten Labuhan Batu (54,5%) dan Kota Gunung sitoli (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti pelatihan konseling ASI (0,0%) terdapat di 12 Kabupaten/Kota, kemudian Simalungun (2,9%), Kabupaten Serdang bedagai (5,0%), Kabupaten Karo dan Kabupaten Toba Samosir (masing-masing 5,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 31,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Pakpak Bharat (100,0%), kemudian Kabupaten Humbang Hasundutan (91,7%), Kota Gunung Sitoli (75,0%), dan Kabupaten Labuhan Batu (72,7). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Samosir, Kabupaten Batu Bara, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, dan Kota Tanjung Balai (masing-masing 0,0%), kemudian Simalungun (2,9%), dan Kabupaten Toba Samosir (5,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 21,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Pakpak Bharat (62,5%), kemudian Kabupaten Mandailing Natal (61,5%), Kota Gunung sitoli (50,0%) dan Kabupaten Nias (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di 12 Kabupaten/Kota.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 28,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kota Gunung Sitoli dan Pakpak Bharat

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(masing-masing 75,0%), kemudian Kabupaten Nias (66,7%) dan Kabupaten Mandailing Natal (65,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Niad Utara dan Kabupaten Toba Samosir (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Simalungun (2,9%), Kabupaten Tapanuli Utara (5,3%), Kabupaten Asahan (5,6%), dan Kabupaten Humbang Hasundutan (8,3%).

Tabel 4.8.6.2.1.  
Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Konseling ASI	Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan	Pelatihan Konseling MP-ASI	Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk	Pelatihan Lengkap
1	Nias	6	50,0	33,3	50,0	66,7	16,7
2	Mandailing Natal	26	50,0	50,0	61,5	65,4	26,9
3	Tapanuli Selatan	15	46,7	46,7	46,7	40,0	26,7
4	Tapanuli Tengah	19	31,6	52,6	36,8	42,1	21,1
5	Tapanuli Utara	19		15,8		5,3	
6	Toba Samosir	19	5,3	5,3			
7	Labuhan Batu	11	54,5	72,7	36,4	54,5	36,4
8	Asahan	18	5,6	16,7	5,6	5,6	5,6
9	Simalungun	34	<b>2,9</b>	2,9		2,9	
10	Dairi	18	50,0	<b>27,8</b>	<b>38,9</b>	<b>38,9</b>	<b>11,1</b>
11	Karo	19	5,3	36,8	15,8	57,9	5,3
12	Deli Serdang	32	15,6	31,3	18,8	12,5	3,1
13	Langkat	29	37,9	51,7	48,3	51,7	31,0
14	Nias Selatan	21	23,8	19,0	9,5	28,6	9,5
15	Humbang Hasundutan	12	8,3	91,7		8,3	
16	Pakpak Bharat	8	62,5	100,0	62,5	75,0	62,5
17	Samosir	11				9,1	
18	Serdang Bedagai	20	5,0	25,0	25,0	30,0	5,0
19	Batu Bara	9				33,3	
20	Padang Lawas Utara	11		9,1	9,1	9,1	
21	Padang Lawas	11		18,2		9,1	
22	Labuhan Batu Selatan	10		30,0		10,0	
23	Labuhan Batu Utara	15	6,7	26,7	26,7	13,3	6,7
24	Nias Utara	10	20,0				
25	Nias Barat	5				20,0	
26	Kota Sibolga	4		25,0		25,0	
27	Kota Tanjung Balai	8			12,5	12,5	
28	Kota Pematang Siantar	17		17,6		29,4	
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1	33,3	22,2	22,2	
30	Kota Medan	39	38,5	46,2	43,6	43,6	15,4
31	Kota Binjai	8		37,5	12,5	25,0	
32	Kota Padangsidempuan	9		44,4		55,6	
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0	75,0	50,0	75,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>19,2</b>	<b>31,2</b>	<b>21,3</b>	<b>28,9</b>	<b>9,9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 9,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Pakpak Bharat (62,5%) kemudian Kabupaten Labuhan Batu (36,4%), dan Langkat

(31,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat (0,0%) terdapat di 17 Kabupaten/Kota.

### 4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat, buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Buku Surveilans Gizi, Buku Pegangan Kader, Buku Manajemen Pemberian Vitamin A, Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe, Buku Pedoman ASI, Buku Pedoman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium, Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan, dan Buku Pengelolaan MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (69,8%) diikuti oleh ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (56,5%), Buku Pedoman MP-ASI (45,8%), Buku Surveilans Gizi (44,3%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (40,5%) dan Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (38,3%), Buku Pedoman ASI (38,1%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (35,4%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (32,6%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 22,1 persen (Tabel 4.8.6.3.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 44,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Sibolga (100,0%), kemudian Kabupaten Langkat (86,2%) dan Kota Tanjung Balai (75,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Nias Utara (0,0%), kemudian Padang Lawas (9,1%), Kabupaten Nias Selatan (14,3%) dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 69,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Langkat (9,1%) kemudian Kabupaten Labuhan Batu Utara (93,3%) dan Kabupaten Simalungun (91,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Nias Utara (0,0), kemudian Kabupaten Batu Bara (22,2%), Kabupaten Nias Selatan (23,8%), Kota Padang Sidempuan (44,4%), Kabupaten Padang Lawas dan Kabupaten Padang Lawas Utara (masing-masing 45,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 40,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Sibolga (75,0%), kemudian Kabupaten Samosir (72,7%), dan Kabupaten Langkat (72,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Nias Utara (0,0%), kemudian Toba Samosir (10,5%), Kabupaten Batu Bara (11,1%), Kabupaten Padang Lawas utara (18,2%), dan Kabupaten Nias barat (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 32,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kota Sibolga (75,0%), kemudian Kabupaten Langkat (72,4%),

# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kota Medan (51,3%) dan Kabupaten Dairi (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Nias Utara (0,0%), kemudian Toba Samosir (10,5%), Kabupaten Batu Bara (11,1%), Kabupaten Serdang Bedagai (15,0%), Kabupaten Tapanuli (15,8%), dan Kabupaten Tapanuli Utara (15,8%) .

Tabel 4.8.6.3.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pedoman Gizi	Buku Pegangan Kader	Buku Manajemen Pemberian Vitamin A	Panduan Pemberian Tablet Fe
1	Nias	6	50,0	50	33,3	33,3
2	Mandailing Natal	26	61,5	69,2	42,3	38,5
3	Tapanuli Selatan	15	53,3	66,7	60,0	46,7
4	Tapanuli Tengah	19	42,1	68,4	31,6	15,8
5	Tapanuli Utara	19	21,1	68,4	26,3	15,8
6	Toba Samosir	19	57,9	84,2	10,5	10,5
7	Labuhan Batu	11	54,5	72,7	36,4	36,4
8	Asahan	18	44,4	66,7	38,9	27,8
9	Simalungun	34	52,9	91,2	44,1	47,1
10	Dairi	18	61,1	88,9	50,0	50,0
11	Karo	19	26,3	89,5	36,8	26,3
12	Deli Serdang	32	37,5	71,9	46,9	31,3
13	Langkat	29	86,2	93,1	72,4	72,4
14	Nias Selatan	21	14,3	23,8	23,8	19,0
15	Humbang Hasundutan	12	33,3	66,7	41,7	33,3
16	Pakpak Bharat	8	50,0	75,0	50,0	37,5
17	Samosir	11	63,6	90,9	72,7	18,2
18	Serdang Bedagai	20	35,0	50,0	55,0	15,0
19	Batu Bara	9	22,2	22,2	11,1	11,1
20	Padang Lawas Utara	11	27,3	45,5	18,2	18,2
21	Padang Lawas	11	9,1	45,5		
22	Labuhan Batu Selatan	10	20,0	70,0	30,0	40,0
23	Labuhan Batu Utara	15	46,7	93,3	33,3	20,0
24	Nias Utara	10				
25	Nias Barat	5	40,0	60,0	20,0	20,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	75,0	75,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	75,0	87,5	37,5	50,0
28	Kota Pematang Siantar	17	29,4	76,5	47,1	29,4
29	Kota Tebing Tinggi	9	22,2	88,9	22,2	22,2
30	Kota Medan	39	56,4	71,8	59,0	51,3
31	Kota Binjai	8	50,0	62,5	50,0	50,0
32	Kota Padangsidempuan	9	22,2	44,4	22,2	22,2
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0	75,0	50,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>44,3</b>	<b>69,8</b>	<b>40,5</b>	<b>32,6</b>

Tabel 4.8.6.3.1.b.  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Nias	6	33,3	16,7	16,7
2	Mandailing Natal	26	42,3	46,2	38,5
3	Tapanuli Selatan	15	66,7	60,0	53,3
4	Tapanuli Tengah	19	21,1	31,6	21,1
5	Tapanuli Utara	19	26,3	31,6	26,3
6	Toba Samosir	19	36,8	47,4	15,8
7	Labuhan Batu	11	45,5	27,3	54,5
8	Asahan	18	22,2	55,6	38,9
9	Simalungun	34	41,2	67,6	47,1
10	Dairi	18	61,1	83,3	66,7
11	Karo	19	42,1	57,9	42,1
12	Deli Serdang	32	40,6	59,4	50,0
13	Langkat	29	79,3	82,8	69,0
14	Nias Selatan	21	19,0	23,8	19,0
15	Humbang Hasundutan	12	50,0	41,7	41,7
16	Pakpak Bharat	8	37,5	25,0	37,5
17	Samosir	11	63,6	36,4	18,2
18	Serdang Bedagai	20	15,0	20,0	30,0
19	Batu Bara	9	11,1	11,1	11,1
20	Padang Lawas Utara	11	18,2		9,1
21	Padang Lawas	11		9,1	
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0	40,0	20,0
23	Labuhan Batu Utara	15	13,3	33,3	13,3
24	Nias Utara	10			
25	Nias Barat	5	20,0	20,0	20,0
26	Kota Sibolga	4	75,0	75,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	50,0	50,0	50,0
28	Kota Pematang Siantar	17	29,4	35,3	17,6
29	Kota Tebing Tinggi	9	55,6	44,4	22,2
30	Kota Medan	39	53,8	69,2	43,6
31	Kota Binjai	8	50,0	50,0	50,0
32	Kota Padangsidempuan	9	22,2	22,2	22,2
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0	50,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>38,1</b>	<b>45,8</b>	<b>35,4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 38,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Langkat (79,3%), kemudian Kota Sibolga (75,0%), Kabupaten Tapanuli Selatan (66,7%), Kabupaten Samosir (63,6%), dan Kabupaten Dairi (61,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Padang Lawas (masing-masing 0,0%) kemudian Labuhan Batu Selatan (10,0%), Kabupaten Batu Bara (11,1%), dan Kabupaten Labuhan Batu Utara (13,3%).



## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 45,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Dairi (83,3%), kemudian Kabupaten Langkat (82,8%), Kota Sibolga (75,0%), dan Kota Medan (69,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Kabupaten Padang Lawas Utara (masing-masing 0,0%), kemudian Padang Lawas (9,2%), Kabupaten Batu Bara (11,1%), Kabupaten Nias (16,7%) dan Kabupaten Serdang Bedagai (20,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.c.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Nias	6	50,0	16,7	16,7
2	Mandailing Natal	26	65,4	53,8	34,6
3	Tapanuli Selatan	15	53,3	53,3	33,3
4	Tapanuli Tengah	19	42,1	31,6	10,5
5	Tapanuli Utara	19	42,1	31,6	15,8
6	Toba Samosir	19	68,4	15,8	
7	Labuhan Batu	11	54,5	27,3	27,3
8	Asahan	18	83,3	55,6	22,2
9	Simalungun	34	64,7	55,9	32,4
10	Dairi	18	77,8	66,7	44,4
11	Karo	19	63,2	36,8	10,5
12	Deli Serdang	32	56,3	37,5	18,8
13	Langkat	29	89,7	72,4	62,1
14	Nias Selatan	21	23,8	23,8	9,5
15	Humbang Hasundutan	12	100,0	50,0	33,3
16	Pakpak Bharat	8	62,5	25,0	25,0
17	Samosir	11	72,7	18,2	9,1
18	Serdang Bedagai	20	50,0	25,0	15,0
19	Batu Bara	9	22,2	11,1	11,1
20	Padang Lawas Utara	11	18,2		
21	Padang Lawas	11	18,2	9,1	
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0	20,0	
23	Labuhan Batu Utara	15	60,0	26,7	13,3
24	Nias Utara	10			
25	Nias Barat	5	20,0	20,0	20,0
26	Kota Sibolga	4	75,0	75,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	62,5	62,5	25,0
28	Kota Pematang Siantar	17	41,2	23,5	5,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	55,6	22,2	22,2
30	Kota Medan	39	69,2	53,8	25,6
31	Kota Binjai	8	50,0	50,0	50,0
32	Kota Padangsidempuan	9	55,6	22,2	22,2
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	50,0	
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>56,5</b>	<b>38,3</b>	<b>22,1</b>



Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 35,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Sibolga (75,0%) kemudian Kabupaten Langkat (69,0%), Kabupaten Dairi (66,7%), dan Kabupaten Labuhan Batu (54,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Kabupaten Padang Lawas (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Padang Lawas Utara (4,1%), Kabupaten Batu Bara (11,1%), Kabupaten Labuhan Batu Utara (13,3%) dan Kota Pematang Siantar (17,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 56,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Humbang Hasundutan (100,%) kemudian Kabupaten Langkat (89,7%), Kabupaten Asahan (83,3%), Kabupaten Dairi (77,8%), Kota Gunung Sitoli (75,0%) dan Kabupaten Samosir (72,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Nias Utara (0,0%) kemudian Kabupaten Labuhan Batu Selatan (10,0%), Kabupaten Padang Lawas Utara dan Padang lawas (masing-masing 18,2%) dan Kabupaten Nias Barat (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 38,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kota Sibolga (75,0%), kemudian Kabupaten Langkat (72,4%), Kabupaten Dairi (66,7) dan Kota Tanjung Balai (62,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Padang Lawas Utara (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Padang Lawas (9,1%), Kabupaten Batu Bara (11,1%), Kabupaten Toba Samosir (15,8%), Kabupaten Nias (16,7%) dan Kabupaten Samosir (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 22,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kota Sibolga (75,0%) kemudian Kabupaten Langkat (62,1%) dan Kota Binjai (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan dan Kabupaten Nias Utara (masing-masing 0,0%).

#### **4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat**

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara tertinggi adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (68,8%) diikuti oleh kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (63,0%) dan umpan balik (49,4%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang

menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 39,1 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Nias	6	83,3	100,0	100,0	83,3
2	Mandailing Natal	26	65,4	61,5	92,3	53,8
3	Tapanuli Selatan	15	86,7	86,7	46,7	40,0
4	Tapanuli Tengah	19	94,7	52,6	78,9	47,4
5	Tapanuli Utara	19	100,0	84,2	78,9	73,7
6	Toba Samosir	19	26,3		10,5	
7	Labuhan Batu	11	54,5	45,5	54,5	45,5
8	Asahan	18	55,6	50,0	100,0	38,9
9	Simalungun	34	38,2	32,4	88,2	14,7
10	Dairi	18	77,8	16,7	77,8	11,1
11	Karo	19	73,7	47,4	63,2	42,1
12	Deli Serdang	32	78,1	100,0	100,0	78,1
13	Langkat	29	72,4	62,1	75,9	58,6
14	Nias Selatan	21	19,0	4,8	9,5	
15	Humbang Hasundutan	12	100,0	8,3	16,7	8,3
16	Pakpak Bharat	8	100,0	87,5	100,0	87,5
17	Samosir	11	100,0		100,0	
18	Serdang Bedagai	20	85,0	80,0	95,0	65,0
19	Batu Bara	9	11,1	22,2	44,4	11,1
20	Padang Lawas Utara	11	36,4	9,1	27,3	9,1
21	Padang Lawas	11	27,3	18,2		
22	Labuhan Batu Selatan	10	80,0	70,0	70,0	60,0
23	Labuhan Batu Utara	15	26,7	20,0	13,3	6,7
24	Nias Utara	10				
25	Nias Barat	5				
26	Kota Sibolga	4	100,0	100,0	75,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	75,0	87,5	100,0	75,0
28	Kota Pematang Siantar	17	88,2	64,7	94,1	64,7
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1		88,9	
30	Kota Medan	39	69,2	71,8	87,2	53,8
31	Kota Binjai	8	12,5	25,0	62,5	
32	Kota Padangsidempuan	9	100,0	88,9	100,0	88,9
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	50,0	100,0	50,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>63,0</b>	<b>49,4</b>	<b>68,8</b>	<b>39,1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 63,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat (100,0%) terdapat di 7 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Humbang hasundutan,

Kabupaten Pakpak Barat, Kabupaten Samosir, Kota Sibolga, Kota Padang Sidempuan, Kota Gunung Sitoli. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Nias Barat (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Batu Bara (11,1%), Kota Tebing Tinggi (11,1%), Kota Binjai (12,5%) dan Kabupaten Nias Selatan (19,0%) .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 49,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat (100,0%) terdapat di Kota Sibolga, Kabupaten Deli Serdang, dan Kabupaten Nias. Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat (0,0%) terdapat di 5 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Samosir, Kabupaten Nias barat, Kabupaten Nias Utara, dan Kota Tebing Tinggi.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 68,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100,0%) terdapat di Kota Padang Sidempuan, Kota Gunung Sitoli, Kota Tanjung Balai, Kabupaten Samosir, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Deli Serdang, Kabupaten Asahan, dan Nias. Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan (0,0%) terdapat di Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, dan Kabupaten Nias Barat.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 39,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Padang Sidempuan (88,9%), kemudian Kabupaten Pakpak Bharat (87,5%) dan Kabupaten Nias (83,3%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap (0,0%) terdapat di 8 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Nias, Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas, Kota Binjai, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, dan Kota Tebing Tinggi.

### **4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR**

#### **4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular**

Kegiatan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi: Program TB paru, Program ISPA, Program Diare, Program DBD, Program Malaria, Program Kusta, Program Schistosomiasis, Program HIV-AIDS, Program Filariasis, Surveilans Terpadu, dan Program Rabies.

Tabel 4.8.7.1.1.a.  
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit  
 Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Nias	6	100,0	100,0	100,0	83,3
2	Mandailing Natal	26	100,0	80,8	96,2	7,7
3	Tapanuli Selatan	15	100,0	93,3	100,0	53,3
4	Tapanuli Tengah	19	89,5	94,7	94,7	68,4
5	Tapanuli Utara	19	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Toba Samosir	19	100,0	100,0	100,0	73,7
7	Labuhan Batu	11	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Asahan	18	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Simalungun	34	100,0	94,1	100,0	97,1
10	Dairi	18	100,0	100,0	94,4	77,8
11	Karo	19	100,0	100,0	100,0	78,9
12	Deli Serdang	32	100,0	96,9	100,0	100,0
13	Langkat	29	96,6	86,2	96,6	96,6
14	Nias Selatan	21	71,4	71,4	81,0	42,9
15	Humbang Hasundutan	12	91,7	91,7	100,0	58,3
16	Pakpak Bharat	8	100,0	87,5	100,0	87,5
17	Samosir	11	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Serdang Bedagai	20	100,0	90,0	100,0	95,0
19	Batu Bara	9	100,0	100,0	100,0	100,0
20	Padang Lawas Utara	11	100,0	100,0	100,0	90,9
21	Padang Lawas	11	100,0	100,0	100,0	81,8
22	Labuhan Batu Selatan	10	100,0	100,0	100,0	100,0
23	Labuhan Batu Utara	15	100,0	100,0	100,0	80,0
24	Nias Utara	10	70,0	60,0	60,0	10,0
25	Nias Barat	5	60,0	100,0	100,0	20,0
26	Kota Sibolga	4	100,0	100,0	100,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	100,0	100,0	75,0	100,0
28	Kota Pematang Siantar	17	100,0	94,1	94,1	100,0
29	Kota Tebing Tinggi	9	100,0	88,9	100,0	100,0
30	Kota Medan	39	97,4	97,4	100,0	100,0
31	Kota Binjai	8	100,0	87,5	100,0	100,0
32	Kota Padangsidampuan	9	88,9	100,0	100,0	100,0
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>96,6</b>	<b>93,7</b>	<b>97,0</b>	<b>81,8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Sumatera Utara adalah sebesar 96,6 persen. Terdapat 25 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Nias Barat (60,0%) kemudian Kabupaten Nias Utara (70,0%), Kabupaten Nias Selatan (71,0%), Kota Padang Sidampuan (88,9%) dan Kabupaten Tapanuli Tengah (89,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 93,7 persen. Terdapat 18 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase

Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Nias Utara (60,0%), kemudian Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Mandailing Natal (80,8%), Kabupaten Langkat (86,2%), Kabupaten Pakpak Bharat (87,5%), Kota Binjai (87,5%) dan Kota Tebing Tinggi (88,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 97,0 persen. Terdapat 26 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Nias Utara (60,0%), kemudian Kota Tanjung Balai (75,0%), dan Nias Selatan (81,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 81,8 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program DBD, yaitu Kabupaten Deli serdang, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Asahan, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Samosir, dan Kabupaten Batu Bara. Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak melakukan kegiatan Program DBD (0,0%) terdapat di 5 KabupatenKota yakni Kabupaten tapanuli Tengah, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara dan Kabupaten Nias barat, seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 80,0 persen. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kota Medan (10,3%), kemudian Kota Binjai (25,0%), dan Kota Tebing Tinggi (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 69,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah melakukan kegiatan Program Kusta (100,0%) terdapat di 6 Kabupaten/Kota yakni Kota Tanjung Balai, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Padang lawas Utara, Kabupaten Batu Bara, Kabupaten Samosir, dan Kabupaten Labuhan Batu. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Nias Utara (0,0%), kemudian Kabupaten Nias Barat (20,0%), Kabupaten Toba samosir (21,1%), Kota Gunung Sitoli dan Kota Binjai masing-masing hanya (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kota medan (25,6%), kemudian Kota Padang Sidempuan (22,2%), dan Kabupaten Batu Bara (11,1%). Terdapat 26 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 33,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Karo (78,9%) kemudian Kabupaten Padang Lawas Utara (72,7%), Kabupaten Deli Serdang (68,8%), dan Kabupaten Batu Bara (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak melakukan kegiatan Program HIV-AIDS (0,0%) terdapat di 5 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, dan Kabupaten Nias Barat. Tabel 4.8.7.1.1.b.

Tabel 4.8.7.1.1.b.  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Nias	6	100,0	83,3		33,3
2	Mandailing Natal	26	92,3	65,4		26,9
3	Tapanuli Selatan	15	93,3	93,3		53,3
4	Tapanuli Tengah	19	89,5	52,6		
5	Tapanuli Utara	19	89,5	84,2		26,3
6	Toba Samosir	19	57,9	21,1		21,1
7	Labuhan Batu	11	100,0	100,0		72,7
8	Asahan	18	94,4	94,4		11,1
9	Simalungun	34	88,2	85,3		58,8
10	Dairi	18	77,8	55,6		11,1
11	Karo	19	68,4	68,4		78,9
12	Deli Serdang	32	96,9	87,5	6,3	68,8
13	Langkat	29	93,1	62,1	10,3	37,9
14	Nias Selatan	21	81,0	33,3	4,8	19,0
15	Humbang Hasundutan	12	58,3	83,3		41,7
16	Pakpak Bharat	8	100,0	75,0		
17	Samosir	11	100,0	100,0		27,3
18	Serdang Bedagai	20	100,0	90,0		50,0
19	Batu Bara	9	100,0	100,0	11,1	66,7
20	Padang Lawas Utara	11	90,9	100,0		72,7
21	Padang Lawas	11	90,9	63,6		
22	Labuhan Batu Selatan	10	100,0	100,0		40,0
23	Labuhan Batu Utara	15	93,3	93,3	6,7	26,7
24	Nias Utara	10	90,0			
25	Nias Barat	5	100,0	20,0		
26	Kota Sibolga	4	100,0	75,0		50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	100,0	100,0		25,0
28	Kota Pematang Siantar	17	70,6	82,4		29,4
29	Kota Tebing Tinggi	9	44,4	88,9		11,1
30	Kota Medan	39	10,3	46,2	25,6	17,9
31	Kota Binjai	8	25,0	25,0		25,0
32	Kota Padangsidempuan	9	55,6	33,3	22,2	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	25,0		25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>80,0</b>	<b>69,8</b>	<b>4,0</b>	<b>33,8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 34,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Nias , Kabupaten Labuhan Batu, dan Kabupaten Samosir (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Labuhan batu Selatan (90,0%), dan Kabupaten Tapanuli Selatan (86,7%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak melakukan kegiatan Program Filariasis (0,0%) terdapat di 5 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Sibolga, Kabupaten Toba Samosir, dan Kabupaten Tapanuli Utara.

Tabel 4.8.7.1.1.c.  
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di  
 Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Nias	6	100,0	100,0	100,0	
2	Mandailing Natal	26	42,3	61,5	53,8	
3	Tapanuli Selatan	15	86,7	86,7	46,7	
4	Tapanuli Tengah	19	31,6	47,4	52,6	
5	Tapanuli Utara	19		100,0	100,0	
6	Toba Samosir	19		100,0	68,4	
7	Labuhan Batu	11	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>81,8</b>	
8	Asahan	18	77,8	94,4	77,8	
9	Simalungun	34	11,8	79,4	91,2	
10	Dairi	18	33,3	66,7	83,3	
11	Karo	19	10,5	78,9	84,2	
12	Deli Serdang	32	65,6	81,3	81,3	3,1
13	Langkat	29	27,6	65,5	65,5	10,3
14	Nias Selatan	21	14,3	19,0	33,3	4,8
15	Humbang Hasundutan	12	16,7	91,7	83,3	
16	Pakpak Bharat	8	50,0	100,0	87,5	
17	Samosir	11	100,0	100,0	100,0	
18	Serdang Bedagai	20	30,0	90,0	80,0	
19	Batu Bara	9	77,8	100,0	88,9	11,1
20	Padang Lawas Utara	11	18,2	18,2	81,8	
21	Padang Lawas	11	18,2	72,7	54,5	
22	Labuhan Batu Selatan	10	90,0	90,0	70,0	
23	Labuhan Batu Utara	15	80,0	80,0	53,3	6,7
24	Nias Utara	10		20,0		
25	Nias Barat	5		100,0	40,0	
26	Kota Sibolga	4		50,0	75,0	
27	Kota Tanjung Balai	8	25,0	37,5	25,0	
28	Kota Pematang Siantar	17	35,3	64,7	88,2	
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1	33,3	33,3	
30	Kota Medan	39	10,3	76,9	12,8	2,6
31	Kota Binjai	8	12,5	37,5	12,5	
32	Kota Padangsidempuan	9	11,1	88,9	55,6	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	50,0	75,0	
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>34,8</b>	<b>73,1</b>	<b>64,6</b>	<b>1,8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 73,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di 8 Kabupaten/Kota Yakni Kabupaten Nias Barat, Kabupaten Batu Bara, Kabupaten Samosir, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Toba Samosir, dan Kabupaten Labuhan Batu. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Padang Lawas Utara (18,2%) kemudian Kabupaten Nias (19,0%), Kabupaten Nias Utara (20,0%), Kota Tebing Tinggi (33,3%), Kota Binjai dan Kota Tanjung Balai (masing-masing 37,5%).



Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 64,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang telah seluruhnya melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Samosir, Kabupaten Nias, dan Kabupaten Tapanuli Utara. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kota Binjai (12,5%), kemudian Kota Medan (12,8%), Kota Tanjung Balai (25,0%) dan Kota Tebing Tinggi (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 1,8 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota di Sumatera Utara tidak ada yang melakukan seluruh kegiatan program Pengendalian penyakit Menular Secara lengkap (0,0%), kecuali di 7 Kabupaten/Kota yakni Kota Padang Sidempuan (11,1%), kemudian Kabupaten Batu Bara (11,1%), Kabupaten Langkat (10,3%), Kabupaten Labuhan Batu Utara (6,7%), Kabupaten Nias Selatan (4,8%), Kabupaten Deli Serdang (3,1%) dan Kota Medan (2,6%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

### 4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan TB Paru, ISPA/Pneumonia, Diare, DBD, Malaria, Kusta, Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Pengenalan HIV-AIDS (konseling dan VCT) di RS dan Puskesmas, Filariasis, Rabies dan Tim Gerak Cepat yang diikuti oleh tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi untuk keseluruhan pelatihan Upaya Pengendalian Penyakit Menular dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas puskesmas di Provinsi Sumatera Utara adalah pelatihan TB Paru (41,5%), kemudian pelatihan Malaria (23,7%), pelatihan Kusta (20,4%), pelatihan DBD (19,0), pelatihan Diare (16,8%), pelatihan ISPA (16,6%), pelatihan Rabies (11,1%), pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (8,5%), pelatihan Pengenalan HIV-AIDS (6,3%), pelatihan Filariasis (5,3%), pelatihan Tim Gerak Cepat (3,0%), dan pelatihan Schistosomiasis (0,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 0,4 persen

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 41,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Nias (100,0%) kemudian Kabupaten Labuhan batu (81,8%), Kota Gunung Sitoli dan Kabupaten Humbang Hasundutan masing-masing (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Toba Samosir (5,3%) kemudian Kabupaten Samosir (18,2%), Kabupaten Batu Bara (11,1%) dan Kota Binjai (12,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 16,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Gunung Sitoli dan Kota Tanjung Balai masing-masing (50,0%) kemudian Kabupaten Labuhan Bati Utara (40,0%). Persentase Puskesmas terendah



## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

yang seluruh petugasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di 8 Kabupaten/Kota.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 16,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kota Sibolga (75,0%), kemudian Kota Dunung Sitoli (50,0%) dan Kabupaten Humbang Hasundutan (41,7%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare (0,0%) terdapat di 11 Kabupaten/Kota.

Tabel 4.8.7.2.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Nias	6	100,0	33,3	33,3	33,3	100,0
2	Mandailing Natal	26	46,2	7,7	7,7		26,9
3	Tapanuli Selatan	15	40,0	26,7	6,7	6,7	46,7
4	Tapanuli Tengah	19	42,1	15,8			36,8
5	Tapanuli Utara	19	26,3				31,6
6	Toba Samosir	19	5,3			5,3	
7	Labuhan Batu	11	81,8	27,3	18,2	45,5	45,5
8	Asahan	18	27,8	11,1	16,7	5,6	11,1
9	Simalungun	34	29,4	11,8	23,5	29,4	11,8
10	Dairi	18	61,1	11,1	11,1	11,1	5,6
11	Karo	19	21,1				
12	Deli Serdang	32	46,9	37,5	31,3	40,6	40,6
13	Langkat	29	62,1	24,1	27,6	37,9	37,9
14	Nias Selatan	21	47,6	14,3	19,0	9,5	42,9
15	Humbang Hasundutan	12	75,0	25,0	41,7	8,3	16,7
16	Pakpak Bharat	8	62,5	12,5	37,5	25,0	37,5
17	Samosir	11	18,2	9,1			9,1
18	Serdang Bedagai	20	25,0	20,0	10,0	5,0	25,0
19	Batu Bara	9	11,1				
20	Padang Lawas Utara	11	45,5				54,5
21	Padang Lawas	11	63,6	9,1			45,5
22	Labuhan Batu Selatan	10	30,0	10,0	10,0	10,0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	53,3	40,0	26,7	20,0	46,7
24	Nias Utara	10	30,0				10,0
25	Nias Barat	5	60,0				20,0
26	Kota Sibolga	4	25,0		75,0	75,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	62,5	50,0	25,0	87,5	37,5
28	Kota Pematang Siantar	17	47,1	17,6	17,6	35,3	
29	Kota Tebing Tinggi	9	44,4	11,1	22,2	22,2	
30	Kota Medan	39	35,9	30,8	38,5	46,2	2,6
31	Kota Binjai	8	12,5			12,5	
32	Kota Padangsidempuan	9	33,3	11,1	11,1	22,2	
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	50,0	50,0	25,0	100,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>41,5</b>	<b>16,6</b>	<b>16,8</b>	<b>19,0</b>	<b>23,7</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 23,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Nias dan Kota Gunung Sitoli (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Padang Lawas Utara (54,5%) dan Kota Sibolga (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria (0,0%) terdapat di 7 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Karo, Kabupaten Batu Bara, Kota Pematang Siantar, Kota Tebing Tinggi, Kota Binjai, dan Kota Padang Sidempuan .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 20,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kota Tanjung Balai dan Kota Sibolga masing-masing (75,0%) kemudian Kabupaten Labuhan Batu (63,3%) dan Kabupaten Labuhan Batu Utara (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta (0,0%) terdapat di 6 Kabupaten/Kota yakni Kota Binjai, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Samosir, Kabupaten Karo, dan Kabupaten Toba Samosir.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 0,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kota Sibolga (25,0%) kemudian Kabupaten Labuhan Batu Selatan (10,0%), Kabupaten Tapanuli Selatan (6,7%) dan Kabupaten Langkat (3,4%). Terdapat 29 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang keseluruhannya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 8,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kota Sibolga (25,0%), kemudian Kota Medan dan Kabupaten Langkat (18,8%). Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%).  
Tabel 4.8.7.2.1.b.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 6,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kota Sibolga (25,0%), kemudian Kabupaten Labuhan batu (18,2%), Kabupaten Langkat (17,2%), Kabupaten Nias dan Humbang Hasundutan (masing-masing 16,7%) kemudian diikuti oleh kota Tanjung Balai dan Kota Binjai (masing-masing 12,5%). Terdapat 13 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%).

Tabel .8.7.2.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Nias	6	33,3		16,7	16,7
2	Mandailing Natal	26	19,2		3,8	
3	Tapanuli Selatan	15	33,3	6,7	13,3	6,7
4	Tapanuli Tengah	19	15,8			
5	Tapanuli Utara	19	5,3			
6	Toba Samosir	19				
7	Labuhan Batu	11	63,6		18,2	18,2
8	Asahan	18	33,3		5,6	5,6
9	Simalungun	34	8,8		17,6	14,7
10	Dairi	18	11,1		5,6	
11	Karo	19				<b>10,5</b>
12	Deli Serdang	32	31,3		18,8	3,1
13	Langkat	29	10,3	3,4	24,1	17,2
14	Nias Selatan	21	14,3			
15	Humbang Hasundutan	12	16,7		8,3	16,7
16	Pakpak Bharat	8	37,5			
17	Samosir	11				
18	Serdang Bedagai	20	20,0		5,0	10,0
19	Batu Bara	9	22,2			
20	Padang Lawas Utara	11	54,5			
21	Padang Lawas	11	54,5			
22	Labuhan Batu Selatan	10	20,0	10,0	10,0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	60,0		6,7	6,7
24	Nias Utara	10				
25	Nias Barat	5				
26	Kota Sibolga	4	75,0	25,0	25,0	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	75,0		12,5	12,5
28	Kota Pematang Siantar	17	11,8		5,9	5,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	22,2			
30	Kota Medan	39	10,3		20,5	7,7
31	Kota Binjai	8				12,5
32	Kota Padangsidempuan	9	11,1		11,1	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0			
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>20,4</b>	<b>0,8</b>	<b>8,5</b>	<b>6,3</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 5,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Nias (66,7%), kemudian Kabupaten Labuhan Batu (36,4%), Kabupaten Tapanuli Selatan (26,7%), dan Kota Gunung Sitoli (25,0%). Terdapat 20 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 11,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Nias (83,3%), kemudian

# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kota Gunung Sitoli (75,0%), dan Kabupaten Humbang Hasundutan (66,7%). Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 3,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kabupaten Nias (16,7%) kemudian Kota Medan (10,3%) dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (10,0). Terdapat 23 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%). Tabel 4.8.7.2.1.c.

Tabel 4.8.7.2.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Nias	6	66,7	83,3	16,7	
2	Mandailing Natal	26	3,8	7,7	7,7	
3	Tapanuli Selatan	15	26,7	6,7	6,7	6,7
4	Tapanuli Tengah	19	5,3			
5	Tapanuli Utara	19				
6	Toba Samosir	19				
7	Labuhan Batu	11	36,4	9,1		
8	Asahan	18		5,6		
9	Simalungun	34	2,9	32,4		
10	Dairi	18		16,7		
11	Karo	19		5,3		
12	Deli Serdang	32	15,6	18,8	3,1	
13	Langkat	29	3,4	10,3	6,9	
14	Nias Selatan	21		9,5	4,8	
15	Humbang Hasundutan	12	8,3	66,7		
16	Pakpak Bharat	8	12,5	25,0		
17	Samosir	11				
18	Serdang Bedagai	20		5,0	5,0	
19	Batu Bara	9				
20	Padang Lawas Utara	11				
21	Padang Lawas	11				
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0	10,0	10,0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	13,3		6,7	
24	Nias Utara	10				
25	Nias Barat	5				
26	Kota Sibolga	4		25,0		
27	Kota Tanjung Balai	8				
28	Kota Pematang Siantar	17		23,5		
29	Kota Tebing Tinggi	9				
30	Kota Medan	39			10,3	
31	Kota Binjai	8				
32	Kota Padangsidempuan	9				
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	75,0		
	<b>SUMATERA UTARA</b>	<b>506</b>	<b>5,3</b>	<b>11,1</b>	<b>3,0</b>	<b>0,4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 0,4 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota di Sumatera Utara tidak ada yang melakukan seluruh kegiatan pelatihan program Pengendalian penyakit Menular Secara lengkap (0,0%), kecuali di 2 Kabupaten/Kota Yakni Kabupaten Labuhan Batu Selatan (10,0%) dan Kabupaten Tapanuli Selatan (6,7%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.2.1.c.

### 4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular

Pedoman pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi: Penanggulangan TB Paru, Penanggulangan ISPA, Penanggulangan Diare, Penanggulangan DBD, Penanggulangan Malaria, Penanggulangan Kusta, Penanggulangan Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Penanggulangan Filariasis, pedoman KLB dan Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 67,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang seluruhnya telah memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru (100,0%) terdapat di Kabupaten Nias, Kota Sibolga, dan Kota Gunung Sitoli. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Nias Utara (10,0%), kemudian Kabupaten Batu Bara (33,3%), Kabupaten Nias Barat (40,0%), Kota Padang Sidempuan (44,4%), Kabupaten Tapanuli Selatan (46,7%) dan Kabupaten Tapanuli Utara (47,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 37,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Langkat (72,4%), kemudian Kabupaten Nias (66,7) dan Kota Binjai (62,5%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Nias Barat (0,0%) kemudian Kabupaten Tapanuli Utara (5,3%), Kabupaten Padang lawas (9,1%), dan Kabupaten Nias utara (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 35,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Langkat (72,4%) kemudian Kabupaten Nias (66,7%), Kabupaten Pakpak Bharat dan Kota Binjai masing-masing (62,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Nias Barat (0,0%) kemudian Kabupaten Tapanuli Utara dan Kabupaten Tapanuli Selatan (masing-masing 5,3%), dan Kabupaten Serdang Bedagai (9,1%) .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 42,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Sibolga (100,0%), kemudian Kota Tanjung Balai (87,5%), Kabupaten Samosir (81,8%), Kota Gunung Sitoli (75,0%), dan Kota Medan (71,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Nias Barat (0,0%), kemudian Kabupaten Padang Lawas (9,1%), Kabupaten Nias Utara (10,0%), Kabupaten Mandailing Natal (11,5%) dan Tapanuli Utara (15,8%).

Tabel 4.8.7.3.1.a.  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan TB Paru	Pedoman Penanggulangan ISPA	Pedoman Penanggulangan Diare	Pedoman Penanggulangan DBD
1	Nias	6	100,0	66,7	66,7	66,7
2	Mandailing Natal	26	53,8	26,9	19,2	11,5
3	Tapanuli Selatan	15	46,7	40,0	20,0	26,7
4	Tapanuli Tengah	19	63,2	52,6	31,6	36,8
5	Tapanuli Utara	19	47,4	5,3	5,3	15,8
6	Toba Samosir	19	68,4	15,8	5,3	21,1
7	Labuhan Batu	11	81,8	54,5	36,4	72,7
8	Asahan	18	83,3	33,3	38,9	38,9
9	Simalungun	34	64,7	38,2	41,2	52,9
10	Dairi	18	88,9	33,3	33,3	33,3
11	Karo	19	78,9	42,1	36,8	36,8
12	Deli Serdang	32	75,0	43,8	34,4	50,0
13	Langkat	29	86,2	72,4	72,4	69,0
14	Nias Selatan	21	57,1	28,6	42,9	38,1
15	Humbang Hasundutan	12	83,3	41,7	33,3	50,0
16	Pakpak Bharat	8	87,5	50,0	62,5	50,0
17	Samosir	11	90,9	54,5	27,3	81,8
18	Serdang Bedagai	20	60,0	15,0	10,0	40,0
19	Batu Bara	9	33,3	44,4	44,4	55,6
20	Padang Lawas Utara	11	63,6	27,3	18,2	18,2
21	Padang Lawas	11	54,5	9,1	9,1	9,1
22	Labuhan Batu Selatan	10	90,0	50,0	20,0	20,0
23	Labuhan Batu Utara	15	53,3	46,7	33,3	20,0
24	Nias Utara	10	10,0	10,0	10,0	10,0
25	Nias Barat	5	40,0			
26	Kota Sibolga	4	100,0	25,0	25,0	100,0
27	Kota Tanjung Balai	8	75,0	25,0	37,5	87,5
28	Kota Pematang Siantar	17	76,5	29,4	52,9	35,3
29	Kota Tebing Tinggi	9	77,8	44,4	55,6	33,3
30	Kota Medan	39	61,5	53,8	61,5	71,8
31	Kota Binjai	8	87,5	62,5	62,5	62,5
32	Kota Padangsidempuan	9	44,4	22,2	33,3	22,2
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	50,0	50,0	75,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>67,8</b>	<b>37,9</b>	<b>35,6</b>	<b>42,3</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 38,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Nias (83,3%), kemudian Kota Sibolga (75,0%), Kabupaten Langkat (72,4%), Kabupaten Samosir (72,7%) dan Kota Binjai (62,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Nias Utara (10,0%), kemudian Kota Medan (12,8%), Kabupaten Labuhan Batu Selatan dan Nias Barat (masing-masing 20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 37,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Samosir (81,8%), kemudian Kota Sibolga (75,0%), Kota Tanjung Balai (75,0%), Kabupaten Labuhan Batu (72,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Nias Barat (0,0%), kemudian Toba Samosir (5,3%) Kabupaten Nias Utara (10,0%) dan Tapanuli Utara (15,8%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan Malaria	Pedoman Penanggulangan Kusta	Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS
1	Nias	6	83,3	33,3	33,3	33,3
2	Mandailing Natal	26	34,6	26,9	11,5	15,4
3	Tapanuli Selatan	15	46,7	33,3	6,7	13,3
4	Tapanuli Tengah	19	52,6	47,4	26,3	26,3
5	Tapanuli Utara	19	21,1	15,8	5,3	10,5
6	Toba Samosir	19	21,1	5,3		
7	Labuhan Batu	11	54,5	72,7	9,1	18,2
8	Asahan	18	44,4	55,6	16,7	27,8
9	Simalungun	34	32,4	44,1	35,3	35,3
10	Dairi	18	33,3	44,4	22,2	33,3
11	Karo	19	26,3	36,8	26,3	31,6
12	Deli Serdang	32	37,5	53,1	9,4	31,3
13	Langkat	29	72,4	31,0	24,1	58,6
14	Nias Selatan	21	47,6	33,3	33,3	33,3
15	Humbang Hasundutan	12	58,3	50,0	33,3	50,0
16	Pakpak Bharat	8	37,5	25,0	12,5	12,5
17	Samosir	11	72,7	81,8	9,1	18,2
18	Serdang Bedagai	20	45,0	30,0	5,0	20,0
19	Batu Bara	9	22,2	22,2	11,1	
20	Padang Lawas Utara	11	27,3	36,4	9,1	
21	Padang Lawas	11	45,5	27,3	9,1	9,1
22	Labuhan Batu Selatan	10	20,0	60,0	10,0	30,0
23	Labuhan Batu Utara	15	60,0	40,0	13,3	20,0
24	Nias Utara	10	10,0	10,0	10,0	10,0
25	Nias Barat	5	20,0			
26	Kota Sibolga	4	75,0	75,0	25,0	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	37,5	75,0		12,5
28	Kota Pematang Siantar	17	29,4	41,2	17,6	41,2
29	Kota Tebing Tinggi	9	33,3	44,4	11,1	22,2
30	Kota Medan	39	12,8	28,2	17,9	33,3
31	Kota Binjai	8	62,5	50,0	50,0	50,0
32	Kota Padangsidempuan	9	22,2	22,2	22,2	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0	25,0	25,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>38,7</b>	<b>37,7</b>	<b>17,2</b>	<b>25,9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 17,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kota Binjai (50,0%) kemudian Kabupaten Simalungun (35,3%), Kabupaten Nias (33,3%), Kabupaten Nias Selatan



(33,3%) dan Kabupaten Humbang Hasundutan (33,3%). Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kabupaten Nias Barat dan Kota Tanjung Balai, kemudian didikuti oleh Kabupaten serdang Bedagai (5,0%), Kabupaten Tapanuli Utara (5,3%) dan Kabupaten Tapanuli Selatan (6,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 25,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Langkat (58,6%) kemudian Kabupaten Humbang Hasundutan (50,0%) dan Kota Pematang Siantar (41,2%). Persentase terendah Puskesmas yang seluruh nya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS (0,0%) terdapat di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Batu Bara, Kabupaten Padang Lawas Utara dan Kabupaten Nias Barat.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 21,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Nias dan Kota Binjai (masing-masing 50,0%) kemudian Kabupaten Labuhan Batu Utara (46,7%) dan Kabupaten Langkat (44,8%). Persentase terendah Puskesmas yang seluruh nya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis (0,0%) terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Toba samosir, Kabupaten Batu Bara, Kabupaten Padang Lawas Utara dan Kabupaten Nias Barat.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 25,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Samosir (90,9%) kemudian Kabupaten Humbang Hasundutan (58,3%), Kota Binjai dan Kota Gunung Sitoli (masing-masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten toba Samosir, Kabupaten Padang Lawas Utara dan Nias Barat (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Serdang Bedagai (5,0%), Kabupaten tapanuli Utara (5,3%), Kabupaten Labuhan Batu dan Kabupaten Padang lawas (masing-masing 9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 23,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Humbang Hasundutan (75,0%) kemudian Kabupaten Nias (66,7%), Kota Gunung Sitoli dan Kota Binjai (masing-masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang seluruh nya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies (0,0%) terdapat di Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Batu Bara, dan Nias barat kemudian diikuti oleh Kabupaten Labuhan Batu Utara (6,7%), Kota Medan (7,7%), dan Padang Lawas Utara (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 27,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Humbang Hasundutan (66,7%), kemudian Kabupaten Samosir (63,6%), Kabupaten Langkat (58,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Padang lawas Utara dan Nias barat (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Labuhan batu Utara (6,7%) dan Kabupaten Labuhan Batu (9,1%).



Tabel 4.8.7.3.1.c.  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman Penanggulangan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Nias	6	50,0	33,3	66,7	50,0	33,3
2	Mandailing Natal	26	11,5	11,5	11,5	15,4	7,7
3	Tapanuli Selatan	15	33,3	33,3	20,0	20,0	6,7
4	Tapanuli Tengah	19	26,3	26,3	31,6	26,3	26,3
5	Tapanuli Utara	19	5,3	5,3	10,5	10,5	5,3
6	Toba Samosir	19				10,5	
7	Labuhan Batu	11	36,4	9,1	27,3	9,1	9,1
8	Asahan	18	16,7	16,7	22,2	22,2	16,7
9	Simalungun	34	26,5	41,2	38,2	38,2	17,6
10	Dairi	18	22,2	33,3	38,9	50,0	22,2
11	Karo	19	26,3	26,3	31,6	42,1	26,3
12	Deli Serdang	32	18,8	21,9	12,5	18,8	3,1
13	Langkat	29	44,8	44,8	34,5	58,6	20,7
14	Nias Selatan	21	33,3	33,3	38,1	33,3	28,6
15	Humbang Hasundutan	12	50,0	58,3	75,0	66,7	25,0
16	Pakpak Bharat	8	37,5	37,5	50,0	25,0	12,5
17	Samosir	11	18,2	90,9	45,5	63,6	9,1
18	Serdang Bedagai	20	5,0	5,0	15,0	10,0	5,0
19	Batu Bara	9		11,1		22,2	
20	Padang Lawas Utara	11			9,1		
21	Padang Lawas	11	9,1	9,1	18,2	18,2	9,1
22	Labuhan Batu Selatan	10	30,0	10,0	20,0	10,0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	46,7	13,3	6,7	6,7	6,7
24	Nias Utara	10	10,0	10,0	10,0	10,0	10,0
25	Nias Barat	5					
26	Kota Sibolga	4	25,0	25,0	25,0	25,0	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	12,5	25,0	12,5	12,5	
28	Kota Pematang Siantar	17	23,5	23,5	29,4	47,1	17,6
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1	22,2	11,1	22,2	11,1
30	Kota Medan	39	7,7	28,2	7,7	23,1	2,6
31	Kota Binjai	8	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0
32	Kota Padangsidempuan	9	11,1	33,3	11,1	44,4	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	50,0	50,0	25,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>21,3</b>	<b>25,3</b>	<b>23,5</b>	<b>27,7</b>	<b>12,8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 12,8. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kota Binjai (50,0%), kemudian Kabupaten Nias Selatan (28,6%), Kabupaten Tapanuli tengah (26,3%), Kota Sibolga, Kota Gunung Sitoli, dan Humbang hasundutan masing-masing sebesar (25,0%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang seluruh puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular

(0,0%) yaitu Kabupaten Toba samosir, Kabupaten Batu Bara, Kabupaten Padang lawas Utara, Kabupaten Nias Barat dan Kota Tanjung Balai.

#### **4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular**

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan diperlukan dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota.

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (67,4%) dan diikuti oleh kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (64,4%) dan kemudian umpan balik (47,0%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 40,5 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 64,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruh nya telah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di 5 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Samosir, Kota Sibolga, dan Kota Padang Sidempuan, sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Toba Samosir dan Kabupaten Nias Utara (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Batu-Bara (11,1%) Kota Binjai (12,5%), Kabupaten Nias Barat (20,0%), Kabupaten Nias Selatan (38,1%) dan Kota Tebing Tinggi (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 47,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Gunung Sitoli, Kabupaten Nias, dan Kota Sibolga (masing-masing 100,0%) kemudian Kota Padang Sidempuan (88,9%), Kabupaten Pakpak Bharat (87,5%) dan Kabupaten Tapanuli Selatan (80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular (0,0%) terdapat di 6 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kabupaten Batu Bara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Karo, dan Kabupaten Toba samosir.

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular						
No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Nias	6	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Mandailing Natal	26	50,0	50,0	57,7	50,0
3	Tapanuli Selatan	15	86,7	80,0	80,0	73,3
4	Tapanuli Tengah	19	63,2	36,8	63,2	31,6
5	Tapanuli Utara	19	100,0	52,6	73,7	42,1
6	Toba Samosir	19			10,5	
7	Labuhan Batu	11	45,5	45,5	54,5	45,5
8	Asahan	18	55,6	55,6	94,4	44,4
9	Simalungun	34	64,7	52,9	94,1	44,1
10	Dairi	18	77,8	50,0	88,9	44,4
11	Karo	19	42,1		5,3	
12	Deli Serdang	32	81,3	65,6	93,8	59,4
13	Langkat	29	75,9	65,5	79,3	62,1
14	Nias Selatan	21	38,1	9,5	33,3	9,5
15	Humbang Hasundutan	12	75,0	50,0	41,7	33,3
16	Pakpak Bharat	8	75,0	87,5	87,5	75,0
17	Samosir	11	100,0		100,0	
18	Serdang Bedagai	20	95,0	75,0	95,0	70,0
19	Batu Bara	9	11,1		22,2	
20	Padang Lawas Utara	11	45,5		36,4	
21	Padang Lawas	11	45,5	27,3	36,4	18,2
22	Labuhan Batu Selatan	10	90,0	60,0	60,0	40,0
23	Labuhan Batu Utara	15	66,7	40,0	80,0	40,0
24	Nias Utara	10				
25	Nias Barat	5	20,0			
26	Kota Sibolga	4	100,0	100,0	100,0	100,0
27	Kota Tanjung Balai	8	87,5	75,0	62,5	62,5
28	Kota Pematang Siantar	17	70,6	70,6	100,0	47,1
29	Kota Tebing Tinggi	9	22,2	11,1	22,2	
30	Kota Medan	39	87,2	66,7	89,7	56,4
31	Kota Binjai	8	12,5	25,0	25,0	
32	Kota Padangsidempuan	9	100,0	88,9	100,0	88,9
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	100,0	100,0	75,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>64,4</b>	<b>47,0</b>	<b>67,4</b>	<b>40,5</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 67,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota (100,0%) terdapat di Kabupaten Nias, Kabupaten Samosir, Kota Sibolga, Kota Pematang Siantar, Kota Padang sidempuan dan Kota Gunung Sitoli . Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan

terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Nias Barat (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Karo, dan Kabupaten Tapanuli Utara (10,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 40,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sibolga dan Kabupaten Nias (masing-masing 100,0%) kemudian Kota Padang sidempuan (88,9%), Kabupaten Pakpak Barat (75,0%) dan Kabupaten Tapanuli Selatan (73,3%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan (0,0%) terdapat di 9 Kabupaten/Kota.

### **4.8.8. PROGRAM IMUNISASI**

#### **4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas**

Pada Rifaskes 2011 Pelayanan Imunisasi yang dikumpulkan meliputi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas dan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (43,1%) , kemudian frekuensi setiap hari (37,9%), dua hari dalam seminggu (4,0%), dan tiga hari dalam seminggu (2,6%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Samosir dan Kabupaten Toba samosir (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Dairi (77,8%), Kabupaten Tapanuli Selatan (73,3%), Kabupaten Padang Lawas Utara (63,6%) dan Kabupaten Pakpak Bharat (62,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Tapanuli Utara (10,5%), kemudian Kota Tebing Tinggi (11,1%), Kota medan (15,4%) dan Kabupaten Karo (15,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 2,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Gunung Sitoli dan Kota Sibolga (masing-masing 25,0%) kemudian Kabupaten Serdang Bedagai (20,0%) dan Kabupaten Labuhan Batu Utara (13,3%). Terdapat 23 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Sibolga (25,0%) kemudian Kabupaten Serdang Bedagai (20,0%), Kota Tanjung Balai, Kota Binjai, dan Kabupaten Pakpak Bharat (masing-masing 12,5%). Terdapat 20 kabupaten/ kota dari 33

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%).

Tabel 4.8.8.1.1.  
Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Frekuensi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas				Kegiatan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas
			% Setiap Hari	% Tiga Hari/Minggu	% Dua Hari/Minggu	% Seminggu Sekali	
1	Nias	6	50,0			33,3	100,0
2	Mandailing Natal	26	46,2	3,8	3,8	46,2	100,0
3	Tapanuli Selatan	15	73,3			26,7	93,3
4	Tapanuli Tengah	19	57,9			42,1	100,0
5	Tapanuli Utara	19	10,5		10,5	26,3	100,0
6	Toba Samosir	19	100,0				100,0
7	Labuhan Batu	11	54,5			45,5	100,0
8	Asahan	18	27,8			44,4	100,0
9	Simalungun	34	41,2		5,9	23,5	100,0
10	Dairi	18	77,8			5,6	100,0
11	Karo	19	15,8			63,2	84,2
12	Deli Serdang	32	31,3		3,1	43,8	100,0
13	Langkat	29	48,3	6,9	10,3	31,0	100,0
14	Nias Selatan	21	23,8		4,8	71,4	90,5
15	Humbang Hasundutan	12	25,0	8,3		66,7	91,7
16	Pakpak Bharat	8	62,5		12,5	25,0	100,0
17	Samosir	11	100,0				100,0
18	Serdang Bedagai	20	20,0	5,0	20,0	45,0	100,0
19	Batu Bara	9				77,8	88,9
20	Padang Lawas Utara	11	63,6		9,1	27,3	100,0
21	Padang Lawas	11	27,3	9,1		45,5	100,0
22	Labuhan Batu Selatan	10		20,0		20,0	100,0
23	Labuhan Batu Utara	15	53,3	13,3		33,3	100,0
24	Nias Utara	10	30,0			70,0	100,0
25	Nias Barat	5	20,0			80,0	100,0
26	Kota Sibolga	4		25,0	25,0	50,0	100,0
27	Kota Tanjung Balai	8	25,0		12,5	62,5	100,0
28	Kota Pematang Siantar	17	29,4			64,7	100,0
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1			44,4	100,0
30	Kota Medan	39	15,4	2,6	2,6	69,2	100,0
31	Kota Binjai	8			12,5	75,0	100,0
32	Kota Padangsidempuan	9	33,3			66,7	100,0
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	25,0		50,0	100,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>37,9</b>	<b>2,6</b>	<b>4,0</b>	<b>43,1</b>	<b>98,4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 43,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Nias Barat (80,0%) kemudian Kabupaten batu Bara (77,8%), Kota Binjai (75,05), Kabupaten Nias Selatan (71,4%) dan Nias

Utara (70,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Samosir dan Toba samosir (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Dairi (5,6%) dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 98,4 persen. Terdapat 28 kabupaten/ kota dari 33 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Utara yang keseluruhan Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten karo (84,2%), kemudian Kabupaten Batu Bara (88,9%), Kabupaten Nias Selatan (90,5%), Kabupaten Humbang Hasundutan (91,7%) dan Kabupaten (93,3%).

### 4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

Pelatihan dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Tatalaksana Imunisasi dan Pelatihan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang diikuti oleh petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari kedua jenis pelatihan tersebut, Pelatihan Tatalaksana Imunisasi merupakan pelatihan dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (41,1%) dan kemudian Pelatihan KIPI (16,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 41,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Labuhan Batu (81,8%), kemudian Kabupaten Humbang Hasundutan (75,0%), Kabupaten Kota Sibolga (75,0%), Kabupaten Padang Lawas Utara (72,7%), dan Kabupaten Tapanuli Selatan (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 16,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Nias (50,0%), kemudian Kabupaten Labuhan batu (45,5%), Kabupaten Padang Lawas Utara (36,5%), dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (30,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak mengikuti Pelatihan KIPI (0,0%) terdapat di 10 Kabupaten/Kota.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 15,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Labuhan Batu (45,5%), kemudian Kabupaten Padang Lawas Utara (36,4%), Kabupaten Nias (33,3%) dan Kabupaten Labuhan batu Selatan (30,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi (0,0%) terdapat di 10 Kabupaten/Kota.

Tabel 4.8.8.2.1.  
Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Nias	6	50,0	50,0	33,3
2	Mandailing Natal	26	46,2	26,9	23,1
3	Tapanuli Selatan	15	66,7	13,3	13,3
4	Tapanuli Tengah	19	36,8	10,5	10,5
5	Tapanuli Utara	19	26,3	15,8	15,8
6	Toba Samosir	19	26,3		
7	Labuhan Batu	11	81,8	45,5	45,5
8	Asahan	18	55,6	27,8	27,8
9	Simalungun	34	41,2	8,8	8,8
10	Dairi	18	27,8	5,6	5,6
11	Karo	19	5,3	5,3	5,3
12	Deli Serdang	32	59,4	28,1	25,0
13	Langkat	29	48,3	27,6	27,6
14	Nias Selatan	21	23,8		
15	Humbang Hasundutan	12	75,0	25,0	16,7
16	Pakpak Bharat	8	62,5		
17	Samosir	11	18,2	9,1	9,1
18	Serdang Bedagai	20	35,0	20,0	10,0
19	Batu Bara	9	33,3		
20	Padang Lawas Utara	11	72,7	36,4	36,4
21	Padang Lawas	11	45,5	9,1	9,1
22	Labuhan Batu Selatan	10	60,0	30,0	30,0
23	Labuhan Batu Utara	15	40,0	20,0	20,0
24	Nias Utara	10			
25	Nias Barat	5			
26	Kota Sibolga	4	75,0		
27	Kota Tanjung Balai	8	25,0	12,5	12,5
28	Kota Pematang Siantar	17	41,2	11,8	11,8
29	Kota Tebing Tinggi	9	22,2	11,1	11,1
30	Kota Medan	39	48,7	28,2	25,6
31	Kota Binjai	8	37,5		
32	Kota Padangsidempuan	9			
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0		
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>41,1</b>	<b>16,4</b>	<b>15,0</b>

### 4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

Pedoman pelayanan imunisasi diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam pelayanan imunisasi buku pedoman yang telah dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia, Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi, Pedoman Penanganan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI), dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelayanan Imunisasi.



Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sumatera Utara, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (67,0%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (58,7%), Pedoman Penanganan KIPI (45,8%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (37,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 31,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kota Sibolga (100,0%) kemudian Kabupaten Humbang Hasundutan (91,7%) dan Kabupaten Samosir (90,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Nias Utara (0,0%), kemudian Kabupaten Nias Barat (20,0%), Kabupaten Tapanuli Utara (36,8%) dan Kabupaten Padang Lawas (36,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 58,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Asahan (94,4%), kemudian Kabupaten Langkat (82,8%), Kabupaten Samosir (81,8%), Kabupaten Deli Serdang (81,3%) dan Kabupaten Tapanuli Selatan (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Nias Barat (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Nias Selatan dan Kabupaten Batu Bara (masing-masing 33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 45,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Samosir (72,7%) kemudian Kabupaten Dairi (72,7%), Kabupaten Humbang Hasundutan dan Kabupaten Asahan (masing-masing 66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Kabupaten Nias Barat (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Toba Samosir (5,3%), Kabupaten Padang Lawas Utara (9,1%), dan Kabupaten Kota Tanjung Balai (12,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 37,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Humbang Hasundutan (83,3%) kemudian Kabupaten Langkat (58,6%), Kabupaten Dairi (55,6%), dan Kabupaten Tapanuli Selatan (53,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Toba Samosir (5,3%), kemudian Kabupaten Samosir (9,1%), Kabupaten Padang Lawas Utara (9,1%), dan Tapanuli Tengah (10,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 31,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Dairi (55,6%) kemudian Kabupaten Tapanuli Selatan (53,3%), Kabupaten Kota Sibolga dan Kota Binjai (masing-masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Nias Utara dan Nias Barat (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Toba Samosir (5,3%), Kabupaten Samosir dan Kabupaten Padang Lawas Utara masing-masing hanya (9,1%).



Tabel 4.8.8.3.1.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				Lengkap Pedoman Pelayanan Imunisasi
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KIPI	SOP Pelayanan Imunisasi	
1	Nias	6	66,7	50,0	50,0	33,3	16,7
2	Mandailing Natal	26	53,8	42,3	42,3	30,8	30,8
3	Tapanuli Selatan	15	80,0	80,0	60,0	53,3	53,3
4	Tapanuli Tengah	19	52,6	52,6	21,1	10,5	10,5
5	Tapanuli Utara	19	36,8	42,1	42,1	47,4	36,8
6	Toba Samosir	19	47,4	52,6	5,3	5,3	5,3
7	Labuhan Batu	11	81,8	72,7	54,5	45,5	36,4
8	Asahan	18	88,9	94,4	66,7	50,0	50,0
9	Simalungun	34	76,5	55,9	64,7	44,1	41,2
10	Dairi	18	88,9	77,8	72,2	55,6	55,6
11	Karo	19	73,7	63,2	63,2	47,4	47,4
12	Deli Serdang	32	84,4	81,3	53,1	37,5	25,0
13	Langkat	29	89,7	82,8	58,6	58,6	48,3
14	Nias Selatan	21	47,6	33,3	28,6	23,8	23,8
15	Humbang Hasundutan	12	91,7	58,3	66,7	83,3	50,0
16	Pakpak Bharat	8	75,0	50,0	25,0	25,0	25,0
17	Samosir	11	90,9	81,8	72,7	9,1	9,1
18	Serdang Bedagai	20	75,0	70,0	65,0	45,0	45,0
19	Batu Bara	9	66,7	33,3	33,3	22,2	22,2
20	Padang Lawas Utara	11	54,5	45,5	9,1	9,1	9,1
21	Padang Lawas	11	36,4	36,4	36,4	27,3	27,3
22	Labuhan Batu Selatan	10	50,0	40,0	30,0	30,0	20,0
23	Labuhan Batu Utara	15	46,7	40,0	26,7	26,7	20,0
24	Nias Utara	10					
25	Nias Barat	5	20,0				
26	Kota Sibolga	4	100,0	75,0	50,0	50,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	50,0	37,5	12,5	25,0	12,5
28	Kota Pematang Siantar	17	70,6	70,6	47,1	47,1	29,4
29	Kota Tebing Tinggi	9	66,7	55,6	44,4	33,3	33,3
30	Kota Medan	39	66,7	59,0	51,3	46,2	38,5
31	Kota Binjai	8	75,0	62,5	50,0	50,0	50,0
32	Kota Padangsidempuan	9	77,8	66,7	55,6	11,1	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	75,0	25,0	50,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>67,0</b>	<b>58,7</b>	<b>45,8</b>	<b>37,0</b>	<b>31,8</b>

#### 4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Imunisasi untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Imunisasi. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/

Kota untuk supervisi, umpan balik tertulis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, maupun ikut serta pada pertemuan monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi program (67,8%), kemudian kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (67,6%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (58,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 67,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervise (100,0%) terdapat di 6 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Nias, Kabupaten tapanuli Utara, Kabupaten Asahan, Kabupaten Samosir, Kota Padang Sidempuan, dan Kota Gunung Sitoli. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Nias Barat (0,0%), kemudian Kota Tebing Tinggi (11,1%), Kabupaten Batu Bata (11,1%) dan Kabupaten Nias Utara (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 58,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan (100,0%) terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Nias, Kabupaten Asahan, Kabupaten Pakpak Bharat dan Kota Gunung Sitoli. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Nias, Kabupaten samosir dan Kabupaten toba Samosir (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Batu Bara (11,1%), Kabupaten Padang Lawas Utara dan Kabupaten Padang Lawas (masing-masing 18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi diDinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 67,8 persen. Terdapat 8 kabupaten/kota dari 33 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Utara yang 100,0 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Kabupaten Asahan, Kabupaten Deli Serdang, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kota Sibolga, Kabupaten Kota Pematang Siantar, Kota Padang Sidempuan, dan Kota Gunung sitoli. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Nias Barat, Kota Binjai, Kabupaten Toba samosir (masing-masing 0,0) kemudian Kabupaten Karo (15,8%), Kabupaten Batu Bara (22,2%) dan Kabupaten Padang Lawas (27,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 47,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Asahan (100,0%) kemudian Kabupaten Pakpak Bharat (87,5%), Kota Medan (84,6%) dan Kabupaten Nias (83,3%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi (0,0%) terdapat di 6 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Nias Barat, Kabupaten Kota Binjai, Kota Tebing Tinggi, Kabupaten Toba samosir, Kabupaten samosir, dan Kabupaten Batu Bara.

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Nias	6	100,0	100,0	83,3	83,3
2	Mandailing Natal	26	69,2	57,7	57,7	38,5
3	Tapanuli Selatan	15	73,3	66,7	46,7	46,7
4	Tapanuli Tengah	19	68,4	36,8	63,2	36,8
5	Tapanuli Utara	19	100,0	73,7	78,9	68,4
6	Toba Samosir	19	10,5			
7	Labuhan Batu	11	63,6	63,6	63,6	63,6
8	Asahan	18	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Simalungun	34	44,1	61,8	91,2	35,3
10	Dairi	18	83,3	77,8	83,3	61,1
11	Karo	19	52,6	10,5	15,8	5,3
12	Deli Serdang	32	81,3	96,9	100,0	78,1
13	Langkat	29	62,1	65,5	58,6	44,8
14	Nias Selatan	21	47,6	19,0	33,3	19,0
15	Humbang Hasundutan	12	91,7	83,3	75,0	75,0
16	Pakpak Bharat	8	87,5	100,0	100,0	87,5
17	Samosir	11	100,0		100,0	
18	Serdang Bedagai	20	85,0	75,0	95,0	65,0
19	Batu Bara	9	11,1	11,1	22,2	
20	Padang Lawas Utara	11	63,6	18,2	63,6	18,2
21	Padang Lawas	11	36,4	18,2	27,3	9,1
22	Labuhan Batu Selatan	10	80,0	80,0	50,0	40,0
23	Labuhan Batu Utara	15	66,7	53,3	73,3	40,0
24	Nias Utara	10	20,0	20,0	20,0	20,0
25	Nias Barat	5				
26	Kota Sibolga	4	75,0	75,0	100,0	75,0
27	Kota Tanjung Balai	8	50,0	87,5	50,0	37,5
28	Kota Pematang Siantar	17	94,1	82,4	100,0	76,5
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1	22,2	66,7	
30	Kota Medan	39	94,9	84,6	97,4	84,6
31	Kota Binjai	8	25,0	12,5		
32	Kota Padangsidampuan	9	100,0	77,8	100,0	77,8
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>67,6</b>	<b>58,3</b>	<b>67,8</b>	<b>47,4</b>

## 4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Sumatera Utara, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 370 Puskesmas. 12 (dua belas) Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED, yaitu Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Padang lawas Utara, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten

Simalungun, Kabupaten Nias, Kota Tanjung Balai, Kota Tebing Tinggi, Kota Padangsidimpuan dan Kota Gunungsitoli.

Tabel 4.9.1.

Persentase Puskesmas Perawatan PONED menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Mandailing Natal	26	66,7	0
2	Tapanuli Selatan	15	100,0	0
3	Tapanuli Tengah	19	60,0	20,0
4	Toba Samosir	19	50,0	0
5	Asahan	18	75,0	25,0
6	Dairi	18	100,0	75,0
7	Karo	19	80,0	0
8	Deli Serdang	32	100,0	60,0
9	Langkat	29	66,7	33,3
10	Nias Selatan	21	100,0	50,0
11	Samosir	11	100,0	33,3
12	Serdang Bedagai	20	100,0	33,3
13	Batu Bara	9	0	0
14	Padang Lawas	11	100,0	0
15	Labuhan Batu Selatan	10	100,0	0
16	Labuhan Batu Utara	15	100,0	0
17	Nias Utara	10	100,0	0
18	Kota Sibolga	4	100,0	0
19	Kota Pematang Siantar	17	100,0	0
20	Kota Medan	39	90,9	45,5
21	Kota Binjai	8	0	0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>370</b>	<b>82,5</b>	<b>27,0</b>

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONED 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONED. Persentase puskesmas PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi Sumatera Utara adalah 82,5 persen. Seluruh Puskesmas Perawatan PONED di Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Dairi, Kabupaten Deli Serdang, Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Samosir, Kabupaten Serdang Bedagai, Kabupaten Padang Lawas, kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Labuhan Batu Utara, Kabupaten Nias Utara, Kota Sibolga dan Kota Pematang Siantar telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100,0%). Sementara di Kabupaten Batubara dan Kota Binjai belum ada Puskesmas PONED yang menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (0,0%), selanjutnya di Kabupaten Toba Samosir dan Kabupaten Tapanuli Tengah, Puskesmas Perawatan PONED yang menyediakan Pelayanan PONED 24 jam masing-masing hanya 50,0 persen dan 60,0 persen.

Persentase Puskesmas Perawatan PONED di Provinsi Sumatera Utara yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 27,0 persen. Seluruh Puskesmas PONED di 12 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Utara, petugasnya belum mengikuti pelatihan

PONED (0,0%). Tertinggi di Kabupaten Dairi (75,0%) kemudian Kabupaten Deli Serdang (60,0%) dan Kabupaten Nias Selatan (50,0%).

## 4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Sesuai SK Menkes no 128 Tahun 2004 tentang kebijakan dasar Puskesmas, disebutkan bahwa salah satu dari tiga fungsi puskesmas adalah sebagai Pusat Pemberdayaan masyarakat di bidang Kesehatan.

Tabel 4.10.1.  
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat, di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Nias	6	33,3	33,3
2	Mandailing Natal	26	30,8	23,1
3	Tapanuli Selatan	15	33,3	6,7
4	Tapanuli Tengah	19	0	5,3
5	Tapanuli Utara	19	31,6	26,3
6	Toba Samosir	19	89,5	5,3
7	Labuhan Batu	11	9,1	27,3
8	Asahan	18	5,6	27,8
9	Simalungun	34	32,4	5,9
10	Dairi	18	77,8	33,3
11	Karo	19	31,6	31,6
12	Deli Serdang	32	62,5	18,8
13	Langkat	29	44,8	17,2
14	Nias Selatan	21	0	0
15	Humbang Hasundutan	12	66,7	16,7
16	Pakpak Bharat	8	0	0
17	Samosir	11	0	0
18	Serdang Bedagai	20	30,0	30,0
19	Batu Bara	9	22,2	0
20	Padang Lawas Utara	11	18,2	0
21	Padang Lawas	11	9,1	0
22	Labuhan Batu Selatan	10	30,0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	46,7	20,0
24	Nias Utara	10	40,0	20,0
25	Nias Barat	5	0	0
26	Kota Sibolga	4	50,0	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	0	0
28	Kota Pematang Siantar	17	100,0	23,5
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1	0
30	Kota Medan	39	71,8	51,3
31	Kota Binjai	8	50,0	25,0
32	Kota Padangsidempuan	9	66,7	0
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	50,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>39,1</b>	<b>18,2</b>

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 39,1 persen. Persentase tertinggi adalah di Kota Pematang Siantar (100,0%) kemudian Kabupaten Toba Samosir (89,5%) dan Kabupaten Dairi (77,8%). Terendah di Kabupaten Tapanuli Tengah (0,0%), Kabupaten Nias Selatan (0,0%), Kabupaten Pakpak Bharat (0,0%), Samosir (0,0%), Kabupaten Nias Barat (0,0%) dan Kota Tanjung Balai (0,0%) diikuti Kabupaten Padang Lawas (9,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 18,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kota Medan (51,3%) kemudian Kota Gunungsitoli (50,0%), Kabupaten Dairi dan Kabupaten Nias (33,3%). Terendah di Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Barat, Kota Tanjung Balai, Kota Tebing Tinggi dan Kota Padangsidimpuan (0,0%).

Tabel 4.10.2. menunjukkan tentang ketersediaan pedoman, Standard Operational Procedure (SOP)/Protap Peraturan tertulis yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi pemberdayaan masyarakat.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 24,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Dairi (77,8%), kemudian Kota Medan (64,1%), Kota Sibolga dan Kota Gunungsitoli (50,0%). Terendah di Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Barat, Kota Tanjung Balai dan Kota Padangsidimpuan (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 12,3 persen. Persentase tertinggi di Kota Sibolga (50,0%), kemudian Kota Medan (48,7%) dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (30,0%). Terendah di Kota Gunungsitoli, Kota Padangsidimpuan, Kota Tebing Tinggi, Kabupaten Nias Barat, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten batubara, Kabupaten Samosir, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Asahan, Kabupaten Tapanuli Tengah dan Kabupaten Tapanuli Selatan (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 16,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Samosir (90,9%), kemudian Kabupaten Toba Samosir (78,9%) dan Kota Sibolga (50,0%). Terendah di Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Asahan, Kabupaten Karo, Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Batubara, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Nias Barat, Kota Tanjung Balai, Kota Tebing Tinggi, Kota Padangsidimpuan dan Kota Gunungsitoli (0,0%).

Tabel 4.10.2.  
 Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan  
 tentang Pemberdayaan Masyarakat, di Provinsi Sumatera Utara  
 Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Nias	6	33,3	16,7	16,7
2	Mandailing Natal	26	23,1	15,4	15,4
3	Tapanuli Selatan	15	6,7	0	6,7
4	Tapanuli Tengah	19	5,3	0	0
5	Tapanuli Utara	19	15,8	5,3	0
6	Toba Samosir	19	36,8	5,3	78,9
7	Labuhan Batu	11	27,3	9,1	18,2
8	Asahan	18	22,2	0	0
9	Simalungun	34	11,8	14,7	11,8
10	Dairi	18	77,8	22,2	11,1
11	Karo	19	21,1	5,3	0
12	Deli Serdang	32	37,5	18,8	3,1
13	Langkat	29	34,5	17,2	17,2
14	Nias Selatan	21	0	0	0
15	Humbang Hasundutan	12	25,0	8,3	8,3
16	Pakpak Bharat	8	0	0	0
17	Samosir	11	9,1	0	90,9
18	Serdang Bedagai	20	35,0	15,0	5,0
19	Batu Bara	9	11,1	0	0
20	Padang Lawas Utara	11	0	0	0
21	Padang Lawas	11	0	0	0
22	Labuhan Batu Selatan	10	20,0	30,0	0
23	Labuhan Batu Utara	15	13,3	6,7	33,3
24	Nias Utara	10	20,0	10,0	20,0
25	Nias Barat	5	0	0	0
26	Kota Sibolga	4	50,0	50,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	0	0	0
28	Kota Pematang Siantar	17	23,5	5,9	35,3
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1	0	0
30	Kota Medan	39	64,1	48,7	48,7
31	Kota Binjai	8	37,5	25,0	25,0
32	Kota Padangsidempuan	9	0	0	0
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0	0	0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>24,9</b>	<b>12,3</b>	<b>16,4</b>

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan hanya 10,3 persen. Persentase tertinggi ada di Kabupaten Toba Samosir (68,4%), kemudian Kabupaten Dairi (66,7%) dan Kota Padangsidimpuan (44,4%). Sedangkan persentase terendah ada Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Asahan, Kabupaten

Karo, kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tanjung Balai, Kota Pematang Siantar, Kota Tebing Tinggi, dan Kota Gunungsitoli (0,0%).

Tabel 4.10.3.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Nias	6	0
2	Mandailing Natal	26	7,7
3	Tapanuli Selatan	15	0
4	Tapanuli Tengah	19	0
5	Tapanuli Utara	19	0
6	Toba Samosir	19	68,4
7	Labuhan Batu	11	0
8	Asahan	18	0
9	Simalungun	34	11,8
10	Dairi	18	66,7
11	Karo	19	0
12	Deli Serdang	32	15,6
13	Langkat	29	3,4
14	Nias Selatan	21	0
15	Humbang Hasundutan	12	16,7
16	Pakpak Bharat	8	0
17	Samosir	11	0
18	Serdang Bedagai	20	5,0
19	Batu Bara	9	11,1
20	Padang Lawas Utara	11	0
21	Padang Lawas	11	0
22	Labuhan Batu Selatan	10	0
23	Labuhan Batu Utara	15	6,7
24	Nias Utara	10	0
25	Nias Barat	5	0
26	Kota Sibolga	4	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	0
28	Kota Pematang Siantar	17	0
29	Kota Tebing Tinggi	9	0
30	Kota Medan	39	10,3
31	Kota Binjai	8	12,5
32	Kota Padangsidampuan	9	44,4
33	Kota Gunungsitoli	4	0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>10,3</b>

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Kader



Kesehatan (55,9%), kemudian Musyawarah Masyarakat Desa (51,0%), Pertemuan Tingkat Desa (50,4%), Pelatihan Kader Lama (42,5%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (40,7%), Survei mawas Diri (35,6%), Pelatihan Bagi Toma (18,2%) dan Pelatihan bagi Ormas (2,4%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 50,4%. Persentase tertinggi di Kabupaten Samosir (100,0%), kemudian Kabupaten Deli Serdang (90,6%) dan Kabupaten Dairi (88,9%). Persentase terendah di Kabupaten Nias Barat dan Kota Tanjung Balai (0,0%), kemudian Kabupaten Nias Selatan (4,8%) dan Kota Tebing Tinggi (11,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 35,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Samosir (100,0%), kemudian Kabupaten Asahan (77,8%) dan Kabupaten Deli Serdang (75,0%). Persentase terendah di Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Batubara, Kabupaten Nias Barat dan Kota Tanjung Balai (0,0%), kemudian Kabupaten Tapanuli Tengah (5,35%) dan Kabupaten Labuhan Batu serta kabupaten Padang Lawas Utara (9,15%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa adalah 51,0%. Persentase tertinggi di Kabupaten Labuhan Batu dan Kabupaten Samosir (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Deli Serdang (87,5%), Kabupaten Dairi dan Kabupaten Asahan (masing-masing 87,5%). Persentase terendah di Kabupaten Nias Selatan (4,8%), kemudian Kabupaten Nias Utara (10,0%), Kabupaten Batu Bara (11,1%), Kota Tebing Tinggi (11,1%), Kota Binjai (12,5%) dan Kabupaten Padang Lawas (18,2%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 40,7%. Persentase tertinggi di Kota Tanjung Balai (87,5%) dan Kabupaten Deli Serdang (81,3%). Persentase terendah di Kota Gunung Sitoli (0,0%), kemudian Kabupaten Nias Selatan (4,8%), dan Tapanuli Tengah (10,5%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan Kader Kesehatan adalah 55,9%. Persentase tertinggi di Kota Pematang Siantar dan Kota Medan (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Deli Serdang (96,9%). Persentase terendah di Kabupaten Nias Selatan (4,8), kemudian Kota Padang Sidempuan (11,1%), dan Kabupaten Samosir (18,2%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Lama adalah 42,5%. Persentase tertinggi di Kabupaten Labuhan Batu (90,9%), kemudian Kota Medan (89,7%), dan Kabupaten Dairi (83,3%). Persentase terendah di 5 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmas nya tidak melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Lama yakni Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas, Kota Tebing Tinggi, dan Kota Binjai.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi Toma adalah 18,2%. Persentase tertinggi di Kota Gunungsitoli (50,0%), dan Kabupaten Deli Serdang (43,8). Persentase terendah di 7 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmas nya tidak melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi Toma.

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi LSM/Ormas adalah 2,4%. Terdapat 26 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmas nya tidak melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi LSM/Ormas (0,0%). Persentasi tertinggi di Kabupaten Dairi (11,1%) kemudian Kabupaten Deli Serdang (9,4%), Kabupaten Humbang Hasundutan (8,3%) dan Kota Medan (7,7%).

Tabel 4.10.4.a.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawaharah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Nias	6	33,3	33,3	33,3	16,7
2	Mandailing Natal	26	42,3	38,5	46,2	34,6
3	Tapanuli Selatan	15	26,7	13,3	46,7	13,3
4	Tapanuli Tengah	19	15,8	5,3	42,1	10,5
5	Tapanuli Utara	19	36,8	21,1	21,1	15,8
6	Toba Samosir	19	78,9	52,6	73,7	63,2
7	Labuhan Batu	11	81,8	9,1	100,0	63,6
8	Asahan	18	77,8	77,8	83,3	66,7
9	Simalungun	34	61,8	32,4	58,8	38,2
10	Dairi	18	88,9	72,2	83,3	66,7
11	Karo	19	31,6	36,8	36,8	15,8
12	Deli Serdang	32	90,6	75,0	87,5	81,3
13	Langkat	29	48,3	24,1	51,7	44,8
14	Nias Selatan	21	4,8	0	4,8	4,8
15	Humbang Hasundutan	12	41,7	33,3	50,0	33,3
16	Pakpak Bharat	8	62,5	12,5	50,0	50,0
17	Samosir	11	100,0	100,0	100,0	18,2
18	Serdang Bedagai	20	55,0	50,0	55,0	40,0
19	Batu Bara	9	22,2	0	11,1	22,2
20	Padang Lawas Utara	11	18,2	9,1	18,2	18,2
21	Padang Lawas	11	54,5	54,5	54,5	27,3
22	Labuhan Batu Selatan	10	50,0	20,0	60,0	20,0
23	Labuhan Batu Utara	15	46,7	26,7	46,7	40,0
24	Nias Utara	10	30,0	20,0	10,0	20,0
25	Nias Barat	5	0	0	20,0	40,0
26	Kota Sibolga	4	50,0	25,0	50,0	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	0	0	12,5	87,5
28	Kota Pematang Siantar	17	64,7	29,4	47,1	41,2
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1	11,1	11,1	11,1
30	Kota Medan	39	66,7	53,8	66,7	87,2
31	Kota Binjai	8	12,5	12,5	12,5	12,5
32	Kota Padangsidempuan	9	22,2	22,2	22,2	22,2
33	Kota Gunungsitoli	4	75,0	50,0	50,0	
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>50,4</b>	<b>35,6</b>	<b>51,0</b>	<b>40,7</b>

Tabel 4.10.4.b.  
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi  
 Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Omas
1	Nias	6	33,3	33,3	16,7	
2	Mandailing Natal	26	42,3	23,1	7,7	
3	Tapanuli Selatan	15	26,7	20,0	13,3	
4	Tapanuli Tengah	19	26,3	5,3	5,3	
5	Tapanuli Utara	19	21,1	10,5	5,3	
6	Toba Samosir	19	63,2	63,2	31,6	
7	Labuhan Batu	11	81,8	90,9	27,3	
8	Asahan	18	72,2	66,7	22,2	
9	Simalungun	34	61,8	58,8	17,6	
10	Dairi	18	88,9	83,3	27,8	11,1
11	Karo	19	21,1	10,5	10,5	
12	Deli Serdang	32	96,9	84,4	43,8	9,4
13	Langkat	29	55,2	34,5	24,1	3,4
14	Nias Selatan	21	4,8			
15	Humbang Hasundutan	12	66,7	66,7	25,0	8,3
16	Pakpak Bharat	8	75,0	25,0		
17	Samosir	11	18,2	18,2	9,1	
18	Serdang Bedagai	20	65,0	40,0	35,0	5,0
19	Batu Bara	9	44,4	11,1		
20	Padang Lawas Utara	11	18,2			
21	Padang Lawas	11	36,4		18,2	
22	Labuhan Batu Selatan	10	80,0	40,0	10,0	
23	Labuhan Batu Utara	15	46,7	33,3	6,7	
24	Nias Utara	10	30,0	20,0	10,0	
25	Nias Barat	5	40,0	40,0	20,0	
26	Kota Sibolga	4	50,0	50,0		
27	Kota Tanjung Balai	8	87,5	75,0		
28	Kota Pematang Siantar	17	100,0	70,6	35,3	5,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	55,6		11,1	
30	Kota Medan	39	100,0	89,7	28,2	7,7
31	Kota Binjai	8	25,0		12,5	
32	Kota Padangsidempuan	9	11,1	33,3		
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0	25,0	50,0	
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>55,9</b>	<b>42,5</b>	<b>18,2</b>	<b>2,4</b>

Tabel 4.10.5. menunjukkan pembinaan dan pemantauan kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilakukan petugas puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Pembinaan dan pemantauan yang dilakukan dapat berupa pemberian umpan balik laporan kegiatan, melakukan supervisi kegiatan dan mengadakan pertemuan pembinaan. Pembinaan dan pemantauan yang sering dilakukan petugas puskesmas adalah melakukan pertemuan pembinaan sebesar 45,8 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 40,1 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 26,9 persen.

Tabel 4.10.5.  
Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan Pembinaan dan Pemantauan  
Kegiatan UKBM di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Nias	6	33,3	33,3	33,3
2	Mandailing Natal	26	26,9	30,8	38,5
3	Tapanuli Selatan	15	13,3	13,3	26,7
4	Tapanuli Tengah	19	10,5	10,5	15,8
5	Tapanuli Utara	19	10,5	26,3	15,8
6	Toba Samosir	19	21,1	36,8	68,4
7	Labuhan Batu	11	81,8	72,7	90,9
8	Asahan	18	27,8	55,6	38,9
9	Simalungun	34	17,6	64,7	61,8
10	Dairi	18	44,4	66,7	66,7
11	Karo	19	5,3	21,1	21,1
12	Deli Serdang	32	65,6	84,4	93,8
13	Langkat	29	34,5	41,4	41,4
14	Nias Selatan	21	0	0	0
15	Humbang Hasundutan	12	50,0	50,0	50,0
16	Pakpak Bharat	8	12,5	12,5	0
17	Samosir	11	0	0	100,0
18	Serdang Bedagai	20	20,0	30,0	25,0
19	Batu Bara	9	11,1	33,3	33,3
20	Padang Lawas Utara	11	9,1	18,2	45,5
21	Padang Lawas	11	9,1	45,5	36,4
22	Labuhan Batu Selatan	10	20,0	50,0	60,0
23	Labuhan Batu Utara	15	33,3	46,7	46,7
24	Nias Utara	10	10,0	10,0	30,0
25	Nias Barat	5	0	0	20,0
26	Kota Sibolga	4	50,0	50,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8	0	0	0
28	Kota Pematang Siantar	17	29,4	41,2	41,2
29	Kota Tebing Tinggi	9	0	11,1	11,1
30	Kota Medan	39	71,8	87,2	94,9
31	Kota Binjai	8	0	12,5	25,0
32	Kota Padangsidempuan	9	0	0	0
33	Kota Gunungsitoli	4	0	25,0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>26,9</b>	<b>40,1</b>	<b>45,8</b>

Secara provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 26,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Labuhan Batu (81,8%), kemudian Kota Medan (71,8%) dan Kabupaten Deli Serdang (65,6%). Persentase terendah di Kota Gunungsitoli, Kota Padangsidempuan, Kota Binjai, Kota Tanjung Balai, Kabupaten Nias Barat, Kabupaten Samosir dan Kabupaten Nias Selatan (0,0%), dan Kabupaten Karo (5,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 40,1 persen. Persentase tertinggi di Kota Medan (87,2%), kemudian Kabupaten Deli Serdang (84,4%) dan Kabupaten Labuhan Batu (72,7%). Terendah di Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Samosir, Kabupaten Nias Barat, Kota Tanjung Balai dan Kota Padangsidempuan (0,0%), kemudian Kabupaten Nias Utara (10,0%) dan Kabupaten Tapanuli Tengah (10,5%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 45,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Samosir (100,0%), kemudian Kota Medan (94,95), Kabupaten Deli Serdang (93,8%) dan Kabupaten Labuhan Batu (90,9%). Persentase terendah di Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kota Tanjung Balai dan Kota Padangsidempuan (0,0%), kemudian Kota Tebing Tinggi (11,1%), Kabupaten Tapanuli Tengah dan Kabupaten Tapanuli Utara, masing-masing 15,8.

Tabel 4.10.6. menunjukkan kondisi input dan proses yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Input dikategorikan baik bila tersedia sumber daya tenaga, pedoman dan dana khusus. Sedangkan proses dikategorikan baik bila ada kegiatan pemberdayaan masyarakat berupa survei mawas diri, musyawarah masyarakat desa, pelatihan kader kesehatan baru dan lama.

Tabel 4.10.6.  
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses  
Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Nias	6	0	33,3
2	Mandailing Natal	26	3,8	30,8
3	Tapanuli Selatan	15	0	13,3
4	Tapanuli Tengah	19	0	5,3
5	Tapanuli Utara	19	0	15,8
6	Toba Samosir	19	0	47,4
7	Labuhan Batu	11	0	9,1
8	Asahan	18	0	66,7
9	Simalungun	34	0	26,5
10	Dairi	18	16,7	61,1
11	Karo	19	0	21,1
12	Deli Serdang	32	3,1	71,9
13	Langkat	29	0	20,7
14	Nias Selatan	21	0	0
15	Humbang Hasundutan	12	8,3	25,0
16	Pakpak Bharat	8	0	12,5
17	Samosir	11	0	27,3
18	Serdang Bedagai	20	5,0	40,0
19	Batu Bara	9	0	0
20	Padang Lawas Utara	11	0	9,1
21	Padang Lawas	11	0	27,3
22	Labuhan Batu Selatan	10	0	20,0
23	Labuhan Batu Utara	15	0	26,7
24	Nias Utara	10	0	0
25	Nias Barat	5	0	0
26	Kota Sibolga	4	25,0	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	0	0
28	Kota Pematang Siantar	17	0	17,6
29	Kota Tebing Tinggi	9	0	11,1
30	Kota Medan	39	7,7	41,0
31	Kota Binjai	8	12,5	12,5
32	Kota Padangsidempuan	9	0	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	0	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>2,4</b>	<b>27,7</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 2,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di K Kota Sibolga (25,0%), kemudian Kabupaten Dairi (16,7%) dan Kota Binjai (12,5%). Terdapat 25 Kabupaten/Kota yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya.

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 27,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Deli Serdang (71,9%), kemudian Kabupaten Asahan (66,7%) dan Kabupaten Dairi (61,1%), sedang persentase terendah terdapat di Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Batubara, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Barat dan Kota Tanjung Balai (0,0%).

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru. Secara provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (96,8%), kemudian Posyandu Lansia (79,4%), Peduli Lansia (29,2%), Peduli TB Paru (13,6%), Peduli HIV-AIDS (8,7%), Dana Sehat (8,7%), Poskestren (6,9%), SBH (5,3%), dan POD/WOD (4,9%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 96,8 persen,. Terdapat 25 Kabupaten/Kota dari 33 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100,0%). Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kabupaten Nias (66,7%), Kabupaten Tapanuli Tengah (86,7) dan Kabupaten Nias Selatan (85,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 79,4 persen. Terdapat 7 Kabupaten dan Kota seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100) yaitu Kabupaten Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Samosir, Kabupaten Labuhan Batu Utara, Kota Sibolga, Kota Tanjung Balai, Kota Tebing Tinggi dan Kota Padangsidimpuan. Sedang persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kabupaten Nias Utara (0,0%), Kabupaten Nias Selatan (4,8%), dan Kabupaten Nias (4,9%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 4,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Deli Serdang (18,8%), kemudian Kabupaten Serdang Bedagai (10,0%) dan kota Medan (7,7%). Terdapat 24 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak ada POD/WODnya.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 5,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kabupaten Deli Serdang (34,4%), kemudian Kabupaten Asahan (33,3%) dan Kabupaten Nias Barat (20,0%). Terdapat 25 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada SBHnya.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 6,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Labuhan Batu

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(36,4%), kemudian Kabupaten Deli Serdang (21,9%) dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (20,0%). Terdapat 17 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada Poskestren.

Tabel 4.10.7.a.  
Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Nias	6	66,7	16,7	0	0	0
2	Mandailing Natal	26	100,0	69,2	3,8	0	3,8
3	Tapanuli Selatan	15	86,7	53,3	0	0	6,7
4	Tapanuli Tengah	19	78,9	68,4	0	0	10,5
5	Tapanuli Utara	19	100,0	73,7	31,6	0	0
6	Toba Samosir	19	100,0	89,5	0	0	0
7	Labuhan Batu	11	100,0	90,9	0	18,2	36,4
8	Asahan	18	100,0	88,9	5,6	33,3	11,1
9	Simalungun	34	97,1	94,1	5,9	5,9	2,9
10	Dairi	18	100,0	88,9	0	0	0
11	Karo	19	100,0	84,2	0	0	10,5
12	Deli Serdang	32	100,0	90,6	18,8	34,4	21,9
13	Langkat	29	93,1	82,8	3,4	6,9	10,3
14	Nias Selatan	21	85,7	4,8	0	0	0
15	Humbang Hasundutan	12	91,7	91,7	25,0	0	0
16	Pakpak Bharat	8	100,0	100,0	0	0	0
17	Samosir	11	100,0	100,0	0	0	0
18	Serdang Bedagai	20	100,0	70,0	10,0	0	10,0
19	Batu Bara	9	100,0	88,9	0	11,1	0
20	Padang Lawas Utara	11	100,0	54,5	0	0	18,2
21	Padang Lawas	11	100,0	90,9	0	0	18,2
22	Labuhan Batu Selatan	10	100,0	90,0	0	0	20,0
23	Labuhan Batu Utara	15	100,0	100,0	0	0	0
24	Nias Utara	10	100,0	0	0	0	0
25	Nias Barat	5	100,0	80,0	0	20,0	0
26	Kota Sibolga	4	100,0	100,0	0	0	0
27	Kota Tanjung Balai	8	100,0	100,0	0	0	0
28	Kota Pematang Siantar	17	100,0	88,2	0	0	5,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	100,0	100,0	0	0	11,1
30	Kota Medan	39	100,0	97,4	7,7	5,1	2,6
31	Kota Binjai	8	87,5	75,0	0	0	12,5
32	Kota Padangsidempuan	9	100,0	100,0	0	0	0
33	Kota Gunungsitoli	4	100,0	50,0	0	0	0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>96,8</b>	<b>79,4</b>	<b>4,9</b>	<b>5,3</b>	<b>6,9</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 8,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Samosir (100,0%), kemudian Kota Gunungsitoli (25,0%) dan Kabupaten Asahan (22,2%). Terdapat 15 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada dana sehatnya yaitu Kabupaten Nias, Kabupaten Mandailing Natal, Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Labuhan Batu, Kabupaten Dairi, Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Pakpak Bharat, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Sibolga, Kota Tanjung Balai, Kota Pematang Siantar, Kota Binjai dan Kota Padangsidempuan.



# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.10.7.b.  
 Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat  
 di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Nias	6	0	0	0	0
2	Mandailing Natal	26	0	11,5	3,8	7,7
3	Tapanuli Selatan	15	0	40,0	20,0	20,0
4	Tapanuli Tengah	19	0	10,5	0	5,3
5	Tapanuli Utara	19	10,5	0	5,3	0
6	Toba Samosir	19	10,5	42,1	5,3	0
7	Labuhan Batu	11	0	18,2	18,2	18,2
8	Asahan	18	22,2	16,7	5,6	16,7
9	Simalungun	34	2,9	38,2	5,9	23,5
10	Dairi	18	0	22,2	0	22,2
11	Karo	19	5,3	21,1	26,3	0
12	Deli Serdang	32	18,8	34,4	12,5	18,8
13	Langkat	29	17,2	27,6	17,2	27,6
14	Nias Selatan	21	0	9,5	0	4,8
15	Humbang Hasundutan	12	8,3	16,7	8,3	16,7
16	Pakpak Bharat	8	0	37,5	12,5	12,5
17	Samosir	11	100,0	0	0	0
18	Serdang Bedagai	20	5,0	5,0	0	0
19	Batu Bara	9	11,1	22,2	11,1	11,1
20	Padang Lawas Utara	11	9,1	0	0	0
21	Padang Lawas	11	9,1	9,1	0	9,1
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0	0	0	10,0
23	Labuhan Batu Utara	15	6,7	33,3	20,0	40,0
24	Nias Utara	10	0	0	0	0
25	Nias Barat	5	0	0	0	0
26	Kota Sibolga	4	0	25,0	25,0	25,0
27	Kota Tanjung Balai	8	0	0	12,5	0
28	Kota Pematang Siantar	17	0	41,2	23,5	35,3
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1	0	0	0
30	Kota Medan	39	7,7	38,5	12,8	28,2
31	Kota Binjai	8	0	37,5	25,0	12,5
32	Kota Padangsidempuan	9	0	0	0	0
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	0	0	0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>8,7</b>	<b>20,9</b>	<b>8,7</b>	<b>13,6</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 20,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kabupaten Toba Samosir (42,1%), kemudian Kota Pematang Siantar (41,2%) dan Kabupaten Tapanuli Selatan (40,0%). Terdapat 11 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia yaitu Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Nias Utara, Kabupten Nias Barat, Kota Tanjung Balai, Kota Tebing Tinggi, Kota Pematang Siantar dan Kota Gunungsitoli.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 8,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Karo (26,3%), kemudian Kota Sibolga dan Kota Binjai (25,0%) dan Kota Pematang Siantar (23,5%). Terdapat 14 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada Peduli HIV-AIDS yaitu Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Dairi, Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten Samosir, Kabupaten Serdang Bedagai, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Padang Lawas,



Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Nias Utara, Kabupaten Nias Barat, Kota Tebing Tinggi, Kota Padangsidimpuan dan Kota Gunungsitoli.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 13,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru kota Pematang Siantar 35,3%), kemudian Kota Medan (28,2%) dan Kabupaten Langkat (27,6%). Terdapat 13 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada Poskestren yaitu Kabupaten Nias, Kabupaten Tapanuli Utara, Kabupaten Toba Samosir, Kabupaten Serdang Bedagai, Kabupaten Padang Lawas Utara, Kabupaten Nias Utara, kabupaten Nias Barat Kota Tanjung Balai, Kota Tebing Tinggi, Kota Padangsidimpuan dan Kota Gunungsitoli.

### 4.11. ALAT KESEHATAN (ALKES) DAN OBAT

Ketersediaan alat kesehatan dianalisis menurut: 1.Kelengkapan jenis alat yang tersedia yaitu jenis alat yang ditunjukkan oleh petugas Puskesmas dan 2. Jenis alat yang baik dan digunakan yaitu jenis alat yang ditunjukkan dan diakui alat tersebut baik dan digunakan untuk pelayanan. Analisis dikelompokkan atas 5 yaitu : 80-100 persen, 60-79 persen, 40-59 persen, 20-39 persen, dan 0- 19 persen.

#### 4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat Poliklinik umum yang dikumpulkan sebanyak 56 jenis.

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 10,1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Samosir (90,9%) kemudian Kabupaten Humbang Hasundutan dan Kota Gunung Sitoli masing-masing (50,0%), Kota Tebing Tinggi (44,4%) dan Kabupaten Tapanuli Selatan (26,7%). Sementara masih ada 13 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0,0%).

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 27,7 persen. Tertinggi di Kabupaten Nias Utara (70,0%), kemudian Kabupaten Nias (66,7%), Kabupaten Tapanuli Utara (63,2), Kabupaten Labuhan Batu Utara (60,0%) dan Kabupaten Pakpak Bharat (50,0%). Persentase terendah di Kabupaten Samosir (0,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Batu Bara dan Kota Tebing Tinggi (masing-masing 11,1%) kemudian Kabupaten Simalungun (14,7%), Kota Pematang Siantar (17,6%) dan Kabupaten Labuhan Batu (18,2%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 34,8 persen. Persentase Tertinggi di Kabupaten Toba samosir (63,2%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Dairi (61,1%), Kabupaten Karo (57,9%), Kabupaten Batu Bara (55,6%), Kabupaten Asahan (55,6%) dan Kota Tanjung Balai (50,0%). Persentase terendah di Kabupaten Samosir, Kabupaten Nias barat, Kota Sibolga (masing-masing 0,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Humbang Hasundutan (8,3%).

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 23,1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Nias Barat

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(80,0%), kemudian diikuti oleh Kota Sibolga (75,0%), Kota Binjai (50,0%), Kabupaten Padang lawas (45,5%), dan Kabupaten Deli Serdang (40,8%). Persentase terendah di Kota Gunung Sitoli dan Kota Tanjung Balai (masing-masing 0,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Dairi (5,6%), Kabupaten Mandailing Natal (7,7%), Kabupaten Humbang Hasundutan (8,3%), Kabupaten Samosir dan Kabupaten Padang lawas utara masing-masing (9,1%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Sumatera Utara adalah 4,3 persen. Persentase tertinggi di kota Padang Sidempuan (22,2%) kemudian Kabupaten Labuhan Batu Selatan (20,0%), Kabupaten Nias Selatan (19,0%), Kabupaten Tapanuli Tengah (10,5%) dan Kabupaten Nias Utara (10,0%). Ada 21 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen.

Tabel 4.11.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Nias	6	16,7	66,7		16,7	
2	Mandailing Natal	26	11,5	38,5	42,3	7,7	
3	Tapanuli Selatan	15	26,7	33,3	26,7	13,3	
4	Tapanuli Tengah	19		15,8	21,1	52,6	10,5
5	Tapanuli Utara	19		63,2	26,3	10,5	
6	Toba Samosir	19	5,3	21,1	63,2	10,5	
7	Labuhan Batu	11	18,2	18,2	27,3	27,3	9,1
8	Asahan	18		27,8	55,6	16,7	
9	Simalungun	34	8,8	14,7	41,2	26,5	8,8
10	Dairi	18		27,8	61,1	5,6	5,6
11	Karo	19		15,8	57,9	21,1	5,3
12	Deli Serdang	32	6,3	21,9	28,1	40,6	3,1
13	Langkat	29	6,9	31,0	34,5	27,6	
14	Nias Selatan	21	4,8	9,5	47,6	19,0	19,0
15	Humbang Hasundutan	12	50,0	33,3	8,3	8,3	
16	Pakpak Bharat	8		50,0	25,0	25,0	
17	Samosir	11	90,9			9,1	
18	Serdang Bedagai	20	15,0	20,0	40,0	25,0	
19	Batu Bara	9		11,1	55,6	33,3	
20	Padang Lawas Utara	11	9,1	36,4	45,5	9,1	
21	Padang Lawas	11		18,2	36,4	45,5	
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0	20,0	40,0	10,0	20,0
23	Labuhan Batu Utara	15	6,7	60,0	13,3	20,0	
24	Nias Utara	10		70,0	10,0	10,0	10,0
25	Nias Barat	5		20,0		80,0	
26	Kota Sibolga	4		25,0		75,0	
27	Kota Tanjung Balai	8	12,5	37,5	50,0		
28	Kota Pematang Siantar	17	5,9	17,6	47,1	23,5	5,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	44,4	11,1	22,2	22,2	
30	Kota Medan	39	5,1	28,2	28,2	30,8	7,7
31	Kota Binjai	8		25,0	25,0	50,0	
32	Kota Padangsidempuan	9		44,4	22,2	11,1	22,2
33	Kota Gunungsitoli	4	50,0	25,0	25,0		
	<b>SUMATERA UTARA</b>	<b>506</b>	<b>10,1</b>	<b>27,7</b>	<b>34,8</b>	<b>23,1</b>	<b>4,3</b>

## 4.11.2. ALKES POLIKLINIK KIA

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat Poliklinik KIA yang dikumpulkan sebanyak 59 jenis. Tabel 4.11.2.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik KIA.

Tabel 4.11.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Nias	6	33,3	66,7			
2	Mandailing Natal	26	11,5	46,2	19,2	11,5	11,5
3	Tapanuli Selatan	15	20,0	26,7	13,3	33,3	6,7
4	Tapanuli Tengah	19	15,8	10,5	15,8	31,6	26,3
5	Tapanuli Utara	19	5,3	10,5	42,1	26,3	15,8
6	Toba Samosir	19	15,8	36,8	42,1		5,3
7	Labuhan Batu	11		9,1	54,5	36,4	
8	Asahan	18		22,2	55,6	22,2	
9	Simalungun	34	2,9	14,7	32,4	20,6	29,4
10	Dairi	18		16,7	44,4	22,2	16,7
11	Karo	19	10,5	52,6	36,8		
12	Deli Serdang	32	3,1	18,8	34,4	31,3	12,5
13	Langkat	29	20,7	17,2	44,8	6,9	10,3
14	Nias Selatan	21		19,0	9,5	14,3	57,1
15	Humbang Hasundutan	12			41,7	33,3	25,0
16	Pakpak Bharat	8	12,5	37,5	25,0	25,0	
17	Samosir	11	36,4	54,5	9,1		
18	Serdang Bedagai	20		40,0	50,0	10,0	
19	Batu Bara	9		22,2	33,3	33,3	11,1
20	Padang Lawas Utara	11		27,3	36,4	18,2	18,2
21	Padang Lawas	11		9,1	36,4	45,5	9,1
22	Labuhan Batu Selatan	10	30,0	10,0	30,0	30,0	
23	Labuhan Batu Utara	15	6,7	20,0	33,3	26,7	13,3
24	Nias Utara	10	10,0	30,0	50,0	10,0	
25	Nias Barat	5			60,0	40,0	
26	Kota Sibolga	4	50,0	50,0			
27	Kota Tanjung Balai	8		25,0	50,0	25,0	
28	Kota Pematang Siantar	17	5,9	52,9	17,6	17,6	5,9
29	Kota Tebing Tinggi	9	22,2	66,7	11,1		
30	Kota Medan	39	12,8	30,8	30,8	17,9	7,7
31	Kota Binjai	8	12,5	12,5	25,0	25,0	25,0
32	Kota Padangsidempuan	9	11,1	33,3	44,4		11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0	50,0	25,0		
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>9,5</b>	<b>26,9</b>	<b>32,8</b>	<b>18,8</b>	<b>12,1</b>

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 9,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sibolga (50,0%) kemudian Kabupaten Samosir (36,4%), Kabupaten Nias (33,3%) dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (30,0%). Terendah di 12 Kabupaten/Kota dengan presentase 0 persen.

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 26,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Nias dan Kota Tebing Tinggi (masing-masing 66,7%), kemudian Kabupaten Samosir (54,5%) Kabupaten Karo (52,6%) dan Kota Gunung Sitoli (50,0%). Terendah di Kabupaten Humbang Hasundutan dan Kabupaten Nias barat (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Padang Lawas dan Kabupaten Labuhan Batu (masing-masing 9,1%) diikuti oleh Kabupaten Labuhan Batu Selatan (10,0%).

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 32,8 persen. Tertinggi di Kabupaten Nias Barat (60,0%), kemudian Kabupaten Asahan (55,6%), Kabupaten Labuhan Batu (54,5%), Kabupaten Serdang Bedagai dan Kabupaten Nias utara (masing-masing 50,0%). Terendah di Kabupaten Nias (0,0), kemudian Kabupaten Samosir (9,1%), dan Kabupaten Nias selatan (9,5%).

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 18,8 persen. Tertinggi di Kabupaten Padang Lawas (45,5%) dan Kabupaten Nias Barat (40,0%). Terendah di 8 Kabupaten/Kota dengan persentase 0 persen.

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 12,1 persen. Tertinggi di Kabupaten Nias Selatan (57,1%), kemudian Kabupaten Simalungun (29,4%), Kabupaten Tapanuli Tengah (26,3%), Kota Binjai (25,0%) dan Kabupaten Humbang hasundutan (25,0%). Sementara di 14 Kabupaten/Kota, sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA hanya 0-20 persen (0,0%).

### 4.11.3. ALKES PONED

Ditanyakan khusus pada Puskesmas Perawatan dengan PONED Puskesmas PONED. Pada Rifaskes 2011 data Jenis Alat PONED yang dikumpulkan sebanyak 26 jenis.

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 3,2 persen. Hanya Puskesmas PONED di 2 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu Tertinggi di Kabupaten Nias Utara (100,0%) dan Kabupaten Nias Selatan (50,0%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 17,5 persen. 20 kabupaten/kota dengan Puskesmas PONED mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Tertinggi di Kota Sibolga (100,0%), kemudian Kabupaten Dairi (75,0%), Kota Pematang Siantar (50,0%), Kabupaten Mandailing Natal dan Kabupaten Samosir (masing-masing 33,3%).

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 27,0 persen. 22 kabupaten/kota dengan Puskesmas PONED mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED,

## Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tertinggi di, Kabupaten Tapanuli Selatan (66,7%), kemudian Kota Medan (54,5%), Kabupaten Toba Samosir (50,0%), Kabupaten Mandailing Natal dan Kabupaten Langkat (masing-masing 33,3%), sementara 11 Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Tabel 4.11.3.1.

Persentase Puskesmas Perawatan PONED menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat PONED di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Mandailing Natal	26		33,3	33,3		33,3
2	Tapanuli Selatan	15			66,7		33,3
3	Tapanuli Tengah	19			40,0	20,0	40,0
4	Toba Samosir	19			50,0		50,0
5	Asahan	18		25,0	25,0		50,0
6	Dairi	18		75,0	25,0		
7	Karo	19			20,0	20,0	60,0
8	Deli Serdang	32		20,0	20,0	20,0	40,0
9	Langkat	29			33,3		66,7
10	Nias Selatan	21	50,0				50,0
11	Samosir	11		33,3		66,7	
12	Serdang Bedagai	20					100,0
13	Batu Bara	9					100,0
14	Padang Lawas	11				100,0	
15	Labuhan Batu Selatan	10					100,0
16	Labuhan Batu Utara	15					100,0
17	Nias Utara	10	100,0				
18	Kota Sibolga	4		100,0			
19	Kota Pematang Siantar	17		50,0			50,0
20	Kota Medan	39		18,2	54,5		27,3
21	Kota Binjai	8					100,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>370</b>	<b>3,2</b>	<b>17,5</b>	<b>27,0</b>	<b>9,5</b>	<b>42,9</b>

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 9,5 persen. 5 kabupaten/kota dengan Puskesmas PONED mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Tertinggi di Kabupaten Padang Lawas (100,0%), kemudian Kabupaten Samosir (66,7%), Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Karo, dan Kabupaten Deli Serdang (masing-masing 20,0%).

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 42,9 persen. Hanya 16 kabupaten/kota dengan Puskesmas PONED mempunyai 0-20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED. Seluruh Puskesmas PONED di Kabupaten Batu Bara, Kabupaten Serdang Bedagai, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, Kabupaten Labuhan Batu Utara, dan Kota Binjai telah mempunyai 0-20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED (100,0%). Sementara 5 Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas PONED terendah yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, dengan persentase 0 persen yakni Kabupaten Dairi, Kabupaten Samosir, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara dan Kota Sibolga.

## 4.11.4. ALKES IMUNISASI

Tabel 4.11.4.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat imunisasi. Jenis alat kesehatan imunisasi yang dimaksud pada laporan ini adalah Cold Box, Vaccine Carrier dan Kulkas yang dimiliki puskesmas tersebut untuk pelayanan imunisasi.

Tabel 4.11.4.1.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Nias	6	66,7
2	Mandailing Natal	26	23,1
3	Tapanuli Selatan	15	33,3
4	Tapanuli Tengah	19	47,4
5	Tapanuli Utara	19	26,3
6	Toba Samosir	19	10,5
7	Labuhan Batu	11	36,4
8	Asahan	18	66,7
9	Simalungun	34	11,8
10	Dairi	18	16,7
11	Karo	19	47,4
12	Deli Serdang	32	6,3
13	Langkat	29	51,7
14	Nias Selatan	21	19,0
15	Humbang Hasundutan	12	
16	Pakpak Barat	8	
17	Samosir	11	72,7
18	Serdang Bedagai	20	20,0
19	Batu Bara	9	33,3
20	Padang Lawas Utara	11	
21	Padang Lawas	11	18,2
22	Labuhan Batu Selatan	10	40,0
23	Labuhan Batu Utara	15	26,7
24	Nias Utara	10	40,0
25	Nias Barat	5	60,0
26	Kota Sibolga	4	100,0
27	Kota Tanjung Balai	8	37,5
28	Kota Pematang Siantar	17	29,4
29	Kota Tebing Tinggi	9	11,1
30	Kota Medan	39	46,2
31	Kota Binjai	8	50,0
32	Kota Padangsidampuan	9	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4	25,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>30,2</b>

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carrier) yang berfungsi. Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 30,2 persen. Tertinggi di Provinsi Kota Sibolga (100,0%), kemudian Kabupaten Samosir (72,7%), Kabupaten Nias (66,7%), Kabupaten Asahan (66,7%), dan Kabupaten Nias Barat (60,0%). Terendah di Kabupaten Humbang Hasundutan, Kabupaten Pakpak Barat dan Kabupaten

Padang Lawas Utara (masing-masing 0,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Deli Serdang (6,3%) dan Kabupaten Toba Samosir (10,5%).

## 4.11.5. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.5.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Pelayanan obat umum. Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 3,8 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Labuhan Batu (27,3%), kemudian Kabupaten Humbang Hasundutan (25,0%), Kabupaten Labuhan Batu Selatan (20,0%), Kota Padang Lawas (18,2%) dan Kabupaten Pakpak Bharat (12,5%).

Tabel 4.11.5.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Nias	6		66,7	33,3		
2	Mandailing Natal	26	3,8	73,1	23,1		
3	Tapanuli Selatan	15	6,7	86,7			6,7
4	Tapanuli Tengah	19		63,2	36,8		
5	Tapanuli Utara	19	5,3	84,2	10,5		
6	Toba Samosir	19		57,9	42,1		
7	Labuhan Batu	11	27,3	63,6	9,1		
8	Asahan	18		66,7	33,3		
9	Simalungun	34		97,1	2,9		
10	Dairi	18		5,6	88,9	5,6	
11	Karo	19		68,4	31,6		
12	Deli Serdang	32		78,1	21,9		
13	Langkat	29	10,3	55,2	34,5		
14	Nias Selatan	21		28,6	47,6	23,8	
15	Humbang Hasundutan	12	25,0	66,7		8,3	
16	Pakpak Bharat	8	12,5	87,5			
17	Samosir	11	9,1	90,9			
18	Serdang Bedagai	20		75,0	25,0		
19	Batu Bara	9		88,9	11,1		
20	Padang Lawas Utara	11	9,1	72,7	18,2		
21	Padang Lawas	11	18,2	81,8			
22	Labuhan Batu Selatan	10	20,0	30,0	40,0	10,0	
23	Labuhan Batu Utara	15		40,0	60,0		
24	Nias Utara	10		60,0	40,0		
25	Nias Barat	5		20,0	80,0		
26	Kota Sibolga	4		75,0	25,0		
27	Kota Tanjung Balai	8		62,5	37,5		
28	Kota Pematang Siantar	17		41,2	58,8		
29	Kota Tebing Tinggi	9		55,6	44,4		
30	Kota Medan	39		56,4	41,0	2,6	
31	Kota Binjai	8		12,5	87,5		
32	Kota Padangsidampuan	9		88,9	11,1		
33	Kota Gunungsitoli	4		25,0	75,0		
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>506</b>	<b>3,8</b>	<b>63,4</b>	<b>30,8</b>	<b>1,8</b>	<b>0,2</b>



# Laporan Provinsi Sumatera Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 63,4 persen. Tertinggi yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen terdapat di Kabupaten Simalungun (97,1%), kemudian diikuti Kabupaten Samosir (90,9%), Kabupaten Batu Bara (88,9%), Kota Padang Sidempuan (88,9%) Kabupaten Pakpak Bharat (87,5%), Kabupaten Tapanuli Selatan (86,7%), Kabupaten Taapanuli Utara (84,2%) dan Kabupaten Padang Lawas (81,8%). Sementara puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kabupaten Dairi (5,6%), kemudian Kota Binjai (12,5%), Kabupaten Nias Barat (20,0%), Kabupaten Nias Selatan (28,6%), dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (30,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Sumatera Utara adalah 30 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Dairi (88,9%) kemudian Kota Binjai (87,5%), Kabupaten Nias Barat (80,0%), Kota Gunung Sitoli (75,0%) dan Kabupaten Labuhan Batu Selatan (60,0%). Sementara puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen yaitu Kabupaten Simalungun (2,9%) kemudian Kabupaten Labuha Batu (9,1%), Kabupaten Tapanuli Utara (10,5%), Kota Padang Sidempuan dan Kabupaten Batu Bara (masing-masing 11,1%).

## 4.11.6. OBAT PONED

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat PONED yang dikumpulkan sebanyak 17 jenis.

Tabel 4.11.6.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED  
di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Mandailing Natal	26				33,3	66,7
2	Tapanuli Selatan	15		33,3		66,7	
3	Tapanuli Tengah	19					100,0
4	Toba Samosir	19				50,0	50,0
5	Asahan	18			25,0	75,0	
6	Dairi	18				25,0	75,0
7	Karo	19				20,0	80,0
8	Deli Serdang	32			20,0	60,0	20,0
9	Langkat	29					100,0
10	Nias Selatan	21				100,0	
11	Samosir	11			33,3	66,7	
12	Serdang Bedagai	20				66,7	33,3
13	Batu Bara	9				50,0	50,0
14	Padang Lawas	11					100,0
15	Labuhan Batu Selatan	10	100,0				
16	Labuhan Batu Utara	15					100,0
17	Nias Utara	10					100,0
18	Kota Sibolga	4				100,0	
19	Kota Pematang Siantar	17					100,0
20	Kota Medan	39				63,6	36,4
21	Kota Binjai	8					100,0
<b>SUMATERA UTARA</b>		<b>370</b>	<b>1,6</b>	<b>1,6</b>	<b>4,8</b>	<b>42,9</b>	<b>49,2</b>



Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONE D. Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONE D hanya 1,6 persen. Hanya Puskesmas PONE D di Kabupaten Labuhan Batu Selatan yang seluruhnya telah memiliki ketersediaan 80-100 persen Jenis obat PONE D (100,0%). Sementara 20 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONE D (0).

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONE D hanya 1,6 persen. Hanya Puskesmas PONE D di Kabupaten Tapanuli Selatan yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONE D (33,3%). Sementara 20 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONE D (0,0%).

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONE D hanya 4,8 persen. Hanya Puskesmas PONE D di Kabupaten Samosir, Kabupaten Asahan dan Kabupaten Deli Serdang yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONE D masing-masing sebesar 33,3 persen, 25,0 dan 20,0 persen. Sementara 18 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONE D (0,0%).

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONE D adalah 42,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Nias Selatan dan Kabupaten Kota Sibolga, seluruh Puskesmas PONE D di kedua kabupaten/Kota tersebut memiliki persediaan 20-39 persen Jenis obat PONE D, kemudian Kabupaten Asahan (75,0%). Sementara 8 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONE D (0,0%).

Di Provinsi Sumatera Utara, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20 persen Jenis obat PONE D (0-19) adalah 49,2 persen. Seluruh Puskesmas PONE D di Kabupaten Tapanuli Tengah, Kabupaten Langkat, Kabupaten Padang Lawas, Kabupaten Nias Utara, Kota Pematang siantar dan Kota Binjai seluruh puskesmas di Kabupaten ini (100,0%) hanya memiliki persediaan 0-19 persen Jenis obat PONE D. Sementara 6 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat PONE D kurang dari 20 persen (0,0%), yaitu Kabupaten Tapanuli Selatan, Kabupaten Asahan, Kabupaten Nias Selatan, Kabupaten samosir, Kabupaten Labuhan Batu Selatan, dan Kota Sibolga.

### **4.11.7. OBAT/ALAT KELUARGA BERENCANA (KB)**

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 4,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Tapanuli Selatan (26,7%), kemudian Kota Padang Sidempuan (22,2%), Kabupaten Tapanuli tengah (22,2%), Kabupaten Langkat (17,2%), dan Kabupaten Pakpak Bharat (12,2%). Terdapat 20 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0).

Tabel 4.11.7.1.  
 Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB  
 Di Provinsi Sumatera Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Nias	6		16,7		16,7	66,7
2	Mandailing Natal	26	3,8	3,8	23,1	46,2	23,1
3	Tapanuli Selatan	15	26,7	20,0	26,7	6,7	20,0
4	Tapanuli Tengah	19	21,1		5,3	31,6	42,1
5	Tapanuli Utara	19			5,3	78,9	15,8
6	Toba Samosir	19	5,3		73,7	21,1	
7	Labuhan Batu	11		9,1		72,7	18,2
8	Asahan	18	5,6		11,1	83,3	
9	Simalungun	34		2,9		64,7	32,4
10	Dairi	18			11,1	38,9	50,0
11	Karo	19			10,5	15,8	73,7
12	Deli Serdang	32	3,1	3,1	28,1	37,5	28,1
13	Langkat	29	17,2	3,4	20,7	24,1	34,5
14	Nias Selatan	21		4,8	23,8	42,9	28,6
15	Humbang Hasundutan	12	8,3	16,7	33,3	33,3	8,3
16	Pakpak Bharat	8	12,5		12,5	62,5	12,5
17	Samosir	11	9,1	9,1	9,1	54,5	18,2
18	Serdang Bedagai	20		10,0	20,0	20,0	50,0
19	Batu Bara	9				44,4	55,6
20	Padang Lawas Utara	11			9,1	81,8	9,1
21	Padang Lawas	11			63,6	18,2	18,2
22	Labuhan Batu Selatan	10	10,0	10,0	10,0	20,0	50,0
23	Labuhan Batu Utara	15			20,0	26,7	53,3
24	Nias Utara	10				30,0	70,0
25	Nias Barat	5				60,0	40,0
26	Kota Sibolga	4			25,0	25,0	50,0
27	Kota Tanjung Balai	8				25,0	75,0
28	Kota Pematang Siantar	17			17,6	41,2	41,2
29	Kota Tebing Tinggi	9			11,1	22,2	66,7
30	Kota Medan	39	5,1	5,1	20,5	38,5	30,8
31	Kota Binjai	8			25,0	62,5	12,5
32	Kota Padangsidampuan	9	22,2	11,1	22,2	33,3	11,1
33	Kota Gunungsitoli	4				50,0	50,0
	<b>SUMATERA UTARA</b>	<b>506</b>	<b>4,9</b>	<b>3,8</b>	<b>18,0</b>	<b>40,5</b>	<b>32,8</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 3,8 persen. Tertinggi di Kabupaten Tapanuli tengah (20,0%), kemudian Kabupaten Nias (16,7%), Kabupaten Humbang Hasundutan (16,7%), dan Kota Padang Sidampuan (11,1%). Terdapat 18 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 18,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Toba Samosir (73,7%), kemudian Kabupaten Padang Lawas (63,6%), dan Humbang Hasundutan (33,3%). Terdapat 8 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 40-59 persen jenis obat/alat KB (0).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 40,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Asahan (83,3%), kemudian Kabupaten Padang Lawas Utara (81,8%), Kabupaten Tapanuli Utara (78,9%), dan Kabupaten Labuhan Batu (72,7%). Terendah di Kabupaten Tapanuli Selatan (6,7%), kemudian Kabupaten Karo (15,8%), Kabupaten Nias (16,7%), Kabupaten Padang Lawas (18,2%), dan Kabupaten Serdang Bedagai (20,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 32,8 persen. Tertinggi di Kota Tanjung Balai (75,0%), kemudian Kabupaten Karo (73,7%), Kabupaten Nias Utara (70,0%), Kabupaten Nias (66,7%) dan Kota Tebing Tinggi (66,7%). Terendah di Kabupaten Toba Samosir dan Kabupaten Asahan (masing-masing 0,0%), Kabupaten Humbang Hasundutan (8,3%), Kabupaten Padang Lawas Utara (9,1%) Kota Padang Sidempuan (11,1%), dan Kabupaten Kota Binjai (12,5%).

## BAB V

### KESIMPULAN

Rifaskes Puskesmas 2011 telah menghasilkan gambaran input dan proses upaya kesehatan Puskesmas yang sangat kaya, rinci dan cukup valid untuk membuat gambaran atau potret fasilitas kesehatan di Puskesmas mulai dari tingkat Nasional, Provinsi, Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas.

Pada prinsipnya ditemukan bahwa komponen-komponen input (terutama SDM, sarana dan prasarana) dan proses (terutama kegiatan, pembinaan, supervisi dan monitoring) dari pelayanan kesehatan di Puskesmas masih belum seperti yang diharapkan. Unsur output sulit untuk dinilai karena validitas data output yang umumnya berdasarkan catatan dan laporan Puskesmas banyak yang kurang lengkap baik konsistensi bulan pelaporan maupun isi dari variabel yang dilaporkan.

Pada unsur input upaya kesehatan Puskesmas ditemukan bahwa baik kuantitas dan kualitas SDM, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, serta obat dan alat kesehatan yang saat ini ada di Puskesmas masih dibawah standar yang telah ditentukan. Ditemukan juga terjadi kesenjangan *supply* dan *demand* dari unsur input upaya kesehatan Puskesmas. Disamping itu digambarkan pula adanya disparitas unsur input upaya kesehatan Puskesmas antar Regional dan Provinsi, serta dimungkinkan juga antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Selanjutnya dapat disimpulkan juga bahwa penyediaan sarana, prasarana, dan SDM yang sesuai dengan ketiga fungsi Puskesmas (pelayanan kesehatan dasar, pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, dan pembangunan berwawasan kesehatan) masih belum diperhatikan dengan semestinya.

Di Provinsi Sumatera Utara, dari 506 Puskesmas, sebanyak 4,4% Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 32,0% tidak memiliki dokter gigi, 0,2% tidak memiliki perawat, dan 2,0% tidak memiliki tenaga bidan. 28,0% Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara tidak memiliki tenaga gizi, 44,5% tidak memiliki sanitarian, dan 73,2% tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 16,9% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 6 Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 8,5% Puskesmas dan 33,4 Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 4,3% Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20 jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 49,2 Puskesmas PONEC memiliki kelengkapan obat PONEC kurang dari 20%. Hanya 1,6% Puskesmas PONEC yang memiliki kelengkapan obat PONEC  $\geq 80\%$  lengkap.

Pada unsur proses upaya kesehatan Puskesmas, terjadi kesenjangan kelengkapan dan kualitas kegiatan, pelaksana program, pembinaan, monitoring dan supervisi program Puskesmas dibanding dengan standar yang sudah ditentukan dan disepakati. Ditemukan juga

disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 74,7% Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 87,5% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 21,5% dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masih jauh dari harapan. Hanya 39,% Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 18,2% petugas yang dilatih untuk kegiatan fungsi pemberdayaan masyarakat.

Khusus untuk pencapaian MDG's, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONEB, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 13,5% Puskesmas di Provinsi Sumatera Utara yang merupakan Puskesmas PONEB, dimana 1,0% diantaranya adalah Puskesmas PONEB Non Perawatan.

Dalam manajemen pelaksanaan Rifaskes Puskesmas 2011, telah pula dilakukan validasi proses dan substansi Rifaskes Puskesmas 2011 (bersama-sama dengan RSU Pemerintahan dan Laboratorium Klinik Mandiri), oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, UNAIR dan UNHAS. Hasil validasi menunjukkan bahwa lebih dari 80 langkah-langkah proses Rifaskes Puskesmas 2011 dilaksanakan sesuai proposal, pedoman, instrumen Rifaskes Puskesmas 2011 dan Rifaskes 2011 secara umum. Demikian pula variabel yang dihasilkan oleh Rifaskes 2011, 80 sesuai dengan hasil validasi yang dilakukan oleh ketiga Universitas tersebut diatas.

## BAB VI

### SARAN-SARAN

1. Perlu dilakukan analisis lanjut terhadap data yang dihasilkan oleh Rifaskes Puskesmas 2011, baik di tingkat Nasional, Provinsi maupun Kabupaten/Kota.
2. Dari hasil Rifaskes Puskesmas 2011, jelas sudah diketahui semua permasalahan dan kekurangan unsur input dan proses upaya kesehatan Puskesmas di seluruh Indonesia, termasuk juga di Provinsi Sumatera Utara. Dengan demikian intervensi dan perbaikan pada unsur input dan proses upaya kesehatan Puskesmas telah tergambarkan secara jelas dan gamblang tanpa harus membuat intervensi baru.
3. Perlu mempertimbangkan secara sungguh-sungguh hasil Rifaskes 2011 untuk masukan perencanaan kesehatan tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota. Untuk itu sebaiknya ada perencanaan yang terpadu didalam penggunaan dana yang sudah tersedia, baik Dana Dekonsentrasi, DAK, DAU, APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota, dan BLN.
4. Untuk perencanaan Provinsi perlu memprioritaskan masalah-masalah input dan proses yang ditemukan dari hasil data Rifaskes 2011 sehingga spesifikasi daerah bisa nampak dan efisiensi penggunaan dana bisa terjadi. Prioritas input dan proses ini akan lebih baik lagi apabila dimulai dari tingkat Kabupaten/Kota.
5. Secara horisontal di tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota, perencanaan program-program Puskesmas tidak mungkin sempurna apabila tidak dilakukan secara komprehensif, terpadu, dan terintegrasi antar Ditjen, Bidang dan unsur-unsur terkait yang kewenangannya secara berbeda-beda ada pada mereka, namun berhubungan erat sekali dengan program kesehatan prioritas.
6. Secara vertikal perlu kejelasan dan komitmen yang sungguh-sungguh terhadap kewenangan dan fungsi masing-masing level didalam pelaksanaan program-program kesehatan prioritas dengan integritas yang tinggi.
7. Khusus untuk pencapaian MDG's, perlu diprioritaskan, ditekankan, dan diperkuat program PONED di seluruh Indonesia, terutama daerah DTPK.
8. Pemenuhan dan pengembangan input dan proses upaya Puskesmas yang menunjang ke tiga fungsi utama Puskesmas yaitu sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan perlu mendapatkan prioritas tinggi.
9. Kesenjangan geografi, perdesaan/perkotaan dari input dan proses upaya kesehatan Puskesmas harus segera dipikirkan pemecahannya dengan meningkatkan integritas dan kejelasan pembagian peran antara Kementerian Kesehatan, Pemda Provinsi dan Pemda Kabupaten/Kota.

10. Untuk kepentingan persiapan BPJS, maka sudah jelas bahwa dari hasil Rifaskes Puskesmas 2011, perlu segera memperbaiki atau memenuhi kekurangan unsur input dan proses upaya kesehatan Puskesmas dengan segera pada tahun 2013 seoptimal mungkin. Tanpa hal ini dilaksanakan, maka akan diragukan keberhasilan pelaksanaan BPJS yang akan dimulai pada tahun 2014 mendatang.

## DAFTAR PUSTAKA

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pengisian Kuesioner Puskesmas Riset Fasilitas Kesehatan, 2011

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas), 2007

Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia 2010*, 2010

Blum, H.L. *Planning for Health*, 2nd Edition. Human Sciences Press, 1981

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 Tentang Sistem Kesehatan Nasional, 2009

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2004

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 Tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota, 2008

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, 2008

Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/Per/VIII/2007 tentang Kriteria Sarana Pelayanan Kesehatan Terpencil dan Sangat Terpencil, 2007

Donabedian, Avedis. *Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Vol I. The Definition of Quality and Approaches to its Assessment, 1980; Vol.II. The Criteria and Standards of Quality. 1982; Vol. III The Methods and Findings of Quality Assessment and Monitoring: An Illustrated Analysis. Ann Arbor: Health Administration Press, 1985.*

Jakab, M., Preker, A., Harding, A. and Hawkins, L. *The Introduction of Market Forces in The Public Hospital Sector. From New Public Sector Management to Organizational Reform. Health, Nutrition and Population (HNP) Discussion Paper, the World Bank, 2002*

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.01/160/2010 Tahun 2010 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2010-2014, 2010



Republik Indonesia. Instruksi Presiden No 1 Tahun 2010 Tentang Percepatan Pelaksanaan Prioritas Pembangunan Nasional Tahun 2010, 2010

Republik Indonesia. Instruksi Presiden No 3 Tahun 2010 Tentang Program Pembangunan Yang Berkeadilan, 2010

Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 38 Tahun 2007 Tentang Pembagian Urusan Pemerintahan antara Pemerintah, Pemerintahan Daerah Provinsi, dan Pemerintahan Daerah Kabupaten/Kota, 2007

Republik Indonesia. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 5 Tahun 2010 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2010-2014, 2010

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 Tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial, 2011

Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, 2009

Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 Tentang Pemerintahan Daerah, 2004

Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009

Republik Indonesia. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan, 2009

**LAMPIRAN**

**SUSUNAN TIM  
RIFASKES 2011  
PROVINSI SUMATERA UTARA**

**LAMPIRAN**

**KUESIONER**

**RIFASKES PUSKESMAS 2011**