

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 Selatan, 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, 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.

Laporan Povinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 RSUD dan LKM), 8. Penyusunan pedoman instrumen Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSUD dan LKM), 9. Pertemuan Tim Manajemen Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSUD dan LKM), 10. Rapat Koordinasi tingkat Provinsi, 11. Workshop/Pelatihan Fasilitator (*Master of Trainers/MOT*) Rifaskes 2011 tingkat Pusat (bersama-sama dengan RSUD dan LKM), 12. Workshop/Pelatihan Penanggung Jawab Teknis/PJT (*Training of Trainers/ TOT*) Kabupaten/Kota Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSUD 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 RSUD 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 Selatan yang telah terkumpul sebanyak 305, sebanyak 298 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 Selatan yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (298 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 14,8 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 32,9 persen dan tenaga promkes hanya 42,3 persen. Untuk tenaga saintarian dan gizi masing-masing sebesar 84,9 persen dan 73,2 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 96 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 81,5 persen. Sebanyak 87,2 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 62,1 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 72,5 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 64,8 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 65,1 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 31,9 persen Puskesmas memiliki pusling, 1,3 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 26,8 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 91,9 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 93,4 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 91,2 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 91,6 persen dan hanya 20,8 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 7,7 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 27,5 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 27,9 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 29,5 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 78,2 persen penanggungjawab program kesling, 97,3 persen penanggungjawab KIA/KB, 69,5 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 73,2 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 65,1 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.

- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (92,6%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (87,9%), Pembinaan Forum Desa Siaga (80,9%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (70,5%).
- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Sekolah merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (90,3%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (89,6%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (83,1%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (85,6%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (85,6%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (77,2%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (31,2%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (92,6%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (84,9%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (83,2%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (51,0%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (87,9%) dan disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (85,9%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (82,2%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (69,1%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (62,8%), Manajemen Asfiksia (57,7%), Kelas Ibu Balita (41,9%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (24,5%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi sebesar 98,3 persen, diikuti, KB, 89,3 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 63,4 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (99,7%) diikuti oleh pemberian kapsul vitamin A pada Balita (99,0%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (99,0%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (97,3%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (91,9%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (89,6%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah TB Paru dan Diare (98%), diikuti ISPA/Pneumonia (97,3%), Malaria (87,2%), DBD (82,9%), Surveilans terpadu (81,9%), Kusta (71,8%), Rabies (61,7%), Filariasis (37,6%), HIV/AIDS (33,6%), dan Schistosomiasis (6,4%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (47,0%), diikuti frekuensi seminggu sekali (34,2%), dua hari dalam seminggu (10,4%), dan tiga hari dalam seminggu (4,7%).
- Pada Puskesmas PONED, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONED 24 jam (90,9%).

- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (99%), diikuti Posyandu Lansia (86,6%), Dana Sehat dan Peduli Lansia (29,2%), Peduli TB Paru (23,8%), Poskestren (21,1%), POD/WOD (15,4%), Peduli HIV-AIDS (12,9%) dan SBH (9,1%).
- Sekitar 59,7% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 85,2% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 88,7% Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 81,9% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 86,4% Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 54,7% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

Dari hasil-hasil diatas dapat disimpulkan bahwa: 1. Rifaskes Puskesmas 2011 khususnya di Provinsi Sumatera Selatan 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 Selatan; 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
Kesmas	: 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

Laporan Povinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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	18
3.6.2.8. Pengumpulan Data	19
3.6.2.9. Validasi Studi	19
3.6.2.10. Pengolahan Data	19
3.6.2.11. Analisa Data	19

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS	23
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA	24
4.4. SARANA DAN PRASARANA	27
4.5. ALAT TRANSPORTASI	28
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	30
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	30
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas	32
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	33
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	36
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	36
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	36
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	37
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan	39
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	40
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	45
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	46
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	48
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	50
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	50
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	51
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu	53
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	56
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak	58
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	61
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	62
4.7.4.3. Pedoman ProgramKesehatan Bayi dan Anak.....	65
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	65

4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	67
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	67
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	68
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	69
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	72
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat	72
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	72
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	76
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat	78
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	81
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	83
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	87
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	89
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	90
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	94
4.8.8. Program Imunisasi.....	96
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	96
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	98
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	99
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	100
4.9. PELAYANAN PONED	102
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	103
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT	111
4.11.1. Poliklinik Umum	111
4.11.2. Poliklinik KIA.....	112
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	113
4.11.4. Alat-alat Imunisasi	115
4.11.5. Obat Umum.....	115
4.11.6. Obat PONED.....	116
4.11.7. Obat/Alat KB.....	117
BAB V. KESIMPULAN.....	119
BAB VI. SARAN-SARAN.....	121
DAFTAR PUSTAKA	123
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI SUMATERA SELATAN	125
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011	126

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	22
<u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONEB Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	23
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	24
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	26
<u>SARANA DAN PRASARANA</u>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	27
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	28
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	29
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	30
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	30

Laporan Povinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	32
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	34
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	35
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	38
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	49
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	52

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.3.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.3.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	54
Tabel 4.8.3.4.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	59
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	68
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	73
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	75

Laporan Povinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera	92

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Selatan, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	101
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	103
<u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	104
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	104
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	105
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	106

Laporan Povinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	107
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	109
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	110

ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	111
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	113
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan PONED di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	114
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	115
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	116
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	117
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011	118

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Hal.
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/Provinsi)
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 (Riskasdas, 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.

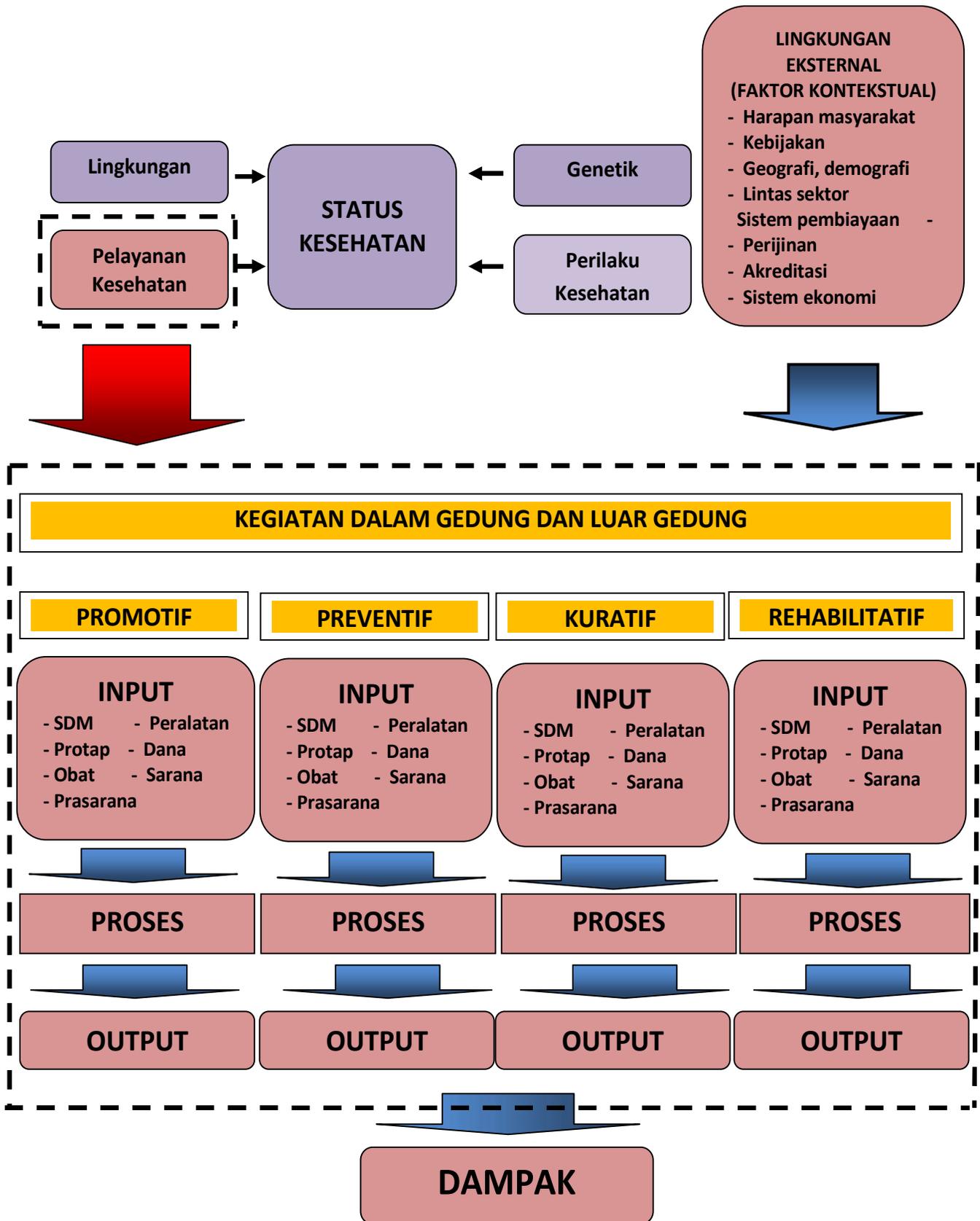
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

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. Triwulan, 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 triwulan (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 *First Expired First Out* (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 Selatan.

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 Selatan

NO	PROVINSI	JUMLAH PUSKESMAS
1	Ogan Komering Ulu	13
2	Ogan Komering Ilir	23
3	Muara Enim	22
4	Lahat	31
5	Musi Rawas	27
6	Musi Banyu Asin	25
7	Banyu Asin	27
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15
9	Ogan Komering Ulu Timur	22
10	Ogan Ilir	22
11	Empat Lawang	8
12	Kota Palembang	37
13	Kota Prabumulih	7
14	Kota Pagar Alam	6
15	Kota Lubuk Linggau	8
	JUMLAH	293

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, penggerakan-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 Penanggung Jawab Operasional (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 propinsi. 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, Sulsel, 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 Provinsi, 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 penyamaan 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 penyamaan 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 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 di tingkat Pusat 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 Provinsi. Pelaksanaan *workshop* dilakukan sesuai dengan kesediaan waktu masing-masing Provinsi.

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 Selatan. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 298 Puskesmas yang tersebar di 15 Kabupaten/Kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

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

No	Kabupaten/Kota	Puskesmas beroperasi sebelum Januari 2010 dan dikunjungi	Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010	Puskesmas tidak dikunjungi karena merupakan daerah sulit	Total Jumlah Puskesmas
1	Ogan Komering Ulu	14	1	0	15
2	Ogan Komering Ilir	25	0	0	25
3	Muara Enim	22	2	0	24
4	Lahat	28	3	0	31
5	Musi Rawas	27	0	0	27
6	Musi Banyu Asin	25	0	0	25
7	Banyu Asin	29	0	0	29
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	0	0	15
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	0	0	22
10	Ogan Ilir	24	0	0	24
11	Empat Lawang	8	0	0	8
12	Kota Palembang	38	1	0	39
13	Kota Prabumulih	7	0	0	7
14	Kota Pagar Alam	6	0	0	6
15	Kota Lubuk Linggau	8	0	0	8
SUMATERA SELATAN		298	7	0	305

Dari total jumlah Puskesmas, didapatkan bahwa ada 298 Puskesmas yang dikunjungi, 7 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 298 Puskesmas.

Tabel 4.1.2.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Ogan Komering Ulu	14	3	21.4	11	78.6
2	Ogan Komering Ilir	25	1	4.0	24	96.0
3	Muara Enim	22	1	4.5	21	95.5
4	Lahat	28	5	17.9	23	82.1
5	Musi Rawas	27	1	3.7	26	96.3
6	Musi Banyu Asin	25	1	4.0	24	96.0
7	Banyu Asin	29	2	6.9	27	93.1
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	1	6.7	14	93.3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	2	9.1	20	90.9
10	Ogan Ilir	24	3	12.5	21	87.5
11	Empat Lawang	8	2	25.0	6	75.0
12	Kota Palembang	38	38	100.0	0	0
13	Kota Prabumulih	7	7	100.0	0	0
14	Kota Pagar Alam	6	6	100.0	0	0
15	Kota Lubuk Linggau	8	8	100.0	0	0
SUMATERA SELATAN		298	81	27.2	217	72.8

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	Ogan Komering Ulu	14	5	35.7	9	64.3
2	Ogan Komering Ilir	25	11	44.0	14	56.0
3	Muara Enim	22	10	45.5	12	54.5
4	Lahat	28	7	25.0	21	75.0
5	Musi Rawas	27	11	40.7	16	59.3
6	Musi Banyu Asin	25	5	20.0	20	80.0
7	Banyu Asin	29	11	37.9	18	62.1
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	8	53.3	7	46.7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	11	50.0	11	50.0
10	Ogan Ilir	24	7	29.2	17	70.8
11	Empat Lawang	8	4	50.0	4	50.0
12	Kota Palembang	38	3	7.9	35	92.1
13	Kota Prabumulih	7	1	14.3	6	85.7
14	Kota Pagar Alam	6	1	16.7	5	83.3
15	Kota Lubuk Linggau	8	2	25.0	6	75.0
SUMATERA SELATAN		298	97	32.6	201	67.4

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 15 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 298 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 97 Puskesmas Perawatan (32,6%) dan 201 Puskesmas Non Perawatan (67,4%) di Provinsi Sumatera Selatan. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (53,3%), selanjutnya Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dan Kabupaten Empat Lawang, masing-masing sebanyak 50 persen. Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Palembang (7,9%), diikuti oleh Kabupaten Prabumulih (14,3%) dan Kabupaten Pagar Alam (16,7%).

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 PONE (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).

Tabel 4.2.1.
Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONE Menurut Jenis Puskesmas
di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Pusk	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONE	% Non PONE	% PONE	% Non PONE
1	Ogan Komering Ulu	14	7.1	28.6	0	64.3
2	Ogan Komering Ilir	25	36.0	8.0	0	56.0
3	Muara Enim	22	31.8	13.6	0	54.5
4	Lahat	28	17.9	7.1	0	75.0
5	Musi Rawas	27	11.1	29.6	3.7	55.6
6	Musi Banyu Asin	25	20.0	0	8.0	72.0
7	Banyu Asin	29	24.1	13.8	0	62.1
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	0	53.3	0	46.7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	13.6	36.4	0	50.0
10	Ogan Ilir	24	0	29.2	0	70.8
11	Empat Lawang	8	12.5	37.5	0	50.0
12	Kota Palembang	38	5.3	2.6	7.9	84.2
13	Kota Prabumulih	7	0	14.3	0	85.7
14	Kota Pagar Alam	6	16.7	0	0	83.3
15	Kota Lubuk Linggau	8	0	25.0	0	75.0
SUMATERA SELATAN		298	14.8	17.8	2.0	65.4

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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, terdapat bahwa fasilitas PONED dimiliki oleh 14,8 persen Puskesmas Perawatan dan 2,0% Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Sumatera Selatan. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Ogan Komering Ilir (36,0%), Muara Enim (31,8%) dan Banyu Asin (24,1%). Sementara ada 4 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan (0%) yaitu Ogan Komering Ulu Selatan, Ogan Ilir, Kota Prabumulih, dan Kota Lubuk Linggau.

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 15 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan. Analisis dilakukan pada 298 Puskesmas di 15 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk						
1	Ogan Komering Ulu	14	92.9	1.57	28.6	0.29	100	28.43	92.9	20.64
2	Ogan Komering Ilir	25	88.0	1.16	20.0	0.20	100	21.48	100	19.68
3	Muara Enim	22	95.5	1.68	31.8	0.32	100	16.45	100	22.82
4	Lahat	28	85.7	0.89	17.9	0.18	100	13.29	100	10.96
5	Musi Rawas	27	100	1.19	14.8	0.15	100	17.07	100	14.04
6	Musi Banyu Asin	25	100	1.68	12.0	0.12	100	13.36	100	15.16
7	Banyu Asin	29	100	2.24	27.6	0.31	96.6	9.55	96.6	16.52
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	60.0	0.73	13.3	0.13	100	16.07	100	16.93
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	77.3	1.18	4.5	0.05	100	22.77	100	24.77
10	Ogan Ilir	24	83.3	0.96	45.8	0.50	100	21.42	100	15.88
11	Empat Lawang	8	100	1.13	0	0	100	21.13	100	16.00
12	Kota Palembang	38	100	2.53	92.1	0.95	100	6.53	100	5.63
13	Kota Prabumulih	7	100	2.57	85.7	1.00	100	33.14	100	24.29
14	Kota Pagar Alam	6	100	1.33	33.3	0.33	100	23.33	100	18.17
15	Kota Lubuk Linggau	8	100	1.50	62.5	0.63	100	25.00	100	15.63
SUMATERA SELATAN		298	91.9	1.53	32.9	0.34	99,7	16.73	99.3	16

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Ogan Komering Ulu	14	78.6	1.07	100.0	1.36	78.6	0.79
2	Ogan Komering Ilir	25	84.0	2.44	76.0	1.04	32.0	0.80
3	Muara Enim	22	95.5	2.36	77.3	1.45	36.4	0.55
4	Lahat	28	67.9	1.14	50.0	0.71	10.7	0.11
5	Musi Rawas	27	85.2	1.19	59.3	0.70	48.1	0.89
6	Musi Banyu Asin	25	96.0	1.48	92.0	1.16	68.0	1.96
7	Banyu Asin	29	79.3	1.66	72.4	1.03	55.2	1.38
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	46.7	0.87	26.7	0.27	20.0	0.33
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	95.5	2.23	63.6	0.91	9.1	0.27
10	Ogan Ilir	24	95.8	2.50	83.3	1.42	95.8	3.63
11	Empat Lawang	8	62.5	1.00	62.5	1.13	12.5	0.38
12	Kota Palembang	38	92.1	1.16	84.2	0.92	15.8	0.16
13	Kota Prabumulih	7	100.0	4.00	85.7	2.14	100.0	8.29
14	Kota Pagar Alam	6	100.0	4.00	100.0	1.50	66.7	1.67
15	Kota Lubuk Linggau	8	87.5	1.63	87.5	1.38	50.0	0.75
SUMATERA SELATAN		298	84.9	1.73	73.2	1.05	42.3	1.14

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 Selatan sudah memiliki tenaga Dokter (91,9%) dengan jumlah rata-rata 1,53 per Puskesmas. Ada 8 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas nya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara Provinsi terendah adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (60%) dengan rata-rata keberadaan Dokter hanya 0,73 per Puskesmas, Ogan Komering Ulu Timur (77,3%), dan Ogan Ilir (83,3%) dengan rata-rata keberadaan Dokter hanya 0,96 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 32,9% Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan yang memiliki Dokter Gigi, dengan jumlah rata-rata 0,34 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki Dokter Gigi paling banyak di Kota yaitu Kota Palembang (92,1%) dengan rata-rata 0,95 per Puskesmas, kemudian Kota Prabumulih (85,7%) dengan rata-rata 1,00 per Puskesmas dan Kota Lubuk Linggau (62,5%) dengan rata-rata 0,63 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Empat Lawang, seluruh Puskesmas nya tidak memiliki tenaga Dokter Gigi (0%), kemudian Ogan Komering Ulu Timur (4,5%) dengan rata-rata hanya 0,05 per Puskesmas dan Musi Banyu Asin (12,0%) dengan rata-rata 0,12 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa hampir 100 persen (96,6%) Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 16,73 per Puskesmas. 14 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Perawat di seluruh Puskesmas, sementara di Kabupaten Banyu Asin belum semua Puskesmas memiliki tenaga Perawat, namun dengan jumlah rata-rata 9,55 tenaga Perawat per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Perawat di Kabupaten Banyu Asin belum merata.

Keberadaan Bidan di Provinsi Sumatera Selatan juga hampir 100 persen (99,3%) dengan jumlah rata-rata 15,95 Bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 13 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan, sementara di Kabupaten Banyu Asin dan Ogan Komering Ulu belum semua Puskesmas memiliki tenaga Bidan, Akan tetapi jumlah rata-rata Bidan di kedua Kabupaten tersebut cukup banyak, masing-masing 16,52 dan 20,64 Tenaga Bidan per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Bidan di Kabupaten Banyu Asin dan Ogan Komering Ulu 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 Selatan hanya ada di 84,9 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,73 Sanitarian per Puskesmas. Di Kota Prabumulih dan Pagar Alam sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian dengan rata-rata 4 Sanitarian per Puskesmas. Sementara Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan hanya 46,7 persen dengan jumlah rata-rata 0,87 Sanitarian per Puskesmas, di Kabupaten Empat Lawang 62,5 persen dengan jumlah rata-rata 1,00 per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Lahat 67,9 persen dengan jumlah rata-rata 1,14 per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 73,2 persen dengan jumlah rata-rata 1,05 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota Pagar Alam sudah memiliki Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata 1,36 dan 1,50 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan hanya 26,7 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 0,27 per Puskesmas. Kabupaten Lahat 50,0 persen dengan rata-rata 0,71 per Puskesmas dan di Kabupaten Musi Rawas 59,3 persen dengan jumlah rata-rata 0,70 Tenaga Gizi per Puskesmas.

Tenaga Penyuluh Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga penyuluh kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Sumatera Selatan hanya 42,3 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,14 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Akan tetapi di Kota Prabumulih sudah 100 persen Puskesmas nya memiliki Tenaga Promkes dengan jumlah rata-rata 8,29 Tenaga Promkes per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Ogan Ilir, Tenaga Promkes sudah ada di 95,8 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 3,63 per Puskesmas, di Kabupaten Ogan Komering Ulu 78,6 persen dengan jumlah rata-rata 0,79 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, hanya 9,1 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,27 Tenaga Promkes Per Puskesmas, di Kabupaten Lahat hanya 10,7 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,11 Tenaga Promkes per Puskesmas

kemudian di Kabupaten Empat Lawang 12,5 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,38 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 Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Ogan Komering Ulu	14	64.3	92.9
2	Ogan Komering Ilir	25	92.0	100.0
3	Muara Enim	22	72.7	100.0
4	Lahat	28	89.3	100.0
5	Musi Rawas	27	59.3	100.0
6	Musi Banyu Asin	25	84.0	96.0
7	Banyu Asin	29	79.3	75.9
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	80.0	93.3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	95.5	95.5
10	Ogan Ilir	24	83.3	100.0
11	Empat Lawang	8	87.5	100.0
12	Kota Palembang	38	89.5	100.0
13	Kota Prabumulih	7	100.0	100.0
14	Kota Pagar Alam	6	66.7	83.3
15	Kota Lubuk Linggau	8	62.5	100.0
SUMATERA SELATAN		298	81.5	96.0

Persentase Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 81,5 persen. Terbesar di Kota Prabumulih (100%), seluruh Puskesmas di Kota Prabumulih dalam keadaan baik atau rusak ringan, kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (95,5%) dan Ogan Komering Ilir (92,0%). Sedangkan terendah di Kabupaten Musi Rawas (59,3%) kemudian Kota Lubuk Linggau (62,5%) dan Ogan Komering Ulu (64,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Sumatera Selatan sudah 96,0 persen. Seluruh Puskesmas di 9 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Banyu Asin hanya 75,9 persen, di Kota Pagar Alam 83,3 persen, dan di Kabupaten Ogan Komering Ulu 92,9 persen.

Tabel 4.4.2.
 Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas
 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Ogan Komering Ulu	14	92.9	50.0
2	Ogan Komering Ilir	25	76.0	60.0
3	Muara Enim	22	86.4	81.8
4	Lahat	28	96.4	53.6
5	Musi Rawas	27	77.8	63.0
6	Musi Banyu Asin	25	80.0	64.0
7	Banyu Asin	29	62.1	20.7
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	80.0	66.7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	100.0	72.7
10	Ogan Ilir	24	91.7	41.7
11	Empat Lawang	8	100.0	37.5
12	Kota Palembang	38	100.0	92.1
13	Kota Prabumulih	7	100.0	42.9
14	Kota Pagar Alam	6	100.0	100.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	100.0	100.0
SUMATERA SELATAN		298	87.2	62.1

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

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Sumatera Selatan 87,2 persen. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Banyu Asin (62,1%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (76,0%) dan Kabupaten Musi Rawas (77,8%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Sumatera Selatan Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 62,1 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau memiliki ketersediaan air bersih (100%), kemudian di Kota Palembang sudah 92,1 persen Puskesmas memiliki ketersediaan air bersih. Ketersediaan air bersih terendah di Kabupaten Banyu Asin (20,7%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (37,5%) dan Kabupaten Ogan Ilir (41,7%).

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, Dari 298 Puskesmas menunjukkan hanya 72,5 persen Puskesmas di Sumatera Selatan memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Empat Lawang, dan Kota Lubuk Linggau sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Musi Banyu Asin (36,0%), Kabupaten Banyu Asin (51,7%), dan Kota Palembang (60,5%).

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

Kabupaten/Kota	Jmlh Pusk	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
		Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1 Ogan Komering Ulu	14	78.6	21.4	0.0	21.4	21.4	21.4
2 Ogan Komering Ilir	25	76.0	24.0	8.0	28.0	80.0	84.0
3 Muara Enim	22	100.0	72.7	0.0	72.7	90.9	90.9
4 Lahat	28	78.6	60.7	0.0	57.1	75.0	75.0
5 Musi Rawas	27	88.9	11.1	0.0	11.1	55.6	55.6
6 Musi Banyu Asin	25	36.0	12.0	8.0	0.0	68.0	68.0
7 Banyu Asin	29	51.7	17.2	0.0	6.9	37.9	37.9
8 Ogan Komering Ulu Selatan	15	86.7	73.3	0.0	60.0	93.3	93.3
9 Ogan Komering Ulu Timur	22	72.7	59.1	0.0	50.0	72.7	72.7
10 Ogan Ilir	24	70.8	54.2	0.0	37.5	66.7	66.7
11 Empat Lawang	8	100.0	12.5	0.0	12.5	87.5	87.5
12 Kota Palembang	38	60.5	0.0	0.0	0.0	47.4	47.4
13 Kota Prabumulih	7	71.4	57.1	0.0	42.9	71.4	71.4
14 Kota Pagar Alam	6	66.7	0.0	0.0	0.0	33.3	33.3
15 Kota Lubuk Linggau	8	100.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
SUMATERA SELATAN	298	72.5	31.9	1.3	26.8	64.8	65.1

Di Provinsi Sumatera Selatan, 31,9 persen Puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase Puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (73,3%), Kabupaten Muara Enim (72,7%) dan Kabupaten Lahat (60,7%), Sementara 3 Kota terendah adalah Kota Palembang, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau (0%). Sedangkan yang memiliki perahu bermotor di Provinsi Sumatera Selatan ada sebanyak 1,3 persen, Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Musi Banyu Asin masing-masing sebesar 8,0 persen.

Tabel 4.4.3 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 di Provinsi Sumatera Selatan hanya 26,8 persen. Tabel 4.4.3 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 Selatan persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 64,8 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Sumatera Selatan sebanyak 65,1 persen.

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 298 Puskesmas yang dianalisis, persentase Puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Sumatera Selatan sebanyak 91,9% (298 Puskesmas). Ada 10 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (46,7%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (68,2%) dan Kabupaten Lahat (78,6%).

Tabel 4.6.1.1.

Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
				Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
				% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Ogan Komering Ulu	14	100.0	100.0	0.0	0.0	0.0
2	Ogan Komering Ilir	25	96.0	96.0	4.0	52.0	16.0
3	Muara Enim	22	100.0	100.0	0.0	36.4	4.5
4	Lahat	28	78.6	75.0	25.0	14.3	7.1
5	Musi Rawas	27	92.6	92.6	3.7	3.7	3.7
6	Musi Banyu Asin	25	100.0	88.0	12.0	20.0	8.0
7	Banyu Asin	29	100.0	100.0	0.0	24.1	10.3
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	46.7	80.0	13.3	33.3	6.7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	68.2	95.5	4.5	13.6	22.7
10	Ogan Ilir	24	100.0	91.7	4.2	8.3	8.3
11	Empat Lawang	8	100.0	75.0	0.0	62.5	25.0
12	Kota Palembang	38	100.0	100.0	0.0	13.2	10.5
13	Kota Prabumulih	7	100.0	85.7	0.0	42.9	0.0
14	Kota Pagar Alam	6	100.0	83.3	16.7	16.7	33.3
15	Kota Lubuk Linggau	8	100.0	75.0	0.0	0.0	0.0
SUMATERA SELATAN		298	91.9	91.6	5.7	20.8	9.7

Tabel 4.6.1.1. juga menggambarkan persentase Puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Di Provinsi Sumatera Selatan ada 91,6 persen Puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 4

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Selatan telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya, yaitu di Kota Palembang, Kabupaten Banyu Asin, Kabupaten Muara Enim, dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (100%). Sementara terendah ada di Kabupaten Lahat, Kabupaten Empat Lawang dan Kabupaten Lubuk Linggau, masing-masing hanya 75 persen. Puskesmas yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Sumatera Selatan hanya 5,7 persen.

Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Sumatera Selatan hanya 20,8 persen Puskesmas. Terbesar di Kabupaten Empat Lawang (62,5%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (52,0%) dan Kota Prabumulih (42,9%). Sementara seluruh Puskesmas di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota Lubuk Linggau tidak melaksanakan lokakarya Mini Triwulan (0 %) kemudian Kabupaten Musi Rawas (3,7%). Persentase Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan yang menyatakan melaksanakan Lokakarya mini Triwulan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 9,7 persen.

Tabel 4.6.1.2.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk dengan Rencana Kerja Tahunan	% Ketersediaan Dokumen		% Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Ogan Komering Ulu	14	92.9	100.0	92.9
2	Ogan Komering Ilir	24	91.7	91.7	95.8
3	Muara Enim	22	95.5	95.5	100.0
4	Lahat	22	81.8	81.8	90.9
5	Musi Rawas	25	84.0	64.0	100.0
6	Musi Banyu Asin	25	96.0	96.0	100.0
7	Banyu Asin	29	96.6	93.1	86.2
8	Ogan Komering Ulu Selatan	7	100.0	85.7	100.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	15	93.3	100.0	100.0
10	Ogan Ilir	24	95.8	91.7	95.8
11	Empat Lawang	8	100.0	100.0	100.0
12	Kota Palembang	38	100.0	100.0	94.7
13	Kota Prabumulih	7	71.4	71.4	85.7
14	Kota Pagar Alam	6	100.0	100.0	83.3
15	Kota Lubuk Linggau	8	100.0	100.0	75.0
SUMATERA SELATAN		274	93.4	91.2	94.5

Dari 274 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Sumatera Selatan terdapat 93,4 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Terbesar di Kota Lubuk Linggau, Kota Pagar Alam, Kota Palembang, Kabupaten Empat Lawang, dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota tersebut telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100 %). Sedangkan terendah ada

di Kota Prabumulih (71,4%), kemudian Kabupaten Lahat (81,8%) dan kabupaten Musi Rawas (84,0%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 274 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sumatera Selatan terdapat 91,2 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kabupaten Musi Rawas (64,0%), kemudian Kota Prabumulih (71,4%) dan Kabupaten Lahat (81,8%).

Dari 274 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sumatera Selatan terdapat 94,5% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kota Lubuk Linggau (75,0%), kemudian Kota Pagar Alam (83,3%) dan Kota Prabumulih (85,7%).

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 Komputer 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.

Tabel 4.6.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas
di Provinsi Sumatera Selatan, 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	Ogan Komering Ulu	14	7.1	78.6	14.3
2	Ogan Komering Ilir	25	0.0	36.0	36.0
3	Muara Enim	22	0.0	18.2	27.3
4	Lahat	28	0.0	32.1	10.7
5	Musi Rawas	27	3.7	7.4	11.1
6	Musi Banyu Asin	25	0.0	36.0	20.0
7	Banyu Asin	29	31.0	13.8	44.8
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	0.0	20.0	20.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	0.0	18.2	4.5
10	Ogan Ilir	24	4.2	20.8	37.5
11	Empat Lawang	8	0.0	50.0	12.5
12	Kota Palembang	38	28.9	36.8	60.5
13	Kota Prabumulih	7	0.0	42.9	57.1
14	Kota Pagar Alam	6	0.0	0.0	0.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	0.0	12.5	12.5
SUMATERA SELATAN		298	7.7	27.5	27.9

Penggunaan sistem komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Sumatera Selatan hanya 7,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Banyu Asin (31,0%), Kota Palembang (28,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%), sementara di 10 kabupaten/kota belum ada Puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Sumatera Selatan hanya 27,5 persen Puskesmas. Persentase yang terendah di Kota Pagar Alam, seluruh Puskesmasnya belum memiliki fasilitas komputer (0%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (7,4%) dan Kota Lubuk Linggau (12,5%). Sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kabupaten Ogan Komering Ulu (78,6%), Kabupaten Empat Lawang (50,0%) dan Kota Prabumulih (42,9%).

Puskesmas yang telah menggunakan sistem pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Sumatera Selatan hanya 27,9 persen. Persentase tertinggi di Kota Palembang (60,5%), Kota Prabumulih (57,1%) dan Kabupaten Banyu Asin (44,8%). Sementara yang terendah di Kota Pagar Alam, seluruh Puskesmasnya belum menggunakan ICD X (0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (4,5%) dan Kabupaten Lahat (10,7%).

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 Selatan adalah sebesar 29,5 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Prabumulih (71,4%), Kabupaten Ogan Ilir (58,3%), dan Kabupaten Banyu Asin (44,8%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Palembang (2,6%), berikutnya adalah Kabupaten Lahat (7,1%) dan Kota Pagar Alam (16,7%).

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 Selatan adalah sebesar 78,2 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (95,5%), Kabupaten Muara Enim (90,9%), dan Kota Lubuk Linggau (87,5%). Persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (40,0%), berikutnya adalah Kabupaten Banyu Asin (69,0%) dan Kabupaten Lahat (71,4%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Ogan Komering Ulu	14	35.7	78.6	100.0
2	Ogan Komering Ilir	25	24.0	72.0	92.0
3	Muara Enim	22	40.9	90.9	100.0
4	Lahat	28	7.1	71.4	96.4
5	Musi Rawas	27	29.6	74.1	96.3
6	Musi Banyu Asin	25	40.0	76.0	100.0
7	Banyu Asin	29	44.8	69.0	96.6
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	26.7	40.0	93.3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	22.7	95.5	95.5
10	Ogan Ilir	24	58.3	87.5	95.8
11	Empat Lawang	8	37.5	75.0	100.0
12	Kota Palembang	38	2.6	86.8	100.0
13	Kota Prabumulih	7	71.4	85.7	100.0
14	Kota Pagar Alam	6	16.7	83.3	100.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	25.0	87.5	100.0
SUMATERA SELATAN		298	29.5	78.2	97.3

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 Sumatera Selatan adalah sebesar 97,3 persen. Terdapat 8 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 Ogan Komering Ilir (92,0%), berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (93,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (95,5%).

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 Selatan sebesar 69,5 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Pagar Alam dan Kota Prabumulih mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%), berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu

(92,9%). Sementara Persentase terendah adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (20,0%), berikutnya adalah Kabupaten Lahat (46,4%) dan Kabupaten Empat Lawang (50,0%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Ogan Komering Ulu	14	92.9	71.4	57.1
2	Ogan Komering Ilir	25	72.0	80.0	60.0
3	Muara Enim	22	77.3	77.3	90.9
4	Lahat	28	46.4	71.4	78.6
5	Musi Rawas	27	59.3	70.4	92.6
6	Musi Banyu Asin	25	92.0	72.0	80.0
7	Banyu Asin	29	65.5	58.6	86.2
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	20.0	73.3	20.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	54.5	81.8	18.2
10	Ogan Ilir	24	83.3	75.0	50.0
11	Empat Lawang	8	50.0	62.5	75.0
12	Kota Palembang	38	78.9	81.6	55.3
13	Kota Prabumulih	7	100.0	14.3	71.4
14	Kota Pagar Alam	6	100.0	100.0	66.7
15	Kota Lubuk Linggau	8	75.0	87.5	50.0
SUMATERA SELATAN		298	69.5	73.2	65.1

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 Selatan yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 73,2 persen. Persentase tertinggi yaitu Kota Pagar Alam, seluruh Puskesmas di Kota Pagar Alam sudah mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%) kemudian Kota Lubuk Linggau (87,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (81,8%). Persentase terendah adalah Kota Prabumulih (14,3%), berikutnya adalah Kota Banyu Asin (58,6%) dan Kabupaten Empat Lawang (62,5%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Sumatera Selatan, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 65,1 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Musi Rawas (92,6%), Muara Enim (90,9%), dan Kabupaten Banyu Asin (86,2%). Sementara, persentase terendah adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (18,2%), Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (20,0%) dan Kabupaten Ogan Ilir (50,0%).

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 Selatan, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (92,6%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (87,9%), Pembinaan Forum Desa Siaga (80,9%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (70,5%), dan untuk Provinsi Sumatera Selatan sebesar 61,4 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 92,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 6 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Ogan Komering Ilir, Kabupaten Muara Enim, Kota Palembang, Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Musi Rawas (81,5%), berikutnya adalah Kabupaten Lahat (82,1%) dan Kabupaten Banyu Asin (86,2%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 87,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Ogan Komering Ilir, Kota Prabumulih dan Kota Lubuk Linggau (100,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Lahat (71,4%), berikutnya adalah Kota Palembang (78,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (80,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 80,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 3 Kabupaten/Kota yakni, Ogan Komering Ulu, Kota Prabumulih, Kota Lubuk Linggau (100,0%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Lahat (64,3%), berikutnya adalah Kabupaten Musi Banyu Asin (68,0%) dan Kabupaten Ogan Ilir (70,8%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 70,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Banyu Asin (96,6%), kemudian Kota Lubuk Linggau (87,5%), dan Kota Prabumulih (85,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Ogan Komering Ulu (42,9%), kemudian Kabupaten Lahat (46,4%) dan Kabupaten Empat Lawang (50,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Ogan Komering Ulu	14	92.9	100.0	100.0	42.9	35.7
2	Ogan Komering Ilir	25	100.0	100.0	96.0	80.0	80.0
3	Muara Enim	22	100.0	86.4	86.4	77.3	72.7
4	Lahat	28	82.1	71.4	64.3	46.4	42.9
5	Musi Rawas	27	81.5	81.5	85.2	81.5	74.1
6	Musi Banyu Asin	25	88.0	92.0	68.0	64.0	48.0
7	Banyu Asin	29	86.2	96.6	86.2	96.6	79.3
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	93.3	80.0	80.0	60.0	53.3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	95.5	95.5	81.8	59.1	54.5
10	Ogan Ilir	24	95.8	87.5	70.8	66.7	45.8
11	Empat Lawang	8	87.5	87.5	87.5	50.0	50.0
12	Kota Palembang	38	100.0	78.9	71.1	73.7	57.9
13	Kota Prabumulih	7	100.0	100.0	100.0	85.7	85.7
14	Kota Pagar Alam	6	100.0	83.3	83.3	83.3	83.3
15	Kota Lubuk Linggau	8	100.0	100.0	100.0	87.5	87.5
SUMATERA SELATAN		298	92.6	87.9	80.9	70.5	61.4

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 61,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kota Lubuk Linggau (87,5%), kemudian Kota Prabumulih (85,7%), dan Kota Pagar Alam (83,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Ogan Komering Ulu (35,7%), berikutnya adalah Kabupaten Lahat (42,9%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (48,0%).

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 Selatan, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (56,0%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (53,0%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (23,8%). Di Provinsi Sumatera Selatan, sebesar 19,8 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 53,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ilir (84,0%), kemudian

Kabupaten Muara Enim (81,8%), dan Kota Palembang (68,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%), kemudian Kabupaten Empat Lawang (12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (27,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PHBS	Desa Siaga	Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Ogan Komering Ulu	14	42.9	42.9	0.0	0.0
2	Ogan Komering Ilir	25	84.0	100.0	56.0	56.0
3	Muara Enim	22	81.8	54.5	18.2	13.6
4	Lahat	28	60.7	53.6	14.3	14.3
5	Musi Rawas	27	40.7	70.4	22.2	22.2
6	Musi Banyu Asin	25	48.0	60.0	24.0	24.0
7	Banyu Asin	29	51.7	65.5	37.9	31.0
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	6.7	20.0	6.7	0.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	27.3	40.9	9.1	0.0
10	Ogan Ilir	24	50.0	37.5	8.3	0.0
11	Empat Lawang	8	12.5	25.0	0.0	0.0
12	Kota Palembang	38	68.4	52.6	42.1	31.6
13	Kota Prabumulih	7	42.9	42.9	14.3	14.3
14	Kota Pagar Alam	6	66.7	33.3	33.3	33.3
15	Kota Lubuk Linggau	8	62.5	100.0	25.0	25.0
SUMATERA SELATAN		298	53.0	56.0	23.8	19.8

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 56,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Kota Lubuk Linggau (100%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (20,0%), kemudian Kabupaten Empat Lawang (25,0%) dan Kota Pagar Alam (33,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 23,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ilir (56,0%), kemudian Kota Palembang (42,1%), dan Kabupaten Banyu Asin (37,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kabupaten Empat Lawang (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 19,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis

pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Ogan Komering Ilir (56,0%), kemudian Kota Pagar Alam (33,3%), dan Kota Palembang (31,6%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 5 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Ilir dan Kabupaten Empat Lawang (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 Selatan pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (68,1%) kemudian berturut turut Juknis Poskesdes (56,7%) dan Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (55,4%). Di Provinsi Sumatera Selatan persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 48,0 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskes des	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Ogan Komering Ulu	14	28.6	28.6	21.4	21.4
2	Ogan Komering Ilir	25	80.0	92.0	80.0	72.0
3	Muara Enim	22	45.5	77.3	54.5	40.9
4	Lahat	28	50.0	53.6	39.3	35.7
5	Musi Rawas	27	70.4	81.5	74.1	66.7
6	Musi Banyu Asin	25	76.0	84.0	64.0	64.0
7	Banyu Asin	29	82.8	82.8	72.4	72.4
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	53.3	53.3	40.0	40.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	45.5	68.2	45.5	36.4
10	Ogan Ilir	24	29.2	58.3	45.8	25.0
11	Empat Lawang	8	25.0	25.0	25.0	25.0
12	Kota Palembang	38	55.3	60.5	47.4	47.4
13	Kota Prabumulih	7	42.9	85.7	85.7	28.6
14	Kota Pagar Alam	6	66.7	66.7	66.7	50.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	50.0	62.5	62.5	37.5
SUMATERA SELATAN		298	56.7	68.1	55.4	48.0

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 56,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes

ditemukan di Kabupaten Banyu Asin (82,8%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (80,0%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (76,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kabupaten Empat Lawang (25,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu (28,6%) dan Kabupaten Ogan Ilir (29,2%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 68,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kabupaten/Kota Ogan Komering Ilir (92,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten/Kota Prabumulih (85,7%) dan Kabupaten/Kota Musi Banyu Asin (84,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kabupaten Empat Lawang (25,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu (28,6%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (53,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 55,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kota Prabumulih (85,7%) dan berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ilir (80,0%) dan Kabupaten Musi Rawas (74,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) dan berikutnya adalah Kabupaten Empat Lawang (25,0%) dan Kabupaten Lahat (39,3%).

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 48,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Banyu Asin (72,4%) dan kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (72,0%) dan Kabupaten Musi Rawas (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) dan berikutnya adalah Kabupaten Ogan Ilir dan Kabupaten Empat Lawang (25,0%).

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 supervisi 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 Selatan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (67,1%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (59,1%) dan kemudian umpan balik (51,7%). Di Provinsi Sumatera Selatan persentase Puskesmas

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 38,6 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Tabel 4.8.1.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Ogan Komering Ulu	14	92.9	92.9	100.0	92.9
2	Ogan Komering Ilir	25	88.0	64.0	88.0	64.0
3	Muara Enim	22	72.7	50.0	54.5	31.8
4	Lahat	28	32.1	28.6	25.0	7.1
5	Musi Rawas	27	70.4	63.0	81.5	55.6
6	Musi Banyu Asin	25	80.0	48.0	60.0	44.0
7	Banyu Asin	29	65.5	55.2	72.4	44.8
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	66.7	26.7	0.0	0.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	31.8	40.9	27.3	18.2
10	Ogan Ilir	24	62.5	58.3	45.8	37.5
11	Empat Lawang	8	62.5	75.0	62.5	62.5
12	Kota Palembang	38	81.6	65.8	73.7	50.0
13	Kota Prabumulih	7	57.1	0.0	71.4	0.0
14	Kota Pagar Alam	6	83.3	16.7	16.7	0.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	62.5	25.0	87.5	12.5
SUMATERA SELATAN		298	67.1	51.7	59.1	38.6

Di Provinsi Sumatera Selatan, dari 298 Puskesmas sebesar 67,1 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 Ogan Komering Ulu (92,9%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (88,0%) dan Kota Pagar Alam (83,3%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (31,8%) kemudian Kabupaten Lahat (32,1%) dan Kota Prabumulih (57,1%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, dari 298 Puskesmas sebesar 51,7 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 Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (75,0%) dan Kota Palembang (65,8%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Prabumulih (0,0%) kemudian Kota Pagar Alam (16,7%) dan Kota Lubuk Linggau (25,0%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, dari 298 Puskesmas sebesar 59,1 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 Ogan Komering Ulu (100%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (88,0%) dan Kota Lubuk Linggau (87,5%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (0,0%) kemudian Kota Pagar Alam (16,7%) dan Kabupaten Lahat (25,0%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, dari 298 Puskesmas, sebesar 38,6 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 Kabupaten Ogan komering Ulu (92,9%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (64,0%) dan Kabupaten Empat Lawang (62,5%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kota Prabumulih dan Kota Pagar Alam (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 Selatan, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Sekolah merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (90,3%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (89,6%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (83,1%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (85,6%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (85,6%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (77,2%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (31,2%). Di Provinsi Sumatera Selatan sebesar 14,8 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 Selatan persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 90,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Ogan Ilir, Kabupaten Empat Lawang, Kota Palembang dan Kota Pagar Alam (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di Kota Lubuk Linggau (75,0%), berikutnya adalah Kabupaten Banyu Asin (75,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu selatan (80,0%).

Di Provinsi Sumatera Selatan persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 89,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di 5

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Musi Banyu Asin, Kota Palembang, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (60,0%), berikutnya adalah Kabupaten Lahat (64,3%) dan Kabupaten Banyu Asin (82,8%).

Di Provinsi Sumatera Selatan persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 85,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kota Palembang, Kota Prabumulih dan Kota Lubuk Linggau (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten Lahat (53,6%), berikutnya adalah Kabupaten Musi Rawas (63,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (73,3%).

Tabel 4.8.2.1.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat TPM
1	Ogan Komering Ulu	14	92,9	85,7	92,9
2	Ogan Komering Ilir	25	96,0	96,0	96,0
3	Muara Enim	22	81,8	100,0	95,5
4	Lahat	28	82,1	64,3	53,6
5	Musi Rawas	27	96,3	92,6	63,0
6	Musi Banyu Asin	25	96,0	100,0	88,0
7	Banyu Asin	29	75,9	82,8	82,8
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	80,0	60,0	73,3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	86,4	90,9	90,9
10	Ogan Ilir	24	100,0	95,8	95,8
11	Empat Lawang	8	100,0	87,5	87,5
12	Kota Palembang	38	100,0	100,0	100,0
13	Kota Prabumulih	7	85,7	85,7	100,0
14	Kota Pagar Alam	6	100,0	100,0	83,3
15	Kota Lubuk Linggau	8	75,0	100,0	100,0
SUMATERA SELATAN		298	90,3	89,6	85,6

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 88,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di 6 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Ogan Ilir, Kota Palembang, Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam, dan Kota Lubuk Linggau (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Lahat (64,3%), berikutnya adalah Kabupaten Ogan komering Ulu Selatan (73,3%) dan Kabupaten Empat Lawang (75,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeri ksaan Jentik	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Ogan Komering Ulu	14	92,9	28,6	71,4	28,6
2	Ogan Komering Ilir	25	96,0	36,0	84,0	8,0
3	Muara Enim	22	100,0	27,3	77,3	9,1
4	Lahat	28	64,3	32,1	46,4	10,7
5	Musi Rawas	27	85,2	18,5	77,8	14,8
6	Musi Banyu Asin	25	88,0	44,0	88,0	28,0
7	Banyu Asin	29	75,9	13,8	69,0	3,4
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	73,3	60,0	40,0	13,3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	95,5	36,4	90,9	9,1
10	Ogan Ilir	24	100,0	20,8	75,0	12,5
11	Empat Lawang	8	75,0	75,0	75,0	37,5
12	Kota Palembang	38	100,0	28,9	100,0	21,1
13	Kota Prabumulih	7	100,0	14,3	85,7	0,0
14	Kota Pagar Alam	6	100,0	66,7	100,0	50,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	100,0	12,5	75,0	0,0
SUMATERA SELATAN		298	88,9	31,2	77,2	14,8

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 31,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten/Kota Empat Lawang (75,0%), kemudian Kabupaten/Kota Pagar Alam (66,7%), dan Kabupaten/Kota Ogan Komering Ulu Selatan (60,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten/Kota Lubuk Linggau (12,5%), kemudian Kabupaten/Kota Banyu Asin (13,8%) dan Kabupaten/Kota Prabumulih (14,3%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 77,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten/Kota Palembang dan Kabupaten/Kota Pagar Alam (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten/Kota Ogan Komering Ulu Selatan (40,0%), berikutnya adalah Kabupaten/Kota Lahat (46,4%) dan Kabupaten/Kota Banyu Asin (69,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 14,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten/Kota Pagar Alam (50,0%), kemudian Kabupaten/Kota Empat Lawang (37,5%), dan Kabupaten/Kota Ogan Komering Ulu

(28,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten/Kota Prabumulih, Kabupaten/Kota Lubuk Linggau (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 Selatan untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (49,3%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (34,9%), Pelatihan Pengelolaan Sampah (20,8%), dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (18,5%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 14,1 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 49,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (80,0%) kemudian Kabupaten Muara Enim (72,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (68,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Prabumulih (0,0%) berikutnya Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 34,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Palembang (68,4%), berikutnya adalah Kabupaten Musi Banyu Asin (68,0%) dan Kabupaten Muara Enim dan Kota Lubuk Linggau (masing-masing 50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Prabumulih (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 20,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kota Palembang (47,4%) berikutnya adalah Kabupaten Lahat (39,3%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (32,0%). Terdapat 5 kabupaten/kota dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Selatan yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam, dan Kota Lubuk Linggau.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 18,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kota Palembang (44,7%) diikuti oleh Kabupaten Musi Banyu Asin (32,0%) dan Kabupaten Empat Lawang (25,0%). Terdapat 5

kabupaten/kota dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Selatan yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam, dan Kota Lubuk Linggau.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 14,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kota Palembang (42,1%), berikutnya adalah Kabupaten Empat Lawang (25,0%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (24,0%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Selatan yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Musi Rawas, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam, dan Kota Lubuk Linggau.

Tabel 4.8.2.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/ Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap Kesling
1	Ogan Komering Ulu	14	7.1	7.1	0.0	0.0	0.0
2	Ogan Komering Ilir	25	68.0	36.0	12.0	20.0	12.0
3	Muara Enim	22	72.7	50.0	22.7	22.7	18.2
4	Lahat	28	42.9	17.9	39.3	21.4	10.7
5	Musi Rawas	27	33.3	14.8	7.4	7.4	0.0
6	Musi Banyu Asin	25	80.0	68.0	32.0	32.0	24.0
7	Banyu Asin	29	44.8	34.5	13.8	10.3	10.3
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	13.3	6.7	0.0	0.0	0.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	59.1	36.4	31.8	18.2	13.6
10	Ogan Ilir	24	54.2	16.7	8.3	12.5	8.3
11	Empat Lawang	8	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0
12	Kota Palembang	38	60.5	68.4	47.4	44.7	42.1
13	Kota Prabumulih	7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
14	Kota Pagar Alam	6	50.0	33.3	0.0	0.0	0.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	37.5	50.0	0.0	0.0	0.0
SUMATERA SELATAN		298	49.3	34.9	20.8	18.5	14.1

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 Selatan untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (52,7%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (50,0%) dan Pedoman

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (45,6%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 35,6 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 45,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (64,0%) kemudian Kota Palembang (57,9%) dan Kabupaten Musi Rawas (51,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Empat Lawang (12,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%) dan Kota Prabumulih (28,6%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesling
1	Ogan Komering Ulu	14	35.7	35.7	21.4	14.3
2	Ogan Komering Ilir	25	48.0	44.0	52.0	36.0
3	Muara Enim	22	45.5	50.0	63.6	40.9
4	Lahat	28	50.0	57.1	60.7	46.4
5	Musi Rawas	27	51.9	59.3	55.6	40.7
6	Musi Banyu Asin	25	64.0	80.0	80.0	52.0
7	Banyu Asin	29	48.3	48.3	34.5	31.0
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	13.3	26.7	13.3	6.7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	31.8	50.0	40.9	22.7
10	Ogan Ilir	24	45.8	54.2	41.7	41.7
11	Empat Lawang	8	12.5	25.0	12.5	12.5
12	Kota Palembang	38	57.9	63.2	60.5	44.7
13	Kota Prabumulih	7	28.6	42.9	85.7	28.6
14	Kota Pagar Alam	6	50.0	33.3	33.3	33.3
15	Kota Lubuk Linggau	8	37.5	62.5	50.0	25.0
SUMATERA SELATAN		298	45.6	52.7	50.0	35.6

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 52,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (80,0%) kemudian Kota Palembang (63,2%) dan Kota Lubuk Linggau (62,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Empat Lawang (25,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%) dan Kota Pagar Alam (33,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 50,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Prabumulih (85,7%) berikutnya adalah

Kabupaten Musi Banyu Asin (80,0%) dan Kabupaten Muara Enim (63,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Lubuk Linggau (12,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 35,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (52,0%) kemudian Kabupaten Lahat (46,4%) dan Kota Palembang (44,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (14,3%).

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 Selatan untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (73,2%) diikuti oleh pertemuan monev (64,8%) dan umpan balik (58,4%). Angka Provinsi Sumatera Selatan untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 46,0 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 73,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Palembang (94,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (84,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kota Lubuk Linggau (25,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (46,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (54,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 58,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Ogan Ilir (91,7%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu (85,7%) dan Kota Palembang (84,2%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Pagar Alam (0,0%) berikutnya adalah Kota Lubuk Linggau (12,5%) dan Kota Prabumulih (14,3%).

Tabel 4.8.2.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Selatan, 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	Ogan Komering Ulu	14	92.9	85.7	85.7	85.7
2	Ogan Komering Ilir	25	80.0	76.0	56.0	36.0
3	Muara Enim	22	77.3	54.5	68.2	50.0
4	Lahat	28	64.3	46.4	57.1	35.7
5	Musi Rawas	27	63.0	51.9	63.0	37.0
6	Musi Banyu Asin	25	84.0	44.0	64.0	40.0
7	Banyu Asin	29	75.9	58.6	79.3	51.7
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	46.7	33.3	13.3	6.7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	54.5	50.0	36.4	27.3
10	Ogan Ilir	24	75.0	91.7	79.2	62.5
11	Empat Lawang	8	62.5	50.0	62.5	50.0
12	Kota Palembang	38	94.7	84.2	97.4	84.2
13	Kota Prabumulih	7	71.4	14.3	42.9	14.3
14	Kota Pagar Alam	6	83.3	0,0	16.7	0,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	25.0	12.5	62.5	12.5
SUMATERA SELATAN		298	73.2	58.4	64.8	46.0

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 64,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Palembang (97,4%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (85,7%) dan Kabupaten Banyu Asin (79,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%) berikutnya adalah Kota Pagar Alam (16,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (36,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 46,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (85,7%) berikutnya adalah Kota Palembang (84,2%) dan Kabupaten Ogan Ilir (62,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Pagar Alam (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kota Lubuk Linggau (12,5%).

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 Selatan untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (92,6%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (84,9%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (83,2%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (51,0%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 23,5 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 92,6 persen. Terdapat enam kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Selatan yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Ogan Komering Ilir, Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Musi Banyu Asin, Kabupaten Ogan Ilir, Kabupaten Empat Lawang, dan Kota Prabumulih. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kota Pagar Alam (50,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (77,3%) dan Kabupaten Lahat (78,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 84,9 persen. Terdapat tiga kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Selatan yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100,0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Musi Rawas dan Kota Prabumulih. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kota Pagar Alam (50,0%) Kota Palembang (63,2%) dan Kota Lubuk Linggau (75,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 51,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (86,4%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (80,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (71,4%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kota Prabumulih (14,3%) berikutnya adalah Kabupaten Empat Lawang (25,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (31,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 83,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Prabumulih (100,0%) kemudian Kota Palembang (97,4%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (92,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Empat Lawang (62,5%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu (64,3%) dan Kabupaten Muara Enim (72,7%).

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 43,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ilir (72,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (63,6%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (57,1%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Prabumulih (14,3%) berikutnya adalah Kabupaten Banyu Asin (24,1%) dan Kabupaten Empat Lawang dan Kota Lubuk Linggau (masing-masing 25,0%).

Tabel 4.8.3.1.1
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu
di Provinsi Sumatera Selatan, 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	Ogan Komering Ulu	14	92,9	100,0	71,4	64,3	57,1
2	Ogan Komering Ilir	25	100,0	96,0	80,0	92,0	72,0
3	Muara Enim	22	100,0	81,8	45,5	72,7	31,8
4	Lahat	28	78,6	89,3	46,4	75,0	35,7
5	Musi Rawas	27	96,3	100,0	55,6	77,8	48,1
6	Musi Banyu Asin	25	100,0	88,0	44,0	84,0	40,0
7	Banyu Asin	29	93,1	82,8	31,0	86,2	24,1
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	86,7	86,7	33,3	73,3	33,3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	77,3	86,4	86,4	90,9	63,6
10	Ogan Ilir	24	100,0	83,3	66,7	83,3	54,2
11	Empat Lawang	8	100,0	87,5	25,0	62,5	25,0
12	Kota Palembang	38	97,4	63,2	65,8	97,4	42,1
13	Kota Prabumulih	7	100,0	100,0	14,3	100,0	14,3
14	Kota Pagar Alam	6	50,0	50,0	33,3	83,3	33,3
15	Kota Lubuk Linggau	8	87,5	75,0	37,5	87,5	25,0
SUMATERA SELATAN		298	92,6	84,9	54,0	83,2	43,0

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 Selatan, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (60,4%) kemudian pelatihan PWS KIA (52,0%), dan pelatihan PONED (24,5%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 14,1 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 60,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (96,0%) berikutnya adalah Kota Lubuk Linggau

(87,5%) dan Kabupaten Muara Enim (86,4%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Prabumulih (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (9,1%).

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	APN	PONED	PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Ogan Komering Ulu	14	35.7	7.1	7.1	7.1
2	Ogan Komering Ilir	25	80.0	40.0	68.0	24.0
3	Muara Enim	22	86.4	50.0	63.6	40.9
4	Lahat	28	64.3	14.3	25.0	3.6
5	Musi Rawas	27	59.3	11.1	55.6	3.7
6	Musi Banyu Asin	25	96.0	52.0	68.0	40.0
7	Banyu Asin	29	79.3	34.5	58.6	20.7
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	6.7	6.7	33.3	0.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	9.1	22.7	31.8	4.5
10	Ogan Ilir	24	58.3	8.3	37.5	0.0
11	Empat Lawang	8	62.5	25.0	37.5	12.5
12	Kota Palembang	38	60.5	21.1	86.8	15.8
13	Kota Prabumulih	7	0.0	14.3	42.9	0.0
14	Kota Pagar Alam	6	50.0	33.3	33.3	0.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	87.5	0.0	62.5	0.0
SUMATERA SELATAN		298	60.4	24.5	52.0	14.1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 24,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (52,0%) berikutnya adalah Kabupaten Muara Enim (50,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kota Lubuk Linggau (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 52,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kota Palembang (86,8%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Kabupaten Musi Banyu Asin (masing-masing 68,0%) dan Kabupaten Muara Enim (63,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%) kemudian Kabupaten Lahat (25,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (31,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 14,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Muara Enim (40,9%) berikutnya adalah Kabupaten Musi Banyu Asin (40,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (24,0%). Terdapat lima kabupaten/ kota dari

15 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Selatan yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kabupaten Ogan Ilir, Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau.

4.8.3.4. 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.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	APN	Buku KIA	P4K	Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Kelas Ibu
1	Ogan Komering Ulu	14	21.4	42.9	14.3	14.3	28.6
2	Ogan Komering Ilir	25	84.0	88.0	68.0	64.0	40.0
3	Muara Enim	22	77.3	100.0	68.2	40.9	18.2
4	Lahat	28	78.6	92.9	71.4	60.7	46.4
5	Musi Rawas	27	88.9	100.0	70.4	59.3	37.0
6	Musi Banyu Asin	25	96.0	100.0	84.0	76.0	48.0
7	Banyu Asin	29	82.8	93.1	62.1	51.7	34.5
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	26.7	93.3	20.0	20.0	26.7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	22.7	77.3	22.7	22.7	4.5
10	Ogan Ilir	24	41.7	87.5	54.2	41.7	29.2
11	Empat Lawang	8	50.0	87.5	62.5	37.5	25.0
12	Kota Palembang	38	84.2	97.4	89.5	78.9	84.2
13	Kota Prabumulih	7	28.6	85.7	14.3	0.0	71.4
14	Kota Pagar Alam	6	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	25.0	100.0	62.5	25.0	37.5
SUMATERA SELATAN		298	65.1	90.9	59.7	49.3	39.3

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Sumatera Selatan yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (90,9,2%) kemudian berturut turut Pedoman PWS-KIA (68,8%), Pedoman APN (65,1%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (59,7%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (49,3%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (39,9%), Pedoman Kelas Ibu (39,3%) dan Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria

Pada Ibu Hamil (34,9%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 20,1 persen.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 65,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (96,0%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (88,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (84,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Pagar Alam (0,0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (22,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PWS-KIA	Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Ogan Komering Ulu	14	21.4	21.4	7.1	7.1
2	Ogan Komering Ilir	25	84.0	40.0	56.0	24.0
3	Muara Enim	22	81.8	63.6	40.9	13.6
4	Lahat	28	57.1	39.3	42.9	35.7
5	Musi Rawas	27	85.2	29.6	44.4	22.2
6	Musi Banyu Asin	25	96.0	64.0	72.0	36.0
7	Banyu Asin	29	79.3	41.4	34.5	24.1
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	40.0	6.7	6.7	0.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	31.8	9.1	18.2	4.5
10	Ogan Ilir	24	45.8	29.2	29.2	16.7
11	Empat Lawang	8	37.5	0.0	0.0	0.0
12	Kota Palembang	38	97.4	50.0	63.2	34.2
13	Kota Prabumulih	7	57.1	14.3	42.9	0.0
14	Kota Pagar Alam	6	33.3	0.0	33.3	0.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	87.5	0.0	25.0	0.0
SUMATERA SELATAN		298	68.8	34.9	39.9	20.1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 90,9 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Selatan yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%), yaitu Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Musi Rawas, Kabupaten Musi Banyu Asin, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (42,9%), Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (77,3%) dan Kota Prabumulih (85,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 59,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kota Palembang (89,5%) kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (84,0%) dan Kabupaten Lahat (71,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kota Pagar

Alam (0,0%) kemudian Kota Prabumulih dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (masing-masing 14,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (20,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 49,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Palembang (78,9%) kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (76,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (64,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Prabumulih dan Kota Pagar Alam (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (14,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (20,0%).

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 39,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Palembang (84,2%) berikutnya adalah Kota Prabumulih (71,4%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (48,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Pagar Alam (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (4,5%) dan Kabupaten Muara Enim (18,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 68,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kota Palembang (97,4%), Kabupaten Musi Banyu Asin (96,0%) dan Kota Lubuk Linggau (87,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (31,8%) dan Kota Pagar Alam (33,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 34,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (64,0%) berikutnya adalah Kabupaten Muara Enim (63,6%) dan Kota Palembang (50,0%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Selatan yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil (0,0%), yaitu Kabupaten Empat Lawang, Kota Pagar Alam, dan Kota Lubuk Linggau.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 39,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (72,0%) berikutnya adalah Kota Palembang (63,2%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (56,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Empat Lawang (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 20,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (36,0%) berikutnya adalah Kabupaten Lahat (35,7%) dan Kota Palembang (34,2%).

Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 15 kabupten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kabupaten Empat Lawang, KOta Prabumulih, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau.

4.8.3.5. 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 monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Audit Maternal Perinatal (AMP). Di Provinsi Sumatera Selatan, 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 (81,2%) diikuti oleh kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (79,5%), umpan balik (71,5%), dan Audit Maternal dan Perinatal (54,0%). (Tabel 4.8.3.4.1.).

Tabel 4.8.3.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Ogan Komering Ulu	14	92,9	100,0	100,0	71,4
2	Ogan Komering Ilir	25	88,0	88,0	88,0	52,0
3	Muara Enim	22	100,0	77,3	95,5	81,8
4	Lahat	28	42,9	53,6	60,7	39,3
5	Musi Rawas	27	81,5	70,4	96,3	59,3
6	Musi Banyu Asin	25	84,0	76,0	84,0	68,0
7	Banyu Asin	29	62,1	55,2	86,2	86,2
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	73,3	86,7	66,7	26,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	68,2	54,5	31,8	13,6
10	Ogan Ilir	24	87,5	66,7	83,3	41,7
11	Empat Lawang	8	87,5	87,5	75,0	25,0
12	Kota Palembang	38	100,0	94,7	100,0	42,1
13	Kota Prabumulih	7	71,4	14,3	57,1	42,9
14	Kota Pagar Alam	6	66,7	16,7	50,0	100,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	75,0	62,5	100,0	87,5
SUMATERA SELATAN		298	79,5	71,5	81,2	54,0

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 79,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Muara Enim dan Kota Palembang (masing-masing 100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (88,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Lahat (42,9%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (62,1%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (68,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 71,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (100,0%) diikuti oleh Kabupaten Ogan Komering Ilir (88,0%) dan Kabupaten Empat Lawang (87,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Prabumulih (14,3%) berikutnya adalah Kota Pagar Alam (16,7%) dan Kabupaten Lahat (53,6%).

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 81,2 persen. Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100,0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kota Palembang dan Kota Lubuk Linggau. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (31,8%) diikuti oleh Kota Pagar Alam (50,0%) dan Kabupaten Lahat (60,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 54,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Pagar Alam (100,0%) berikutnya adalah Kota Lubuk Linggau (87,5%) dan Kabupaten Banyu Asin (86,2%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (13,6%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (25,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%).

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 Anak di atas, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (87,9%) dan disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (85,9%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (82,2%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (69,1%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (62,8%), Manajemen Asfiksia (57,7%), Kelas Ibu Balita (41,9%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (24,5%). Angka Provinsi sebesar 9,7 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 Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Ogan Komering Ulu	14	50.0	78.6	92.9	50.0	100.0
2	Ogan Komering Ilir	25	76.0	60.0	88.0	48.0	96.0
3	Muara Enim	22	63.6	63.6	81.8	40.9	90.9
4	Lahat	28	53.6	32.1	75.0	42.9	46.4
5	Musi Rawas	27	59.3	74.1	77.8	37.0	96.3
6	Musi Banyu Asin	25	76.0	96.0	96.0	44.0	92.0
7	Banyu Asin	29	37.9	55.2	89.7	13.8	82.8
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	53.3	53.3	86.7	46.7	80.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	40.9	63.6	81.8	36.4	77.3
10	Ogan Ilir	24	75.0	75.0	91.7	50.0	91.7
11	Empat Lawang	8	62.5	62.5	62.5	0.0	62.5
12	Kota Palembang	38	57.9	100.0	100.0	71.1	100.0
13	Kota Prabumulih	7	28.6	28.6	100.0	14.3	57.1
14	Kota Pagar Alam	6	50.0	83.3	100.0	33.3	100.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	50.0	87.5	100.0	37.5	100.0
SUMATERA SELATAN		298	57.7	69.1	87.9	41.9	85.9

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 57,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Kabupaten Musi Banyu Asin (masing-masing 76,0%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (75,0%) dan Kabupaten

Muara Enim (63,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Prabumulih (28,6%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (37,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (40,9%).

Tabel 4.8.4.1.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Selatan, 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	Ogan Komering Ulu	14	7.1	57.1	78.6	0.0
2	Ogan Komering Ilir	25	40.0	96.0	92.0	20.0
3	Muara Enim	22	31.8	81.8	77.3	18.2
4	Lahat	28	14.3	42.9	82.1	0.0
5	Musi Rawas	27	22.2	48.1	74.1	3.7
6	Musi Banyu Asin	25	24.0	80.0	84.0	12.0
7	Banyu Asin	29	17.2	44.8	82.8	3.4
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	6.7	40.0	93.3	6.7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	9.1	40.9	81.8	0.0
10	Ogan Ilir	24	16.7	75.0	83.3	4.2
11	Empat Lawang	8	12.5	25.0	62.5	0.0
12	Kota Palembang	38	55.3	92.1	84.2	28.9
13	Kota Prabumulih	7	0.0	42.9	57.1	0.0
14	Kota Pagar Alam	6	33.3	50.0	100.0	16.7
15	Kota Lubuk Linggau	8	37.5	37.5	87.5	12.5
SUMATERA SELATAN		298	24.5	62.8	82.2	9.7

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 69,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kota Palembang (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Musi Banyu Asin (96,0%) dan Kota Lubuk Linggau (87,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kota Prabumulih (28,6%) berikutnya adalah Kabupaten Lahat (32,1%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (53,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 87,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kota Palembang, Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam, dan Kota Lubuk Linggau (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi terdapat di Kabupaten Empat Lawang (62,5%) berikutnya adalah Kabupaten Lahat (75,0%) dan Kabupaten Musi Rawas (77,8%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 41,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Palembang (71,1%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kabupaten Ogan Ilir (masing-masing 50,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (48,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten

Empat Lawang (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Banyu Asin (13,8%) dan Kota Prabumulih (14,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 85,9 persen. Terdapat 4 kabupaten/kota dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Selatan yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (100,0%), yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kota Palembang, Kota Pagar Alam, dan Kota Lubuk Linggau. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Lahat (46,4%) berikutnya adalah Kota Prabumulih (57,1%) dan Kabupaten Empat Lawang (62,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 24,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kota Palembang (55,3%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ilir (40,0%) dan Kota Lubuk Linggau (37,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kota Prabumulih (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 62,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ilir (96,0%) berikutnya adalah Kota Palembang (92,1%) dan Kabupaten Muara Enim (81,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Empat Lawang (25,0%) berikutnya adalah Kota Lubuk Linggau (37,5%) dan Kota Prabumulih (42,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 82,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kota Pagar Alam (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (93,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (92,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kota Prabumulih (57,1%) berikutnya adalah Kabupaten Empat Lawang (62,5%) dan Kabupaten Musi Rawas (74,1%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 9,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Palembang (28,9%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ilir (20,0%) dan Kabupaten Muara Enim (18,2%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%) yaitu di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Lahat, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Empat Lawang, dan Kota Prabumulih.

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 Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Pelatihan Manajemen Terhadap 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 Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (48,0%) dan disusul oleh pelatihan MTBS (45,6%), Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (32,2%), Pelatihan Kelas Ibu Balita (18,1%), dan pelatihan Pelayanan KTA (11,4%). Dalam lingkup Provinsi, sebesar 4,7 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Tabel 4.8.4.2.1

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	SDIDTK	PKPR	MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Ogan Komering Ulu	14	0.0	7.1	35.7	7.1	35.7	0.0
2	Ogan Komering Ilir	25	40.0	12.0	64.0	56.0	32.0	8.0
3	Muara Enim	22	13.6	27.3	27.3	77.3	40.9	9.1
4	Lahat	28	10.7	3.6	21.4	28.6	35.7	0.0
5	Musi Rawas	27	14.8	7.4	44.4	18.5	40.7	3.7
6	Musi Banyu Asin	25	12.0	16.0	96.0	64.0	84.0	4.0
7	Banyu Asin	29	10.3	3.4	62.1	13.8	44.8	0.0
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	6.7	0.0	13.3	0.0	13.3	0.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	0.0	9.1	27.3	9.1	31.8	0.0
10	Ogan Ilir	24	12.5	4.2	20.8	12.5	16.7	4.2
11	Empat Lawang	8	12.5	12.5	25.0	25.0	50.0	12.5
12	Kota Palembang	38	52.6	28.9	81.6	50.0	76.3	15.8
13	Kota Prabumulih	7	0.0	0.0	42.9	0.0	28.6	0.0
14	Kota Pagar Alam	6	16.7	16.7	50.0	66.7	66.7	0.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	25.0	0.0	50.0	12.5	87.5	0.0
SUMATERA SELATAN		298	18.1	11.4	48.0	32.2	45.6	4.7

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 18,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Palembang (52,6%) berikutnya adalah Kabupaten Ogan Komering Ilir (40,0%) dan Kota Lubuk Linggau (25,0%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0,0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, dan Kota Prabumulih.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 11,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kota Palembang (28,9%) kemudian Kabupaten Muara Enim (27,3%) dan Kota Pagar Alam (16,7%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0,0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kota Prabumulih dan Kota Lubuk Linggau.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 48,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (96,0%) kemudian Kota Palembang (81,6%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (64,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (20,8%) dan Kabupaten Lahat (21,4%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PKPR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 32,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PKPR terdapat di Kabupaten Muara Enim (77,3%) kemudian Kota Pagar Alam (66,7%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (64,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PKPR terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kota Prabumulih (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (9,1%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 45,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kota Lubuk Linggau (87,5%) kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (84,0%) dan Kota Palembang (76,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (16,7%) dan Kota Prabumulih (28,6%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup Provinsi adalah sebesar 4,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Palembang (15,8%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (12,5%) dan Kabupaten Muara Enim (9,1%). Terdapat delapan kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Selatan yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0,0%), yaitu di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Banyu Asin, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau.

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

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

SDIDTK, Pedoman Kelas Ibu Balita, Modul BBLR, Modul MTBS, Pedoman pelayanan KTA, dan Pedoman PKPR. Di Provinsi Sumatera Selatan, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (84,2%) kemudian Modul MTBS (71,5%), Pedoman SDIDTK (65,4%), Modul BBLR (62,1%), Pedoman Manajemen Asfiksia (57,4%), Pedoman PKPR (43,3%), Pedoman Kelas Ibu Balita (38,9%) dan Pedoman Pelayanan KTA (29,9%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 19,5 persen. (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	Buku KIA	SDIDTK	Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Ogan Komering Ulu	14	28.6	57.1	57.1	7.1	28.6
2	Ogan Komering Ilir	25	68.0	84.0	80.0	32.0	56.0
3	Muara Enim	22	40.9	90.9	50.0	13.6	40.9
4	Lahat	28	57.1	78.6	60.7	57.1	57.1
5	Musi Rawas	27	70.4	92.6	85.2	40.7	74.1
6	Musi Banyu Asin	25	76.0	92.0	88.0	24.0	76.0
7	Banyu Asin	29	65.5	93.1	65.5	51.7	82.8
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	20.0	66.7	40.0	20.0	40.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	50.0	72.7	36.4	36.4	68.2
10	Ogan Ilir	24	87.5	95.8	45.8	41.7	79.2
11	Empat Lawang	8	50.0	87.5	37.5	12.5	50.0
12	Kota Palembang	38	52.6	84.2	84.2	71.1	68.4
13	Kota Prabumulih	7	42.9	57.1	57.1	42.9	42.9
14	Kota Pagar Alam	6	16.7	83.3	66.7	16.7	16.7
15	Kota Lubuk Linggau	8	62.5	100.0	87.5	37.5	62.5
SUMATERA SELATAN		298	57.4	84.2	65.4	38.9	62.1

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 57,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Ogan Ilir (87,5%) kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (76,0%) dan Kabupaten Musi Rawas (70,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Pagar Alam (16,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (20,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (28,6%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 84,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kota Lubuk Linggau (100,0%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (95,8%) dan Kabupaten Banyu Asin (93,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota Prabumulih (57,1%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (66,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (72,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 65,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di

Kabupaten banyu Asin (88,0%) kemudian Kota Lubuk Linggau (87,5%) dan Kabupaten Musi Rawas (85,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (36,4%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (37,5%) dan Kabupaten Ogan Ilir (45,8%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 38,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Palembang (71,1%) kemudian Kabupaten Lahat (57,1) dan Kota Prabumulih (42,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (12,5%) dan Kabupaten Muara Enim (13,6%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 62,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Banyu Asin (82,8%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (79,2%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (76,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kota Pagar Alam (16,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (28,6%) dan Kabupaten Muara Enim (40,9%).

Tabel 4.8.4.3.1.b.

Persentase Puskesmasmenurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	KTA	PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Ogan Komering Ulu	14	57.1	7.1	14.3	0.0
2	Ogan Komering Ilir	25	60.0	40.0	44.0	16.0
3	Muara Enim	22	63.6	18.2	63.6	13.6
4	Lahat	28	64.3	42.9	53.6	35.7
5	Musi Rawas	27	85.2	48.1	40.7	29.6
6	Musi Banyu Asin	25	88.0	20.0	44.0	8.0
7	Banyu Asin	29	82.8	41.4	51.7	31.0
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	66.7	6.7	13.3	6.7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	54.5	36.4	50.0	27.3
10	Ogan Ilir	24	58.3	37.5	41.7	25.0
11	Empat Lawang	8	37.5	12.5	25.0	12.5
12	Kota Palembang	38	92.1	28.9	50.0	18.4
13	Kota Prabumulih	7	57.1	0.0	28.6	0.0
14	Kota Pagar Alam	6	66.7	0.0	0.0	0.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	87.5	25.0	50.0	12.5
SUMATERA SELATAN		298	71.5	29.9	43.3	19.5

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 71,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kota Palembang (92,1%) kemudian Kabupaten Musi banyu Asin (88,0%) dan Kota Lubuk Linggau (87,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten

Empat Lawang (37,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (54,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota Prabumulih (masing-masing 57,1%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 29,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Lahat (42,9%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (41,4%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (40,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Prabumulih dan Kota Pagar Alam (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 43,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Muara Enim (63,6%) kemudian Kabupaten Lahat (53,6%) dan Kabupaten Banyu Asin (51,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kota Pagar Alam (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (14,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak lengkap dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 19,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Lahat (35,7%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (31,0%) dan Kabupaten Musi Rawas (29,6%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kota Prabumulih dan Kota Pagar Alam (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 (71,1%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (68,5%) kemudian umpan balik (61,1%). Di Provinsi Sumatera Selatan persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 50,7 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 68,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Palembang (100,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kota Pagar Alam (83,3%). Persentase

Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Lahat (25,0%) kemudian Kota Prabumulih (42,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (46,7%).

Tabel 4.8.4.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Ogan Komering Ulu	14	92.9	92.9	92.9	92.9
2	Ogan Komering Ilir	25	80.0	84.0	84.0	68.0
3	Muara Enim	22	81.8	68.2	77.3	59.1
4	Lahat	28	25.0	28.6	46.4	14.3
5	Musi Rawas	27	74.1	59.3	77.8	48.1
6	Musi Banyu Asin	25	80.0	64.0	76.0	52.0
7	Banyu Asin	29	51.7	41.4	75.9	31.0
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	46.7	53.3	33.3	20.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	50.0	27.3	36.4	18.2
10	Ogan Ilir	24	75.0	70.8	75.0	58.3
11	Empat Lawang	8	62.5	75.0	75.0	62.5
12	Kota Palembang	38	100.0	100.0	100.0	100.0
13	Kota Prabumulih	7	42.9	0.0	14.3	0.0
14	Kota Pagar Alam	6	83.3	33.3	50.0	33.3
15	Kota Lubuk Linggau	8	50.0	50.0	87.5	37.5
SUMATERA SELATAN		298	68.5	61.1	71.1	50.7

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 61,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Palembang (100,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (84,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Prabumulih (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (27,3%) dan Kabupaten Lahat (28,6%).

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 71,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Palembang (100,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kota Lubuk Linggau (87,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Prabumulih (14,3%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan 93,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (36,4%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar

50,7 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 Palembang (100,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (68,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Prabumulih (0,0%) kemudian Kabupaten Lahat (14,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (18,2%).

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 Selatan adalah 98,3 persen Konsultasi KB, 89,3 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 63,4 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 58,1 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 89,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kabupaten Empat Lawang, Kota Prabumulih, dan Kota Pagar Alam, masing-masing mencapai 100 persen, sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ilir (80,0%), Musi Banyu Asin (80,0%), dan Musi Rawas (81,5%).

Angka Provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 63,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Prabumulih (100,0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kabupaten Empat Lawang (87,5%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (36,4%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (40,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (48,3%).

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 98,3%. Terdapat 10 Kabupaten/Kota dari 15 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ilir (96,0%), Kabupaten Musi Banyu Asin (96,0%) dan Kabupaten Musi Rawas (96,3%).

Angka Provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 58,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kota Prabumulih (100,0%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (87,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (85,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (36,4%), Kabupaten Banyu Asin (37,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (40,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Ogan Komering Ulu	14	92,9	92,9	100,0	85,7
2	Ogan Komering Ilir	25	80,0	64,0	96,0	56,0
3	Muara Enim	22	90,9	72,7	100,0	63,6
4	Lahat	28	96,4	53,6	96,4	53,6
5	Musi Rawas	27	81,5	55,6	96,3	51,9
6	Musi Banyu Asin	25	80,0	76,0	96,0	60,0
7	Banyu Asin	29	82,8	48,3	96,6	37,9
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	93,3	40,0	100,0	40,0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	90,9	36,4	100,0	36,4
10	Ogan Ilir	24	95,8	62,5	100,0	62,5
11	Empat Lawang	8	100,0	87,5	100,0	87,5
12	Kota Palembang	38	92,1	73,7	100,0	68,4
13	Kota Prabumulih	7	100,0	100,0	100,0	100,0
14	Kota Pagar Alam	6	100,0	66,7	100,0	66,7
15	Kota Lubuk Linggau	8	87,5	75,0	100,0	62,5
SUMATERA SELATAN		298	89,3	63,4	98,3	58,1

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 Program KB sebesar 61,7 persen, merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (59,7%), dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (27,5%). Angka Provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 25,5 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 61,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (84,0%), kemudian Kota Pagar Alam (83,3%), dan Kabupaten Muara Enim (77,3%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%) kemudian Kota Prabumulih (28,6%) dan Kabupaten Empat Lawang (37,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 59,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Pagar Alam (100,0%), kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (84,0%), dan Kabupaten Empat Lawang (75,0%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (35,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (40,0%) dan Kota Prabumulih (42,9%).

Tabel 4.8.5.2.1.
 Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun
 2009-2010 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Lengkap 3 Pelatihan
1	Ogan Komering Ulu	14	57,1	35,7	14,3	7,1
2	Ogan Komering Ilir	25	72,0	68,0	44,0	44,0
3	Muara Enim	22	77,3	63,6	31,8	31,8
4	Lahat	28	50,0	46,4	25,0	21,4
5	Musi Rawas	27	51,9	51,9	25,9	22,2
6	Musi Banyu Asin	25	84,0	84,0	52,0	52,0
7	Banyu Asin	29	72,4	65,5	37,9	34,5
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	26,7	40,0	0,0	0,0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	45,5	50,0	0,0	0,0
10	Ogan Ilir	24	62,5	62,5	25,0	20,8
11	Empat Lawang	8	37,5	75,0	37,5	37,5
12	Kota Palembang	38	68,4	60,5	26,3	23,7
13	Kota Prabumulih	7	28,6	42,9	14,3	14,3
14	Kota Pagar Alam	6	83,3	100,0	33,3	33,3
15	Kota Lubuk Linggau	8	75,0	62,5	25,0	25,0
SUMATERA SELATAN		298	61,7	59,7	27,5	25,5

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 27,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (52,0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (44,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (37,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (masing-masing 0,0%), kemudian Kota Prabumulih dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (masing-masing 14,3%) dan Kabupaten Lahat dan Kabupaten Ogan Ilir (masing-masing 25,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 25,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (52,0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (44,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (34,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%) dan Kota Prabumulih (14,3%).

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 Selatan tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (60,7%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (39,6%), Pedoman Yankespro Terpadu (34,6%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (31,2%), Panduan Kontrasepsi Darurat (28,9%), dan Panduan Audit Medik Pelayanan KB (28,5%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 17,8 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Tabel 4.8.5.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sumatera Selatan, 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	Ogan Komering Ulu	14	35,7	28,6	42,9	28,6
2	Ogan Komering Ilir	25	64,0	20,0	32,0	36,0
3	Muara Enim	22	63,6	27,3	54,5	36,4
4	Lahat	28	60,7	32,1	35,7	32,1
5	Musi Rawas	27	74,1	51,9	55,6	59,3
6	Musi Banyu Asin	25	72,0	24,0	52,0	44,0
7	Banyu Asin	29	72,4	34,5	41,4	37,9
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	73,3	46,7	33,3	26,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	50,0	13,6	27,3	18,2
10	Ogan Ilir	24	58,3	33,3	41,7	33,3
11	Empat Lawang	8	37,5	0,0	0,0	0,0
12	Kota Palembang	38	50,0	23,7	28,9	28,9
13	Kota Prabumulih	7	57,1	0,0	28,6	14,3
14	Kota Pagar Alam	6	50,0	50,0	50,0	66,7
15	Kota Lubuk Linggau	8	62,5	12,5	62,5	37,5
SUMATERA SELATAN		298	60,7	28,5	39,6	34,6

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 60,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Musi Rawas (74,1%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (73,3%), dan Kabupaten Banyu Asin (72,4%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (35,7%), kemudian Kabupaten Empat Lawang (37,5%), dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kota Palembang dan Kota Pagar Alam (masing-masing 50,0%).

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 28,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Musi Rawas (51,9%), kemudian Kota Pagar Alam (50,0%), dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (46,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Empat Lawang dan Kota Prabumulih (masing-masing 0,0%), kemudian Kota Lubuk Linggau (12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (13,6%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 39,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Lubuk Linggau (62,5%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (55,6%) dan Kabupaten Muara Enim (54,5%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Empat Lawang (0,0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (27,3%) dan Kota Prabumulih (28,6%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 34,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Pagar Alam (66,7%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (59,3%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (44,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Empat Lawang (0,0%), kemudian Kota Prabumulih (14,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (18,2%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Lengkap 6 Pedoman
1	Ogan Komering Ulu	14	21,4	28,6	7,1
2	Ogan Komering Ilir	25	24,0	28,0	16,0
3	Muara Enim	22	27,3	27,3	13,6
4	Lahat	28	32,1	39,3	21,4
5	Musi Rawas	27	40,7	48,1	33,3
6	Musi Banyu Asin	25	44,0	44,0	20,0
7	Banyu Asin	29	48,3	41,4	24,1
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	6,7	20,0	6,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	9,1	18,2	9,1
10	Ogan Ilir	24	33,3	37,5	29,2
11	Empat Lawang	8	12,5	12,5	0,0
12	Kota Palembang	38	18,4	23,7	13,2
13	Kota Prabumulih	7	0,0	0,0	0,0
14	Kota Pagar Alam	6	50,0	33,3	33,3
15	Kota Lubuk Linggau	8	50,0	12,5	12,5
SUMATERA SELATAN		298	28,9	31,2	17,8

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 28,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau (masing-masing 50,0%), kemudian Kabupaten Banyu Asin (48,3%) dan Kabupaten Musi

Banyu Asin (44,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kota Prabumulih (0,0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (9,1%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 31,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Musi Rawas (48,1%), kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (44,0%), dan Kabupaten Banyu Asin (41,4%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Prabumulih (0,0%), kemudian Kabupaten Empat Lawang dan Kota Lubuk Linggau (12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (18,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 17,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kabupaten Musi Rawas dan Kota Pagar Alam (masing-masing 33,3%), kemudian Kabupaten Ogan Ilir (29,2%), dan Kabupaten Banyu Asin (24,1%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten Empat Lawang dan Kota Prabumulih (0,0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%).

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 Selatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (64,4%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (64,1%), dan umpan balik (55,4%). 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 44,3 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 64,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Palembang (94,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kota Pagar Alam (83,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Lahat (14,3%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (22,7%) dan Kabupaten Empat Lawang (37,5%).

Tabel 4.8.5.4.1.
 Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas
 Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Sumatera Selatan, 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	Lengkap 3 Bimbingan Teknis
1	Ogan Komering Ulu	14	92,9	92,9	100,0	92,9
2	Ogan Komering Ilir	25	60,0	52,0	68,0	36,0
3	Muara Enim	22	81,8	63,6	72,7	50,0
4	Lahat	28	14,3	21,4	35,7	10,7
5	Musi Rawas	27	70,4	51,9	66,7	33,3
6	Musi Banyu Asin	25	80,0	56,0	68,0	52,0
7	Banyu Asin	29	51,7	55,2	75,9	44,8
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	73,3	46,7	33,3	26,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	22,7	22,7	22,7	9,1
10	Ogan Ilir	24	70,8	54,2	66,7	41,7
11	Empat Lawang	8	37,5	50,0	37,5	25,0
12	Kota Palembang	38	94,7	97,4	100,0	94,7
13	Kota Prabumulih	7	71,4	28,6	42,9	14,3
14	Kota Pagar Alam	6	83,3	33,3	33,3	16,7
15	Kota Lubuk Linggau	8	62,5	62,5	75,0	62,5
SUMATERA SELATAN		298	64,1	55,4	64,4	44,3

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 55,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Palembang (97,4%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kabupaten Muara Enim (63,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Lahat (21,4%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (22,7%) dan Kota Prabumulih (28,6%).

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 64,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota Palembang (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (75,9%) dan Kota Lubuk Linggau (75,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (22,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kota Pagar Alam (masing-masing 33,3%) dan Kabupaten Lahat (35,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 44,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Palembang (94,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kota Lubuk Linggau (62,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (9,1%) kemudian Kabupaten Lahat (10,7%) dan Kota Prabumulih (14,3%).

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 Selatan, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (99,7%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (99,0%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (99,0%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (97,3%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (91,9%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (89,6%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 80,2 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 89,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Ogan Komering Ilir, Ogan Komering Ulu Selatan dan Empat Lawang (masing-masing 100,0%) kemudian Kota Palembang (97,4%) dan Kabupaten Musi Rawas (96,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kota Lubuk Linggau (50,0%) kemudian Kota Prabumulih (57,1%) dan Kota Pagar Alam (66,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 97,3 persen. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 15 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 Ogan Komering Ilir (84,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (90,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 99,0 persen. Terdapat 13 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 Empat Lawang (75,0%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (96,0%).

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.6.1.1.a
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, 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 Vit A
1	Ogan Komering Ulu	14	100,0	92,9	100,0
2	Ogan Komering Ilir	25	100,0	84,0	100,0
3	Muara Enim	22	95,5	100,0	100,0
4	Lahat	28	85,7	100,0	100,0
5	Musi Rawas	27	96,3	96,3	100,0
6	Musi Banyu Asin	25	88,0	100,0	96,0
7	Banyu Asin	29	86,2	100,0	100,0
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	100,0	100,0	100,0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	72,7	90,9	100,0
10	Ogan Ilir	24	91,7	100,0	100,0
11	Empat Lawang	8	100,0	100,0	75,0
12	Kota Palembang	38	97,4	100,0	100,0
13	Kota Prabumulih	7	57,1	100,0	100,0
14	Kota Pagar Alam	6	66,7	100,0	100,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	50,0	100,0	100,0
SUMATERA SELATAN		298	89,6	97,3	99,0

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pemberian Tablet Besi	Pemberian PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk Pada Gakin	Penimbangan Balita	Lengkap 6 Kegiatan
1	Ogan Komering Ulu	14	100,0	92,9	100,0	85,7
2	Ogan Komering Ilir	25	100,0	92,0	100,0	84,0
3	Muara Enim	22	100,0	95,5	100,0	90,9
4	Lahat	28	100,0	92,9	100,0	78,6
5	Musi Rawas	27	100,0	85,2	100,0	77,8
6	Musi Banyu Asin	25	96,0	96,0	100,0	84,0
7	Banyu Asin	29	100,0	100,0	100,0	86,2
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	100,0	86,7	100,0	86,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	100,0	77,3	95,5	59,1
10	Ogan Ilir	24	91,7	100,0	100,0	83,3
11	Empat Lawang	8	100,0	87,5	100,0	75,0
12	Kota Palembang	38	100,0	89,5	100,0	86,8
13	Kota Prabumulih	7	100,0	100,0	100,0	57,1
14	Kota Pagar Alam	6	100,0	100,0	100,0	66,7
15	Kota Lubuk Linggau	8	100,0	87,5	100,0	50,0
SUMATERA SELATAN		298	99,0	91,9	99,7	80,2

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 99,0 persen. Terdapat 13 kabupaten/ kota dari 15 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 Ogan Ilir (91,7%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (96,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 91,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Banyu Asin, Kabupaten Ogan Ilir, Kota Prabumulih dan Kota Pagar Alam (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (96,0%) dan Kabupaten Muara Enim (95,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Musi Rawas (85,2%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (86,7%) serta Kabupaten Empat Lawang dan Kota Lubuk Linggau (masing-masing 87,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 99,7 persen. Terdapat 14 kabupaten/ kota dari 15b kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan 1 kabupaten/ kota yang belum 100,0 persen adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (95,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 80,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Muara Enim (90,9%) kemudian Kota Palembang (86,8%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (86,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Lubuk Linggau (50,0%) kemudian Kota Prabumulih (57,1%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (59,1%).

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 Selatan tertinggi adalah Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (54,7%) diikuti oleh Pelatihan Konseling ASI (46,3%), Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (45,3%) dan Pelatihan Konseling MP-ASI (34,9%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 23,2 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 46,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Lahat (92,9%) kemudian Kota Palembang (84,2%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (76,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Ogan Ilir (8,3%)

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (9,1%) dan Kabupaten Empat Lawang (12,5%).

Tabel 4.8.6.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Konseling ASI	Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan	Pelatihan Konseling MP-ASI	Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk	Lengkap 4 Pelatihan
1	Ogan Komering Ulu	14	14,3	14,3	14,3	42,9	7,1
2	Ogan Komering Ilir	25	76,0	68,0	52,0	84,0	48,0
3	Muara Enim	22	18,2	22,7	4,5	40,9	4,5
4	Lahat	28	92,9	50,0	35,7	85,7	28,6
5	Musi Rawas	27	59,3	25,9	22,2	70,4	14,8
6	Musi Banyu Asin	25	64,0	80,0	72,0	76,0	52,0
7	Banyu Asin	29	34,5	44,8	34,5	41,4	13,8
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	13,3	26,7	26,7	26,7	13,3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	9,1	22,7	22,7	36,4	4,5
10	Ogan Ilir	24	8,3	29,2	12,5	20,8	0,0
11	Empat Lawang	8	12,5	25,0	12,5	25,0	12,5
12	Kota Palembang	38	84,2	76,3	65,8	65,8	44,7
13	Kota Prabumulih	7	28,6	42,9	14,3	28,6	14,3
14	Kota Pagar Alam	6	33,3	66,7	33,3	50,0	33,3
15	Kota Lubuk Linggau	8	25,0	37,5	37,5	50,0	25,0
SUMATERA SELATAN		298	46,3	45,3	34,9	54,7	23,2

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 45,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (80,0%) kemudian Kota Palembang (76,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (68,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (14,3%) kemudian Kabupaten Muara Enim dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (masing-masing 22,7%) dan Kabupaten Empat Lawang (25,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 34,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (72,0%) kemudian Kota Palembang (65,8%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (52,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Muara Enim (4,5%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir dan Kabupaten Empat Lawang (masing-masing 12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota Prabumulih (masing-masing 14,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 54,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya

mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Lahat (85,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (84,0%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (76,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Ogan Ilir (20,8%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (25,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 23,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (52,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (48,0%) dan Kota Palembang (44,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Ogan Ilir (0,0%) kemudian Kabupaten Muara Enim dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (4,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%).

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.

Tabel 4.8.6.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, 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	Ogan Komering Ulu	14	50,0	50,0	35,7	35,7
2	Ogan Komering Ilir	25	76,0	80,0	60,0	60,0
3	Muara Enim	22	45,5	72,7	81,8	27,3
4	Lahat	28	53,6	92,9	60,7	50,0
5	Musi Rawas	27	77,8	81,5	74,1	59,3
6	Musi Banyu Asin	25	72,0	96,0	84,0	68,0
7	Banyu Asin	29	65,5	86,2	75,9	58,6
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	66,7	46,7	33,3	13,3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	13,6	36,4	27,3	22,7
10	Ogan Ilir	24	37,5	54,2	45,8	25,0
11	Empat Lawang	8	50,0	37,5	37,5	37,5
12	Kota Palembang	38	68,4	81,6	71,1	60,5
13	Kota Prabumulih	7	14,3	85,7	14,3	14,3
14	Kota Pagar Alam	6	66,7	66,7	16,7	33,3
15	Kota Lubuk Linggau	8	87,5	75,0	62,5	62,5
SUMATERA SELATAN		298	58,1	73,2	59,4	46,0

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (73,2%) diikuti oleh ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (70,1%), Buku Pedoman MP-ASI (66,4%), Buku Pedoman ASI (61,1%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A dan Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (masing-masing 59,4%), Buku Surveilans Gizi (58,1%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (48,3%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (46,0%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 30,2 persen (Tabel 4.8.6.3.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 58,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Lubuk Linggau (87,5%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (77,8%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (76,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (13,6%) kemudian Kota Prabumulih (14,3%) dan Kabupaten Ogan Ilir (37,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 73,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Lahat (92,9%) kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (96,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (86,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (36,4%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (37,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (46,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 59,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (84,0%) kemudian Kabupaten Muara Enim (81,8%) dan Kabupaten Banyu Asin (75,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Prabumulih (14,3%) kemudian Kota Pagar Alam (16,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (27,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 46,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (68,0%) kemudian Kota Lubuk Linggau (62,5%) dan Kota Palembang (60,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%) kemudian Kota Prabumulih (14,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (22,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 61,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Musi Rawas (85,2%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (82,8%) dan Kabupaten Lahat (82,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (18,2%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (35,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 66,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI

terdapat di Kabupaten Banyu Asin (86,2%) kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (84,0%) dan Kabupaten Musi Rawas (81,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (37,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (40,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 48,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Lubuk Linggau (75,0%) kemudian Kota Palembang (71,1%) dan Kabupaten Musi Rawas (70,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Pagar Alam (16,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (18,2%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (20,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pedoman ASI	Buku Pedoman MP-ASI	Buku Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Ogan Komering Ulu	14	35,7	42,9	28,6
2	Ogan Komering Ilir	25	64,0	76,0	60,0
3	Muara Enim	22	54,5	54,5	36,4
4	Lahat	28	82,1	75,0	39,3
5	Musi Rawas	27	85,2	81,5	70,4
6	Musi Banyu Asin	25	76,0	84,0	48,0
7	Banyu Asin	29	82,8	86,2	65,5
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	6,7	26,7	20,0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	18,2	40,9	18,2
10	Ogan Ilir	24	37,5	54,2	33,3
11	Empat Lawang	8	37,5	37,5	37,5
12	Kota Palembang	38	81,6	84,2	71,1
13	Kota Prabumulih	7	57,1	57,1	57,1
14	Kota Pagar Alam	6	50,0	50,0	16,7
15	Kota Lubuk Linggau	8	62,5	50,0	75,0
SUMATERA SELATAN		298	61,1	66,4	48,3

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 70,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Banyu Asin (93,1%) kemudian Kota Prabumulih (85,7%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (84,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (31,8%) kemudian Kabupaten Empat Lawang dan Kota Pagar Alam (masing-masing 50,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (57,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 59,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Banyu Asin (89,7%) kemudian Kota Palembang (71,1%) dan Kabupaten Musi rawas (70,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Empat Lawang (25,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (27,3%) dan Kota Prabumulih (28,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 30,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kota Palembang (50,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (44,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (41,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (4,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Lengkap 9 Pedoman
1	Ogan Komering Ulu	14	57,1	42,9	7,1
2	Ogan Komering Ilir	25	68,0	64,0	44,0
3	Muara Enim	22	77,3	50,0	13,6
4	Lahat	28	75,0	67,9	39,3
5	Musi Rawas	27	66,7	70,4	33,3
6	Musi Banyu Asin	25	84,0	68,0	40,0
7	Banyu Asin	29	93,1	89,7	41,4
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	60,0	40,0	6,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	31,8	27,3	4,5
10	Ogan Ilir	24	70,8	54,2	20,8
11	Empat Lawang	8	50,0	25,0	25,0
12	Kota Palembang	38	76,3	71,1	50,0
13	Kota Prabumulih	7	85,7	28,6	14,3
14	Kota Pagar Alam	6	50,0	50,0	16,7
15	Kota Lubuk Linggau	8	62,5	50,0	37,5
SUMATERA SELATAN		298	70,1	59,4	30,2

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 Selatan tertinggi adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (84,2%) diikuti oleh pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (80,5%) dan umpan balik (76,8%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 64,8 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 Selatan, 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	Ogan Komering Ulu	14	92,9	92,9	100,0	92,9
2	Ogan Komering Ilir	25	88,0	92,0	92,0	76,0
3	Muara Enim	22	100,0	90,9	100,0	90,9
4	Lahat	28	75,0	78,6	82,1	60,7
5	Musi Rawas	27	74,1	74,1	85,2	59,3
6	Musi Banyu Asin	25	92,0	76,0	84,0	76,0
7	Banyu Asin	29	69,0	75,9	89,7	58,6
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	86,7	66,7	40,0	33,3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	77,3	40,9	54,5	36,4
10	Ogan Ilir	24	75,0	58,3	50,0	20,8
11	Empat Lawang	8	100,0	100,0	87,5	87,5
12	Kota Palembang	38	100,0	100,0	100,0	100,0
13	Kota Prabumulih	7	71,4	28,6	57,1	28,6
14	Kota Pagar Alam	6	66,7	33,3	16,7	0,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	87,5	87,5	100,0	87,5
SUMATERA SELATAN		298	84,2	76,8	80,5	64,8

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 84,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Empat Lawang, dan Kota Palembang (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (92,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kota Pagar Alam (66,7%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (69,0%) dan Kota Prabumulih (71,4%).

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 80,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Empat Lawang dan Kota Palembang (100,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (92,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Prabumulih (28,6%) kemudian Kota Pagar Alam (33,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (40,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan *money* di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 76,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Muara Enim, Kota Palembang dan Kota Lubuk Linggau (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (92,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (89,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan *money* di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Pagar Alam (16,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (40,0%) dan Kabupaten Ogan Ilir (50,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 64,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Palembang (100,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kabupaten Muara Enim (90,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Pagar Alam (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (20,8%) dan Kota Prabumulih (28,6%).

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.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Sumatera Selatan adalah sebesar 98,0 persen. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (85,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (92,0%) dan Kabupaten Muara Enim (95,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 97,3 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Prabumulih (85,7%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (87,5%) dan Kabupaten Musi Rawas (96,3%).

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 98,0 persen. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (85,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (92,0%) dan Kabupaten Musi rawas (96,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 82,9 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program DBD, yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kota Palembang, Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (27,3%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (50,0%) dan Kabupaten Lahat (60,7%) seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

Tabel 4.8.7.1.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Ogan Komering Ulu	14	85,7	92,9	85,7	50,0
2	Ogan Komering Ilir	25	92,0	92,0	92,0	88,0
3	Muara Enim	22	95,5	100,0	100,0	90,9
4	Lahat	28	100,0	96,4	96,4	60,7
5	Musi Rawas	27	96,3	96,3	96,3	88,9
6	Musi Banyu Asin	25	100,0	100,0	100,0	88,0
7	Banyu Asin	29	100,0	96,6	100,0	89,7
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	100,0	100,0	100,0	27,3
10	Ogan Ilir	24	100,0	100,0	100,0	95,8
11	Empat Lawang	8	100,0	87,5	100,0	75,0
12	Kota Palembang	38	100,0	100,0	100,0	100,0
13	Kota Prabumulih	7	100,0	85,7	100,0	100,0
14	Kota Pagar Alam	6	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	100,0	100,0	100,0	100,0
SUMATERA SELATAN		298	98,0	97,3	98,0	82,9

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 87,2 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kota Palembang (52,6%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (71,4%) dan Kabupaten Banyu Asin (75,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 71,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Banyu Asin (93,1%) kemudian Kabupaten Muara Enim (90,9%) dan Kota Prabumulih (85,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kusta terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Lahat dan Kabupaten Empat Lawang (masing-masing 50,0%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (59,3%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (60,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 6,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Banyu Asin (17,2%) kemudian Kota Palembang (13,2%) dan Kabupaten Ogan Ilir (12,5%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 33,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kota Lubuk Linggau (87,5%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (70,4%) dan Kota Palembang (47,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Empat Lawang (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (9,1%). 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 Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Ogan Komering Ulu	14	71,4	50,0	0,0	7,1
2	Ogan Komering Ilir	25	80,0	80,0	8,0	44,0
3	Muara Enim	22	100,0	90,9	0,0	27,3
4	Lahat	28	96,4	50,0	7,1	17,9
5	Musi Rawas	27	96,3	59,3	7,4	70,4
6	Musi Banyu Asin	25	100,0	60,0	0,0	16,0
7	Banyu Asin	29	75,9	93,1	17,2	41,4
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	100,0	80,0	0,0	26,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	95,5	68,2	0,0	9,1
10	Ogan Ilir	24	95,8	75,0	12,5	29,2
11	Empat Lawang	8	100,0	50,0	0,0	0,0
12	Kota Palembang	38	52,6	76,3	13,2	47,4
13	Kota Prabumulih	7	100,0	85,7	0,0	42,9
14	Kota Pagar Alam	6	100,0	83,3	0,0	16,7
15	Kota Lubuk Linggau	8	100,0	75,0	0,0	87,5
SUMATERA SELATAN		298	87,2	71,8	6,4	33,6

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 37,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Banyu Asin (82,8%) kemudian Kota Lubuk Linggau (62,5%) dan Kabupaten Ogan Ilir (50,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (12,0%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (13,6%).

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 81,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kota Pagar Alam (100,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (93,3%) dan Kabupaten Banyu Asin (93,1%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota Lubuk Linggau (masing-masing 50,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (64,0%) dan Kabupaten Lahat (64,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 61,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kota Lubuk Linggau (100,0%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (88,9%) dan Kabupaten Empat Lawang (87,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (18,2%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) dan Kota Palembang (42,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 2,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kabupaten Banyu Asin (6,9%) kemudian Kota Palembang (5,3%) dan Kabupaten Ogan Ilir (4,2%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0,0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

Tabel 4.8.7.1.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Ogan Komering Ulu	14	28,6	50,0	21,4	0,0
2	Ogan Komering Ilir	25	36,0	64,0	52,0	4,0
3	Muara Enim	22	40,9	90,9	81,8	0,0
4	Lahat	28	25,0	64,3	71,4	3,6
5	Musi Rawas	27	48,1	88,9	88,9	0,0
6	Musi Banyu Asin	25	12,0	80,0	48,0	0,0
7	Banyu Asin	29	82,8	93,1	58,6	6,9
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	40,0	93,3	80,0	0,0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	13,6	81,8	18,2	0,0
10	Ogan Ilir	24	50,0	91,7	83,3	4,2
11	Empat Lawang	8	12,5	87,5	87,5	0,0
12	Kota Palembang	38	31,6	92,1	42,1	5,3
13	Kota Prabumulih	7	28,6	85,7	71,4	0,0
14	Kota Pagar Alam	6	33,3	100,0	83,3	0,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	62,5	50,0	100,0	0,0
SUMATERA SELATAN		298	37,6	81,9	61,7	2,3

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 Selatan adalah pelatihan TB Paru (68,1%), kemudian pelatihan ISPA (44,0%) dan pelatihan Diare (43,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD
1	Ogan Komering Ulu	14	28,6	21,4	21,4	14,3
2	Ogan Komering Ilir	25	76,0	56,0	56,0	40,0
3	Muara Enim	22	54,5	54,5	50,0	27,3
4	Lahat	28	67,9	50,0	39,3	17,9
5	Musi Rawas	27	74,1	29,6	29,6	33,3
6	Musi Banyu Asin	25	88,0	68,0	52,0	44,0
7	Banyu Asin	29	79,3	58,6	65,5	41,4
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	33,3	6,7	26,7	0,0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	77,3	50,0	27,3	0,0
10	Ogan Ilir	24	70,8	8,3	4,2	12,5
11	Empat Lawang	8	87,5	25,0	37,5	37,5
12	Kota Palembang	38	68,4	57,9	68,4	65,8
13	Kota Prabumulih	7	57,1	28,6	42,9	42,9
14	Kota Pagar Alam	6	66,7	33,3	33,3	33,3
15	Kota Lubuk Linggau	8	50,0	50,0	50,0	37,5
SUMATERA SELATAN		298	68,1	44,0	43,0	31,5

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 68,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (88,0%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (87,5%) dan Kabupaten Banyu Asin (79,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (28,6%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (33,3%) dan Kota Lubuk Linggau (50,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 44,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit

ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (68,0%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (58,6%) dan Kota Palembang (57,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (8,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 43,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kota Palembang (68,4%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (58,6%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (56,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Ogan Ilir (4,2%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) dan Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 31,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kota Palembang (65,8%) kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (44,0%) dan Kota Prabumulih (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Ogan Komering Ulu Timur (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (14,3%). Tabel 4.8.7.2.1.a.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 35,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (92,0%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (62,5%) dan Kabupaten Muara Enim (59,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kota Prabumulih (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (4,2%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 31,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Banyu Asin (79,3%) kemudian Kota Prabumulih (42,9%) dan Kota Palembang (42,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kota Lubuk Linggau (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (14,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 1,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Musi Banyu Asin (masing-masing 4,0%) kemudian Kota Palembang (2,6%). Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang keseluruhannya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 14,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti

Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ilir (36,0%) kemudian Kota Palembang (34,2%) dan Kota Prabumulih (28,6%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Ilir, Kabupaten Empat Lawang dan Kota Pagar Alam.

Tabel 4.8.7.2.1.b.

Tabel .8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Malaria	Program Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS
1	Ogan Komering Ulu	14	7,1	14,3	0,0	0,0
2	Ogan Komering Ilir	25	28,0	40,0	4,0	36,0
3	Muara Enim	22	59,1	18,2	0,0	4,5
4	Lahat	28	57,1	21,4	0,0	3,6
5	Musi Rawas	27	44,4	14,8	0,0	11,1
6	Musi Banyu Asin	25	92,0	40,0	4,0	20,0
7	Banyu Asin	29	37,9	79,3	0,0	24,1
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	6,7	20,0	0,0	6,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	27,3	27,3	0,0	0,0
10	Ogan Ilir	24	4,2	12,5	0,0	0,0
11	Empat Lawang	8	62,5	25,0	0,0	0,0
12	Kota Palembang	38	21,1	42,1	2,6	34,2
13	Kota Prabumulih	7	0,0	42,9	0,0	28,6
14	Kota Pagar Alam	6	16,7	16,7	0,0	0,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	25,0	0,0	0,0	12,5
SUMATERA SELATAN		298	35,9	31,2	1,0	14,4

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 13,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kota Palembang (39,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (32,0%) dan Kota Prabumulih (28,6%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Ilir, Kabupaten Empat Lawang dan Kota Pagar Alam.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 7,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Banyu Asin (27,6%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (16,0%) dan Kota Lubuk Linggau (12,5%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis.

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 13,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Empat Lawang (50,0%) kemudian Kota Prabumulih (28,6%) dan Kabupaten Musi Rawas (25,9%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Ilir dan Kota Pagar Alam.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 10,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kabupaten Muara Enim (40,9%) kemudian Kota Palembang (26,3%) dan Kota Lubuk Linggau (12,5%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%). Dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Selatan, tidak ada satupun (0,0%) Puskesmas yang petugasnya secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular. 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 Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Ogan Komering Ulu	14	7,1	7,1	7,1	0,0	0,0
2	Ogan Komering Ilir	25	32,0	16,0	20,0	12,0	0,0
3	Muara Enim	22	4,5	0,0	9,1	40,9	0,0
4	Lahat	28	3,6	10,7	21,4	7,1	0,0
5	Musi Rawas	27	3,7	7,4	25,9	7,4	0,0
6	Musi Banyu Asin	25	20,0	8,0	12,0	8,0	0,0
7	Banyu Asin	29	17,2	27,6	13,8	10,3	0,0
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
10	Ogan Ilir	24	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
11	Empat Lawang	8	0,0	0,0	50,0	0,0	0,0
12	Kota Palembang	38	39,5	5,3	7,9	26,3	0,0
13	Kota Prabumulih	7	28,6	0,0	28,6	0,0	0,0
14	Kota Pagar Alam	6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	12,5	12,5	25,0	12,5	0,0
SUMATERA SELATAN		298	13,4	7,7	13,1	10,7	0,0

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 81,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kota Lubuk Linggau (100,0%) diikuti oleh Kota Palembang (97,4%) dan Kabupaten Lahat (96,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Empat Lawang (37,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (42,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (60,0%).

Tabel 4.8.7.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan TB Paru	Pedoman Penanggulangan ISPA	Pedoman Penanggulangan Diare	Pedoman Penanggulangan DBD
1	Ogan Komering Ulu	14	42,9	35,7	28,6	21,4
2	Ogan Komering Ilir	25	64,0	56,0	56,0	52,0
3	Muara Enim	22	95,5	95,5	68,2	68,2
4	Lahat	28	96,4	60,7	60,7	50,0
5	Musi Rawas	27	92,6	81,5	85,2	70,4
6	Musi Banyu Asin	25	88,0	76,0	60,0	64,0
7	Banyu Asin	29	89,7	86,2	82,8	58,6
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	60,0	26,7	40,0	26,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	72,7	40,9	27,3	22,7
10	Ogan Ilir	24	70,8	54,2	45,8	45,8
11	Empat Lawang	8	37,5	12,5	25,0	12,5
12	Kota Palembang	38	97,4	94,7	84,2	76,3
13	Kota Prabumulih	7	71,4	57,1	85,7	85,7
14	Kota Pagar Alam	6	83,3	66,7	16,7	50,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	100,0	50,0	12,5	62,5
SUMATERA SELATAN		298	81,5	66,4	59,4	54,0

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 66,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Muara Enim (95,5%) kemudian Kota Palembang (94,7%) dan Kabupaten Banyu Asin (86,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Empat Lawang (12,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (35,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 59,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Prabumulih (85,7%) kemudian Kota Palembang (84,2%) dan Kabupaten Banyu Asin (82,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Lubuk Linggau (12,5%) kemudian Kota Pagar Alam (16,7%) dan Kabupaten Empat Lawang (25,0%).

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 54,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Prabumulih (85,7%) kemudian Kota Palembang (76,3%) dan Kabupaten Musi Rawas (70,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Empat Lawang (12,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (22,7%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggula ngan Malaria	Pedoman Penanggula ngan Kusta	Pedoman Penanggulanga n Schistosomiasis	Pedoman Penanggulan gan HIV-AIDS
1	Ogan Komering Ulu	14	21,4	35,7	28,6	28,6
2	Ogan Komering Ilir	25	48,0	52,0	16,0	32,0
3	Muara Enim	22	90,9	72,7	9,1	18,2
4	Lahat	28	60,7	60,7	32,1	35,7
5	Musi Rawas	27	74,1	55,6	33,3	40,7
6	Musi Banyu Asin	25	88,0	44,0	8,0	24,0
7	Banyu Asin	29	65,5	79,3	44,8	58,6
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	33,3	33,3	0,0	13,3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	31,8	22,7	13,6	13,6
10	Ogan Ilir	24	29,2	33,3	16,7	12,5
11	Empat Lawang	8	25,0	12,5	12,5	12,5
12	Kota Palembang	38	28,9	78,9	28,9	39,5
13	Kota Prabumulih	7	57,1	71,4	28,6	28,6
14	Kota Pagar Alam	6	50,0	50,0	0,0	0,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	50,0	12,5	0,0	50,0
SUMATERA SELATAN		298	52,3	53,0	21,5	30,2

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 52,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Muara Enim (90,9%) kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (88,0%) dan Kabupaten Musi rawas (74,1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (25,0%) dan Kota Palembang (28,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 53,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Banyu Asin (79,3%) kemudian Kota Palembang (78,9%) dan Kabupaten Muara Enim (72,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Empat Lawang dan Kota Lubuk Linggau (masing-masing 12,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Selatan dan Kabupaten Ogan Ilir (masing-masing 33,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (35,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 21,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Banyu Asin (44,8%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (33,3%) dan Kabupaten Lahat (32,1%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau (masing-masing 0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 30,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Banyu Asin (58,6%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (40,7%) dan Kota Palembang (39,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kota Pagar Alam (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir dan kabupaten Empat Lawang (masing-masing 12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%).

Tabel 4.8.7.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulan gan Filariasis	Pedoman Penanggulan gan KLB	Pedoman Penanggulan gan Rabies	Pedoman Penanggulan gan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Ogan Komering Ulu	14	28,6	21,4	28,6	28,6	21,4
2	Ogan Komering Ilir	25	24,0	36,0	40,0	32,0	12,0
3	Muara Enim	22	31,8	68,2	27,3	27,3	9,1
4	Lahat	28	32,1	50,0	39,3	42,9	28,6
5	Musi Rawas	27	37,0	66,7	51,9	59,3	25,9
6	Musi Banyu Asin	25	12,0	48,0	20,0	36,0	8,0
7	Banyu Asin	29	69,0	62,1	44,8	48,3	27,6
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	6,7	26,7	13,3	20,0	0,0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	13,6	27,3	18,2	27,3	13,6
10	Ogan Ilir	24	12,5	33,3	20,8	41,7	12,5
11	Empat Lawang	8	12,5	25,0	25,0	25,0	12,5
12	Kota Palembang	38	28,9	57,9	36,8	55,3	15,8
13	Kota Prabumulih	7	28,6	57,1	57,1	71,4	14,3
14	Kota Pagar Alam	6	0,0	33,3	16,7	16,7	0,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	12,5	37,5	12,5	12,5	0,0
SUMATERA SELATAN		298	27,2	47,0	32,2	39,6	15,8

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 27,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Banyu Asin (69,0%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (37,0%) dan Kabupaten Lahat (32,1%). Persentase terendah Puskesmas yang

memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kota Pagar Alam (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (12,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 47,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Muara Enim (68,2%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (66,7%) dan Kabupaten Banyu Asin (62,1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (25,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 32,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Prabumulih (57,1%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (51,9%) dan Kabupaten Banyu Asin (44,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Lubuk Linggau (12,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%) dan Kota Pagar Alam (16,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 39,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Musi Rawas (59,3%) kemudian Kota Palembang (55,3%) dan Kabupaten Banyu Asin (48,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kota Lubuk Linggau (12,5%) kemudian Kota Pagar Alam (16,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (20,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 15,8%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Lahat (28,6%) diikuti oleh Kabupaten Banyu Asin (27,6%) dan Kabupaten Musi Rawas (25,9%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau.

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 Selatan adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (74,2%) dan diikuti oleh pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (68,8%) dan kemudian umpan balik (62,4%). 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 52,0 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 74,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Palembang (97,4%) kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (92,0%) dan Kabupaten Muara Enim (90,9%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (13,6%) kemudian Kota Prabumulih (28,6%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (46,7%).

Tabel 4.8.7.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Ogan Komering Ulu	14	85,7	78,6	85,7	78,6
2	Ogan Komering Ilir	25	88,0	68,0	80,0	56,0
3	Muara Enim	22	90,9	68,2	90,9	59,1
4	Lahat	28	60,7	53,6	57,1	39,3
5	Musi Rawas	27	70,4	81,5	74,1	55,6
6	Musi Banyu Asin	25	92,0	64,0	80,0	56,0
7	Banyu Asin	29	82,8	79,3	86,2	65,5
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	46,7	20,0	13,3	6,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	13,6	18,2	27,3	0,0
10	Ogan Ilir	24	75,0	66,7	62,5	62,5
11	Empat Lawang	8	87,5	62,5	75,0	62,5
12	Kota Palembang	38	97,4	86,8	94,7	84,2
13	Kota Prabumulih	7	28,6	14,3	0,0	0,0
14	Kota Pagar Alam	6	83,3	16,7	33,3	16,7
15	Kota Lubuk Linggau	8	62,5	50,0	62,5	50,0
SUMATERA SELATAN		298	74,2	62,4	68,8	52,0

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 62,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Palembang (86,8%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (81,5%) dan Kabupaten banyu Asin (79,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/

Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Prabumulih (14,3%) kemudian Kota Pagar Alam (16,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (18,2%).

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 68,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di Kota Palembang (94,7%) kemudian Kabupaten Muara Enim (90,9%) dan Kabupaten banyu Asin (86,2%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Prabumulih (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%) dan Kota Pagar Alam (33,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 52,0 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 Palembang (84,2%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (78,6%) dan Kabupaten Banyu Asin (65,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kota Prabumulih dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kota Pagar Alam (16,7%).

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 Selatan tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (47,0%), kemudian frekuensi seminggu sekali (34,2%), dua hari dalam seminggu (10,4%), dan tiga hari dalam seminggu (4,7%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (81,8%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (78,6%) dan Kabupaten Musi Rawas (63,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kota Palembang (7,9%) kemudian Prabumulih (14,3%) dan Kota Pagar Alam (16,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 4,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Pagar Alam (16,7%) kemudian Kota Prabumulih (14,3%) dan Kota Lubuk Linggau (12,5%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%), yaitu Kabupaten

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Musi Rawas, Kabupaten Musi Banyu Asin, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kabupaten Empat Lawang.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 10,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kota Palembang (34,2%) kemudian Kota Pagar Alam (16,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (14,3%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 15 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dan Kota Prabumulih.

Tabel 4.8.8.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Sumatera Selatan, 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	Ogan Komering Ulu	14	78,6	7,1	14,3	0,0	100,0
2	Ogan Komering Ilir	25	48,0	8,0	4,0	36,0	100,0
3	Muara Enim	22	40,9	4,5	9,1	40,9	100,0
4	Lahat	28	50,0	3,6	7,1	35,7	92,9
5	Musi Rawas	27	63,0	0,0	3,7	18,5	96,3
6	Musi Banyu Asin	25	56,0	0,0	8,0	36,0	92,0
7	Banyu Asin	29	44,8	6,9	10,3	31,0	93,1
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	46,7	0,0	0,0	53,3	86,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	81,8	4,5	0,0	4,5	100,0
10	Ogan Ilir	24	54,2	4,2	8,3	33,3	100,0
11	Empat Lawang	8	37,5	0,0	12,5	50,0	100,0
12	Kota Palembang	38	7,9	5,3	34,2	52,6	100,0
13	Kota Prabumulih	7	14,3	14,3	0,0	71,4	100,0
14	Kota Pagar Alam	6	16,7	16,7	16,7	50,0	100,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	50,0	12,5	12,5	25,0	87,5
SUMATERA SELATAN		298	47,0	4,7	10,4	34,2	96,6

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 34,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (53,3%) kemudian Kota Palembang (52,6%) serta Kabupaten Empat Lawang dan Kota Pagar Alam (masing-masing 50,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (4,5%) dan Kabupaten Musi Rawas (18,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 96,6 persen. Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Selatan 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 Ogan Komering Ulu Selatan (86,7%) kemudian Kota Lubuk Linggau (87,5%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (92,0%).

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 (49,3%) dan kemudian Pelatihan KIPI (33,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 49,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Empat Lawang (87,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (76,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (69,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) diikuti oleh Kabupaten Ogan Ilir (25,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%).

Tabel 4.8.8.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Ogan Komering Ulu	14	21,4	0,0	0,0
2	Ogan Komering Ilir	25	76,0	56,0	52,0
3	Muara Enim	22	50,0	36,4	31,8
4	Lahat	28	46,4	21,4	14,3
5	Musi Rawas	27	40,7	18,5	18,5
6	Musi Banyu Asin	25	68,0	56,0	52,0
7	Banyu Asin	29	69,0	48,3	37,9
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	26,7	13,3	13,3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	27,3	31,8	27,3
10	Ogan Ilir	24	25,0	4,2	4,2
11	Empat Lawang	8	87,5	75,0	62,5
12	Kota Palembang	38	52,6	39,5	34,2
13	Kota Prabumulih	7	42,9	28,6	28,6
14	Kota Pagar Alam	6	66,7	50,0	50,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	37,5	25,0	25,0
SUMATERA SELATAN		298	49,3	33,2	29,2

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 33,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Empat Lawang (75,0%) diikuti oleh Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Kabupaten Musi Banyu Asin (masing-masing 56,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (48,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (4,2%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 29,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Empat Lawang (62,5%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Kabupaten Musi Banyu Asin (52,0%) serta Kota Pagar Alam (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (4,2%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%).

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 Selatan, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (72,8%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (69,8%), Pedoman Penanganan KIPI (61,7%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (53,7%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 72,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Musi Rawas (92,6%) kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (88,0%) dan Kota Palembang (86,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (28,6%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (40,0%) dan Kabupaten Ogan Ilir (50,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 69,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (92,0%) kemudian Kota Palembang (89,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (35,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (45,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (53,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 61,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan

KIPI terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (84,0%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (82,8%) dan Kabupaten Muara Enim (72,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KUPI terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%) dan Kota Prabumulih (42,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 53,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Banyu Asin (82,8%) kemudian Kota Palembang (76,3%) dan Kota Pagar Alam (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%) diikuti oleh Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (36,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 43,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kota Palembang (71,1%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (62,1%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (52,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%) dan Kota Prabumulih (28,6%).

Tabel 4.8.8.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sumatera Selatan, 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 KUPI	SOP Pelayanan Imunisasi	
1	Ogan Komering Ulu	14	28,6	35,7	21,4	21,4	21,4
2	Ogan Komering Ilir	25	80,0	80,0	60,0	36,0	32,0
3	Muara Enim	22	77,3	63,6	72,7	59,1	45,5
4	Lahat	28	64,3	71,4	64,3	57,1	46,4
5	Musi Rawas	27	92,6	77,8	63,0	55,6	40,7
6	Musi Banyu Asin	25	88,0	92,0	84,0	64,0	52,0
7	Banyu Asin	29	82,8	72,4	82,8	82,8	62,1
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	40,0	53,3	26,7	13,3	6,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	72,7	45,5	45,5	36,4	36,4
10	Ogan Ilir	24	50,0	54,2	50,0	50,0	33,3
11	Empat Lawang	8	62,5	62,5	62,5	37,5	37,5
12	Kota Palembang	38	86,8	89,5	76,3	76,3	71,1
13	Kota Prabumulih	7	85,7	71,4	42,9	42,9	28,6
14	Kota Pagar Alam	6	66,7	66,7	50,0	66,7	33,3
15	Kota Lubuk Linggau	8	62,5	62,5	50,0	37,5	37,5
SUMATERA SELATAN		298	72,8	69,8	61,7	53,7	43,6

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.

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sumatera Selatan, 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	Ogan Komering Ulu	14	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Ogan Komering Ilir	25	84,0	76,0	88,0	72,0
3	Muara Enim	22	90,9	63,6	100,0	59,1
4	Lahat	28	57,1	71,4	82,1	42,9
5	Musi Rawas	27	51,9	74,1	92,6	44,4
6	Musi Banyu Asin	25	88,0	80,0	80,0	72,0
7	Banyu Asin	29	82,8	79,3	89,7	62,1
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	80,0	53,3	40,0	26,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	45,5	45,5	27,3	9,1
10	Ogan Ilir	24	83,3	87,5	87,5	75,0
11	Empat Lawang	8	87,5	100,0	100,0	87,5
12	Kota Palembang	38	100,0	100,0	100,0	100,0
13	Kota Prabumulih	7	57,1	42,9	42,9	28,6
14	Kota Pagar Alam	6	66,7	16,7	16,7	0,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	87,5	50,0	87,5	25,0
SUMATERA SELATAN		298	78,2	74,8	81,2	59,7

Angka Provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi program (81,2%), kemudian kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (78,2%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (74,8%). Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 78,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Ogan komering Ulu dan kota Palembang (100,0%) kemudian Kabupaten Muara Enim (90,9%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (88,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (45,5%) kemudian Kabupaten Musi Rawas (51,9%) serta Kabupaten Lahat dan Kota Prabumulih (57,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 74,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Empat Lawang dan Kota Palembang (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir (87,5%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kota Pagar Alam (16,7%) kemudian Kota Prabumulih (42,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (45,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 81,2 persen. Terdapat 4 kabupaten/kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Selatan yang 100,0 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Empat Lawang dan Kota Palembang. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kota Pagar Alam (16,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (27,3%) dan Kota Prabumulih (42,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 59,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota Palembang (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (87,5%) dan Kabupaten Ogan Ilir (75,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Pagar Alam (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (9,1%) dan Kota Lubuk Linggau (25,0%).

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Sumatera Selatan, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 50 Puskesmas. Empat Kabupaten/Kota di Sumatera Selatan tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED, yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kabupaten Ogan Ilir, Kota Prabumulih dan Kota Lubuk Linggau.

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 Selatan adalah 90,9 persen. Seluruh Puskesmas PONED di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Ogan Komering Ilir, Kabupaten Muara Enim, Kabupaten Musi Rawas, Kabupaten Musi Banyu Asin, Kota Palembang dan Kota Pagar Alam telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100%). Sementara di Kabupaten Empat Lawang belum ada Puskesmas PONED yang menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (0%), selanjutnya di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dan Kabupaten Lahat, Puskesmas PONED yang menyediakan Pelayanan PONED 24 jam masing-masing hanya 66,7 persen dan 80,0 persen.

Tabel 4.9.1.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONE D, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONE D	Pelayanan PONE D 24 jam	Pelatihan PONE D yang diikuti Petugas
1	Ogan Komering Ulu	1	100.0	100.0
2	Ogan Komering Ilir	9	100.0	100.0
3	Muara Enim	7	100.0	100.0
4	Lahat	5	80.0	40.0
5	Musi Rawas	3	100.0	33.3
6	Musi Banyu Asin	5	100.0	80.0
7	Banyu Asin	7	85.7	71.4
8	Ogan Komering Ulu Timur	3	66.7	33.3
9	Empat Lawang	1	0.0	100.0
10	Kota Palembang	2	100.0	100.0
11	Kota Pagar Alam	1	100.0	100.0
SUMATERA SELATAN		44	90.9	77.3

Persentase Puskesmas PONE D di Sumatera Selatan yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONE D adalah 77,3 persen. Seluruh Puskesmas PONE D di 5 Kabupaten di Provinsi Sumatera Selatan yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONE D (100%) yaitu di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Ogan Komering Ilir, Muara Enim, Empat Lawang, Kota Palembang dan Kota Pagar Alam. Terendah di Kabupaten Musi Rawas dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (33,3%) kemudian Kabupaten Lahat (40,0%).

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. menunjukkan secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 54,7 persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) kemudian Kota Lubuk Linggau (87,5%) dan Kabupaten Musi Rawas (74,1%). Terendah di Kabupaten Empat Lawang (12,5%), diikuti Kabupaten Lahat (25%) dan Kota Pagar Alam (33,3%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 24,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota Lubuk Linggau (50%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (48,1%). Terendah di Kota Pagar Alam (0%), kemudian Kabupaten Ogan Ilir (4,2%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Ogan Komering Ulu	14	92,9	50,0
2	Ogan Komering Ilir	25	48,0	20,0
3	Muara Enim	22	54,5	13,6
4	Lahat	28	25,0	7,1
5	Musi Rawas	27	74,1	48,1
6	Musi Banyu Asin	25	52,0	20,0
7	Banyu Asin	29	65,5	37,9
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	46,7	6,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	40,9	9,1
10	Ogan Ilir	24	41,7	4,2
11	Empat Lawang	8	12,5	12,5
12	Kota Palembang	38	73,7	42,1
13	Kota Prabumulih	7	42,9	42,9
14	Kota Pagar Alam	6	33,3	0
15	Kota Lubuk Linggau	8	87,5	50,0
SUMATERA SELATAN		298	54,7	24,8

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Ogan Komering Ulu	14	64,3	64,3	21,4
2	Ogan Komering Ilir	25	24,0	16,0	28,0
3	Muara Enim	22	18,2	13,6	9,1
4	Lahat	28	3,6	3,6	7,1
5	Musi Rawas	27	74,1	33,3	40,7
6	Musi Banyu Asin	25	32,0	12,0	24,0
7	Banyu Asin	29	48,3	41,4	13,8
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	13,3	13,3	13,3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	18,2	18,2	13,6
10	Ogan Ilir	24	25,0	12,5	25,0
11	Empat Lawang	8	12,5	12,5	12,5
12	Kota Palembang	38	44,7	36,8	31,6
13	Kota Prabumulih	7	57,1	42,9	57,1
14	Kota Pagar Alam	6		16,7	
15	Kota Lubuk Linggau	8	50,0	37,5	25,0
SUMATERA SELATAN		298	33,6	24,2	21,8

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 33,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Musi Rawas (74,1%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (64,3%) dan Kota Prabumulih (57,1%). Terendah di Kota Pagar Alam (0%), kemudian Kabupaten Lahat (3,6%), dan Kabupaten Empat Lawang (12,5%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 24,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Ogan Komering Ulu (64,3%), kemudian Kota Prabumulih (42,9%) dan Kabupaten Banyu Asin (41,4%). Terendah di Kabupaten Lahat (3,6%), kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (12%) dan Kabupaten Ogan Ilir dan Kabupaten Empat Lawang (12,5%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 21,8 persen. Persentase tertinggi di Kota Prabumulih (57,1%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (40,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (28%). Terendah di Kota Pagar Alam (0%), kemudian Kabupaten Lahat (7,1%) dan Kabupaten Muara Enim (9,1%).

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 15,1 persen. Persentase tertinggi ada di Kota Prabumulih (42,9%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (35,7%) dan Provinsi Kabupaten Banyu Asin (34,5%). Sedangkan persentase terendah ada Kabupaten Empat Lawang (0%), kemudian Kabupaten Musi Banyu Asin (4%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (4,5%).

Tabel 4.10.3.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus
Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Ogan Komering Ulu	14	35,7
2	Ogan Komering Ilir	25	8,0
3	Muara Enim	22	9,1
4	Lahat	28	7,1
5	Musi Rawas	27	25,9
6	Musi Banyu Asin	25	4,0
7	Banyu Asin	29	34,5
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	6,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	4,5
10	Ogan Ilir	24	8,3
11	Empat Lawang	8	
12	Kota Palembang	38	18,4
13	Kota Prabumulih	7	42,9
14	Kota Pagar Alam	6	16,7
15	Kota Lubuk Linggau	8	12,5
SUMATERA SELATAN		298	15,1

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),

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 (66,1%), kemudian Musyawarah Masyarakat Desa (58,4%), Pertemuan Tingkat Desa (58,1%), Pelatihan Kader Lama (56%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (50,3%), Survei mawas Diri (46,3%), Pelatihan Bagi Tokoh (30,5%) dan Pelatihan Bagi Ormas (5,7).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 58,1%. Persentase tertinggi di Kota Prabumulih dan Kota Lubuk Linggau (100%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (92,6%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (85,7%). Persentase terendah di Kabupaten Empat Lawang (12,5%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (31,8%) dan Kabupaten Musi Banyu Asin (32%).

Tabel 4.10.4.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawarah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Ogan Komering Ulu	14	85,7	71,4	78,6	85,7
2	Ogan Komering Ilir	25	80,0	56,0	64,0	48,0
3	Muara Enim	22	68,2	54,5	72,7	45,5
4	Lahat	28	39,3	39,3	42,9	35,7
5	Musi Rawas	27	92,6	85,2	92,6	63,0
6	Musi Banyu Asin	25	32,0	32,0	56,0	68,0
7	Banyu Asin	29	62,1	44,8	51,7	48,3
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	40,0	13,3	66,7	53,3
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	31,8	22,7	22,7	18,2
10	Ogan Ilir	24	45,8	20,8	37,5	50,0
11	Empat Lawang	8	12,5	12,5	12,5	12,5
12	Kota Palembang	38	55,3	52,6	57,9	55,3
13	Kota Prabumulih	7	100,0	100,0	100,0	71,4
14	Kota Pagar Alam	6	50,0	33,3	66,7	50,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	100,0	62,5	87,5	50,0
SUMATERA SELATAN		298	58,1	46,3	58,4	50,3

Tabel 4.10.4.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Tokoh	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Ogan Komering Ulu	14	85,7	78,6	78,6	0
2	Ogan Komering Ilir	25	68,0	44,0	28,0	16,0
3	Muara Enim	22	54,5	50,0	40,9	13,6
4	Lahat	28	42,9	50,0	17,9	0
5	Musi Rawas	27	92,6	63,0	44,4	11,1
6	Musi Banyu Asin	25	72,0	60,0	16,0	0
7	Banyu Asin	29	69,0	69,0	34,5	3,4
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	66,7	46,7	26,7	6,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	31,8	13,6	18,2	9,1
10	Ogan Ilir	24	62,5	50,0	16,7	8,3
11	Empat Lawang	8	12,5	12,5	12,5	0
12	Kota Palembang	38	81,6	84,2	26,3	2,6
13	Kota Prabumulih	7	85,7	42,9	71,4	0
14	Kota Pagar Alam	6	83,3	66,7	16,7	0
15	Kota Lubuk Linggau	8	75,0	75,0	50,0	0
SUMATERA SELATAN		298	66,1	56,0	30,5	5,7

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 46,3 persen. Persentase tertinggi di Kota Prabumulih (100%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (71,4%) dan Kabupaten Musi Rawas (85,2%). Persentase terendah di Kabupaten Empat Lawang (12,5%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (13,3%) dan Kabupaten Ogan Ilir (20,8%).

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 59,4 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 57,7 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 48,7 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Ogan Komering Ulu	14	92,9	85,7	92,9
2	Ogan Komering Ilir	25	60,0	60,0	60,0
3	Muara Enim	22	45,5	59,1	50,0
4	Lahat	28	17,9	21,4	21,4
5	Musi Rawas	27	63,0	81,5	77,8
6	Musi Banyu Asin	25	44,0	44,0	56,0
7	Banyu Asin	29	69,0	72,4	69,0
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	33,3	46,7	60,0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	27,3	40,9	40,9
10	Ogan Ilir	24	41,7	58,3	54,2
11	Empat Lawang	8	12,5	12,5	12,5
12	Kota Palembang	38	60,5	68,4	76,3
13	Kota Prabumulih	7	71,4	85,7	71,4
14	Kota Pagar Alam	6	33,3	66,7	100,0
15	Kota Lubuk Linggau	8	25,0	62,5	62,5
SUMATERA SELATAN		298	48,7	57,7	59,4

Secara Provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 48,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%), kemudian Kota Prabumulih (71,4%) dan Kabupaten Musi Rawas (63%). Persentase terendah di Kabupaten Empat Lawang (12,5%), Kabupaten Lahat (17,9%), dan Kota Lubuk Linggau (25%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 57,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota Prabumulih (85,7%), diikuti Kabupaten Musi Rawas (81,5%) dan Kabupaten Banyu Asin (72,4%). Terendah di Kabupaten Empat Lawang (12,5%), kemudian Kabupaten Lahat (21,4%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (40,9%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 59,4 persen. Persentase tertinggi di Kota Pagar Alam (100%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (92,9%) dan Kabupaten Musi Rawas (77,8%). Persentase terendah di

Kabupaten Empat Lawang (12,5%), kemudian Provinsi Kabupaten Lahat (21,4%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (40,9%).

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.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 6,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (14,8%) dan Kota Prabumulih (14,3%). Terdapat 6 Provinsi yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 40,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kota Prabumulih (100%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (71,4%) dan Kabupaten Musi Rawas (66,7%), sedang persentase terendah adalah di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%), kemudian Kabupaten Empat Lawang (12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (13,6%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Ogan Komering Ulu	14	21,4	71,4
2	Ogan Komering Ilir	25	8,0	44,0
3	Muara Enim	22	0	50,0
4	Lahat	28	0	32,1
5	Musi Rawas	27	14,8	66,7
6	Musi Banyu Asin	25	0	32,0
7	Banyu Asin	29	13,8	44,8
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	0	6,7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	0	13,6
10	Ogan Ilir	24	4,2	20,8
11	Empat Lawang	8	0	12,5
12	Kota Palembang	38	10,5	47,4
13	Kota Prabumulih	7	14,3	100,0
14	Kota Pagar Alam	6	0	33,3
15	Kota Lubuk Linggau	8	12,5	62,5
SUMATERA SELATAN		298	6,7	40,9

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

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 (99%), kemudian Posyandu Lansia (86,6%), Dana Sehat dan Peduli Lansia (29,2%), Peduli TB Paru (23,8%), Poskestren (21,1%), POD/WOD (15,4%), Peduli HIV-AIDS (12,9%) dan SBH (9,1%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 99 persen. Terdapat 12 Provinsi dari 15 Provinsi yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Provinsi dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kabupaten Lahat (96,4%), Kabupaten Banyu Asin (96,6%) dan Kabupaten Empat Lawang (87,5%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 86,6 persen. Terdapat 3 Kabupaten dan Kota seluruh Puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100%) yaitu Kabupaten Muara Enim, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau. Sedang persentase Puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kota Prabumulih (71,4%), Kabupaten Empat Lawang (75%), dan Kabupaten Lahat (78,6%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 15,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Ogan Ilir (29,2%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (25,9%) dan Kabupaten Banyu Asin (24,1%). Terdapat 2 Kabupaten dan Kota yang Puskesmasnya tidak ada POD/WODnya yaitu Kabupaten Empat Lawang dan Kota Prabumulih.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 9,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kota Pagar Alam (66,7%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (36%) dan Kota Prabumulih (14,3%). Terdapat 4 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak ada SBHnya.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH
1	Ogan Komering Ulu	14	100,0	92,9	14,3	7,1
2	Ogan Komering Ilir	25	100,0	92,0	16,0	36,0
3	Muara Enim	22	100,0	100,0	18,2	
4	Lahat	28	96,4	78,6	3,6	
5	Musi Rawas	27	100,0	81,5	25,9	7,4
6	Musi Banyu Asin	25	100,0	80,0	16,0	8,0
7	Banyu Asin	29	96,6	86,2	24,1	10,3
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	100,0	80,0	13,3	
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	100,0	86,4	18,2	4,5
10	Ogan Ilir	24	100,0	79,2	29,2	4,2
11	Empat Lawang	8	87,5	75,0		
12	Kota Palembang	38	100,0	94,7	5,3	5,3
13	Kota Prabumulih	7	100,0	71,4		14,3
14	Kota Pagar Alam	6	100,0	100,0	16,7	66,7
15	Kota Lubuk Linggau	8	100,0	100,0	12,5	12,5
SUMATERA SELATAN		298	99,0	86,6	15,4	9,1

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 21,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kota Lubuk Linggau (37,5%), kemudian Kabupaten Muara Enim (36,4%) dan Kabupaten Banyu Asin (34,5%). Terdapat 2 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak ada Poskestren yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Empat Lawang.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 29,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu (71,4%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (48,1%) dan Kota Prabumulih (42,9%). Terendah di Kabupaten Lahat (3,6%), diikuti Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) dan Kabupaten Empat Lawang (12,5%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 29,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu (57,1%), kemudian Kota Palembang (44,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Banyu Asin (40%). Terdapat 2 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kota Prabumulih.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 12,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu (42,9%), kemudian Kota Lubuk Linggau (25%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (24%). Terdapat 3 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak ada Peduli HIV-AIDS yaitu Kabupaten Musi Rawas, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kabupaten Empat Lawang.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 23,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kabupaten Ogan Komering Ulu (50%), kemudian Kota Lubuk Linggau (37,5%) dan Kabupaten Banyu Asin (34,5%). Terdapat 2 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak ada upaya Peduli TB Paru yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kota Prabumulih.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Poskestren	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Ogan Komering Ulu	14	14,3	71,4	57,1	42,9	50,0
2	Ogan Komering Ilir	25	24,0	36,0	40,0	24,0	28,0
3	Muara Enim	22	36,4	18,2	31,8	13,6	27,3
4	Lahat	28	14,3	3,6	14,3	3,6	7,1
5	Musi Rawas	27	14,8	48,1	14,8		7,4
6	Musi Banyu Asin	25	28,0	20,0	40,0	8,0	28,0
7	Banyu Asin	29	34,5	34,5	27,6	13,8	34,5
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15		6,7			
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	22,7	27,3	22,7	13,6	18,2
10	Ogan Ilir	24	16,7	33,3	29,2	4,2	25,0
11	Empat Lawang	8		12,5	25,0		12,5
12	Kota Palembang	38	15,8	34,2	44,7	18,4	36,8
13	Kota Prabumulih	7	28,6	42,9		14,3	
14	Kota Pagar Alam	6	33,3	16,7	33,3	16,7	33,3
15	Kota Lubuk Linggau	8	37,5	25,0	37,5	25,0	37,5
SUMATERA SELATAN		298	21,1	29,2	29,2	12,4	23,8

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	<20%
1	Ogan Komering Ulu	14	14.3	21.4	28.6	21.4	14.3
2	Ogan Komering Ilir	25	20.0	48.0	28.0	4.0	0.0
3	Muara Enim	22	4.5	45.5	31.8	9.1	9.1
4	Lahat	28	10.7	25.0	28.6	32.1	3.6
5	Musi Rawas	27	11.1	25.9	29.6	22.2	11.1
6	Musi Banyu Asin	25	12.0	20.0	56.0	8.0	4.0
7	Banyu Asin	29	10.3	24.1	44.8	17.2	3.4
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	0.0	60.0	33.3	6.7	0.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	0.0	13.6	40.9	36.4	9.1
10	Ogan Ilir	24	0.0	16.7	50.0	29.2	4.2
11	Empat Lawang	8	0.0	0.0	50.0	25.0	25.0
12	Kota Palembang	38	21.1	52.6	21.1	5.3	0.0
13	Kota Prabumulih	7	0.0	14.3	57.1	28.6	0.0
14	Kota Pagar Alam	6	16.7	16.7	50.0	16.7	0.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	0.0	25.0	25.0	50.0	0.0
SUMATERA SELATAN		298	9.7	30.5	36.2	18.5	5.0

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 9,7 persen. Persentase tertinggi di Kota Palembang (21,1%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (20,0%) dan Kota Pagar Alam (16,7%). Sementara masih ada 6 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Ogan Ilir, Kabupaten Empat Lawang, Kota Prabumulih, Kota Lubuk Linggau.

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 30,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (60,0%), kemudian Kota Palembang (52,6%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir

(48,0%). Persentase terendah di Kabupaten Empat Lawang (0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (13,6%) dan Kota Prabumulih (14,3%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 36,2 persen. Persentase Tertinggi di Kota Prabumulih (57,1%), kemudian Kabupaten Banyu Asin (56,0%), Kota Pagar Alam, Kabupaten Empat Lawang dan Kabupaten Ogan Ilir (50,0%). Persentase terendah di Kota Palembang (21,1%), kemudian Kota Lubuk Linggau (25,0%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (28,0%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 18,5 persen. Persentase tertinggi di Kota Lubuk Linggau (50,0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (36,4%) dan Kabupaten Lahat (32,1%). Persentase terendah di Kabupaten Ogan Komering Ilir (4,0%), kemudian Kota Palembang (5,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Sumatera Selatan adalah 5,0 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Empat Lawang (25,0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (14,3%) dan Kabupaten Musi Rawas (11,1%). Ada 6 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kabupaten Ogan Komering Ilir, Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kota Palembang, Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam, dan Kota Lubuk Linggau .

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. Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 14,8 persen. Persentase tertinggi di Kota Pagar Alam (33,3%), kemudian Kota Palembang (21,1%) dan Kabupaten Ogan Ilir (20,8%). Terendah di Kabupaten Musi Rawas (3,7%), kemudian Kabupaten Banyu Asin (6,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (9,1%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 40,6 persen. Tertinggi di Kota Prabumulih (57,1%), kemudian Kota Palembang (55,3%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (52,0%). Terendah di Kabupaten Ogan Komering Ulu (14,3%), kemudian Kabupaten Musi Banyu asin (24,0%) dan Kabupaten Empat Lawang (25,0%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 29,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Banyu Asin (41,4%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (40,9%) dan Kabupaten Musi Banyu asin (40,0%). Terendah di Kabupaten Empat Lawang (12,5%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (16,0%) dan Kabupaten Musi Kabupaten Musi Rawas (18,5%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 10,7 persen. Tertinggi di Kabupaten Empat Lawang (37,5%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (35,7%) dan Kota Lubuk Linggau (25,0%). Terendah

Laporan Provinsi Sumatera Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

di Kabupaten Ogan Komering Ilir, Kabupaten Banyu Asin, Kabupaten Ogan Ilir, Kota Prabumulih, dan Kota Pagar Alam (0%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 4,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Musi Rawas (14,8%), kemudian Kabupaten Empat Lawang (12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ilir (12,0%). Sementara di 9 Kabupaten/Kota, sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA hanya 0-20 persen (%)

Tabel 4.11.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	<20%
1	Ogan Komering Ulu	14	14.3	14.3	35.7	35.7	0.0
2	Ogan Komering Ilir	25	20.0	52.0	16.0	0.0	12.0
3	Muara Enim	22	18.2	45.5	22.7	13.6	0.0
4	Lahat	28	14.3	28.6	32.1	17.9	7.1
5	Musi Rawas	27	3.7	44.4	18.5	18.5	14.8
6	Musi Banyu Asin	25	16.0	24.0	40.0	20.0	0.0
7	Banyu Asin	29	6.9	48.3	41.4	0.0	3.4
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	13.3	40.0	40.0	6.7	0.0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	9.1	36.4	40.9	9.1	4.5
10	Ogan Ilir	24	20.8	41.7	37.5	0.0	0.0
11	Empat Lawang	8	12.5	25.0	12.5	37.5	12.5
12	Kota Palembang	38	21.1	55.3	21.1	2.6	0.0
13	Kota Prabumulih	7	14.3	57.1	28.6	0.0	0.0
14	Kota Pagar Alam	6	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	12.5	37.5	25.0	25.0	0.0
SUMATERA SELATAN		298	14.8	40.6	29.9	10.7	4.0

4.11.3. ALKES PONED

Ditanyakan khusus pada 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 Selatan, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 11,4 persen. Hanya Puskesmas PONED di 4 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu Tertinggi di Kota Palembang (40,0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (33,3%), Kabupaten Lahat (20,0%) dan Kabupaten Musi Banyu asin (14,3%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 34,1 persen. Hanya 7 Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Tertinggi di Kota Pagar

Alam (100%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (50,0%), Kabupaten Ogan Komering Ilir (44,4%), Kabupaten Muara Enim dan Kabupaten Musi Banyu asin (42,9%), Kabupaten Banyu Asin (28,6%) dan Kabupaten Lahat (20,0%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 11,4 persen. Hanya 3 Puskesmas PONE D yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, Tertinggi di Kabupaten Ogan Komering Ilir (33,3%), kemudian Kabupaten Lahat (20,0%), dan Kabupaten Musi Banyu asin (14,3%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Tabel 4.11.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat PONE D di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONE D	Kelengkapan Ketersediaan Alat PONE D				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	<20%
1	Ogan Komering Ulu	1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
2	Ogan Komering Ilir	9	0.0	44.4	33.3	11.1	11.1
3	Muara Enim	7	0.0	42.9	0.0	28.6	28.6
4	Lahat	5	20.0	20.0	20.0	0.0	40.0
5	Musi Rawas	3	0.0	50.0	0.0	50.0	0.0
6	Musi Banyu Asin	5	14.3	42.9	14.3	0.0	28.6
7	Banyu Asin	7	0.0	28.6	0.0	28.6	42.9
8	Ogan Komering Ulu Timur	3	33.3	0.0	0.0	0.0	66.7
9	Empat Lawang	1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
10	Kota Palembang	2	40.0	0.0	0.0	0.0	60.0
11	Kota Pagar Alam	1	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
SUMATERA SELATAN		44	11.4	34.1	11.4	15.9	27.3

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 15,9 persen. Hanya 4 Puskesmas PONE D yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, Tertinggi di Kabupaten Musi Rawas (50,0%), kemudian Kabupaten Banyu Asin dan Kabupaten Muara Enim (28,6%), serta Kabupaten Ogan Komering Ilir (11,1%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 27,3 persen. Seluruh Puskesmas PONE D di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kabupaten Empat Lawang hanya mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, kemudian kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (66,7%). Sementara Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas PONE D terendah yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D yaitu Kota Pagar Alam dan Kabupaten Musi Rawas (0%) serta Kabupaten Ogan Komering Ilir (11,1%)

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 Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Ogan Komering Ulu	14	7.1
2	Ogan Komering Ilir	25	40.0
3	Muara Enim	22	54.5
4	Lahat	28	28.6
5	Musi Rawas	27	48.1
6	Musi Banyu Asin	25	60.0
7	Banyu Asin	29	34.5
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	26.7
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	40.9
10	Ogan Ilir	24	29.2
11	Empat Lawang	8	50.0
12	Kota Palembang	38	44.7
13	Kota Prabumulih	7	71.4
14	Kota Pagar Alam	6	50.0
15	Kota Lubuk Linggau	8	37.5
SUMATERA SELATAN		298	40.6

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 Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 40,6 persen. Tertinggi di Kota Prabumulih (71,4%), diikuti Kabupaten Musi Banyu asin (60,0%) dan Kabupaten Muara Enim (54,5%). Terendah di Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%) dan Kabupaten Lahat (28,6%).

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 Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 18,1 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Muara Enim (63,6%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (25,9%) kemudian Kabupaten Empat Lawang dan Lahat (25,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (28,6%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 65,8 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Prabumulih memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen (100%), kemudian diikuti Kota Pagar Alam dan kabupaten Ogan Ilir, masing-masing 83,3 persen. Sementara Puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kota Lubuk Linggau (25,0 %), Kabupaten Muara Enim (36,4%), dan Kabupaten Empat Lawang (50,0%).

Tabel 4.11.5.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat Umum			
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%
1	Ogan Komering Ulu	14	14.3	57.1	28.6	0
2	Ogan Komering Ilir	25	24.0	72.0	4.0	0
3	Muara Enim	22	63.6	36.4	0	0
4	Lahat	28	25.0	60.7	14.3	0
5	Musi Rawas	27	25.9	66.7	7.4	0
6	Musi Banyu Asin	25	8.0	72.0	20.0	0
7	Banyu Asin	29	17.2	55.2	27.6	0
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	20.0	66.7	13.3	0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	18.2	63.6	13.6	4.5
10	Ogan Ilir	24	4.2	83.3	12.5	0
11	Empat Lawang	8	25.0	50.0	25.0	0
12	Kota Palembang	38	0	81.6	18.4	0
13	Kota Prabumulih	7	0	100.0	0	0
14	Kota Pagar Alam	6	16.7	83.3	0	0
15	Kota Lubuk Linggau	8	0	25.0	75.0	0
PROVINSI		298	18.1	65.8	15.8	0.3

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Sumatera Selatan adalah 15,8 persen. Kabupaten yang Puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kota Lubuk Linggau (75,0%), Kabupaten Ogan Komering Ulu (28,6%), dan Kabupaten Banyu Asin (27,6%). Sementara Puskesmas PONED di 3 Kabupaten/Kota tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen (0%), yaitu Kabupaten Muara Enim, Kota Prabumulih, dan Kota Pagar Alam.

4.11.6. OBAT PONED

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat PONED yang dikumpulkan sebanyak 17 jenis. Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONED. Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONED hanya 2,3 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kabupaten Musi Banyu asin yang memiliki ketersediaan 80-100 persen Jenis obat PONED (20,0%). Sementara 10 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai Jenis obat PONED lebih dari 80 persen.

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONED hanya 2,3 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kota Pagar Alam yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONED (100%). Sementara 10 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONED (0%).

Tabel 4.11.6.1.
 Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Poned
 di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Poned	Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat Poned				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	<20%
1	Ogan Komering Ulu	1	0	0	0	100.0	0
2	Ogan Komering Ilir	9	0	0	0	66.7	33.3
3	Muara Enim	7	0	0	42.9	57.1	0
4	Lahat	5	0	0	0	80.0	20.0
5	Musi Rawas	3	0	0	33.3	66.7	0
6	Musi Banyu Asin	5	20.0	0	0	40.0	40.0
7	Banyu Asin	7	0	0	0	71.4	28.6
8	Ogan Komering Ulu Timur	3	0	0	0	0	100.0
9	Empat Lawang	1	0	0	0	100.0	0
10	Kota Palembang	2	0	0	0	100.0	60.0
11	Kota Pagar Alam	1	0	100.0	0	0	0
SUMATERA SELATAN		44	2.3	2.3	9.1	61.4	25.0

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat Poned hanya 9,1 persen. Hanya Puskesmas Poned di Kabupaten Muara Enim dan Kabupaten Musi Rawas yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat Poned masing-masing sebesar 42,9 persen dan 33,3 persen. Sementara 9 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas Poned lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat Poned (0%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat Poned adalah 61,4 persen. Tertinggi di Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Empat Lawang dan Kota Palembang, seluruh Puskesmas Poned di ketiga kabupaten/Kota tersebut memiliki persediaan 20-39 persen Jenis obat Poned. Sementara yang terendah di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dan Kota Pagar Alam (0%), kemudian Kabupaten Musi Banyu asin (40,0%).

Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20 persen Jenis obat Poned adalah 25,0 persen. Seluruh Puskesmas Poned di Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (100%) hanya memiliki persediaan Jenis obat Poned kurang dari 20 persen, kemudian Kota Palembang (60,0%) dan Kabupaten Musi Banyu asin (40,0%). Sementara 5 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas Poned lainnya tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat Poned kurang dari 20 persen (0%), yaitu Kota Pagar Alam, Kabupaten Empat Lawang, Kabupaten Musi Rawas, Kabupaten Muara Enim, dan Kabupaten Ogan Komering Ulu.

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. Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 11,7 persen. Tertinggi di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan

(26,7%), kemudian Kabupaten Empat Lawang dan Kota Lubuk Linggau (25%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur dan Kota Pagar Alam.

Tabel 4.11.7.1.

Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB
Di Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	<20%
1	Ogan Komering Ulu	14	0	21,4	7,1	28,6	42,9
2	Ogan Komering Ilir	25	20	0	16,0	32,0	32,0
3	Muara Enim	22	13,6	13,6	31,8	27,3	13,6
4	Lahat	28	3,6	3,6	32,1	42,9	17,9
5	Musi Rawas	27	18,5	14,8	22,2	18,5	25,9
6	Musi Banyu Asin	25	4,0	4,0	48,0	24,0	20,0
7	Banyu Asin	29	20,7	6,9	13,8	20,7	37,9
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15	26,7	26,7	13,3	33,3	0
9	Ogan Komering Ulu Timur	22	0	0	36,4	40,9	22,7
10	Ogan Ilir	24	8,3	8,3	8,3	0	75,0
11	Empat Lawang	8	25,0	0	12,5	12,5	50,0
12	Kota Palembang	38	7,9	5,3	42,1	39,5	5,3
13	Kota Prabumulih	7	14,3	0	14,3	57,1	14,3
14	Kota Pagar Alam	6	0	33,3	50,0	16,7	0
15	Kota Lubuk Linggau	8	25,0	0	0	12,5	62,5
SUMATERA SELATAN		298	11,7	8,1	25,5	27,9	26,8

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 8,1 persen. Tertinggi di Kota Pagar Alam (33,3%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (26,7%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (21,4%). Terdapat 5 Kabupaten dan Kota yang Puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0%) yaitu Kabupaten Ogan Komering Ilir, Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur, Kabupaten Empat Lawang dan Kota Pagar Alam.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 25,5 persen. Tertinggi di Kota Pagar Alam (50%), kemudian Kabupaten Banyu Asin (48%) dan Kota Palembang (42,1%). Terendah di Kota Lubuk Linggau (0%), kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (7,1%) dan Kabupaten Ogan Ilir (8,3%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 27,9 persen. Tertinggi di Kota Prabumulih (57,1%), kemudian Kabupaten Lahat (42,9%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (40,9%). Terendah di Kabupaten Ogan Ilir (0%), kemudian Kabupaten Empat Lawang dan Kota Lubuk Linggau (12,5%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai jenis Obat/Alat KB kurang dari 20 persen adalah 26,8 persen Puskesmas. Tertinggi di Kabupaten Ogan Ilir (75%), kemudian Kota Lubuk Linggau (62,5%) dan Kabupaten Empat Lawang (50%). Terendah di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan dan Kota Pagar Alam (0%), kemudian Kota Palembang (5,3%).

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 Selatan, dari 298 Puskesmas, sebanyak 8,1% Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 67,1% tidak memiliki dokter gigi, 0,3% tidak memiliki perawat, dan 0,7% tidak memiliki tenaga bidan. 26,8% Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan tidak memiliki tenaga gizi, 15,1% tidak memiliki sanitarian, dan 67,7% tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 18,5% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 4% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 62,1% Puskesmas dan 22,8% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 5% Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 27,3% Puskesmas PONEK memiliki kelengkapan obat PONEK kurang dari 20%. Hanya 2,3% Puskesmas PONEK yang memiliki kelengkapan obat PONEK $\geq 80\%$ 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 91,9% Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 91,6% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 20,8% dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Triwulan.

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 54,7% Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 24,8% 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 PONED, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 16,8% Puskesmas di Provinsi Sumatera Selatan yang merupakan Puskesmas PONED, dimana 2% diantaranya adalah Puskesmas PONED 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 Selatan. 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

LAMPIRAN

SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI SUMATERA SELATAN

LAMPIRAN

KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011