

## 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 Bengkulu, 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 Bengkulu 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 Bengkulu yang telah terkumpul sebanyak 174, sebanyak 173 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Lebih dari 70 persen dari Puskesmas di Provinsi Bengkulu yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (133 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan sekitar 40 Puskesmas merupakan Puskesmas perawatan. Hanya 12,7 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Bengkulu memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 37,6 persen dan tenaga promkes hanya 30,6 persen. Untuk tenaga sanitarian dan gizi masing-masing sebesar 57,2 persen dan 63 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 93,1 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 76,3 persen. Sebanyak 74 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 68,8 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 69,9 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda, 69,4 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 69,4 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans/perahu bermotor. Sementara hanya 58,4 persen Puskesmas memiliki pusling, 0 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 45,1 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 83,2 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 93,1 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 79,9 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 87,3 persen dan hanya 15,6 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 11,7 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 28,3 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 14,5 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 26,6 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program Promosi Kesehatan, 60,1 persen penanggungjawab program Kesehatan Lingkungan, 97,7 persen penanggungjawab KIA/KB, 60,1 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 78,6 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 75,7 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (90,2%) dan disusul oleh kegiatan

Pembinaan di Poskesdes (71,1%), Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (73,4%) dan Pembinaan Forum Desa Siaga (50,3%).

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan prosentase tertinggi yang dilakukan puskesmas (70,5%) kemudian disusul oleh Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (67,1%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat TPM (64,2%) dan disusul oleh Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah (54,3%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (17,3%), dan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik (16,8%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (89%) dan diikuti oleh Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas (81,5%) dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi (79,2%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (85%) dan disusul oleh Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (76,3%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (76,3%), Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (67,6%), Manajemen Asfiksia (63,6%), dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (63,6%), dan Kelas Ibu Balita (19,7%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB dan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi merupakan persentase tertinggi sebesar 96 persen, diikuti, Penanganan Komplikasi 65,9%.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (99,4%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (98,3%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (97,7%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (87,3%), pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (65,9%) dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (71,7%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah TB Paru (97,7%) diikuti oleh Diare (96%), Malaria (96%) kemudian ISPA/Pneumonia (91,9%), Surveilans terpadu (75,7%), Rabies (74%), DBD (72,8%), Kusta (53,2%), Filariasis (29,5%), HIV/AIDS (24,9%), dan Schistosomiasis (3,5%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (56,6%), seminggu sekali (16,8%), dan tiga hari/minggu dan dua hari/minggu (5,2%).
- Pada Puskesmas PONED, 77,3 persen melakukan pelayanan PONED 24 jam.
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (93,1%), diikuti Posyandu Lansia (55,5%), Dana Sehat (20,2%), Peduli TB Paru (12,7%), Peduli Lansia (11%), POD/WOD (11%), Poskestren (9,2%), SBH (5,8%), dan Peduli HIV/AIDS (2,9%).
- Sekitar 41% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 41,6% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONED sebanyak 31,8% Puskesmas PONED memiliki alat kesehatan 80-100%.

- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 63,6% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONEB 63,6% Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 50,9% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

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

# Laporan Povinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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

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

# Laporan Povinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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 .....	14
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.....	15

3.6.2. Tahap Pelaksanaan .....	15
3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan .....	16
3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen .....	16
3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen .....	16
3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi .....	17
3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat .....	17
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 .....	23
4.4. SARANA DAN PRASARANA .....	25
4.5. ALAT TRANSPORTASI .....	27
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS .....	28
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	28
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas.....	30
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM .....	31
4.8. PELAYANAN KESEHATAN .....	33
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	33
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	33
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	34
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan.....	35
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan....	37
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	38
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	38
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	40
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan .....	43
Lingkungan	
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	44
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	44
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	46
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu .....	47
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	50
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	51
4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	51
4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	54

4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak .....	56
4.8.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi..58 Dan Anak	
4.8.5. Program Keluarga Berencana .....	60
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana .....	60
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	61
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana .....	62
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga.....64 Berencana	
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	66
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	66
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	68
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	70
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi..... 73 Masyarakat	
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	75
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	75
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular .....	78
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular .....	81
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian .....	85 Penyakit Menular
4.8.8. Program Imunisasi .....	87
4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas .....	87
4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi .....	88
4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi .....	89
4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi .....	91
4.9. PELAYANAN PONED .....	92
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT .....	93
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT .....	101
4.11.1. Poliklinik Umum.....	101
4.11.2. Poliklinik KIA .....	102
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	103
4.11.4. Alat-alat Imunisasi .....	104
4.11.5. Obat Umum .....	105
4.11.6. Obat PONED .....	106
4.11.7. Obat/Alat Keluarga Berencana.....	107
<b>BAB V. KESIMPULAN .....</b>	<b>109</b>
<b>BAB VI. SARAN-SARAN .....</b>	<b>111</b>

# Laporan Povinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>113</b>
<b>LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI BENGKULU .....</b>	<b>115</b>
<b>LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011.....</b>	<b>116</b>

## DAFTAR TABEL

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

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.6.2.1	Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	30

## **PENANGGUNG JAWAB PROGRAM**

Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	31
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	32

## **PELAYANAN KESEHATAN**

Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	34
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	35
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	42
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	45
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	47

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.3.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.3.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.3.4.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	68

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	85

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	92
<b><u>PELAYANAN PONED</u></b>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	92
<b><u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u></b>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	96
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	100

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	101

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

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan PONED di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	104
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	105
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	105
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011	108

## **DAFTAR GAMBAR**

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

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

#### **Fungsi puskesmas :**

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

kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaannya serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan berdayaan masyarakat diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

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

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

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

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

## 1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

## 1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

## 1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

## 1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

## 1.6. RUANG LINGKUP

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



## **BAB II**

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

#### **2.1. BATASAN**

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

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

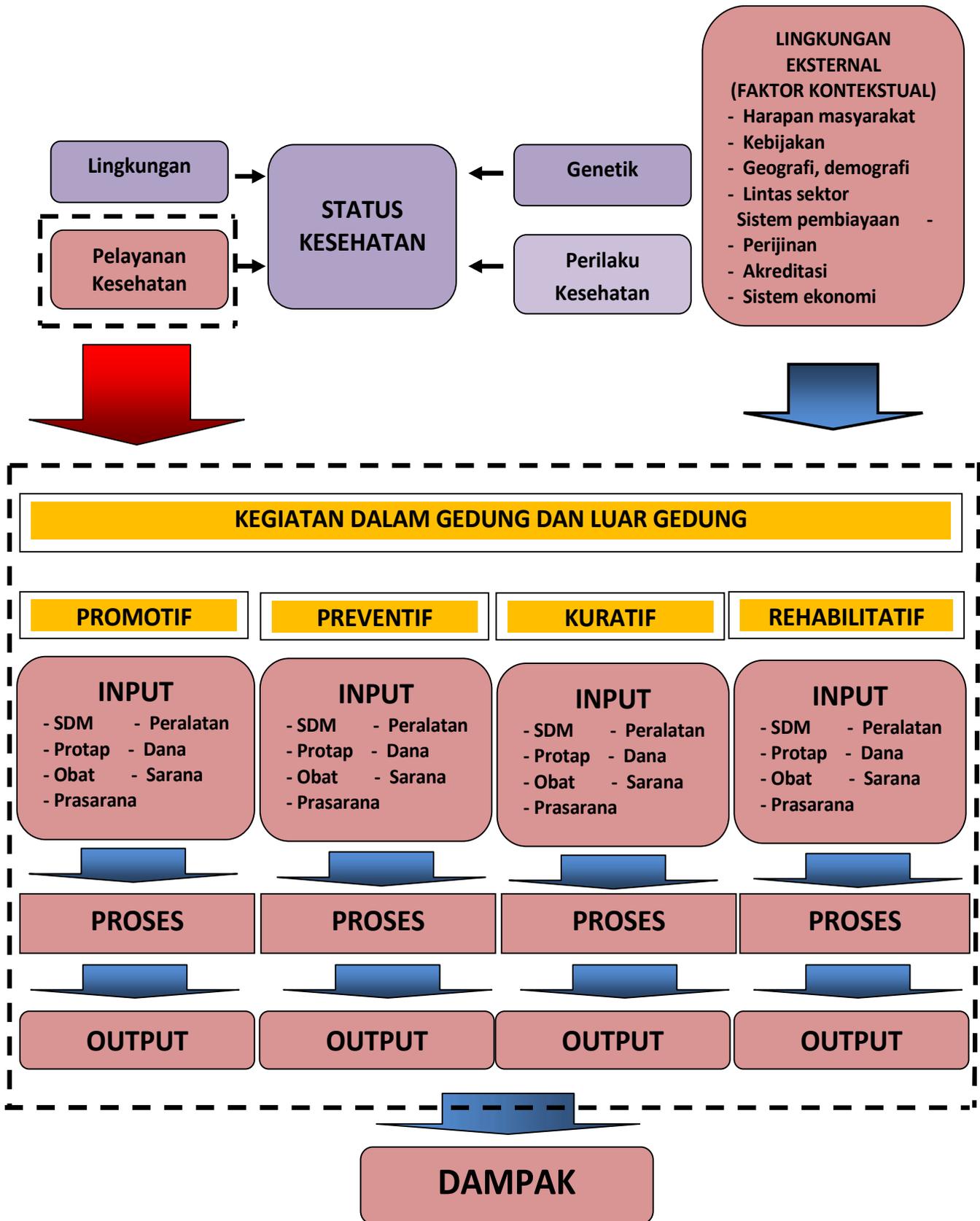
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

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

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

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

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : *Blum, Donabedian, dan Jakab*

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

### 2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

#### 2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

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

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

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

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

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

## 2.3.2. INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

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

## 2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

### A. Utilisasi (*outreach*)

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

### B. Target cakupan pelayanan kesehatan

#### 1. Upaya kesehatan wajib

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

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

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

#### 3. Layanan Penunjang, meliputi:

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



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

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

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

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

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi Bengkulu.

##### **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 174 puskesmas, 173 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 Bengkulu**

NO	PROPINSI	JUMLAH PUSKESMAS
1	Bengkulu Selatan	14
2	Rejang Lebong	21
3	Bengkulu Utara	21
4	Kaur	16
5	Seluma	22
6	Mukomuko	16
7	Lebong	11
8	Kepahiang	14
9	Bengkulu Tengah	19
10	Kota Bengkulu	19
	<b>JUMLAH</b>	<b>174</b>

Sumber: Pusdatin, 2010

## 3.4. PENGUMPULAN DATA

### 3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

Secara umum data yang dikumpulkan meliputi: Identitas tempat, karakteristik, Input (sumber daya manusia, fasilitas fisik, peralatan, pedoman dan ketatausahaan), proses (perencanaan, 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 PJO Kabupaten/Kota, jika perlu berkoordinasi dengan PJT dan atau PJO Provinsi.

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

### 3.5. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

### 3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

#### 3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

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

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

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

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

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

- c. Adanya pemahaman tentang perlu dan manfaat dari kegiatan Riset Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2011

### 3.6.1.3. Pertemuan Pakar

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

### 3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

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

### 3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

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

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

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

## 3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

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

### 3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

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

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

### 3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

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

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

### 3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen

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

- a. Rencana teknis pelaksanaan Riset Fasilitas 2011.

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

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

#### **3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi**

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

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

Rapat Koordinasi Riset Fasilitas 2011 tingkat Provinsi dilaksanakan di seluruh provinsi dan dilakukan di ibukota provinsi. Rapat ini diikuti oleh pelaksana Riset Fasilitas 2011 (tim pusat yang terdiri dari ketua dan wakil penanggungjawab 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 penyebaran 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 penyebarluasan 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 dilakukan terhadap 3352 enumerator Rifas 2011, dengan rincian 2186 enumerator puskesmas dan 498 orang tim entri data. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi paparan/presentasi dan tanya jawab, diskusi, dan praktek lapangan. *Workshop* dilakukan di ibukota propinsi. Pelaksanaan workshop dilakukan sesuai dengan kesediaan waktu masing-masing propinsi.

### **3.6.2.8. Pengumpulan Data**

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

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

### **3.6.2.9. Validasi Studi**

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

### **3.6.2.10. Pengolahan Data**

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

### **3.6.2.11. Analisa Data**

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



## BAB IV HASIL

### 4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Bengkulu. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 173 Puskesmas yang tersebar di 10 Kabupaten/Kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1.  
Jumlah Puskesmas di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	0	0	14
2	Rejang Lebong	21	0	0	21
3	Bengkulu Utara	21	0	0	21
4	Kaur	16	0	0	16
5	Seluma	22	0	0	22
6	Mukomuko	16	0	0	16
7	Lebong	11	0	0	11
8	Kepahiang	14	0	0	14
9	Bengkulu Tengah	19	1	0	20
10	Kota Bengkulu	19	0	0	19
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>1</b>	<b>0</b>	<b>174</b>

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 173 puskesmas yang dikunjungi, 1 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 173 Puskesmas.

Tabel 4.1.2.  
Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Bengkulu,  
Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Bengkulu Selatan	14	3	21.4	11	78.6
2	Rejang Lebong	21	3	14.3	18	85.7
3	Bengkulu Utara	21	3	14.3	18	85.7
4	Kaur	16	2	12.5	14	87.5
5	Seluma	22	1	4.5	21	95.5
6	Mukomuko	16	1	6.3	15	93.8
7	Lebong	11	3	27.3	8	72.7
8	Kepahiang	14	3	21.4	11	78.6
9	Bengkulu Tengah	19	2	10.5	17	89.5
10	Kota Bengkulu	19	19	100	0	0
<b>BENGGULU</b>		<b>173</b>	<b>40</b>	<b>23.1</b>	<b>133</b>	<b>76.9</b>

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua: Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 10 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 173 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 40 Puskesmas Perawatan (23,1%) dan 133 Puskesmas Non Perawatan (76,9%) di Provinsi Bengkulu. Jumlah Puskesmas Perawatan di Kabupaten/Kota total Puskesmas rata-rata sebesar 23,1%, yang terbanyak di Kabupaten Rejang Lebong dan Bengkulu Utara yaitu sebesar 33,3%. Sementara Kabupaten/ Kota terendah yaitu Kabupaten Seluma (13,6%).

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	Bengkulu Selatan	14	4	28.6	10	71.4
2	Rejang Lebong	21	7	33.3	14	66.7
3	Bengkulu Utara	21	7	33.3	14	66.7
4	Kaur	16	4	25.0	12	75.0
5	Seluma	22	3	13.6	19	86.4
6	Mukomuko	16	5	31.3	11	68.8
7	Lebong	11	3	27.3	8	72.7
8	Kepahiang	14	2	14.3	12	85.7
9	Bengkulu Tengah	19	2	10.5	17	89.5
10	Kota Bengkulu	19	3	15.8	16	84.2
<b>BENGGULU</b>		<b>173</b>	<b>40</b>	<b>23.1</b>	<b>133</b>	<b>76.9</b>

## 4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

Tabel 4.2.1.  
Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONED Menurut Jenis Puskesmas  
di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Pusk	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONED	% Non PONED	% PONED	% Non PONED
1	Bengkulu Selatan	14	21.4	7.1	0	71.4
2	Rejang Lebong	21	9.5	23.8	0	66.7
3	Bengkulu Utara	21	19.0	14.3	0	66.7
4	Kaur	16	18.8	6.3	0	75.0
5	Seluma	22	4.5	9.1	0	86.4
6	Mukomuko	16	18.8	12.5	0	68.8
7	Lebong	11	27.3	0	0	72.7
8	Kepahiang	14	7.1	7.1	14.3	71.4
9	Bengkulu Tengah	19	0	10.5	0	89.5
10	Kota Bengkulu	19	10.5	5.3	0	84.2
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>12.7</b>	<b>10.4</b>	<b>1.2</b>	<b>75.7</b>

Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pada umumnya, Puskesmas dimaksud mempunyai fasilitas rawat inap. Dari Rifaskes 2011, terdata bahwa fasilitas PONED dimiliki oleh 12,7 persen Puskesmas Perawatan dan 1,2% Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Bengkulu. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Lebong (27,3%). Sementara ada 1 Kabupaten yang tidak memiliki fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan (0%) yaitu Bengkulu Tengah.

## 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 professional di bidang kesehatan. Selain itu dalam memberikan pelayanan kesehatan perlu pula dipertimbangkan distribusi tenaga kesehatan tersebut.

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 10 Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu. Analisis dilakukan pada 173 Puskesmas karena yang disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/ Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/ Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/ Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/ Pusk
1	Bengkulu Selatan	14	100	1.6	21.4	0.2	100	9.1	100	22.2
2	Rejang Lebong	21	90.5	1.1	23.8	0.2	100	11.0	100	13.2
3	Bengkulu Utara	21	90.5	1.8	33.3	0.3	100	14.6	100	14.3
4	Kaur	16	100	1.6	25.0	0.3	100	10.2	100	9.3
5	Seluma	22	95.5	1.3	9.1	0.1	100	8.4	100	9.7
6	Mukomuko	16	100	1.9	31.3	0.3	100	18.0	100	14.0
7	Lebong	11	100	1.2	36.4	0.4	100	11.7	100	6.5
8	Kepahiang	14	100	1.9	14.3	0.1	100	12.2	100	12.0
9	Bengkulu Tengah	19	100	1.8	78.9	0.8	100	6.9	100	14.2
10	Kota Bengkulu	19	94.7	1.5	94.7	1.0	100	10.1	100	10.1
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>96.5</b>	<b>1.6</b>	<b>37.6</b>	<b>0.4</b>	<b>100</b>	<b>11.1</b>	<b>100</b>	<b>12.6</b>

Tabel 4.3.1.b.  
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga  
di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	64.3	1.5	64.3	0.6	42.9	0.9
2	Rejang Lebong	21	81.0	1.3	95.2	1.3	38.1	0.6
3	Bengkulu Utara	21	57.1	0.7	61.9	0.9	47.6	0.5
4	Kaur	16	37.5	0.4	31.3	0.5	18.8	0.2
5	Seluma	22	45.5	0.5	45.5	0.6	27.3	0.4
6	Mukomuko	16	43.8	0.4	37.5	0.4	12.5	0.1
7	Lebong	11	36.4	0.4	81.8	1.1	27.3	0.4
8	Kepahiang	14	71.4	0.9	92.9	1.1	42.9	0.4
9	Bengkulu Tengah	19	36.8	0.4	26.3	0.3	21.1	0.2
10	Kota Bengkulu	19	89.5	1.3	100	1.7	26.3	0.3
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>57.2</b>	<b>0.8</b>	<b>63.0</b>	<b>0.9</b>	<b>30.6</b>	<b>0.4</b>

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 Bengkulu sudah memiliki tenaga dokter (96,5%) dengan jumlah rata-rata 1,6 per Puskesmas. Ada 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas nya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara 4 Kabupaten/Kota lainnya rata-rata sudah diatas sembilan puluh persen.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 37,6% Puskesmas di Provinsi Bengkulu yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 0,4 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak di Kota yaitu Kota Bengkulu (94,7%) dengan rata-rata 1,0 per Puskesmas, kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (78,9%) dengan rata-rata 0,8 per Puskesmas. Sementara Kabupaten yang memiliki Dokter Gigi terendah adalah Kabupaten Seluma yang hanya sebesar 9,1% dengan rata-rata 0,1 per Puskesmas dari 22 jumlah Puskesmas yang ada.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa Seluruh (100%) Puskesmas di Provinsi Bengkulu telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 11,1 per Puskesmas.

Demikian halnya dengan keberadaan Bidan di Provinsi Bengkulu juga sudah 100 persen dengan jumlah rata-rata 12,6 Bidan per Puskesmas.

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Bengkulu hanya ada di 57,2 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,8 Sanitarian per Puskesmas. Kabupaten yang terbanyak meemiliki tenaga Sanitarian adalah Kota Bengkulu (89,5%) dengan rata-rata 1,3 Sanitarian per Puskesmas, Kabupaten Rejang Lebong (81,0%) dengan rata-rata 1,3 Sanitarian per puskesmas diikuti Kabupaten Kepahiang (71,4%) dengan rata-rata 0,9 per Puskesmas. Sedangkan Kabupaten terendah yang memiliki Sanitarian, yaitu Kabupaten Lebong (36,4%), Bengkulu Tengah (36,8%), Mukomuko (43,8%), Kaur (37,4%) dan Seluma (45,5%) dengan rata-rata 0,4 Sanitarian per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Bengkulu sebanyak 63,0 persen dengan jumlah rata-rata 0,9 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kota Bengkulu sudah memilik Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata 1,7. Sementara Kabupaten yang paling sedikit memiliki tenaga Gizi adalah Bengkulu Tengah dengan rata-rata tenaga Gizi 0,3 per Puskesmas.

Tenaga Promosi Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontirbusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga promosi kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Bengkulu hanya 30,6 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,4 Tenaga Promosi Kesehatan Per Puskesmas. Kabupaten yang paling banyak memiliki tenaga Promosi Kesehatan adalah Kabupaten Bengkulu Uatara (47,6%) dengan rata-rata 0,5 tenaga Promosi Kesehatan 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 Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Bengkulu Selatan	14	78.6	100
2	Rejang Lebong	21	76.2	81.0
3	Bengkulu Utara	21	81.0	95.2
4	Kaur	16	87.5	100
5	Seluma	22	81.8	90.9
6	Mukomuko	16	56.3	93.8
7	Lebong	11	90.9	100
8	Kepahiang	14	50	78.6
9	Bengkulu Tengah	19	84.2	94.7
10	Kota Bengkulu	19	73.7	100
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>76.3</b>	<b>93.1</b>

Persentase Puskesmas di Provinsi Bengkulu yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 76,3 persen. Terbesar di Kabupaten Lebong (90,9%), seluruh Puskesmas di Kabupaten Lebong dalam keadaan baik atau rusak ringan. Sementara Kabupaten yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik/rusak ringan yang paling rendah adalah Kepahiang yang hanya 50% artinya separoh kondisi bangunan mengalami rusak sedang sampai berat.

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Bengkulu sudah 93,1 persen. Bahkan Seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Kepahiang yang memiliki bangunan permanen masih 78,6% artinya masih banyak bangunan puskesmas yang belum permanen, yakni 21,4 persen.

Tabel 4.4.2.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Bengkulu Selatan	14	28.6	64.3
2	Rejang Lebong	21	95.2	66.7
3	Bengkulu Utara	21	66.7	81.0
4	Kaur	16	50	81.3
5	Seluma	22	86.4	59.1
6	Mukomuko	16	75.0	62.5
7	Lebong	11	100	72.7
8	Kepahiang	14	14.3	57.1
9	Bengkulu Tengah	19	100	68.4
10	Kota Bengkulu	19	100	73.7
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>74.0</b>	<b>68.8</b>

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

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Bengkulu tergolong masih rendah, hanya 74,0 persen. Dengan demikian masih banyak Puskesmas yang belum tersedia listrik 24 jam. Namun ada tiga Kabupaten/Kota yang Seluruh Puskesmasnya sudah memiliki ketersediaan listrik 24 jam, yaitu Kabupaten Lebong, Bengkulu Tengah, dan Kota Bengkulu.

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Bengkulu Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih hanya 68,8 persen dan tidak ada satupun Kabupaten/Kota yang puskesmasnya memiliki ketersediaan air bersih 100%, Bahkan ada Kabupaten yang hanya hampir separoh puskesmasnya yang tidak memiliki ketersediaan air bersih, yaitu Kabupaten Kepahiang (57,1%) dan Seluma (59,1%).

### 4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, Dari 173 puskesmas menunjukkan hanya 69,9 persen Puskesmas di Bengkulu memiliki kendaraan bermotor roda dua. Hanya Puskesmas di Kabupaten Mukomuko yang seluruhnya sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Sementara yang paling sedikit Persentase kepemilikan kendaraan roda dua adalah Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%).

Tabel 4.5.1.  
Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas  
di Provinsi Bengkulu, 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 Bengkulu Selatan	14	71.4	57.1	0	42.9	71.4	71.4
2 Rejang Lebong	21	85.7	81.0	0	81.0	81.0	81.0
3 Bengkulu Utara	21	71.4	57.1	0	47.6	71.4	71.4
4 Kaur	16	87.5	81.3	0	75.0	87.5	87.5
5 Seluma	22	59.1	72.7	0	54.5	77.3	77.3
6 Mukomuko	16	100	37.5	0	37.5	68.8	68.8
7 Lebong	11	81.8	45.5	0	45.5	45.5	45.5
8 Kepahiang	14	50	21.4	0	7.1	21.4	21.4
9 Bengkulu Tengah	19	21.1	73.7	0	10.5	73.7	73.7
10 Kota Bengkulu	19	78.9	36.8	0	36.8	73.7	73.7
<b>BENGKULU</b>	<b>173</b>	<b>69.9</b>	<b>58.4</b>	<b>0</b>	<b>45.1</b>	<b>69.4</b>	<b>69.4</b>

Di Provinsi Bengkulu, baru 58,4 persen puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Namun di Kabupaten Mukomuko sudah seluruh Puskesmas (100%) memiliki kendaraan Pusling roda 4 akan tetapi masih banyak puskesmas di Kabupaten lain yang kepemilikan kendaraan Pusling roda 4 masih kurang. Yang paling rendah adalah Kabupaten Bengkulu Tengah dimana hanya 21,1% puskesmas yang memiliki kendaraan Pusling roda 4.

Tabel 4.5.1. menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor, secara nasional hanya 45,1 persen. Tabel 4.5.1. menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor. Ambulans merupakan sarana transportasi pasien untuk kasus yang tidak bisa ditangani Puskesmas dan memerlukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu seperti ke rumah sakit. Puskesmas Keliling walaupun tidak didesain seperti ambulans, namun bila tidak ada ambulans digunakan juga sebagai kendaraan ambulans, yaitu membawa pasien yang memerlukan rujukan segera. Di Provinsi Bengkulu persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara nasional sebesar 69,4 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 173 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Bengkulu sebanyak 91,9% (173 puskesmas). Ada 3 Kabupaten Kota (Bengkulu Selatan, Lebong dan Bengkulu Tengah) yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Kaur (37,5%), kemudian Kabupaten Seluma (72,7%) dan Kabupaten Kepahiang (78,6%).

Tabel 4.6.1.1. juga menggambarkan persentase puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara nasional ada 87,3 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Terdapat 2 Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya, yaitu di Kabupaten Mukomuko dan Bengkulu Tengah (100%). Sementara terendah ada di Kabupaten Kepahiang (64,3%), Kabupaten Kaur (81,3%) dan Kabupaten Lebong (81,8%).

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Bengkulu hanya 15,6 persen Puskesmas. Terbesar di Kabupaten Seluma (31,8%), kemudian Kabupaten Kaur (31,3%) dan Kabupaten Mukomuko (25%). Terendah di Kabupaten Bengkulu Utara (0%), Kabupaten Bengkulu Tengah (5,3%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%).

# Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.6.1.1.

Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	100	92.9	7.1	7.1	0
2	Rejang Lebong	21	90.5	85.7	9.5	9.5	9.5
3	Bengkulu Utara	21	85.7	85.7	9.5	0	4.8
4	Kaur	16	37.5	81.3	6.3	31.3	0
5	Seluma	22	72.7	86.4	9.1	31.8	18.2
6	Mukomuko	16	93.8	100	0	25.0	0
7	Lebong	11	100	81.8	18.2	18.2	0
8	Kepahiang	14	78.6	64.3	28.6	14.3	0
9	Bengkulu Tengah	19	100	100	0	5.3	0
10	Kota Bengkulu	19	78.9	89.5	5.3	15.8	0
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>83.2</b>	<b>87.3</b>	<b>8.7</b>	<b>15.6</b>	<b>4.0</b>

Tabel 4.6.1.2.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	100	92.9	92.9
2	Rejang Lebong	19	89.5	84.2	73.7
3	Bengkulu Utara	18	83.3	38.9	83.3
4	Kaur	6	83.3	100	83.3
5	Seluma	16	93.8	93.8	81.3
6	Mukomuko	15	100	93.3	93.3
7	Lebong	11	81.8	81.8	81.8
8	Kepahiang	11	100	72.7	81.8
9	Bengkulu Tengah	19	100	100	94.7
10	Kota Bengkulu	15	93.3	53.3	73.3
<b>BENGLULU</b>		<b>144</b>	<b>93.1</b>	<b>79.9</b>	<b>84.0</b>

Dari 144 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Bengkulu terdapat 93,1 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Terbesar di Kabupaten Bengkulu Selatan, Mukomuko, Kepahiang, dan Bengkulu Tengah, seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota tersebut telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100 %). Sedangkan terendah ada di Kabupaten Lebong (81,8%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 144 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Bengkulu terdapat 79,9 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 2 Kabupaten/kota telah

memiliki dokumen RPK, yakni Kabupaten Kaur dan Bengkulu Tengah. Sementara terendah ada di Kabupaten Bengkulu Utara (38,9%) dan kemudian Kota Bengkulu (53,3%).

Dari 144 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Bengkulu terdapat 84,0% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan.

## 4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Bengkulu hanya 5,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Seluma (13,6%), sementara ada 5 kabupaten/kota yang belum ada puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%), termasuk Kota Bengkulu. Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Bengkulu hanya 28,3 persen puskesmas. Persentase yang terendah di Kabupaten Bengkulu Utara, seluruh puskesmasnya belum memiliki fasilitas komputer (0%), kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (5,3%) dan Kabupaten Kepahiang (7,1%). Sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kabupaten Lebong (81,8%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Bengkulu hanya 14,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Rejang Lebong (38,1%). Sementara yang terendah di Bengkulu Utara dan Lebong, seluruh Puskesmasnya belum menggunakan ICD X (0%).

Tabel 4.6.2.1.  
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas  
di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	0	21.4	21.4
2	Rejang Lebong	21	9.5	28.6	38.1
3	Bengkulu Utara	21	0	0	0
4	Kaur	16	12.5	12.5	18.8
5	Seluma	22	13.6	13.6	22.7
6	Mukomuko	16	0	62.5	0
7	Lebong	11	9.1	81.8	18.2
8	Kepahiang	14	0	7.1	7.1
9	Bengkulu Tengah	19	5.3	5.3	10.5
10	Kota Bengkulu	19	0	73.7	5.3
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>5.2</b>	<b>28.3</b>	<b>14.5</b>

## 4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

Di dalam melaksanakan fungsi Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama, sesuai Kepmenkes No. 128/2004, seluruh Puskesmas di Indonesia diharapkan melaksanakan program Upaya Kesehatan Wajib. Sedangkan Upaya Kesehatan Pengembangan di setiap Puskesmas disesuaikan dengan kemampuan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana masing-masing Puskesmas, juga dukungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat. Untuk kelancaran pelaksanaan setiap upaya atau program kegiatan ditentukan siapa penanggung jawabnya dan dibuatkan Surat Keputusannya oleh pejabat yang berwenang menetapkan. Pada tabel 4.7.1.a. dan 4.7.1.b. dapat kita lihat tentang kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab program Upaya Kesehatan Wajib.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Bengkulu Selatan	14	7.1	57.1	100
2	Rejang Lebong	21	23.8	81.0	100
3	Bengkulu Utara	21	42.9	52.4	95.2
4	Kaur	16	18.8	56.3	87.5
5	Seluma	22	40.9	54.5	100
6	Mukomuko	16	18.8	43.8	100
7	Lebong	11	18.2	27.3	100
8	Kepahiang	14	50	78.6	100
9	Bengkulu Tengah	19	21.1	36.8	94.7
10	Kota Bengkulu	19	15.8	100	100
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>26.6</b>	<b>60.1</b>	<b>97.7</b>

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 Bengkulu adalah sebesar 26,6 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah kabupaten Kepahiang (50%), Sementara yang lainnya masih tergolong rendah dan paling rendah adalah Bengkulu Selatan hanya 7,1%. Puskesmas mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai.

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 Bengkulu adalah sebesar 60,1 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Bengkulu (100%) dan Kabupaten Rejang Lebong (81,0%). Persentase terendah mempunyai penanggung jawab

Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Lebong (27,3%).

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 Bengkulu sudah cukup baik, yakni sebesar 97,7 persen. Terdapat 7 Kabupaten/Kota dengan persentase 100 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 Kaur (87,5%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Bengkulu Selatan	14	71.4	85.7	85.7
2	Rejang Lebong	21	90.5	81.0	85.7
3	Bengkulu Utara	21	76.2	61.9	76.2
4	Kaur	16	37.5	81.3	25.0
5	Seluma	22	40.9	90.9	72.7
6	Mukomuko	16	37.5	93.8	93.8
7	Lebong	11	63.6	90.9	72.7
8	Kepahiang	14	57.1	78.6	92.9
9	Bengkulu Tengah	19	26.3	52.6	73.7
10	Kota Bengkulu	19	94.7	78.9	78.9
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>60.1</b>	<b>78.6</b>	<b>75.7</b>

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu sebesar 60,1 persen. Tidak ada satupun Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Bahkan sebagian besar Kabupaten yang puskesmasnya masih dibawah 50% yang memiliki penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Sedangkan yang paling rendah adalah Kabupaten Bengkulu Tengah (26,3%).

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 Bengkulu yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 78,6 persen. Persentase tertinggi yaitu Kabupaten Mukomuko (93%). Persentase terendah adalah Kabupaten Bengkulu Tengah (52,6%), berikutnya adalah Kabupaten Bengkulu Utara (61,9%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Bengkulu, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 75,7 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Mukomuko (93,8%). Sementara yang terendah adalah Kabupaten Kaur (25,0%)

### **4.8. PELAYANAN KESEHATAN**

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

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

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pembinaan di Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pembinaan Forum Desa Siaga, dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Angka di Provinsi Bengkulu, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (90,2%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga (76,9%), Pembinaan di Poskesdes (71,1%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (73,4%), dan untuk Provinsi Bengkulu sebesar 50,3 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 90,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS adalah Kabupaten Kepahiang (100%) sedangkan yang terendah adalah Kabupaten Lebong (63,6).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 71,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Rejang lebong (95,2%) dan Kabupaten Kepahiang (92,9%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Lebong (27,3%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 76,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga adalah Kabupaten Rejang lebong (95,2%) Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Lebong (54,5%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 73,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Kepahiang (100%), kemudian Kota Bengkulu (94,7%), dan Kabupaten Rejang Lebong dan Bengkulu Utara masing-masing 90,5%. Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Lebong (9,1%), kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%) dan Kabupaten Mukomuko (25,0%).

Tabel 4.8.1.1.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Bengkulu Selatan	14	92.9	78.6	57.1	85.7	35.7
2	Rejang Lebong	21	95.2	95.2	95.2	90.5	90.5
3	Bengkulu Utara	21	90.5	71.4	85.7	90.5	66.7
4	Kaur	16	81.3	56.3	87.5	43.8	18.8
5	Seluma	22	95.5	86.4	77.3	77.3	63.6
6	Mukomuko	16	93.8	68.8	68.8	56.3	25.0
7	Lebong	11	63.6	27.3	54.5	18.2	9.1
8	Kepahiang	14	100	92.9	78.6	100	78.6
9	Bengkulu Tengah	19	84.2	42.1	57.9	52.6	21.1
10	Kota Bengkulu	19	94.7	73.7	89.5	94.7	63.2
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>90.2</b>	<b>71.1</b>	<b>76.9</b>	<b>73.4</b>	<b>50.3</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 50,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Rejang Lebong (90,5%).

#### 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 Bengkulu, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (46,2%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (23,1%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (12,7%). Di provinsi Bengkulu, hanya sebesar 8,1 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 23,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Lebong (36,4%). Sedangkan yang terendah adalah Kabupaten Mukomuko, dimana petugas puskesmasnya belum pernah mengikuti Pelatihan PHBS.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PHBS	Desa Siaga	Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Bengkulu Selatan	14	57.1	71.4	28.6	21.4
2	Rejang Lebong	21	19.0	61.9	23.8	14.3
3	Bengkulu Utara	21	33.3	33.3	19.0	9.5
4	Kaur	16	25.0	50	12.5	12.5
5	Seluma	22	18.2	68.2	4.5	0
6	Mukomuko	16	0	68.8	0	0
7	Lebong	11	36.4	27.3	0	0
8	Kepahiang	14	28.6	50	14.3	0
9	Bengkulu Tengah	19	5.3	5.3	5.3	5.3
10	Kota Bengkulu	19	21.1	26.3	15.8	15.8
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>23.1</b>	<b>46.2</b>	<b>12.7</b>	<b>8.1</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 46,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga adalah Kabupaten Bengkulu Selatan (71,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Bengkulu Tengah hanya 5,3%.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 12,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (28,6%) Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Mukomuko dan Lebong (0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi hanya sebesar 8,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Bengkulu Selatan (21,4%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Seluma, Mukomuko, Lebong, dan Kepahiang (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 Bengkulu 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 Bengkulu 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 Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	50	78.6	42.9	35.7
2	Rejang Lebong	21	42.9	47.6	38.1	33.3
3	Bengkulu Utara	21	57.1	71.4	61.9	52.4
4	Kaur	16	37.5	37.5	25.0	25.0
5	Seluma	22	36.4	36.4	36.4	27.3
6	Mukomuko	16	50	62.5	56.3	37.5
7	Lebong	11	27.3	45.5	45.5	27.3
8	Kepahiang	14	78.6	85.7	64.3	64.3
9	Bengkulu Tengah	19	26.3	36.8	31.6	26.3
10	Kota Bengkulu	19	42.1	36.8	31.6	31.6
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>44.5</b>	<b>52.6</b>	<b>42.8</b>	<b>35.8</b>

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 44,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kabupaten Kepahiang (78,6%) Sedangkan Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kabupaten Bengkulu Tengah(26,3%)

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 52,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kabupaten Kepahiang (85,7%) Sedangkan Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kabupaten Seluma (36,4%), Kabupaten Bengkulu Tengah (36,8%), dan Kota Bengkulu (36,8%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 42,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Kepahiang (64,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Kaur (25,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 35,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Kepahiang (64,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Kaur (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 supervise atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Pada Provinsi Bengkulu bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas (65,3%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (49,1%) dan kemudian umpan balik (39,3%). Di provinsi Bengkulu persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 29,5 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 Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Bengkulu Selatan	14	92.9	92.9	100	85.7
2	Rejang Lebong	21	95.2	90.5	81.0	76.2
3	Bengkulu Utara	21	90.5	61.9	66.7	57.1
4	Kaur	16	56.3	18.8	18.8	6.3
5	Seluma	22	63.6	18.2	36.4	9.1
6	Mukomuko	16	37.5	43.8	25.0	18.8
7	Lebong	11	90.9	45.5	63.6	36.4
8	Kepahiang	14	71.4	0	100	0
9	Bengkulu Tengah	19	57.9	15.8	15.8	5.3
10	Kota Bengkulu	19	5.3	5.3	5.3	0
<b>BENGLKULU</b>		<b>173</b>	<b>65.3</b>	<b>39.3</b>	<b>49.1</b>	<b>29.5</b>

Di Provinsi Bengkulu, dari 173 Puskesmas sebesar 65,3 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 Rejang Lebong (95,2%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kota Bengkulu hanya 5,3%.

Di Provinsi Bengkulu, dari 173 Puskesmas sebesar 39,3 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 Bengkulu Selatan (92,9%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (90,5%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Kota Bengkulu (5,3%) kemudian Kepahiang(0%).

Di Provinsi Bengkulu, dari 173 Puskesmas sebesar 49,1 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 Bengkulu Selatan dan Kepahiang (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kota Bengkulu (5,3%).

Di Provinsi Bengkulu, dari 173 Puskesmas, sebesar 29,5 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 Bengkulu Selatan (85,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Kepahiang dan Kota Bengkulu (masing-masing 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 Bengkulu, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (70,6%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Sekolah (67,1). Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (64,2%), Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (35,3%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (17,3%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (16,8%) dan. Di Provinsi Bengkulu hanya sebesar 5,8 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 Bengkulu persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 67,180 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah Kabupaten Mukomuko (87,5%) disusul Rejang Lebong dan Kota Bengkulu. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di Kabupaten Lebong (36,4%).

Di Provinsi Bengkulu persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 70,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Rejang

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Lebong (90,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Lebong (45,5%), berikutnya adalah Kabupaten Kaur (50%).

Di Provinsi Bengkulu persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/Minuman (TPM) adalah sebesar 64,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di Kabupaten Rejang Lebong (85,7%) disusul Kota Bengkulu (84,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten Kaur (25,0%), berikutnya adalah Kabupaten Seluma (45,5%).

Tabel 4.8.2.1.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat TPM
1	Bengkulu Selatan	14	71.4	85.7	78.6
2	Rejang Lebong	21	85.7	90.5	85.7
3	Bengkulu Utara	21	76.2	81.0	66.7
4	Kaur	16	37.5	50	25.0
5	Seluma	22	54.5	54.5	45.5
6	Mukomuko	16	87.5	87.5	87.5
7	Lebong	11	36.4	45.5	45.5
8	Kepahiang	14	64.3	71.4	71.4
9	Bengkulu Tengah	19	57.9	47.4	47.4
10	Kota Bengkulu	19	84.2	84.2	84.2
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>67.1</b>	<b>70.5</b>	<b>64.2</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Bengkulu Selatan	14	21.4	78.6	7.1	7.1
2	Rejang Lebong	21	38.1	81.0	38.1	14.3
3	Bengkulu Utara	21	9.5	47.6	33.3	0
4	Kaur	16	0	31.3	6.3	0
5	Seluma	22	9.1	36.4	0	0
6	Mukomuko	16	43.8	81.3	31.3	18.8
7	Lebong	11	9.1	9.1	18.2	9.1
8	Kepahiang	14	7.1	100	7.1	0
9	Bengkulu Tengah	19	15.8	31.6	10.5	5.3
10	Kota Bengkulu	19	15.8	47.4	10.5	5.3
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>17.3</b>	<b>54.3</b>	<b>16.8</b>	<b>5.8</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga adalah Kabupaten Mukomuko

(43,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Kaur (0%) dan 3 Kabupaten lain yang masih dibawah 10%, yaitu kabupaten Bengkulu Utara, Seluma, Lebong, dan Kepahiang,

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 54,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Kepahiang (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Lebong (9,1%)

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 16,8 persen. Persentase Puskesmas yang diatas 30% melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di 3 Kabupaten yakni, Kabupaten Rejang Lebong (38,1%), Kabupaten Bengkulu Utara (33,3%) dan Kabupaten Mukomuko (31,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten Seluma dimana tidak ada satupun puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (0%), berikutnya adalah Kabupaten Kaur (6,3%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan serta Kepahiang (7,1%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Mukomuko (18,8%) dan sebagian besar masih di bawah 10% bahkan ada 4 Kabupaten yang puskesmasnya tidak satupun yang melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan (0%), yakni Kabupaten Bengkulu Utara, Kaur, Seluma, dan Kepahiang.

### 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 Bengkulu untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (30,1%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (15,6%), Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (7,5%). Pengelolaan Sampah (7,5%), dan. Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 6,4 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 30,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Kepahiang dan Kota Bengkulu (0%).

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 15,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman terdapat di Kabupaten Kaur (31,6%),. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman terdapat di Kabupaten Kepahiang dan Kota Bengkulu (0%)

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 7,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kabupaten Lebong (27,3%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 10 Kabupaten/Kota di Provinsi Bengkulu yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0%) yaitu di Kabupaten Seluma, Kepahiang, dan Kota Bengkulu.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 11,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kabupaten Lebong (27,3%) diikuti oleh Kabupaten Bengkulu Selatan (21,4%). Puskesmas terendah mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah di Provinsi Bengkulu yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0%) yaitu di Kabupaten Kepahiang.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Lebong (27,3%), Puskesmas terendah mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah Kabupaten Kepahiang (0%).

Tabel 4.8.2.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	92.9	28.6	21.4	21.4	21.4
2	Rejang Lebong	21	42.9	9.5	4.8	14.3	4.8
3	Bengkulu Utara	21	71.4	14.3	9.5	9.5	0
4	Kaur	16	25.0	31.3	6.3	6.3	6.3
5	Seluma	22	13.6	9.1	4.5	9.1	4.5
6	Mukomuko	16	12.5	12.5	0	6.3	0
7	Lebong	11	27.3	27.3	27.3	27.3	27.3
8	Kepahiang	14	0	0	0	0	0
9	Bengkulu Tengah	19	15.8	15.8	10.5	15.8	10.5
10	Kota Bengkulu	19	0	15.8	0	5.3	0
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>30.1</b>	<b>15.6</b>	<b>7.5</b>	<b>11.0</b>	<b>6.4</b>

## 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 Bengkulu untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (52,7%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (50%) dan Pedoman 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 27,2 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (64,3%) kemudian Kabupaten Mukomuko (50%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) kemudian Kabupaten Seluma (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 34,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Mukomuko (56,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Seluma (22,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 32,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (65,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Bengkulu (15,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesling
1	Bengkulu Selatan	14	64.3	50	85.7	28.6
2	Rejang Lebong	21	23.8	23.8	19.0	19.0
3	Bengkulu Utara	21	28.6	33.3	28.6	28.6
4	Kaur	16	37.5	50	43.8	37.5
5	Seluma	22	9.1	22.7	18.2	9.1
6	Mukomuko	16	50	56.3	50	43.8
7	Lebong	11	9.1	27.3	27.3	9.1
8	Kepahiang	14	7.1	28.6	35.7	7.1
9	Bengkulu Tengah	19	26.3	26.3	26.3	21.1
10	Kota Bengkulu	19	21.1	36.8	15.8	10.5
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>27.2</b>	<b>34.7</b>	<b>32.9</b>	<b>21.4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 21,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kabupaten Mukomuko (43,8%) kemudian Kabupaten Kaur (37,5%) dan Kabupaten Bengkulu Utara dan Bengkulu Selatan (28,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) kemudian Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kabupaten Seluma (9,1%).

#### 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 Bengkulu untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (48,0%) diikuti oleh pertemuan monev (36,4%) dan umpan balik (36,4%). Angka Provinsi Bengkulu untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan hanya sebesar 17,7 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Tabel 4.8.2.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	100	71.4	85.7	71.4
2	Rejang Lebong	21	76.2	57.1	57.1	38.1
3	Bengkulu Utara	21	85.7	66.7	38.1	33.3
4	Kaur	16	37.5	31.3	25.0	18.8
5	Seluma	22	22.7	13.6	31.8	4.5
6	Mukomuko	16	37.5	18.8	31.3	18.8
7	Lebong	11	27.3	27.3	27.3	9.1
8	Kepahiang	14	0	7.1	0	0
9	Bengkulu Tengah	19	63.2	47.4	52.6	31.6
10	Kota Bengkulu	19	15.8	15.8	10.5	5.3
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>48.0</b>	<b>36.4</b>	<b>36.4</b>	<b>23.1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 48,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (100%). Sedangkan persentase

Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Kepahiang (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 36,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (71,4%) Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 36,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten Bengkulu Selatan (85,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten Kepahiang (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 23,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (71,4%) berikutnya adalah Kabupaten Rejanglebong (38,1%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (33,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) berikutnya adalah Kabupaten Seluma (4,5%) dan Kota Bengkulu (5,3%).

### **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 Bengkulu untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (89,0%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (81,5%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (79,2%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (39,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 27,7 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 89,0 persen. Hanya satu kabupaten dari 10 kabupaten/ kota di Provinsi Bengkulu yang seluruh Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Kepahiang. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kabupaten Lebong (72,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 81,5 persen. Terdapat satu kabupaten dari 10 kabupaten/kota di Provinsi Bengkulu yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100%) yaitu Kabupaten Kepahiang. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (57,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 39,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Lebong (63,3%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Bengkulu Utara (9,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 79,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Bengkulu (100%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Seluma (45,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 27,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (52,6%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Bengkulu Utara (9,4%).

Tabel 4.8.3.1.1  
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	85.7	85.7	42.9	85.7	21.4
2	Rejang Lebong	21	95.2	57.1	52.4	90.5	33.3
3	Bengkulu Utara	21	90.5	90.5	9.5	95.2	9.5
4	Kaur	16	81.3	87.5	25.0	93.8	25.0
5	Seluma	22	81.8	77.3	31.8	45.5	31.8
6	Mukomuko	16	93.8	87.5	31.3	62.5	12.5
7	Lebong	11	72.7	100	63.6	54.5	36.4
8	Kepahiang	14	100	100	50	78.6	42.9
9	Bengkulu Tengah	19	89.5	89.5	63.2	78.9	52.6
10	Kota Bengkulu	19	94.7	57.9	36.8	100	15.8
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>89.0</b>	<b>81.5</b>	<b>39.3</b>	<b>79.2</b>	<b>27.7</b>

### 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 Bengkulu, 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 72,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Kaur (62,5%) berikutnya adalah Kabupaten Mukomuko (43,8%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (26,6%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) berikutnya adalah Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kota Bengkulu masing-masing (21,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 6,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Kaur (18,8%) berikutnya adalah Kabupaten Seluma (13,6%) dan Kabupaten Mukomuko (12,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Lebong dan Bengkulu Tengah (0%) .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 26,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Lebong (45,5%) kemudian Kabupaten Kaur dan Kabupaten Mukomuko (masing-masing 43,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 5,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kaur (18,8%) berikutnya adalah Kabupaten Seluma (13,6%) dan Kabupaten Mukomuko (12,5%). Dari 10 kabupaten/ kota di Provinsi Bengkulu yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0%), yaitu di Kabupaten Rejang lebong, Bengkulu Utara, Lebong, Kepahiang, dan Bengkulu Tengah, serta Kota Bengkulu .

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	Bengkulu Selatan	14	28.6	7.1	28.6	7.1
2	Rejang Lebong	21	23.8	0	38.1	0
3	Bengkulu Utara	21	19.0	0	14.3	0
4	Kaur	16	62.5	18.8	43.8	18.8
5	Seluma	22	22.7	13.6	31.8	13.6
6	Mukomuko	16	43.8	12.5	43.8	12.5
7	Lebong	11	27.3	0	45.5	0
8	Kepahiang	14	7.1	7.1	0	0
9	Bengkulu Tengah	19	21.1	0	10.5	0
10	Kota Bengkulu	19	21.1	10.5	15.8	0
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>27.2</b>	<b>6.9</b>	<b>26.6</b>	<b>5.2</b>

### 4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu

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

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Bengkulu yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (79,8%) kemudian berturut turut Pedoman PWS-KIA (46,2%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (42,2%) Pedoman APN (42,2%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (39,9%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (37,6%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (27,7%), Pedoman Kelas Ibu (27,2%) dan. Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 13,3 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	APN	Buku KIA	P4K	Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Kelas Ibu
1	Bengkulu Selatan	14	57.1	100	71.4	57.1	28.6
2	Rejang Lebong	21	42.9	76.2	42.9	38.1	23.8
3	Bengkulu Utara	21	47.6	85.7	61.9	52.4	33.3
4	Kaur	16	75.0	93.8	50	50	56.3
5	Seluma	22	27.3	90.9	31.8	27.3	9.1
6	Mukomuko	16	62.5	87.5	68.8	68.8	50
7	Lebong	11	36.4	90.9	9.1	0	9.1
8	Kepahiang	14	7.1	14.3	0	0	0
9	Bengkulu Tengah	19	31.6	63.2	15.8	26.3	31.6
10	Kota Bengkulu	19	36.8	89.5	36.8	42.1	26.3
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>42.2</b>	<b>79.8</b>	<b>39.9</b>	<b>37.6</b>	<b>27.2</b>

Tabel 4.8.3.3.1.b.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	42.9	28.6	28.6	21.4
2	Rejang Lebong	21	66.7	42.9	42.9	19.0
3	Bengkulu Utara	21	66.7	47.6	28.6	14.3
4	Kaur	16	56.3	68.8	37.5	25.0
5	Seluma	22	45.5	40.9	27.3	0
6	Mukomuko	16	62.5	81.3	31.3	18.8
7	Lebong	11	18.2	9.1	9.1	0
8	Kepahiang	14	14.3	0	0	0
9	Bengkulu Tengah	19	21.1	47.4	15.8	15.8
10	Kota Bengkulu	19	47.4	36.8	42.1	15.8
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>46.2</b>	<b>42.2</b>	<b>27.7</b>	<b>13.3</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 42,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Mukomuko (62,5%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (57,1%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (47,6 %). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1 %), kemudian Kabupaten Seluma (27,3 %) dan Kabupaten Bengkulu Tengah Timur (22,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 79,8% persen. Di Provinsi Bengkulu yang Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100%), yaitu Kabupaten Bengkulu Selatan, di ikuti Kabupaten Kaur (93,8), Kabupaten Seluma dan Lebong masing-masing (90,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Kepahiang (14,3%), Kabupaten Bengkulu Tengah (63,2%) dan Kabupaten Rejang Lebong (76,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 39,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (71,4%) kemudian Kabupaten Mukomuko (68,8%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (61,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 37,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Mukomuko (68,8%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (52,4%) dan Kabupaten Kaur (50%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Lebong dan Kepahiang (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu (14,3%) dan Kabupaten Seluma (27,3%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 27,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Kaur (56,3%) berikutnya adalah Kabupaten Mukomuko (50%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (31,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) berikutnya adalah Kabupaten Seluma dan Lebong masing-masing (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 46,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Rejang Lebong dan Bengkulu Utara masing-masing (66,7%), dan Kabupaten Mukomuko (62,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Kepahiang (14,3%) berikutnya adalah Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%) dan Kabupaten Lebong (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 42,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Mukomuko (81,3%) berikutnya adalah Kabupaten Kaur (68,8%) dan Kabupaten Bengkulu utara (47,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%), berikutnya adalah Kabupaten Lebong (9,1) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 27,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (42,9%) berikutnya adalah Kota Bengkulu (42,1%) dan Kabupaten Kaur (37,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) berikutnya adalah Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 13,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki

secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kaur (25,0%) berikutnya adalah Kabupaten Rejang Lebong (19,0%) dan Kabupaten Mukomuko (18,8%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 10 kabupten/kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0%), yaitu Kabupaten Seluma, Kabupaten Lebong, dan Kabupaten Kepahiang.

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Ibu untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Ibu. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, penerimaan umpan balik dalam bentuk tertulis, pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Audit Maternal Perinatal (AMP). Di Provinsi Bengkulu, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk Supervisi yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (76,3%) diikuti monitoring dan evaluasi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (68,8%), umpan balik (63,0%), dan Audit Maternal dan Perinatal (46,2%). Persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 53,8 persen (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 Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Bengkulu Selatan	14	100	100	100	92.9
2	Rejang Lebong	21	100	95.2	90.5	85.7
3	Bengkulu Utara	21	90.5	85.7	85.7	52.4
4	Kaur	16	93.8	75.0	43.8	25.0
5	Seluma	22	40.9	31.8	50	22.7
6	Mukomuko	16	75.0	50	68.8	18.8
7	Lebong	11	100	72.7	63.6	45.5
8	Kepahiang	14	28.6	0	7.1	50
9	Bengkulu Tengah	19	89.5	63.2	78.9	21.1
10	Kota Bengkulu	19	52.6	52.6	84.2	52.6
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>76.3</b>	<b>63.0</b>	<b>68.8</b>	<b>46.2</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 76,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan, kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Lebong (masing-masing 100%) berikutnya adalah Kabupaten Kaur (93,8%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (90,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kepahiang (28,6%) kemudian Kabupaten Seluma (40,9%) dan Kota Bengkulu (52,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 63,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (100%) diikuti oleh Kabupaten Rejang Lebong (95,2%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (85,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) berikutnya adalah Kabupaten Seluma (31,8%) dan Kota Bengkulu (52,6%).

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 68,8 persen. Persentase tertinggi puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (100%) diikuti Kabupaten Rejang Lebong (90,5) dan Kabupaten Bengkulu Utara (85,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) diikuti Kabupaten Kaur (43,8%) dan Kabupaten Seluma (50%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 46,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%) berikutnya adalah Kabupaten Rejang Lebong (85,7%) dan Kota Bengkulu (52,6%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Mukomuko (18,8%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%) dan Kabupaten Kabupaten Seluma (22,7%).

#### **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) dan Penangan Kasus Diare Pada Balita (PDB) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas masing-masing (85,0%) dan disusul oleh Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) masing-masing (76,3%) Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (67,6%), Manajemen Asfiksia dan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (PKTA) masing-masing (63,6%),. Angka provinsi sebesar 19,7 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 Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Bengkulu Selatan	14	85.7	92.9	92.9	21.4	85.7
2	Rejang Lebong	21	76.2	90.5	100	42.9	90.5
3	Bengkulu Utara	21	85.7	100	95.2	0	76.2
4	Kaur	16	50	62.5	87.5	6.3	62.5
5	Seluma	22	54.5	31.8	63.6	18.2	36.4
6	Mukomuko	16	81.3	93.8	93.8	12.5	87.5
7	Lebong	11	63.6	100	100	18.2	36.4
8	Kepahiang	14	14.3	50	71.4	28.6	42.9
9	Bengkulu Tengah	19	52.6	63.2	63.2	26.3	57.9
10	Kota Bengkulu	19	63.2	89.5	89.5	21.1	89.5
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>63.6</b>	<b>76.3</b>	<b>85.0</b>	<b>19.7</b>	<b>67.6</b>

Tabel 4.8.4.1.1.b.  
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	85.7	92.9	92.9	21.4
2	Rejang Lebong	21	76.2	90.5	100	42.9
3	Bengkulu Utara	21	85.7	100	95.2	0
4	Kaur	16	50	62.5	87.5	6.3
5	Seluma	22	54.5	31.8	63.6	18.2
6	Mukomuko	16	81.3	93.8	93.8	12.5
7	Lebong	11	63.6	100	100	18.2
8	Kepahiang	14	14.3	50	71.4	28.6
9	Bengkulu Tengah	19	52.6	63.2	63.2	26.3
10	Kota Bengkulu	19	63.2	89.5	89.5	21.1
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>63.6</b>	<b>76.3</b>	<b>85.0</b>	<b>19.7</b>

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 63,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Bengkulu Utara (masing-masing (85,7%) kemudian Kabupaten Mukomuko (81,3%) dan Kabupaten Rejang Lebong (76,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Kepahiang (14,3%) kemudian Kabupaten Kaur (50%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (52,6%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 76,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara dan Kabupaten Lebong masing-masing (100%) berikutnya adalah Kabupaten

Kabupaten Mukomuko (93,8%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Seluma (31,8%) berikutnya adalah Kabupaten Kepahiang (50%) dan Kabupaten Kaur (62,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 85,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Lebong (masing-masing 100%). Kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (95,2) dan Kabupaten Mukomuko (93,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (63,2%) berikutnya adalah Kabupaten Seluma (63,6%) dan Kabupaten Kepahiang (71,4%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (42,9%) berikutnya adalah Kabupaten Kepahiang (28,6%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (26,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (0%) berikutnya adalah Kabupaten Kaur (6,3%) dan Kabupaten Mukomuko (12,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 67,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (90,5%), diikuti Kota Bengkulu (89,5%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (87,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Seluma dan Kabupaten Lebong masing-masing (36,4%) berikutnya adalah Kabupaten Kepahiang (42,9%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (57,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 63,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (85,7%) berikutnya adalah Kabupaten Mukomuko (81,3%) dan Kabupaten Rejang Lebong (76,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kepahiang (14,3%) berikutnya adalah Kabupaten Kaur (50,%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (52,6%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 76,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara dan Kabupaten Lebong masing-masing (100%) berikutnya adalah Kabupaten Mukomuko (93,8%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (92,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Seluma (31,8%) berikutnya adalah Kabupaten Kepahiang (50%) dan Kabupaten Kaur (62,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 85,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Lebong masing-masing (100%) berikutnya adalah Kabupaten Bengkulu Utara (95,2%) dan Kabupaten Mukomuko (93,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (63,2%) berikutnya adalah Kabupaten Seluma (63,6%) dan Kabupaten Kepahiang (71,4%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (42,9%) berikutnya adalah Kabupaten Kepahiang (28,6%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (26,3%). Persentase Puskesmasnya terendah melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (0%) berikutnya adalah Kabupaten Kaur (6,3%) dan Kabupaten Mukomuko (12,5%).

#### **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 pelatihan MTBS merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (36,4%) dan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (29,5%) disusul oleh , Pelatihan Pelayanan KTA (6,9%) dan Pelatihan Kelas Ibu Balita (2,9%), dan pelatihan. Dalam lingkup provinsi, sebesar 0,6 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 Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatih an KTA	SDIDTK	MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Bengkulu Selatan	14	0	14,3	92,9	42,9	0
2	Rejang Lebong	21	9,5	4,8	28,6	52,4	0
3	Bengkulu Utara	21	0	4,8	9,5	42,9	0
4	Kaur	16	0	12,5	62,5	56,3	0
5	Seluma	22	4,5	4,5	22,7	13,6	4,5
6	Mukomuko	16	0	6,3	43,8	56,3	0
7	Lebong	11	9,1	18,2	18,2	36,4	0
8	Kepahiang	14	0	7,1	7,1	28,6	0
9	Bengkulu Tengah	19	0	0	5,3	21,1	0
10	Kota Bengkulu	19	5,3	5,3	21,1	21,1	0
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>2,9</b>	<b>6,9</b>	<b>29,5</b>	<b>36,4</b>	<b>0,6</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 2,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (9,5%) berikutnya adalah Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kota Bengkulu (5,3%) serta Kabupaten Seluma (4,5%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0%) yaitu Kabupaten Bengkulu Utara, Kabupaten Kaur, Kabupaten Mukomuko, Kabupaten Kepahiang, Kabupaten Bengkulu Tengah.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Lebong (18,2%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (14,3%) dan Kabupaten Kaur (12,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA Terdapat kabupaten Bengkulu Tengah (0%) diikuti Kabupaten Seluma (4,5%), Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (4,8%) .

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 29,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%) kemudian Kabupaten Kaur (62,5%) dan Kabupaten Mukomuko (43,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (5,3%) kemudian Kabupaten Kepahiang (7,1%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (9,2%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 36,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Kaur dan Kabupaten Mukomuko masing-masing (56,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (42,9%). Persentase Puskesmas terendah

yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Seluma (13,6%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah dan Kota Bengkulu masing-masing (21,1%) dan Kabupaten Kepahiang (28,6%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 0,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Seluma (4,5%) dan Kota Bengkulu (0,6%). Terdapat 8 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota di Provinsi Bengkulu yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0%), yaitu di Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Rejang Lebong, Kabupaten Bengkulu Utara, kabupaten Kaur, Kabupaten Mukomuko, Kabupaten Lebong Kabupaten Kepahiang dan Kabupaten Bengkulu Tengah.

### 4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi, Pedoman Manajemen Asfiksia, Buku KIA, Pedoman SDIDTK, Pedoman Kelas Ibu Balita, Modul BBLR, Modul MTBS, Pedoman pelayanan KTA, dan Pedoman PKPR. Di Provinsi Bengkulu, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (75,7%) kemudian Modul MTBS (66,5%), Pedoman SDIDTK (54,3%), Modul BBLR (59,5%), Pedoman Manajemen Asfiksia (42,2%), Pedoman PKPR (32,9%), Pedoman Kelas Ibu Balita (27,2%) dan Pedoman Pelayanan KTA (27,2%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 21,1 persen. (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 42,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Kaur (81,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (57,1%) dan Kabupaten Mukomuko (56,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (10,5%) kemudian Kabupaten Kepahiang (14,3%) dan Kabupaten Lebong (36,4%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 75,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (100%) kemudian Kabupaten Seluma (90,9%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (90,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Kepahiang, kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (57,9%) dan Kabupaten Lebong (72,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 54,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (78,6%) kemudian Kota Bengkulu (73,3%) dan Kabupaten Mukomuko (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Lebong (27,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (31,6%) dan Kabupaten Kepahiang (35,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Mukomuko (37,5%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (36,8) dan Kabupaten Rejang Lebong (33,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) kemudian Kabupaten Seluma dan Kabupaten Lebong masing-masing (18,2%) serta Kabupaten Bengkulu Utara (23,8%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 59,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Kaur (81,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan serta Kabupaten Rejang Lebong masing-masing (71,4%) dan Kabupaten Mukomuko (68,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Kepahiang (14,3%) kemudian Kabupaten Seluma (45,5%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (52,6%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 66,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (85,7%) kemudian Kabupaten Kaur (81,3%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (78,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (42,1%) kemudian Kabupaten Lebong (54,5%) dan Kabupaten Kepahiang (57,1%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (38,1%) kemudian Kabupaten Mukomuko (37,5%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (31,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) kemudian Kabupaten Lebong (18,2%) dan Kota Bengkulu (21,1%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 32,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (52,4%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Rejang Lebong masing-masing (42,9%) dan Kabupaten Mukomuko (37,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) kemudian Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kota Bengkulu (26,3%).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	Buku KIA	SDIDTK	Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Bengkulu Selatan	14	57.1	100	78.6	28.6	71.4
2	Rejang Lebong	21	52.4	85.7	38.1	33.3	71.4
3	Bengkulu Utara	21	38.1	90.5	66.7	23.8	66.7
4	Kaur	16	81.3	81.3	62.5	31.3	81.3
5	Seluma	22	40.9	90.9	50	18.2	45.5
6	Mukomuko	16	56.3	81.3	75.0	37.5	68.8
7	Lebong	11	36.4	72.7	27.3	18.2	54.5
8	Kepahiang	14	14.3	7.1	35.7	7.1	14.3
9	Bengkulu Tengah	19	10.5	57.9	31.6	36.8	52.6
10	Kota Bengkulu	19	36.8	73.7	73.7	31.6	63.2
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>42.2</b>	<b>75.7</b>	<b>54.3</b>	<b>27.2</b>	<b>59.5</b>

Tabel 4.8.4.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	KTA	PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Bengkulu Selatan	14	78.6	21.4	42.9	14.3
2	Rejang Lebong	21	66.7	28.6	42.9	28.6
3	Bengkulu Utara	21	85.7	38.1	52.4	23.8
4	Kaur	16	81.3	31.3	31.3	12.5
5	Seluma	22	68.2	27.3	31.8	13.6
6	Mukomuko	16	68.8	37.5	37.5	31.3
7	Lebong	11	54.5	18.2	9.1	9.1
8	Kepahiang	14	57.1	7.1	7.1	0
9	Bengkulu Tengah	19	42.1	31.6	31.6	31.6
10	Kota Bengkulu	19	57.9	21.1	26.3	21.1
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>66.5</b>	<b>27.2</b>	<b>32.9</b>	<b>19.7</b>

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (31,6%) kemudian Kabupaten Mukomuko (31,1%) dan Kabupaten Rejang Lebong (28,6%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepahiang ( 0%) kemudian Kabupaten Lebong (9,1 dan Kabupaten Kaur (12,5%).

#### 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 Supervisi yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (65,3%), dan diikuti oleh pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (49,1%) kemudian umpan balik (39,3%). Secara nasional persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 29,5 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 65,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (95,2%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%) dan Kabupaten Lebong (90,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Bengkulu (5,3%) kemudian Kabupaten Mukomuko (37,5%) dan Kabupaten Kaur (56,3%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 39,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (90,5%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (61,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kota Bengkulu (5,3%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%).

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 49,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Kepahiang masing-masing (100%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (81,0%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (66,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Bengkulu (5,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%) dan Kabupaten Kaur (18,8%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 85,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (85,7%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (76,2%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (57,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepahiang dan Kota Bengkulu masing-masing (0%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (5,3%) dan Kabupaten Kaur (6,3%).

Tabel 4.8.4.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Bengkulu Selatan	14	92.9	92.9	100	85.7
2	Rejang Lebong	21	95.2	90.5	81.0	76.2
3	Bengkulu Utara	21	90.5	61.9	66.7	57.1
4	Kaur	16	56.3	18.8	18.8	6.3
5	Seluma	22	63.6	18.2	36.4	9.1
6	Mukomuko	16	37.5	43.8	25.0	18.8
7	Lebong	11	90.9	45.5	63.6	36.4
8	Kepahiang	14	71.4	0	100	0
9	Bengkulu Tengah	19	57.9	15.8	15.8	5.3
10	Kota Bengkulu	19	5.3	5.3	5.3	0
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>65.3</b>	<b>39.3</b>	<b>49.1</b>	<b>29.5</b>

## 4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

### 4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Bengkulu adalah 63,6 persen Konsultasi KB, 96,0 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 96,0 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi 65,9 persen. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 63,6 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 6 Kabupaten yang mencapai, angka 100 persen, yaitu Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Bengkulu Utara, Kabupaten Kaur, Kabupaten Lebong, Kabupaten Kepahiang dan Kabupaten Bengkulu Tengah sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Mukomuko (81,3%), Kabupaten Seluma (90,9%), kota Bengkulu (94,7%) dan kabupaten Rejang Lebong (95,2%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 65,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (100%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (90,5%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Kepahiang (35,7%), kemudian Kabupaten Seluma (40,9%) dan Kabupaten Kaur (50%).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 96,0%. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 10 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan

kegiatan Pelayanan Konsultasi KB, dengan Persentase 100 persen yaitu Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Bengkulu Utara, Kabupaten Lebong, Kabupaten Kepahiang, dan Kota Bengkulu diikuti Kabupaten Seluma (95,5%) dan Kabupaten Rejang Lebong (95,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (84,2%), Kabupaten Kaur (93,8%) dan Kabupaten Mukomuko (93,8%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 63,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten (95,2%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (90%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Kepahiang (35,7%), Kabupaten Seluma (36,4%) serta Kabupaten Kaur dan Mukomuko masing-masing (50%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Bengkulu Selatan	14	100	92.9	100	92.9
2	Rejang Lebong	21	95.2	100	95.2	95.2
3	Bengkulu Utara	21	100	90.5	100	90.5
4	Kaur	16	100	50	93.8	50
5	Seluma	22	90.9	40.9	95.5	36.4
6	Mukomuko	16	81.3	56.3	93.8	50
7	Lebong	11	100	63.6	100	63.6
8	Kepahiang	14	100	35.7	100	35.7
9	Bengkulu Tengah	19	100	57.9	84.2	52.6
10	Kota Bengkulu	19	94.7	63.2	100	63.2
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>96.0</b>	<b>65.9</b>	<b>96.0</b>	<b>63.6</b>

#### 4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka provinsi Pelatihan Program KB sebesar 31,8 persen, kemudian diikuti oleh Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (38,7%) merupakan persentase tertinggi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (13,3%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 11,6 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 31,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Mukomuko (68,8%), kemudian Kabupaten Seluma (45,5%), dan Kabupaten Kaur (43,8%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (14,3%) dan Kabupaten Rejang Lebong (19,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 38,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kaur dan Mukomuko masing-masing (62,5%), kemudian Kabupaten Seluma (50%), dan Kabupaten Bengkulu Tengah (47,4%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara dan Kepahiang masing-masing (14,3%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (23,8%) dan Kabupaten Lebong (27,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 13,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Mukomuko (31,3%), kemudian Kabupaten Seluma (22,7%) dan Kabupaten Kaur (18,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%) dan Kabupaten Lebong (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 11,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Mukomuko (31,3%), kemudian Kabupaten Kabupaten Seluma (22,7%) dan Kabupaten Kaur (18,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%) dan Kabupaten Lebong (9,1%).

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Lengkap 3 Pelatihan
1	Bengkulu Selatan	14	21.4	42.9	7.1	7.1
2	Rejang Lebong	21	19.0	23.8	9.5	4.8
3	Bengkulu Utara	21	14.3	14.3	9.5	0
4	Kaur	16	43.8	62.5	18.8	18.8
5	Seluma	22	45.5	50	22.7	22.7
6	Mukomuko	16	68.8	62.5	31.3	31.3
7	Lebong	11	27.3	27.3	9.1	9.1
8	Kepahiang	14	7.1	14.3	0	0
9	Bengkulu Tengah	19	36.8	47.4	10.5	10.5
10	Kota Bengkulu	19	31.6	42.1	10.5	10.5
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>31.8</b>	<b>38.7</b>	<b>13.3</b>	<b>11.6</b>

### 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

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi Bengkulu tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (46,2%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (30,1%), Pedoman Yankespro Terpadu (26,6%), Panduan Panduan Audit Medik Pelayanan KB (25,4%), Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (24,9%), dan Panduan Kontrasepsi Darurat (20,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 16,8 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 46,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Mukomuko (75,0%), kemudian Kota Bengkulu (57,9%), dan Kabupaten Bengkulu Tengah (47,9%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Lebong (27,3%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (35,7%), dan Kabupaten Rejang Lebong (38,1%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 25,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Mukomuko (56,3%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (28,6%), dan Kota Bengkulu (26,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%), kemudian Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (14,3%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 30,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Mukomuko (56,3%), kemudian Kabupaten Kaur (37,5%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%), kemudian Kabupaten Kabupaten Lebong (18,2%) dan Kabupaten Rejang Lebong (23,8%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 26,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Mukomuko (56,3%), kemudian Kabupaten Kaur (37,5%) dan Kota Bengkulu (31,6%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%) dan Kabupaten Lebong (9,1%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	35.7	14.3	7.1	7.1
2	Rejang Lebong	21	38.1	23.8	23.8	23.8
3	Bengkulu Utara	21	42.9	28.6	33.3	23.8
4	Kaur	16	43.8	25.0	37.5	37.5
5	Seluma	22	45.5	22.7	27.3	27.3
6	Mukomuko	16	75.0	56.3	56.3	56.3
7	Lebong	11	27.3	9.1	18.2	9.1
8	Kepahiang	14	42.9	0	28.6	0
9	Bengkulu Tengah	19	47.4	26.3	31.6	31.6
10	Kota Bengkulu	19	57.9	36.8	31.6	36.8
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>46.2</b>	<b>25.4</b>	<b>30.1</b>	<b>26.6</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Lengkap 6 Pedoman
1	Bengkulu Selatan	14	7.1	7.1	7.1
2	Rejang Lebong	21	19.0	19.0	19.0
3	Bengkulu Utara	21	23.8	42.9	19.0
4	Kaur	16	31.3	31.3	25.0
5	Seluma	22	22.7	22.7	18.2
6	Mukomuko	16	43.8	56.3	25.0
7	Lebong	11	18.2	18.2	9.1
8	Kepahiang	14	0	0	0
9	Bengkulu Tengah	19	15.8	15.8	15.8
10	Kota Bengkulu	19	21.1	26.3	21.1
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>20.8</b>	<b>24.9</b>	<b>16.8</b>

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 20,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Mukomuko (43,8%), kemudian Kabupaten Kaur (31,3%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (23,8%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi sebesar 24,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Mukomuko (56,3%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (42,9%), dan Kabupaten Kaur (31,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%), kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%) dan Kabupaten Rejang Lebong (19,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/panduan seperti tersebut di atas sebesar 16,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kabupaten Kaur dan Mukomuko (masing-masing 25,0%), kemudian Kota Bengkulu (21,1%), serta Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (19,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%) dan Kabupaten Lebong (9,1%).

#### 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 Bengkulu dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk Kunjungan supervisi petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (60,7%) kemudian umpan balik (51,1%), dan Monitoring Evaluasi (38,7%). 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 20 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 60,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (100%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (95,2%) dan Kabupaten Lebong (90,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Kepahiang (14,3%) kemudian Kabupaten Seluma (22,7%) dan Kota Bengkulu (36,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 51,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (100%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (95,2%) dan Kabupaten Rejang Lebong (22,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kabupaten Kaur (6,3%) dan Kabupaten Seluma (22,7%).

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 38,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (78,6%) kemudian Kota Bengkulu (73,7%) dan Kabupaten Mukomuko (50%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (19,0%) dan Kabupaten Kaur (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 20 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (78,6%) kemudian Kabupaten Lebong (45,5%) dan Kabupaten Rejang Lebong (38,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kabupaten Kaur (6,3%) dan Kabupaten Seluma(13,6%).

Tabel 4.8.5.4.1.  
 Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas  
 Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	100	100	78.6	78.6
2	Rejang Lebong	21	95.2	90.5	38.1	38.1
3	Bengkulu Utara	21	90.5	95.2	19.0	14.3
4	Kaur	16	31.3	6.3	25.0	6.3
5	Seluma	22	22.7	22.7	31.8	13.6
6	Mukomuko	16	56.3	50	50	25.0
7	Lebong	11	90.9	72.7	45.5	45.5
8	Kepahiang	14	14.3	0	0	0
9	Bengkulu Tengah	19	73.7	31.6	31.6	26.3
10	Kota Bengkulu	19	36.8	42.1	73.7	26.3
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>60.7</b>	<b>51.4</b>	<b>38.7</b>	<b>26.0</b>

## 4.8.6. PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

### 4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 bulan, Pemberian Kapsul Vit-A pada Balita, Pemberian Tablet Besi (90 tablet) pada Ibu Hamil, Pemberian PMT Pemulihan Balita pada Gakin dan Penimbangan Balita. Angka provinsi untuk keseluruhan jenis kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan Balita (99,4%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (98,3%), pemberian tablet besi pada ibu hamil (97,7%) diikuti kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif (87,3%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (71,7%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (65,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 53,2 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 87,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan dan Rejang Lebong serta Kota Bengkulu masing-masing (100%) kemudian Kabupaten Kepahiang (92,9%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (90,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Lebong (63,6%) kemudian Kaur (68,8%) dan kabupaten Bengkulu Tengah (78,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 65,9 persen. Terdapat 3 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan kegiatan pemberian MP-

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

ASI anak umur 6-24 bulan yaitu Kabupaten Rejang Lebong, Kabupaten Mukomuko dan Kota Bengkulu diikuti Kabupaten Kepahiang (92,9%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (85,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (21,4%) kemudian Kabupaten Seluma (27,3%) dan Kabupaten Lebong (36,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 98,3 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten Kota Bengkulu (94,7%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (95,2%) dan Kabupaten Seluma (95,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 97,7 persen. Terdapat 3 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil terdapat di Kabupaten Lebong (90,9%), kemudian Kabupaten Mukomuko (93,8%) diikuti Kabupaten Bengkulu Tengah (94,7%) dan Kabupaten Seluma (95,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 71,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan Terdapat di kota Bengkulu (100%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (95,2%) dan Kabupaten Kepahiang (92,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (42,1%) kemudian Kabupaten Kaur (43,8%) dan Kabupaten Seluma (50%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 53,2 persen. Terdapat 9 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin. sedangkan 1 kabupaten/ kota yang belum 100 persen adalah Kabupaten Seluma (95,5%).

Tabel 4.8.6.1.1.a  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di  
Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	100	21.4	100
2	Rejang Lebong	21	100	100	100
3	Bengkulu Utara	21	90.5	85.7	95.2
4	Kaur	16	68.8	43.8	100
5	Seluma	22	81.8	27.3	95.5
6	Mukomuko	16	87.5	100	100
7	Lebong	11	63.6	36.4	100
8	Kepahiang	14	92.9	92.9	100
9	Bengkulu Tengah	19	78.9	36.8	94.7
10	Kota Bengkulu	19	100	100	100
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>87.3</b>	<b>65.9</b>	<b>98.3</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 53,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Bengkulu (100%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (95,2%) dan Kabupaten Kepahiang (78,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (14,3%) kemudian Kabupaten dan Lebong masing-masing (18,2%) dan Kabupaten Kaur (25,0%).

Tabel 4.8.6.1.1.b  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	100	71.4	100	14.3
2	Rejang Lebong	21	100	95.2	100	95.2
3	Bengkulu Utara	21	100	76.2	100	66.7
4	Kaur	16	100	43.8	100	25.0
5	Seluma	22	95.5	50	95.5	18.2
6	Mukomuko	16	93.8	87.5	100	68.8
7	Lebong	11	90.9	54.5	100	18.2
8	Kepahiang	14	100	92.9	100	78.6
9	Bengkulu Tengah	19	94.7	42.1	100	26.3
10	Kota Bengkulu	19	100	100	100	100
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>97,7</b>	<b>71.7</b>	<b>99.4</b>	<b>53.2</b>

## 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 Bengkulu tertinggi adalah Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (19,7%) diikuti Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (17,3%) dan oleh Pelatihan Konseling ASI (9,2%), Pelatihan Konseling MP-ASI (5,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 2,3 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 9,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (38,1%) kemudian Kabupaten Kepahiang (14,3%) dan Kabupaten Kaur (12,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan, Mukomuko dan Lebong masing-masing (0%) kemudian Kabupaten Seluma (4,5%) dan Kabupaten Rejang Lebong (4,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 17,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Seluma (50%) kemudian Kabupaten Kaur (31,3%) dan Kabupaten Mukomuko (18,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (4,8%) kemudian Kota Bengkulu (5,3%) dan Kabupaten Kepahiang (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 5,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Mukomuko (12,5%) kemudian Kota Bengkulu (10,5%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (9,5%). Terdapat 3 Kabupaten dari 10 Kabupaten/Kota Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI 0 persen yaitu Kabupaten Bengkulu Selatan, Lebong dan Kepahiang, kemudian Kabupaten Kabuapten Seluma (4,5%), Kabupaten Rejang Lebong (4,8%) dan kabupaten Bengkulu Tengah (5,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 19,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Seluma (31,8%) kemudian Kabupaten Mukomuko (31,3%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (23,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Kaur (6,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (10,5%) dan Kabupaten Rejang Lebong (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti keempat pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 2,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah dan Kota Bengkulu masing-masing (5,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (4,8%) dan Kabupaten Seluma (4,5%). Terdapat 6 Kabupaten dari 10 Kabupaten/Kota Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang masih 0 persen (lihat tabel 4.8.6.2.1).

Tabel 4.8.6.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	0	7.1	0	21.4	0
2	Rejang Lebong	21	4.8	4.8	4.8	14.3	0
3	Bengkulu Utara	21	38.1	14.3	9.5	23.8	4.8
4	Kaur	16	12.5	31.3	6.3	6.3	0
5	Seluma	22	4.5	50	4.5	31.8	4.5
6	Mukomuko	16	0	18.8	12.5	31.3	0
7	Lebong	11	0	18.2	0	18.2	0
8	Kepahiang	14	14.3	7.1	0	21.4	0
9	Bengkulu Tengah	19	5.3	10.5	5.3	10.5	5.3
10	Kota Bengkulu	19	5.3	5.3	10.5	15.8	5.3
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>9.2</b>	<b>17.3</b>	<b>5.8</b>	<b>19.7</b>	<b>2.3</b>

### 4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat, buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Buku Surveilans Gizi, Buku Pegangan Kader, Buku Manajemen Pemberian Vitamin A, Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe, Buku Pedoman ASI, Buku Pedoman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium, Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan, dan Buku Pengelolaan MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader dan Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 masing-masing (60,7%) diikuti oleh Buku Surveilans Gizi dan ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan masing-masing (49,1%), Buku Pedoman MP ASI (41,6%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (41,0%), Buku Pedoman ASI (40,5%), Pedoman Pemberian Garam Beriodium (38,2%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (30,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 41,0 persen (Tabel 4.8.6.3.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 49,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Bengkulu (73,7%) kemudian Kabupaten Kepahiang (71,4%) dan Kabupaten Mukomuko (56,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (42,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 60,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Kepahiang (92,9%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (81,0%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (71,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (31,6%) kemudian Kota Bengkulu (47,4%) dan Kabupaten Lebong (54,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 41,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Kepahiang (64,3%) kemudian Kota Bengkulu (57,9%) dan Kabupaten Mukomuko (56,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (21,4%) dan Kabupaten Lebong (27,3%).

Tabel 4.8.6.3.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	28.6	71.4	21.4	7.1
2	Rejang Lebong	21	52.4	61.9	38.1	33.3
3	Bengkulu Utara	21	42.9	81.0	52.4	28.6
4	Kaur	16	43.8	56.3	37.5	31.3
5	Seluma	22	54.5	59.1	36.4	36.4
6	Mukomuko	16	56.3	56.3	56.3	25.0
7	Lebong	11	45.5	54.5	27.3	36.4
8	Kepahiang	14	71.4	92.9	64.3	50
9	Bengkulu Tengah	19	21.1	31.6	15.8	15.8
10	Kota Bengkulu	19	73.7	47.4	57.9	36.8
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>49.1</b>	<b>60.7</b>	<b>41.0</b>	<b>30.1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 30,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Kepahiang (50%) kemudian Kota Bengkulu (36,8%) dan Kabupaten Seluma serta Lebong masing-masing (36,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%) dan Kabupaten Mukomuko (25,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.b.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	14.3	35.7	21.4
2	Rejang Lebong	21	47.6	38.1	42.9
3	Bengkulu Utara	21	42.9	47.6	38.1
4	Kaur	16	62.5	56.3	43.8
5	Seluma	22	40.9	36.4	31.8
6	Mukomuko	16	37.5	56.3	31.3
7	Lebong	11	45.5	36.4	18.2
8	Kepahiang	14	57.1	71.4	64.3
9	Bengkulu Tengah	19	15.8	10.5	10.5
10	Kota Bengkulu	19	42.1	36.8	73.7
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>40.5</b>	<b>41.6</b>	<b>38.2</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 40,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Kaur (62,5%) kemudian Kabupaten Kepahiang (57,1%) dan Kabupaten Rejang Lebong (47,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (14,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%) dan Kabupaten Seluma (40,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 41,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Kepahiang (71,4%) kemudian Kabupaten Kaur dan Mukomuko masing-masing (56,3%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (47,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (10,5%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (35,7%) dan Kabupaten Seluma serta Lebong masing-masing (36,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 38,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Bengkulu (73,7%) kemudian Kabupaten Kepahiang (64,3%) dan Kabupaten Kaur (43,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (10,5%) kemudian Kabupaten Lebong (18,2%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (21,4%).

Tabel 4.8.6.3.1.c.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	28.6	71.4	21.4
2	Rejang Lebong	21	52.4	61.9	38.1
3	Bengkulu Utara	21	42.9	81.0	52.4
4	Kaur	16	43.8	56.3	37.5
5	Seluma	22	54.5	59.1	36.4
6	Mukomuko	16	56.3	56.3	56.3
7	Lebong	11	45.5	54.5	27.3
8	Kepahiang	14	71.4	92.9	64.3
9	Bengkulu Tengah	19	21.1	31.6	15.8
10	Kota Bengkulu	19	73.7	47.4	57.9
<b>BENKULU</b>		<b>173</b>	<b>49.1</b>	<b>60.7</b>	<b>41.0</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 49,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kota Bengkulu (73,7%) kemudian Kabupaten Kepahiang (71,4%) dan Kabupaten Mukomuko (56,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (28,6%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (42,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 60,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Kepahiang (92,9%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (81,0%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (71,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (31,6%) kemudian Kota Bengkulu (47,4%) dan Kabupaten Lebong (54,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 41,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepahiang (64,3%) kemudian Kota Bengkulu (57,9%) dan Kabupaten Mukomuko (56,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (21,4%) dan Kabupaten Lebong (27,3%).

#### **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 Bengkulu tertinggi adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (80,3%) diikuti oleh kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (74,0%) dan umpan balik (57,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 46,8 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

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 74,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Rejang Lebong, dan Kabupaten Lebong (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (81,0%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (73,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Seluma (45,5%) kemudian Kabupaten Kepahiang (50%) dan Kota Bengkulu (63,2%).

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 57,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (100%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (85,7%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (71,4%). Persentase Puskesmas terendah

menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) kemudian Kabupaten Mukomuko (37,5%) dan Kota Bengkulu (42,1%).

Tabel 4.8.6.4.1.  
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	100	100	92.9	92.9
2	Rejang Lebong	21	100	85.7	100	85.7
3	Bengkulu Utara	21	81.0	71.4	76.2	52.4
4	Kaur	16	68.8	62.5	93.8	50
5	Seluma	22	45.5	54.5	59.1	18.2
6	Mukomuko	16	68.8	37.5	62.5	37.5
7	Lebong	11	100	63.6	81.8	54.5
8	Kepahiang	14	50	7.1	100	7.1
9	Bengkulu Tengah	19	73.7	47.4	57.9	36.8
10	Kota Bengkulu	19	63.2	42.1	89.5	36.8
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>74.0</b>	<b>57.8</b>	<b>80.3</b>	<b>46.8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 80,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Kepahiang (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Kaur (93,8%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (57,9%) kemudian Kabupaten Seluma (59,1%) dan Kabupaten Mukomuko (62,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 46,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (85,7%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (52,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) kemudian Kabupaten Seluma (18,2%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah serta Kota Bengkulu masing-masing (36,8%).

## 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 kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular tertinggi adalah Program TB (97,7%), Program Diare dan Malaria masing-masing (96,0%), Program ISPA (91,9%), Surveilans Terpadu (75,7%), Program Rabies (74,0%), Program DBD (7,2%), Program Kusta (53,2%), Program Filariasis (29,5%), Program HIV/AIDS (24,9%), dan Program Schistosomiasis (3,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular adalah 1,7 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Bengkulu adalah sebesar 97,7 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (90,5%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (94,7%) dan Kabupaten Seluma (95,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 91,9 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia yaitu : Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Lebong, Kabupaten Kepahiang, dan Kota Bengkulu. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Seluma (72,7%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (89,5%), Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (90,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 96,0 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/kota yang semua Puskesmasnya 100 persen (lihat tabel 4.8.7.1.1.a.) melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Seluma (86,4%) kemudian Kabupaten Kaur (93,8%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (94,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 72,8 persen. Terdapat 2 kabupaten/kota dari 10 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program DBD, yaitu Kabupaten Rejang Lebong, dan Kota Bengkulu, diikuti Kabupaten Kepahiang (92,9%) dan Kabupaten Mukomuko (87,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Bengkulu Selatan (35,7%) kemudian Kabupaten Seluma (40,9%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (57,1%) 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 Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Bengkulu Selatan	14	100	100	100	35.7
2	Rejang Lebong	21	100	90.5	95.2	100
3	Bengkulu Utara	21	90.5	90.5	95.2	57.1
4	Kaur	16	100	93.8	93.8	75.0
5	Seluma	22	95.5	72.7	86.4	40.9
6	Mukomuko	16	100	93.8	100	87.5
7	Lebong	11	100	100	100	81.8
8	Kepahiang	14	100	100	100	92.9
9	Bengkulu Tengah	19	94.7	89.5	94.7	63.2
10	Kota Bengkulu	19	100	100	100	100
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>97.7</b>	<b>91.9</b>	<b>96.0</b>	<b>72.8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 96,0 persen. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (35,7%) kemudian Kabupaten Seluma (40,9%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (57,1%). Lihat Tabel 4.8.7.1.1.b

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 53,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Mukomuko (87,5%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (66,7%) dan Kabupaten Lebong (63,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kota Bengkulu (5,3%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (47,6%), Kabupaten Kaur dan Kabupaten Seluma masing-masing (50%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 3,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (9,5%) kemudian Kabupaten Mukomuko (6,3%), Kabupaten Bengkulu Tengah dan Kota Bengkulu masing-masing (5,3%). Terdapat 5 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0%). Lihat Tabel 4.8.7.1.1.b

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 24,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Kaur (56,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (52,6%) dan Kabupaten Mukomuko (37,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (0%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (4,8%) dan Kabupaten Lebong (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 Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Bengkulu Selatan	14	100	50	0	0
2	Rejang Lebong	21	90.5	66.7	4.8	14.3
3	Bengkulu Utara	21	95.2	47.6	9.5	4.8
4	Kaur	16	100	50	0	56.3
5	Seluma	22	90.9	50	0	27.3
6	Mukomuko	16	100	87.5	6.3	37.5
7	Lebong	11	90.9	63.6	0	9.1
8	Kepahiang	14	100	57.1	0	28.6
9	Bengkulu Tengah	19	94.7	63.2	5.3	52.6
10	Kota Bengkulu	19	100	5.3	5.3	15.8
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>96.0</b>	<b>53.2</b>	<b>3.5</b>	<b>24.9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 29,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Mukomuko (68,8%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (61,9%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (47,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Kepahiang dan Kota Bengkulu masing-masing (0%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (4,8%) dan Kabupaten Lebong (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 75,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Mukomuko dan Kota Bengkulu masing-masing (100%) kemudian Kabupaten Kepahiang (92,3%), Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (81,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Lebong (45,5%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (52,6%) dan Kabupaten Seluma (59,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 74,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Kepahiang masing-masing (100%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%) dan Kabupaten Mukomuko (87,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kota Bengkulu (26,3%) kemudian Kabupaten Lebong (54,5%) dan Kabupaten Kaur (62,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 1,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kabupaten Mukomuko (6,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (5,3%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (4,8%). Terdapat 7 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (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 Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Bengkulu Selatan	14	28.6	78.6	92.9	0
2	Rejang Lebong	21	4.8	81.0	100	0
3	Bengkulu Utara	21	61.9	81.0	81.0	4.8
4	Kaur	16	43.8	62.5	62.5	0
5	Seluma	22	22.7	59.1	63.6	0
6	Mukomuko	16	68.8	100	87.5	6.3
7	Lebong	11	9.1	45.5	54.5	0
8	Kepahiang	14	0	92.9	100	0
9	Bengkulu Tengah	19	47.4	52.6	73.7	5.3
10	Kota Bengkulu	19	0	100	26.3	0
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>29.5</b>	<b>75.7</b>	<b>74.0</b>	<b>1.7</b>

## 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 Bengkulu adalah pelatihan TB Paru (97,7%), kemudian pelatihan Diare dan Malaria masing-masing (96,0%) diikuti pelatihan ISPA (91,9%) dan pelatihan DBD (72,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 97,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat 7 Kabupaten/Kota dari 10 Kabupaten/Kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular TB Paru. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (90,5%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (94,7%) dan Kabupaten Seluma (95,5%). Tabel 4.8.7.2.1.a.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 91,9 terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 10 Kabupaten/Kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen mengikuti Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Seluma (72,7%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (89,5%) dan Kabupaten Mukomuko (93,8%). Tabel 4.8.7.2.1.a.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 96,0 persen. terdapat 5 Kabupaten/Kota dari

10 Kabupaten/Kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Seluma (86,4%) kemudian Kabupaten Kaur (93,8%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (94,7%). Tabel 4.8.7.2.1.a

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 72,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Rejang Lebong dan Kota Palembang masing-masing (100%) kemudian Kabupaten Kepahiang (92,9%) dan Kabupaten Mukomuko (87,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (35,7%) kemudian Kabupaten Seluma (40,9%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (57,1%). Tabel 4.8.7.2.1.a.

Tabel 4.8.7.2.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD
1	Bengkulu Selatan	14	100	100	100	35.7
2	Rejang Lebong	21	100	90.5	95.2	100
3	Bengkulu Utara	21	90.5	90.5	95.2	57.1
4	Kaur	16	100	93.8	93.8	75.0
5	Seluma	22	95.5	72.7	86.4	40.9
6	Mukomuko	16	100	93.8	100	87.5
7	Lebong	11	100	100	100	81.8
8	Kepahiang	14	100	100	100	92.9
9	Bengkulu Tengah	19	94.7	89.5	94.7	63.2
10	Kota Bengkulu	19	100	100	100	100
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>97.7</b>	<b>91.9</b>	<b>96.0</b>	<b>72.8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 96,0 persen. terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 10 Kabupaten/Kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (90,5%), Kabupaten Seluma dan Kabupaten Lebong masing-masing (90,9%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (94,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 53,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Mukomuko (87,5%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (66,7%) dan Kabupaten Lebong (63,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kota Bengkulu (5,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (47,6%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (50%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 3,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (9,5%), Kabupaten Mukomuko (6,3%) kemudian Kaupaten Bengkulu Tengah dan Kota Bengkulu masing-masing (5,3%) serta Kabupaten Rejang Lebong (4,8%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/kota yang keseluruhannya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0%), lihat Tabel .8.7.2.1.b.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 24,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Kaur (56,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (52,6%) dan Kabupaten Mukomuko (37,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0%) terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (0%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (4,8%) dan Kabupaten Lebong (9,1%).

Tabel 4.8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Malaria	Program Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS
1	Bengkulu Selatan	14	100	50	0	0
2	Rejang Lebong	21	90.5	66.7	4.8	14.3
3	Bengkulu Utara	21	95.2	47.6	9.5	4.8
4	Kaur	16	100	50	0	56.3
5	Seluma	22	90.9	50	0	27.3
6	Mukomuko	16	100	87.5	6.3	37.5
7	Lebong	11	90.9	63.6	0	9.1
8	Kepahiang	14	100	57.1	0	28.6
9	Bengkulu Tengah	19	94.7	63.2	5.3	52.6
10	Kota Bengkulu	19	100	5.3	5.3	15.8
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>96.0</b>	<b>53.2</b>	<b>3.5</b>	<b>24.9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 1,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (5,3%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (4,8%). Terdapat 7 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0%) . Lihat Tabel 4.8.7.2.1.c.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 1,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (5,3%) kemudian Kabupaten Rejang lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (4,8%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis (0%), lihat Tabel 4.8.7.2.1.c.

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 5,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (42,9%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (9,5%), Kabupaten Rejang Lebong (4,8%) dan Kabupaten Seluma (4,5%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0%), lihat Tabel 4.8.7.2.1.c

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 3,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (14,3%), Kabupaten Kaur dan Kabupaten Mukomuko masing-masing (6,3%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (4,8%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0%), lihat Tabel 4.8.7.2.1.c.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Tim secara lengkap adalah sebesar 99,4 persen. Dari 10 Kabupaten/Kota hanya 1 Kabupaten yang Persentase tidak mencapai 100 persen terdapat di Kabupaten Rejang Lebong yaitu 95,2 persen., seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Bengkulu Selatan	14	0	0	42.9	0	100
2	Rejang Lebong	21	4.8	4.8	4.8	14.3	95.2
3	Bengkulu Utara	21	4.8	4.8	9.5	4.8	100
4	Kaur	16	0	0	0	6.3	100
5	Seluma	22	0	0	4.5	0	100
6	Mukomuko	16	0	0	0	6.3	100
7	Lebong	11	0	0	0	0	100
8	Kepahiang	14	0	0	0	0	100
9	Bengkulu Tengah	19	5.3	5.3	0	0	100
10	Kota Bengkulu	19	0	0	0	0	100
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>1.7</b>	<b>1.7</b>	<b>5.8</b>	<b>3.5</b>	<b>99.4</b>

### 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 79,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (100%) diikuti oleh

Kabupaten Mukomuko (93,8%) dan Kota Bengkulu (89,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Kepahiang (64,3%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (66,7%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (68,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 43,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (85,7%) kemudian Kota Bengkulu (73,7%) dan Kabupaten Kaur (68,2%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%) kemudian Kabupaten Seluma (22,7%) dan Kabupaten Rejang Lebong (23,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 39,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Bengkulu (73,7%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (64,3%) diikuti Kabupaten Kaur dan Kabupaten Mukomuko masing-masing (50%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (23,8%) dan Kabupaten Lebong (27,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 32,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Bengkulu (57,9%) kemudian Kabupaten Mukomuko (56,3%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (42,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Kepahiang (14,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%) dan Kabupaten kaur (25,0%).

Tabel 4.8.7.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulan TB Paru	Pedoman Penanggulan ISPA	Pedoman Penanggulan Diare	Pedoman Penanggulan DBD
1	Bengkulu Selatan	14	100	85.7	64.3	42.9
2	Rejang Lebong	21	66.7	23.8	23.8	28.6
3	Bengkulu Utara	21	71.4	33.3	28.6	28.6
4	Kaur	16	87.5	62.5	50	25.0
5	Seluma	22	77.3	22.7	36.4	27.3
6	Mukomuko	16	93.8	56.3	50	56.3
7	Lebong	11	81.8	36.4	27.3	27.3
8	Kepahiang	14	64.3	42.9	0	14.3
9	Bengkulu Tengah	19	68.4	21.1	36.8	21.1
10	Kota Bengkulu	19	89.5	73.7	73.7	57.9
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>79.2</b>	<b>43.9</b>	<b>39.3</b>	<b>32.9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 61,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Kaur (87,5%) kemudian Kota Bengkulu (84,2%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (78,6%). Persentase terendah Puskesmas

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Lebong (18,2%) kemudian Kabupaten Kepahiang (28,6%) dan Kabupaten Rejang Lebong (38,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 32,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (57,1%) kemudian Kabupaten Mukomuko (56,3%) dan Kabupaten Lebong (36,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Kepahiang (14,3%) kemudian Kabupaten Kaur (18,8%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 18,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (28,6%), Kabupaten Mukomuko (25,8%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (23,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kabupaten Seluma (9,1%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 25,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Kaur dan Mukomuko masing-masing (43,8%) kemudian Kota Bengkulu (31,6%) dan Kabupaten Lebong (27,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (15,0%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (21,4%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggula ngan Malaria	Pedoman Penanggula ngan Kusta	Pedoman Penanggulan gan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulan gan HIV-AIDS
1	Bengkulu Selatan	14	78.6	57.1	28.6	21.4
2	Rejang Lebong	25	38.1	33.3	23.8	23.8
3	Bengkulu Utara	22	66.7	33.3	23.8	23.8
4	Kaur	28	87.5	18.8	18.8	43.8
5	Seluma	27	68.2	27.3	9.1	22.7
6	Mukomuko	25	75.0	56.3	25.0	43.8
7	Lebong	29	18.2	36.4	18.2	27.3
8	Kepahiang	15	28.6	14.3	0	0
9	Bengkulu Tengah	22	52.6	21.1	15.8	15.8
10	Kota Bengkulu	24	84.2	31.6	21.1	31.6
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>61.3</b>	<b>32.4</b>	<b>18.5</b>	<b>25.4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 25,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Mukomuko (62,5%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (42,9%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (33,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara dan Kota Bengkulu masing-masing (15,8%) diikuti Kabupaten Seluma (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 34,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Kaur dan Mukomuko masing-masing (56,3%) kemudian Kota Bengkulu (42,1%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (38,1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%) kemudian Kabupaten Seluma (18,2%) dan Kabupaten Lebong (27,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 26,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (85,7%) kemudian Kabupaten Mukomuko (31,3%) dan Kabupaten Kaur (25,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kepahiang (14,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%) dan Kabupaten Lebong (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 30,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Mukomuko (56,3%) kemudian kabupaten Bengkulu Utara (42,9%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (35,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kepahiang (14,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%) dan Kota Bengkulu (21,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 16,2%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Rejang Lebong dan Bengkulu Utara masing-masing (23,8%) diikuti oleh Kabupaten Bengkulu Selatan (21,4%) dan Kabupaten Mukomuko (18,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) Kemudian Kabupaten Seluma (9,1) dan Kabupaten Kaur (12,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				Pedoman Penanggulangan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman Penanggulangan Avian Influenza		
1	Bengkulu Selatan	14	42.9	35.7	85.7	35.7	21.4	
2	Rejang Lebong	21	23.8	28.6	23.8	33.3	23.8	
3	Bengkulu Utara	21	33.3	38.1	23.8	42.9	23.8	
4	Kaur	16	18.8	56.3	25.0	31.3	12.5	
5	Seluma	22	18.2	18.2	18.2	22.7	9.1	
6	Mukomuko	16	62.5	56.3	31.3	56.3	18.8	
7	Lebong	11	27.3	27.3	18.2	36.4	18.2	
8	Kepahiang	14	0	35.7	14.3	14.3	0	
9	Bengkulu Tengah	19	15.8	15.8	15.8	15.8	15.8	
10	Kota Bengkulu	19	15.8	42.1	21.1	21.1	15.8	
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>25.4</b>	<b>34.7</b>	<b>26.6</b>	<b>30.6</b>	<b>16.2</b>	

#### 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 Bengkulu adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas (79,2%) dan diikuti oleh pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (71,7%) dan kemudian umpan balik (61,3%). 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 48,0 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 79,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (100%) kemudian Kabupaten Kepahiang (92,9%) dan Kabupaten Lebong (90,9%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Bengkulu (52,6%) kemudian Kabupaten Seluma (54,5%) dan Kabupaten Kaur (68,8%).

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 61,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (81,0%) dan Kabupaten Mukomuko (68,8%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Bengkulu (42,1%) kemudian Kabupaten Kepahiang (42,9%) dan Kabupaten Seluma (45,5%).

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 71,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%) kemudian Kota Bengkulu (84,2%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (76,2%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Kepahiang (28,6%) kemudian Kabupaten Lebong (63,6%) dan Seluma (68,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 48,0 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 Kabupaten Bengkulu Selatan (85,7%) kemudian Kabupaten Mukomuko (62,5%) dan Kabupaten Rejang Lebong (61,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) kemudian Kabupaten Seluma (27,3%) dan Kota Bengkulu (36,8%).

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	100	92.9	92.9	85.7
2	Rejang Lebong	21	90.5	81.0	71.4	61.9
3	Bengkulu Utara	21	81.0	61.9	76.2	57.1
4	Kaur	16	68.8	56.3	75.0	43.8
5	Seluma	22	54.5	45.5	68.2	27.3
6	Mukomuko	16	87.5	68.8	75.0	62.5
7	Lebong	11	90.9	54.5	63.6	45.5
8	Kepahiang	14	92.9	42.9	28.6	7.1
9	Bengkulu Tengah	19	89.5	68.4	73.7	52.6
10	Kota Bengkulu	19	52.6	42.1	84.2	36.8
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>79.2</b>	<b>61.3</b>	<b>71.7</b>	<b>48.0</b>

## 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 Bengkulu tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (56,6%), kemudian frekuensi seminggu sekali (16,8%), dua hari dalam seminggu dan tiga hari dalam seminggu masing-masing (5,2%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Lebong (90,9%) kemudian Kabupaten Mukomuko (87,5%) dan Kabupaten Seluma (72,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kota Bengkulu (15,8%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (52,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 5,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (9,2%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%) dan Kabupaten Kaur Serta Kabupaten Mukomuko masing-masing (6,3%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0%), yaitu Kabupaten Lebong, Kabupaten Kepahiang, dan Kabupaten Bengkulu Tengah. Lihat tabel 4.8.8.2.0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 5,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kota Bengkulu (15,8%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (14,3%) dan Kabupaten Seluma (13,6%). Terdapat 7 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0%). Lihat tabel 4.8.8.2.0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 16,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kota Bengkulu (36,8%) kemudian Kabupaten Kaur (25,0%) dan Kabupaten Rejang Lebong (23,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Mukomuko (6,3%) kemudian Kabupaten Seluma serta Kabupaten Lebong masing-masing (9,1%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (9,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 98,8 persen. Terdapat 8 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota di Provinsi Bengkulu yang keseluruhan Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan

kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (95,2%) dan Kabupaten Mukomuko (93,8%).

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	71.4	7.1	0	21.4	100
2	Rejang Lebong	21	61.9	9.5	0	23.8	95.2
3	Bengkulu Utara	21	57.1	4.8	14.3	9.5	100
4	Kaur	16	62.5	6.3	0	25.0	100
5	Seluma	22	72.7	4.5	13.6	9.1	100
6	Mukomuko	16	87.5	6.3	0	6.3	93.8
7	Lebong	11	90.9	0	0	9.1	100
8	Kepahiang	14	0	0	0	14.3	100
9	Bengkulu Tengah	19	52.6	0	0	10.5	100
10	Kota Bengkulu	19	15.8	5.3	15.8	36.8	100
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>56.6</b>	<b>5.2</b>	<b>5.2</b>	<b>16.8</b>	<b>98.8</b>

#### 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 (19,1%) kemudian Pelatihan KIPI (6,4%) dan Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi (5,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Bengkulu yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 19,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Mukomuko (50%) kemudian Kabupaten Kaur (43,8%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Lebong dan Kabupaten Kepahiang masing-masing (0%) diikuti oleh Kabupaten Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%), Kota Bengkulu (5,3%) dan Kabupaten Seluma (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 6,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (14,3%) diikuti oleh Kabupaten Kaur dan Kabupaten Kaur (masing-masing (12,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Seluma, Kabupaten Lebong dan Kepahiang masing-masing (0%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (4,8%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah serta Kota Bengkulu (5,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 5,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (14,3%) diikuti oleh Kabupaten Kaur dan Kabupaten Kaur (masing-masing (12,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Seluma, Kabupaten Lebong dan Kepahiang masing-masing (0%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (4,8%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah serta Kota Bengkulu (5,3%).

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Bengkulu Selatan	14	7.1	7.1	0
2	Rejang Lebong	21	19.0	14.3	14.3
3	Bengkulu Utara	21	33.3	4.8	4.8
4	Kaur	16	43.8	12.5	12.5
5	Seluma	22	9.1	0	0
6	Mukomuko	16	50	12.5	12.5
7	Lebong	11	0	0	0
8	Kepahiang	14	0	0	0
9	Bengkulu Tengah	19	15.8	5.3	5.3
10	Kota Bengkulu	19	5.3	5.3	5.3
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>19.1</b>	<b>6.4</b>	<b>5.8</b>

### 4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Bengkulu, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (59,0%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (49,7%), Pedoman Penanganan KIPI (45,1%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (37,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 59,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (85,7%) kemudian Kabupaten Kaur (81,3%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (81,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Lebong (27,3%) kemudian Kabupaten Kepahiang (35,7%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (36,8%).

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 49,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (64,3%) kemudian Kabupaten Mukomuko (62,5%) dan Kabupaten Kaur (59,1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Lebong (18,2%) kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (31,6%) dan Kabupaten Kepahiang (35,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 45,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kota Bengkulu (63,2%) kemudian Kabupaten Mukomuko (56,3%) dan Kabupaten Rejang Lebong serta Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (52,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Lebong (9,1%) kemudian Kabupaten Kepahiang (28,6%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (31,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 37,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (71,4%) kemudian Kabupaten Mukomuko (56,3%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (42,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Lebong (0%) diikuti oleh Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%) dan Kabupaten Kepahiang (21,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 28,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Mukomuko (50%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (38,1%) dan Kabupaten Seluma (31,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Lebong (0%) kemudian Kabupaten Kepahiang (14,3%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah serta Kota Bengkulu (21,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KIPI	SOP Pelayanan Imunisasi	Lengkap Pedoman Pelayanan Imunisasi
1	Bengkulu Selatan	14	85.7	64.3	42.9	71.4	28.6
2	Rejang Lebong	21	57.1	52.4	52.4	47.6	38.1
3	Bengkulu Utara	21	81.0	57.1	52.4	42.9	38.1
4	Kaur	16	81.3	56.3	50	31.3	31.3
5	Seluma	22	54.5	59.1	45.5	36.4	31.8
6	Mukomuko	16	68.8	62.5	56.3	56.3	50
7	Lebong	11	27.3	18.2	9.1	0	0
8	Kepahiang	14	35.7	35.7	28.6	21.4	14.3
9	Bengkulu Tengah	19	36.8	31.6	31.6	21.1	21.1
10	Kota Bengkulu	19	52.6	47.4	63.2	31.6	21.1
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>59.0</b>	<b>49.7</b>	<b>45.1</b>	<b>37.0</b>	<b>28.9</b>

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

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Imunisasi untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Imunisasi. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi, umpan balik tertulis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, maupun ikut serta pada pertemuan monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Bengkulu dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi (62,4%) kemudian umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (54,3%) dan pertemuan monitoring dan evaluasi program (53,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebesar 62,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Rejang Lebong masing-masing (100%) kemudian Kabupaten Lebong (81,8%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (81,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Kepahiang (14,3%) kemudian Kota Bengkulu (21,1%) dan Kabupaten Seluma 50%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/Kota adalah sebesar 54,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (95,2%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (78,6%) dan Kabupaten Mukomuko (62,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Kepahiang (7,1%) kemudian Kota Bengkulu (26,3%) dan Kabupaten Kaur (37,5%).

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 53,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi Terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (92,9%) kemudian Kabupaten Kaur (81,3%) dan Kabupaten Seluma (68,2%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kota Bengkulu (31,6%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (42,9%).

Tabel 4.8.8.4.1.  
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Bengkulu, 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	Bengkulu Selatan	14	100	78.6	92.9	71.4
2	Rejang Lebong	21	100	95.2	61.9	57.1
3	Bengkulu Utara	21	81.0	61.9	42.9	23.8
4	Kaur	16	56.3	37.5	81.3	31.3
5	Seluma	22	50	59.1	68.2	27.3
6	Mukomuko	16	56.3	62.5	56.3	43.8
7	Lebong	11	81.8	54.5	45.5	36.4
8	Kepahiang	14	14.3	7.1	0	0
9	Bengkulu Tengah	19	63.2	47.4	52.6	31.6
10	Kota Bengkulu	19	21.1	26.3	31.6	10.5
<b>BENKULU</b>		<b>173</b>	<b>62.4</b>	<b>54.3</b>	<b>53.8</b>	<b>32.9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 32,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (71,4%) kemudian Kabupaten Rejang Lebong (57,1%) dan Kabupaten Mukomuko (43,8%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Kepahiang (0%) kemudian Kota Bengkulu (10,5%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (23,8%).

## 4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Bengkulu, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 22 Puskesmas.

Tabel 4.9.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED Perawatan	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Bengkulu Selatan	3	100	33,3
2	Rejang Lebong	2	100	0
3	Bengkulu Utara	4	75,0	25,0
4	Kaur	3	100	100
5	Seluma	1	0	100
6	Mukomuko	3	100	0
7	Lebong	3	33,3	33,3
8	Kepahiang	1	0	0
9	Bengkulu Tengah	2	100	50
10	Kota Bengkulu	3	100	33,3
<b>BENKULU</b>		<b>22</b>	<b>77.3</b>	<b>36.4</b>

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan Poned 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan Poned. Persentase puskesmas Poned yang memberikan pelayanan Poned 24 jam di Provinsi Bengkulu adalah 77,3 persen. Seluruh Puskesmas Poned di Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Rejang Lebong, Kabupaten Kaur, Kabupaten Mukomuko, dan Kota Bengkulu telah menyediakan Pelayanan Poned 24 jam (100%). Sementara di Kabupaten Seluma dan Kabupaten Kepahiang belum ada Puskesmas Poned yang menyediakan Pelayanan Poned 24 jam (0%), selanjutnya di Kabupaten Bengkulu Utara dan Kabupaten Lebong, Puskesmas Poned yang menyediakan Pelayanan Poned 24 jam masing-masing hanya 75,0 persen dan 33,3 persen.

Persentase puskesmas Poned di Bengkulu yang petugasnya telah mengikuti pelatihan Poned adalah 36,4 persen. Seluruh Puskesmas Poned yang Kabupaten di Provinsi Bengkulu yang petugasnya telah mengikuti pelatihan Poned (100%) adalah di Kabupaten Kur dan Kabupaten Seluma diikuti Kota Bengkulu (50%) Persentase Terendah terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Lebong masing-masing (33,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (25,0%). Sedangkan 4 Kabupaten yaitu Kabupaten Rejang Lebong, Kabupaten Mukomuko, Kabupaten Kepahiang dan Kabupaten Bengkulu Tengah tidak mengikuti pelatihan Poned secara lengkap (0%).

## 4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Bengkulu Selatan	14	21.4	7.1
2	Rejang Lebong	21	57.1	14.3
3	Bengkulu Utara	21	57.1	23.8
4	Kaur	16	12.5	18.8
5	Seluma	22	13.6	18.2
6	Mukomuko	16	18.8	0
7	Lebong	11	9.1	0
8	Kepahiang	14	100	21.4
9	Bengkulu Tengah	19	21.1	10.5
10	Kota Bengkulu	19	10.5	0
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>32.4</b>	<b>12.1</b>

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 32,4 persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Kepahiang (100%)

kemudian Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (57,1%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (21,4%). Terendah terdapat di Kabupaten Lebong (9,1%), diikuti Kota Bengkulu (10,5%) dan Kabupaten Kaur (12,5%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 12,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Bengkulu Utara (23,8%), kemudian Kabupaten Kepahiang (21,4%) dan Kabupaten Kaur (18,8%). Terendah di Kabupaten Mukomuko, Kabupaten Lebong dan Kota Bengkulu masing-masing (0%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (10,5%).

Tabel 4.10.2.

Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang Pemberdayaan Masyarakat, di Provinsi Bengkulu Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Bengkulu Selatan	14	7.1	0	14.3
2	Rejang Lebong	21	23.8	19.0	28.6
3	Bengkulu Utara	21	28.6	19.0	23.8
4	Kaur	16	12.5	0	6.3
5	Seluma	22	9.1	4.5	0
6	Mukomuko	16	6.3	0	0
7	Lebong	11	0	0	0
8	Kepahiang	14	50	7.1	0
9	Bengkulu Tengah	19	0	0	0
10	Kota Bengkulu	19	0	0	0
<b>BENGLUKU</b>		<b>173</b>	<b>13.9</b>	<b>5.8</b>	<b>8.1</b>

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 13,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten adalah Kabupaten Kepahiang (50%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (28,6%) dan Kabupaten Rejang Lebong (23,8%). Terendah di Kabupaten Lebong, Kabupaten Bengkulu Tengah dan Kota Bengkulu masing-masing (0%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%), dan Kabupaten Mukomuko (9,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 5,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (19,0%), kemudian Kabupaten Kepahiang (7,7%) dan Kabupaten Seluma (4,5%). Sedangkan 6 Kabupaten/Kota yang Puskesmas mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat dengan persentase 0% yaitu : Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Kaur, Kabupaten Mukomuko, Kabupaten Lebong, Kabupaten Bengkulu Tengah dan Kota Bengkulu.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 8,1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Rejang Lebong (28,6%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (23,8%) diikuti Kabupaten Bengkulu Selatan (14,3%) dan Kabupaten Kaur (6,3%). Sedangkan 6 Kabupaten/Kota yang Puskesmas mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat dengan persentase 0% yaitu : Kabupaten Seluma, Kabupaten Mukomuko, Kabupaten Lebong, Kabupaten Kepahiang, Kabupaten Bengkulu Tengah dan Kota Bengkulu.

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan hanya 10,4 persen. Persentase tertinggi ada di Kabupaten Kepahiang (57,1%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong (28,6%) diikuti Kabupaten Bengkulu Utara (9,5%), Kabupaten Mukomuko (6,3%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (5,3%). Sedangkan Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Kaur, Kabupaten Seluma, Kabupaten Lebong dan Kota Bengkulu masing-masing (0%),

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Bengkulu Selatan	14	0
2	Rejang Lebong	21	28.6
3	Bengkulu Utara	21	9.5
4	Kaur	16	0
5	Seluma	22	0
6	Mukomuko	16	6.3
7	Lebong	11	0
8	Kepahiang	14	57.1
9	Bengkulu Tengah	19	5.3
10	Kota Bengkulu	19	0
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>10,4</b>

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Tingkat Desa (46,2%) kemudian Musyawarah Masyarakat Desa (42,2%), Pertemuan Kader (40,5%), Survei mawas Diri (29,5%), Pelatihan Kader Lama (27,2%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (26,0%), Pelatihan Bagi Toma (13,9%) dan Pelatihan Bagi Ormas (1,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 46,2%. Persentase tertinggi di Kabupaten Kepahiang (100%), diikuti Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (71,4%) kemudian

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Bengkulu Selatan (64,3%). Persentase terendah di Kota Bengkulu (5,3%), kemudian Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 29,5 persen. Persentase tertinggi di Kepahiang (100%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong (47,6%) dan Kabupaten Kaur (31,3%). Persentase terendah di Kota Bengkulu (0%), kemudian Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa adalah 48,2 persen. Persentase tertinggi di Kepahiang (100%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong (66,7%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (61,9%). Persentase terendah di Kota Bengkulu (0%), kemudian Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Baru adalah 26,0 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Rejang Lebong (47,6%), kemudian Kabupaten Kaur (37,5%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (33,3%). Persentase terendah di Kota Bengkulu (5,3%), kemudian Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kabupaten Mukomuko (18,8%).

Tabel 4.10.4.a.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawaharah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Bengkulu Selatan	14	64.3	21.4	50	21.4
2	Rejang Lebong	21	71.4	47.6	66.7	47.6
3	Bengkulu Utara	21	71.4	28.6	61.9	33.3
4	Kaur	16	50	31.3	25.0	37.5
5	Seluma	22	27.3	22.7	40.9	22.7
6	Mukomuko	16	43.8	25.0	43.8	18.8
7	Lebong	11	9.1	9.1	9.1	9.1
8	Kepahiang	14	100	100	100	28.6
9	Bengkulu Tengah	19	21.1	15.8	21.1	26.3
10	Kota Bengkulu	19	5.3	0	0	5.3
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>46.2</b>	<b>29.5</b>	<b>42.2</b>	<b>26.0</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Kader Kesehatan adalah 40,5 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (66,7%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong (61,9%) diikuti Kabupaten Kaur dan Kabupaten Kepahiang masing-masing (50,5%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lebong (9,1%) kemudian Kota Bengkulu (10,5%) dan Kabupaten Seluma (27,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Lama adalah 27,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (47,6%), kemudian Kabupaten Mukomuko (37,5%) dan Kabupaten Kepahiang (35,7%). Persentase terendah di kemudian Kabupaten Seluma dan Kabupaten Lebong masing-masing (9,1%) dan Kota Bengkulu (15,8%).

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan bagi LSM/Ormas adalah 1,7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Kaur (12,2%), kemudian Kabupaten Lebong (9,1%) sementara 8 Kabupaten/Kota kegiatan Pelatihan Bagi LSM/Ormas adalah (0%). Lihat table 4.10.4.b

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Bengkulu Selatan	14	42.9	14.3	0	0
2	Rejang Lebong	21	61.9	33.3	14.3	0
3	Bengkulu Utara	21	66.7	47.6	14.3	0
4	Kaur	16	50	31.3	31.3	12.5
5	Seluma	22	27.3	9.1	9.1	0
6	Mukomuko	16	43.8	37.5	12.5	0
7	Lebong	11	9.1	9.1	9.1	9.1
8	Kepahiang	14	50	35.7	42.9	0
9	Bengkulu Tengah	19	31.6	31.6	10.5	0
10	Kota Bengkulu	19	10.5	15.8	0	0
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>40.5</b>	<b>27.2</b>	<b>13.9</b>	<b>1.7</b>

Tabel 4.10.5. menunjukkan pembinaan dan pemantauan kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilakukan petugas puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Pembinaan dan pemantauan yang dilakukan dapat berupa pemberian umpan balik laporan kegiatan, melakukan supervisi kegiatan dan mengadakan pertemuan pembinaan. Pembinaan dan pemantauan yang sering dilakukan petugas puskesmas adalah melakukan pertemuan pembinaan sebesar 32,9 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 30,6 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 25,4 persen.

Secara provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 25,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Bengkulu Utara (61,9%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (50%) dan Kabupaten Rejang Lebong (38,1%). Persentase terendah di Kota Bengkulu (5,3%), Kabupaten Kepahiang (7,1%), dan Kabupaten Lebong (9,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 30,6 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Kepahiang (92,9%), diikuti Kabupaten Rejang Lebong (47,6%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (42,9%). Terendah adalah Kabupaten Seluma (4,5%), kemudian Kota Bengkulu (5,3%) dan Kabupaten Lebong (9,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 32.9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kepahiang (100%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (57,1%) dan Kabupaten Rejang Lebong (47,6%). Persentase terendah di Kota Bengkulu (5,3%), kemudian Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (15,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Bengkulu Selatan	14	50	42.9	28.6
2	Rejang Lebong	21	38.1	47.6	47.6
3	Bengkulu Utara	21	61.9	42.9	57.1
4	Kaur	16	31.3	25.0	25.0
5	Seluma	22	13.6	4.5	22.7
6	Mukomuko	16	18.8	18.8	18.8
7	Lebong	11	9.1	9.1	9.1
8	Kepahiang	14	7.1	92.9	100
9	Bengkulu Tengah	19	10.5	26.3	15.8
10	Kota Bengkulu	19	5.3	5.3	5.3
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>25.4</b>	<b>30.6</b>	<b>32.9</b>

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 2,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah Kabupaten Kepahiang (21,4%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (4,8%). Terdapat 7 provinsi yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya. Lihat tabel : 4.10.6.

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 18,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah Kabupaten Kepahiang (50%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong (28,6%) dan Kabupaten kaur (25,0%), sedang persentase terendah adalah Kota Bengkulu (0%), kemudian Kabupaten Lebong (9,1%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (10,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Input	Proses
1	Bengkulu Selatan	14	0	14.3
2	Rejang Lebong	21	4.8	28.6
3	Bengkulu Utara	21	4.8	23.8
4	Kaur	16	0	25.0
5	Seluma	22	0	13.6
6	Mukomuko	16	0	12.5
7	Lebong	11	0	9.1
8	Kepahiang	14	21.4	50
9	Bengkulu Tengah	19	0	10.5
10	Kota Bengkulu	19	0	0
<b>BENKULU</b>		<b>173</b>	<b>2.9</b>	<b>18.5</b>

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru. Secara provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (93,1%), kemudian Posyandu Lansia (55,5%), Dana Sehat (20,2%), Peduli TB Paru (12,7%), POD/WOD dan Peduli Lansia (11,0%), , Poskestren (9,2%), SBH (5,8%) dan Peduli HIV-AIDS (2,9%) .

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 99 persen,. Terdapat 6 Kabupaten dari 10 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Provinsi dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kabupaten Lebong (45,5%), Kabupaten Rejang Lebong (81,0%) dan Kabupaten Kepahiang (92,9%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 55,5 persen. Persentase tertinggi Terdapat di Kabupaten Mukomuko (100%) Kemudian Kabupaten Kepahiang (85,7%) dan Kabupaten Rejang Lebong (81,0%). Sedang persentase puskesmas terendah adalah Kabupaten Kaur (18,8%),kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (31,6%), dan Kabupaten Lebong (36,4%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 11,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Bengkulu Utara (33,3%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong (28,6%) dan Kabupaten Kepahiang (14,3%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada POD/WODnya yaitu Kabupaten Mukomuko,Kabupaten Lebong dan Kabupaten Bengkulu Tengah .

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 5,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kabupaten Bengkulu Utara (28,6%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%) dan Kabupaten Kaur (6,3%). Terdapat 4 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada SBH nya.Lihat Tabel : 4.10.7 a

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH
1	Bengkulu Selatan	14	100	50	7.1	7.1
2	Rejang Lebong	21	81.0	81.0	28.6	4.8
3	Bengkulu Utara	21	95.2	66.7	33.3	28.6
4	Kaur	16	100	18.8	6.3	6.3
5	Seluma	22	100	45.5	4.5	0
6	Mukomuko	16	100	100	0	0
7	Lebong	11	45.5	36.4	0	0
8	Kepahiang	14	92.9	85.7	14.3	0
9	Bengkulu Tengah	19	100	31.6	0	0
10	Kota Bengkulu	19	100	36.8	5.3	5.3
<b>BENKULU</b>		<b>173</b>	<b>93.1</b>	<b>55.5</b>	<b>11.0</b>	<b>5.8</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 9,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Mukomuko (18,8%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (14,3%) dan Kabupaten Kaur (12,5%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lebong (0%) diikuti Kabupaten Bengkulu Tengah dan Kota Bengkulu masing-masing (5,3%) kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Kepahiang masing-masing (7,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 20,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Kepahiang (71,4%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (42,9%) dan Kabupaten Mukomuko (31,3%). Terendah di Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Kaur, Kabupaten Lebong dan Kota Bengkulu masing-masing (0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 11,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kabupaten Mukomuko (37,5%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (28,6%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (14,3%). Terdapat 3 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia yaitu Kabupaten Seluma, Kabupaten Lebong dan Kabupaten Kepahiang.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 2,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Bengkulu Utara (9,5%), kemudian Kabupaten Mukomuko (6,3%) dan Kota Bengkulu (5,3%). Terdapat 6 Kabupaten dari 10 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada Peduli HIV-AIDS Lihat Tabel 4.10.7.a

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 12,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kabupaten Mukomuko (31,3%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (23,8%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (14,3%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lebong (0%) diikuti Kabupaten Bengkulu Tengah dan Kota Bengkulu masing-masing (5,3%) dan Kabupaten Kepahiang (7,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Poskestren	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Bengkulu Selatan	14	7.1	0	14.3	0	14.3
2	Rejang Lebong	21	9.5	28.6	4.8	0	9.5
3	Bengkulu Utara	21	14.3	42.9	28.6	9.5	23.8
4	Kaur	16	12.5	0	12.5	0	12.5
5	Seluma	22	9.1	9.1	0	4.5	13.6
6	Mukomuko	16	18.8	31.3	37.5	6.3	31.3
7	Lebong	11	0	0	0	0	0
8	Kepahiang	14	7.1	71.4	0	0	7.1
9	Bengkulu Tengah	19	5.3	15.8	5.3	0	5.3
10	Kota Bengkulu	19	5.3	0	5.3	5.3	5.3
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>9.2</b>	<b>20.2</b>	<b>11.0</b>	<b>2.9</b>	<b>12.7</b>

## 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 Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0 – 19 %
1	Bengkulu Selatan	14	7.1	14.3	50	28.6	0
2	Rejang Lebong	21	23.8	38.1	23.8	9.5	4.8
3	Bengkulu Utara	21	4.8	52.4	28.6	14.3	0
4	Kaur	16	0	18.8	43.8	31.3	6.3
5	Seluma	22	4.5	27.3	50	13.6	4.5
6	Mukomuko	16	6.3	43.8	50	0	0
7	Lebong	11	0	18.2	72.7	9.1	0
8	Kepahiang	14	0	28.6	64.3	7.1	0
9	Bengkulu Tengah	19	0	73.7	21.1	5.3	0
10	Kota Bengkulu	14	5.3	36.8	31.6	26.3	0
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>5.8</b>	<b>37.0</b>	<b>41.0</b>	<b>14.5</b>	<b>1.7</b>

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 5,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Rejang Lebong (23,8%), kemudian Kabupaten Mukomuko (6,3%) dan Kota Bengkulu (5,3%).

Sementara masih ada 4 Kabupaten yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kabupaten Kaur, Kabupaten Lebong, Kabupaten Kepahiang, dan Kabupaten Bengkulu Tengah.

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 37,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Bengkulu Tengah (73,7%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (52,4%) dan Kabupaten Mukomuko (43,8%). Persentase terendah di Kabupaten Bengkulu Selatan (14,3%), kemudian Kabupaten Lebong (18,2%) dan Kabupaten Kaur (18,8%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Bengkulu yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 41,0 persen. Persentase Tertinggi di Kabupaten Lebong (72,7%), kemudian Kabupaten Kepahiang (64,3%), Bengkulu Selatan, Kabupaten Seluma dan Kabupaten Mukomuko masing-masing (50%). Persentase terendah di Kabupaten Bengkulu Tengah (21,1%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong (23,8%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (28,0%).

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 14,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kaur (31,3%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (28,6%) dan Kota Bengkulu (26,3%). Persentase terendah di Kabupaten Mukomuko (0%), kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (5,3%) dan Kabupaten Kepahiang (7,1%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Bengkulu adalah 1,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kaur (6,3%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong (4,8%) dan Kabupaten Seluma (4,5%). Ada 7 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, Lihat Tabel 4.11.1.1

### **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 Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 15,0 persen. Persentase tertinggi di Rejang Lebong (33,3%), kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (26,3%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (21,4%). Terendah di Kabupaten Kaur (0%) kemudian Kabupaten Kepahiang (7,1%), dan Kabupaten Lebong (9,1%).

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 41,6 persen. Tertinggi di Kabupaten Bengkulu Utara (57,1%), kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (52,6%) dan Kabupaten Seluma (50%). Terendah di Kabupaten Bengkulu Selatan (0%), kemudian Kabupaten Kaur (31,3%) dan Kabupaten Kepahiang (35,7%).

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 33,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Bengkulu Selatan (71,4%), kemudian Kabupaten Kepahiang (51,0%) dan Kabupaten Kaur (43,8%). Terendah di Kabupaten

Bengkulu Tengah (10,5%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (14,3%) dan Kabupaten Rejang Lebong (19,0%).

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 8,1 persen. Tertinggi di Kabupaten Bengkulu Utara (19,0%), kemudian Kabupaten Kaur (12,5%) dan Kabupaten Bengkulu Tengah (10,5%). Terendah di Kabupaten Mukomuko dan Kabupaten Kepahiang masing-masing (0%), diikuti Kabupaten Rejang Lebong (4,8%), kemudian Kota Bengkulu (5,3%).

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 7,1 persen. Tertinggi di Kabupaten Kaur (12,5%), dan Kabupaten Kepahiang (7,1%). Sementara di 8 Kabupaten/Kota, sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA hanya 0-20 persen (0%). Lihat Tabel 4.11.2.1.

Tabel 4.11.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Bengkulu Selatan	14	21.4	0	71.4	7.1	0
2	Rejang Lebong	21	33.3	42.9	19.0	4.8	0
3	Bengkulu Utara	21	9.5	57.1	14.3	19.0	0
4	Kaur	16	0	31.3	43.8	12.5	12.5
5	Seluma	22	13.6	50	27.3	9.1	0
6	Mukomuko	16	12.5	43.8	43.8	0	0
7	Lebong	11	9.1	36.4	45.5	9.1	0
8	Kepahiang	14	7.1	35.7	50	0	7.1
9	Bengkulu Tengah	19	26.3	52.6	10.5	10.5	0
10	Kota Bengkulu	19	10.5	47.4	36.8	5.3	0
<b>BENGLULU</b>		<b>173</b>	<b>15.0</b>	<b>41.6</b>	<b>33.5</b>	<b>8.1</b>	<b>1.7</b>

### 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 Bengkulu, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 31,8 persen. Hanya Puskesmas PONED di 4 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu Tertinggi di Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Mukomuko masing-masing (66,7%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara dan Kota Bengkulu masing-masing (50%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 27,3 persen. Hanya 5 Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Tertinggi di Kabupaten Rejang Lebong dan Kabupaten Bengkulu Utara masing-masing (50%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan, Kabupaten Kaur dan Kabupaten Lebong masing-masing (33,3%). sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

## Laporan Provinsi Bengkulu Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 27,3 persen. Ada 6 Kabupaten/Kota Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Tertinggi di Kabupaten Seluma (100%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong dan Kota Bengkulu masing-masing (50%), kemudian Kabupaten Kaur, Kabupaten Mukomuko dan Kabupaten Lebong masing-masing (33,3%), sementara 4 Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Tabel 4.11.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat PONED di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Kelengkapan Ketersediaan Alat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Bengkulu Selatan	3	66,7	33,3	0	0	0
2	Rejang Lebong	2	0	50	50	0	0
3	Bengkulu Utara	4	50	50	0	0	0
4	Kaur	3	0	33,3	33,3	33,3	0
5	Seluma	1	0	0	100	0	0
6	Mukomuko	3	66,7	0	33,3	0	0
7	Lebong	3	0	33,3	33,3	33,3	0
8	Kepahiang	1	0	0	0	0	100
9	Bengkulu Tengah	2	50	0	50	0	0
10	Kota Bengkulu	3	66,7	33,3	0	0	0
<b>BENGLULU</b>		<b>22</b>	<b>31,8</b>	<b>27,3</b>	<b>27,3</b>	<b>9,1</b>	<b>4,5</b>

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 9,1 persen. Hanya 2 Kabupaten/Kota Puskesmas PONED yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Yaitu : Kabupaten Kaur dan Kabupaten Lebong masing-masing (33,3%). sementara 8 Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 4,5 persen. Hanya 1 Kabupaten/Kota Puskesmas PONED yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED Yaitu Kabupaten Kepahiang sementara 9 Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

### 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 Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Bengkulu Selatan	14	71.4
2	Rejang Lebong	21	14.3
3	Bengkulu Utara	21	57.1
4	Kaur	16	31.3
5	Seluma	22	27.3
6	Mukomuko	16	18.8
7	Lebong	11	63.6
8	Kepahiang	14	7.1
9	Bengkulu Tengah	19	31.6
10	Kota Bengkulu	19	21.1
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>32,9</b>

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carier) yang berfungsi. Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 32,9 persen. Tertinggi di terdapat di Kabupaten Bengkulu Selatan (71,4%), diikuti Kabupaten Lebong (63,6%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (57,1%). Terendah di Kabupaten Kepahiang (7,1%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong (27,3%) dan Kabupaten Mukomuko (18,8%).

## 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 Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 13,3 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kota Bengkulu (31,6%), kemudian Kabupaten Bengkulu Utara (20,6%) kemudian dan Kabupaten Rejang Lebong (19,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lebong, Kabupaten Kepahiang dan kabupaten Bengkulu Tengah masing-masing (0%) diikuti kabupaten Seluma (4,5%) dan Kabupaten kaur (6,3%).

Tabel 4.11.5.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat Umum			
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%
1	Bengkulu Selatan	14	14.3	64.3	21.4	0
2	Rejang Lebong	21	19.0	61.9	19.0	0
3	Bengkulu Utara	21	28.6	71.4	0	0
4	Kaur	16	6.3	81.3	12.5	0
5	Seluma	22	4.5	72.7	22.7	0
6	Mukomuko	16	18.8	62.5	18.8	0
7	Lebong	11	0	54.5	45.5	0
8	Kepahiang	14	0	50	50	0
9	Bengkulu Tengah	19	0	52.6	47.4	0
10	Kota Bengkulu	19	31.6	57.9	5.3	5.3
<b>PROVINSI</b>		<b>173</b>	<b>13.3</b>	<b>63.6</b>	<b>22.5</b>	<b>0.6</b>

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 63,6 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Kaur (81,3%), kemudian diikuti Kabupaten Seluma (72,7%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (64,3%). Sementara puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kabupaten Kepahiang (50%), kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (52,6%), dan Kabupaten Lebong (54,4%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Bengkulu adalah 22,5 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Kepahiang (50%), Kabupaten Bengkulu Tengah (47,4%), dan Kabupaten Lebong (45,5%).Persentase terendah terdapat di Kabupaten Bengkulu Utara (0%) kemudian Kota Bengkulu (5,3%) dan Kabupaten Kaur (12,5%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Bengkulu adalah 0,6 persen. Tertinggi ada di Kota Bengkulu (5,3%), Sementara 9 Kabupaten lainnya (0%), lihat Tabel 4.11.5.1.

## 4.11.6. OBAT PONED

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

Tabel 4.11.6.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED di Provinsi Bengkulu, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Poned	Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Bengkulu Selatan	3	0	0	0	33,3	66,7
2	Rejang Lebong	2	0	0	0	100	0
3	Bengkulu Utara	4	0	0	50	50	0
4	Kaur	3	0	0	0	100	0
5	Seluma	1	0	0	0	100	0
6	Mukomuko	3	0	0	0	100	0
7	Lebong	3	0	0	0	33,3	66,7
8	Kepahiang	1	0	0	0	0	100
9	Bengkulu Tengah	2	0	0	0	50	50
10	Kota Bengkulu	3	0	0	0	33,3	66,7
<b>BENGKULU</b>		<b>22</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>9.1</b>	<b>63.6</b>	<b>27.3</b>

Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONED. Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONED adalah 0 persen. Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONED sama halnya dengan 80-100 persen adalah 0 persen.

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONED hanya 9,1 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kabupaten Bengkulu Utara yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONED sebesar 50 persen. Sementara 9

Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas Poned lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat Poned (0%).

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat Poned adalah 63,6 persen. Tertinggi ada di 4 Kabupaten yaitu : Kabupaten Rejang Lebong, Kabupaten Kaur, Kabupaten Seluma dan Kabupaten Mukomuko masing-masing (100%), dan yang terendah di Kabupaten Kepahiang (0%) sementara untuk Kabupaten Bengkulu Tengah tidak ada data.

Di Provinsi Bengkulu, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20 persen Jenis obat Poned (0-19%) adalah 27,3 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Kepahiang (100%), diikuti Kabupaten Bengkulu Selatan dan Kabupaten Lebong masing-masing (66,7%) dan Kota Bengkulu (50%). Sementara 6 Kabupaten yang memiliki Puskesmas Poned lainnya tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat Poned kurang dari 20 persen (0%), Lihat Tabel 4.11.6.1.

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

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 5,8 persen. Tertinggi di Kota Bengkulu (26,3%), kemudian Kabupaten Mukomuko (18,8%) diikuti Kabupaten Kaur (6,3%) dan Kabupaten Rejang Lebong (4,8%). Terdapat 6 Kabupaten yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0%). Lihat Tabel 4.11.7.1.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 4,6 persen. Tertinggi di Kabupaten Bengkulu Tengah (10,5%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (7,1%) dan Kabupaten Mukomuko (6,3%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0%) yaitu Kabupaten Kaur, Kabupaten Kepahiang, dan Kota Bengkulu .

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 16,8 persen. Tertinggi di Kabupaten Bengkulu Tengah (31,6%), kemudian Kabupaten Mukomuko (25,0%) dan Kabupaten Seluma (22,7%). Terendah di Kabupaten Kepahiang (0%), kemudian Kabupaten Kaur (6,3%) dan Kabupaten Lebong (9,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 50,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Kepahiang (100%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong (66,7%) dan Kabupaten Bengkulu Utara (61,9%). Terendah di Kabupaten Mukomuko (31,3%), kemudian Kabupaten Bengkulu Tengah (31,6%) dan Kabupaten Bengkulu Selatan (35,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 22,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Lebong (45,5%), kemudian Kabupaten Bengkulu Selatan (35,7%) dan Kabupaten Kaur (31,3%). Terendah di Kabupaten Kepahiang (0%), kemudian Kabupaten Rejang Lebong (4,8%) dan Kabupaten Mukomuko (18,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Bengkulu Selatan	14	0	7.1	21.4	35.7	35.7
2	Rejang Lebong	21	4.8	4.8	19.0	66.7	4.8
3	Bengkulu Utara	21	0	4.8	14.3	61.9	19.0
4	Kaur	16	6.3	0	6.3	56.3	31.3
5	Seluma	22	0	4.5	22.7	50	22.7
6	Mukomuko	16	18.8	6.3	25.0	31.3	18.8
7	Lebong	11	0	9.1	9.1	36.4	45.5
8	Kepahiang	14	0	0	0	100	0
9	Bengkulu Tengah	19	0	10.5	31.6	31.6	26.3
10	Kota Bengkulu	19	26.3	0	10.5	36.8	26.3
<b>BENGKULU</b>		<b>173</b>	<b>5.8</b>	<b>4.6</b>	<b>16.8</b>	<b>50.9</b>	<b>22.0</b>

## 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 Bengkulu, dari 173 Puskesmas, hampir keseluruhan puskesmas memiliki tenaga dokter, perawat dan bidan. Sebanyak 62,4 persen tidak memiliki dokter gigi, 37 persen tidak memiliki tenaga gizi, 42,8 persen tidak memiliki sanitarian, dan 70 persen tidak memiliki tenaga promosi kesehatan.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 76,3 persen bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 93,1 persen Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 68,8 persen Puskesmas dan 74 persen Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 1,7 persen Puskesmas di Provinsi Bengkulu memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20 persen jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 27,3 persen Puskesmas PONEB memiliki kelengkapan obat PONEB kurang dari 20 persen. Hanya 0 persen Puskesmas PONEB yang memiliki kelengkapan obat PONEB  $\geq 80$  persen 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 83,2 persen Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 87,3 persen telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 15,6 persen dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masih jauh dari harapan. Hanya 54,7 persen Puskesmas di Provinsi Bengkulu 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 persen 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 PONEC, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 12,7 persen Puskesmas di Provinsi Bengkulu yang merupakan Puskesmas PONEC, dimana 1,2 persen diantaranya adalah Puskesmas PONEC 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 persen 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 persen 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 Bengkulu. 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 PONEC di seluruh Indonesia, terutama daerah DTPK.
8. Pemenuhan dan pengembangan input dan proses upaya Puskesmas yang menunjang ke tiga fungsi utama Puskesmas yaitu sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan perlu mendapatkan prioritas tinggi.
9. Kesenjangan geografi, perdesaan/perkotaan dari input dan proses upaya kesehatan Puskesmas harus segera dipikirkan pemecahannya dengan meningkatkan integritas dan kejelasan pembagian peran antara Kementerian Kesehatan, Pemda Provinsi dan Pemda Kabupaten/Kota.

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

## DAFTAR PUSTAKA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

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

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

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

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

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

## LAMPIRAN

# **SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI BENGKULU**

## **LAMPIRAN**

# **KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011**