

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 Gorontalo, 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 Gorontalo 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 RSU dan LKM), 8. Penyusunan pedoman instrumen Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSU dan LKM), 9. Pertemuan Tim Manajemen Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSU dan LKM), 10. Rapat Koordinasi tingkat Provinsi, 11. Workshop/Pelatihan Fasilitator (*Master of Trainers/MOT*) Rifaskes 2011 tingkat Pusat (bersama-sama dengan RSU dan LKM), 12. Workshop/Pelatihan Penanggung Jawab Teknis/PJT (*Training of Trainers/ TOT*) Kabupaten/Kota Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSU dan LKM), 13. Workshop/Pelatihan Rifaskes Puskesmas 2011 untuk enumerator, 14. Pengumpulan data Rifaskes Puskesmas 2011, 15. Validasi studi, 16. Data RB/Editing/Cleaning, 17. Analisa data, 18. Penulisan laporan akhir, 19. Diseminasi hasil Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSU dan LKM), dan 20. Analisis lanjut

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

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

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Gorontalo yang telah terkumpul sebanyak 84, namun hanya sebanyak 74 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Kurang lebih tiga perempat dari Puskesmas di Provinsi Gorontalo yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (74 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 24,3 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Gorontalo memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 32,4 persen dan tenaga promkes hanya 35,1 persen. Untuk tenaga sanitarian dan gizi masing-masing sebesar 87,8 persen dan 95,9 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 98,6 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 90,5 persen. Sebanyak 83,8 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 73,0 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 90,5 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda dua, 71,6 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 73,0 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 45,9 persen Puskesmas memiliki pusling, 4,1 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 47,3 persen Puskesmas memiliki 3 kendaraan roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 97,3 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 93,1 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 93,1 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 91,9 persen dan hanya 86,5 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 7,0 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 34,0 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 54,1 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 39,2 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 91,9 persen penanggungjawab program kesling, 98,6 persen penanggungjawab KIA/KB, 97,3 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 73,0 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 71,6 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95,9%) dan disusul oleh

Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (75,7%), Pembinaan Forum Desa Siaga (70,3%), dan kegiatan Pembinaan di Poskesdes (68,9%).

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dan Pemeriksaan Sanitasi TTU merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (masing-masing 94,6%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman (87,8%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (85,1%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk (82,4%), Pelayanan Klinik Sanitasi (51,4%), dan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah (25,7%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (98,6%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (97,3%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (83,8%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (67,6%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (82,4%) dan disusul oleh Manajemen Asfiksia (74,3%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (59,5%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) sebesar 43,2%, Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (82,2%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (62,8%), Kelas Ibu Balita (41,9%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (24,5%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, kegiatan Pemasangan Alat Kontrasepsi dan Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi (masing-masing sebesar 97,3 persen), sedangkan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebanyak 62,2 persen.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah pemberian kapsul vitamin A pada Balita dan pemberian tablet besi pada ibu hamil serta penimbangan balita (masing-masing 98,6%), diikuti Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (97,3%), pemberian ASI eksklusif (90,5%) pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (81,1%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah TB Paru (98,6%), diikuti Diare dan Malaria (97,3%), ISPA/Pneumonia dan Kusta (94,6%), Rabies (87,8%), Filariasis (77,0%), DBD (67,6%), HIV/AIDS (18,9%), dan Schistosomiasis (0,0%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (56,8%), diikuti frekuensi setiap hari (27,0%), tiga hari dalam seminggu (5,4%), dan dua hari dalam seminggu (2,7%).
- Pada Puskesmas PONED, dari 16 Puskesmas PONED yang ada di Provinsi Gorontalo, seluruhnya melakukan pelayanan PONED 24 jam (100%).
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,6%), diikuti Posyandu Lansia (45,9%), Peduli Lansia (13,5%), Peduli TB Paru (12,2%), POD/WOD (12,2%), Dana Sehat (10,8%), Poskestren (9,5%), SBH (6,8%) dan Peduli HIV-AIDS (1,4%).

- Sekitar 46,0% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 81,2% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 81,3% Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 89,2% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 31,3% Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 66,2% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

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

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

DAFTAR SINGKATAN

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

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

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

Laporan Povinsi Gorontalo Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

SP2TP	: Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas
SPAG	: Sekolah Pembantu Ahli Gizi
SPAL	: Sistem Pembuangan Air Limbah
SPK	: Sekolah Perawat Kesehatan
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SPM-BK	: Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
SPPH	: Sekolah Pembantu Penilik Hygiene
SPR	: Sekolah Pengatur Rawat
SPRG	: Sekolah Pengatur Rawat Gigi
Susenas	: Survei Sosial Ekonomi Nasional
Tb	: Tuberkulosis
THT	: Telinga, Hidung, Tenggorokan
TOGA	: Tanaman Obat Keluarga
TPA	: Tempat Pemrosesan Akhir
TPM	: Tempat Pengelolaan Makanan/Minuman
TT	: Tetanus Toksoid
TTU	: Tempat-tempat Umum
UCI	: Universal Child Immunization
UKBM	: Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
UKGS	: Usaha Kesehatan Gigi Sekolah
UKGMD	: Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa
UKK	: Usaha Kesehatan Kerja
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
UKP	: Upaya Kesehatan Pengembangan
UKW	: Upaya Kesehatan Wajib
USG	: Ultrasonografi
Usila	: Usia Lanjut
VCCM	: Vaccine Cold Chain Monitor
VCT	: Voluntary Counseling and Testing
Vit-A	: Vitamin A
VVM	: Vaccine Vial Monitor
WOD	: Warung Obat Desa
Yankes	: Pelayanan Kesehatan
Yankespro	: Pelayanan Kesehatan Reproduksi

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN	2
1.3. PERTANYAAN PENELITIAN	3
1.4. TUJUAN PENELITIAN	3
1.5. MANFAAT PENELITIAN	3
1.6. RUANG LINGKUP	3
BAB II KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR	
2.1. BATASAN	5
2.2. KERANGKA KONSEP	5
2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS	
2.3.1. Indikator Input	7
2.3.2. Indikator Proses	7
2.3.3. Indikator Output	8
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	12
3.4.3. Cara Pengumpulan Data	12
3.5. PENGOLAHAN DATA	13
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	14
3.6.1.4. Penyusunan Instrumen	14
3.6.1.5. Uji coba instrumen	14
3.6.1.6. Penyusunan Plan of Action (POA) Pelaksanaan.....	15

3.6.2. Tahap Pelaksanaan	15
3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan	15
3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen	16
3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen	16
3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi	16
3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat	17
3.6.2.6. Workshop Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota	17
3.6.2.7. Workshop Enumerator	18
3.6.2.8. Pengumpulan Data	18
3.6.2.9. Validasi Studi	18
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	22
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA	23
4.4. SARANA DAN PRASARANA	26
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.....	35
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan	36
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	37
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	39
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	39
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	41
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	43
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	45
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	45
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.....	49
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak	51
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	51
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	53
4.7.4.3. Pedoman ProgramKesehatan Bayi dan Anak.....	55
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	57

4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	59
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	59
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	59
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	60
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	61
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat	62
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	62
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	64
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat	65
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	67
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	69
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	69
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	71
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	74
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	77
4.8.8. Program Imunisasi.....	79
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	79
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	80
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	81
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	82
4.9. PELAYANAN PONED	83
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	84
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT	90
4.11.1. Poliklinik Umum	90
4.11.2. Poliklinik KIA.....	91
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	92
4.11.4. Alat-alat Imunisasi	93
4.11.5. Obat Umum.....	94
4.11.6. Obat PONED	94
4.11.7. Obat/Alat KB.....	95
BAB V. KESIMPULAN.....	97
BAB VI. SARAN-SARAN.....	99
DAFTAR PUSTAKA	101
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI GORONTALO	
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011	

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	11
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	22
<u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONEB Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	22
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	24
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	24
<u>SARANA DAN PRASARANA</u>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	26
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	26
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	27
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	29
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	29
Tabel 4.6.1.3.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Perencanaan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	29

Laporan Povinsi Gorontalo Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	31
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	31
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	32
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	34
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	35
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	38
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	42
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	47

Laporan Povinsi Gorontalo Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Gorontalo, 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 Gorontalo, Rifaskes 2011	54
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	59
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	63

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	68
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	73
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	76

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	83
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	83
<u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	88

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	90

ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan PONED di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat PONED di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Skor Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011	96

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Hal.
Gambar 2.1.	Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011	6

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

Fungsi puskesmas :

1. Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan.

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dan penyelenggaraan setiap pembangunan di wilayah kerjanya.

2. Pusat Pemberdayaan Masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat, keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan

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

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

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

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

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

1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

1.6. RUANG LINGKUP

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

BAB II

KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR

2.1. BATASAN

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

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

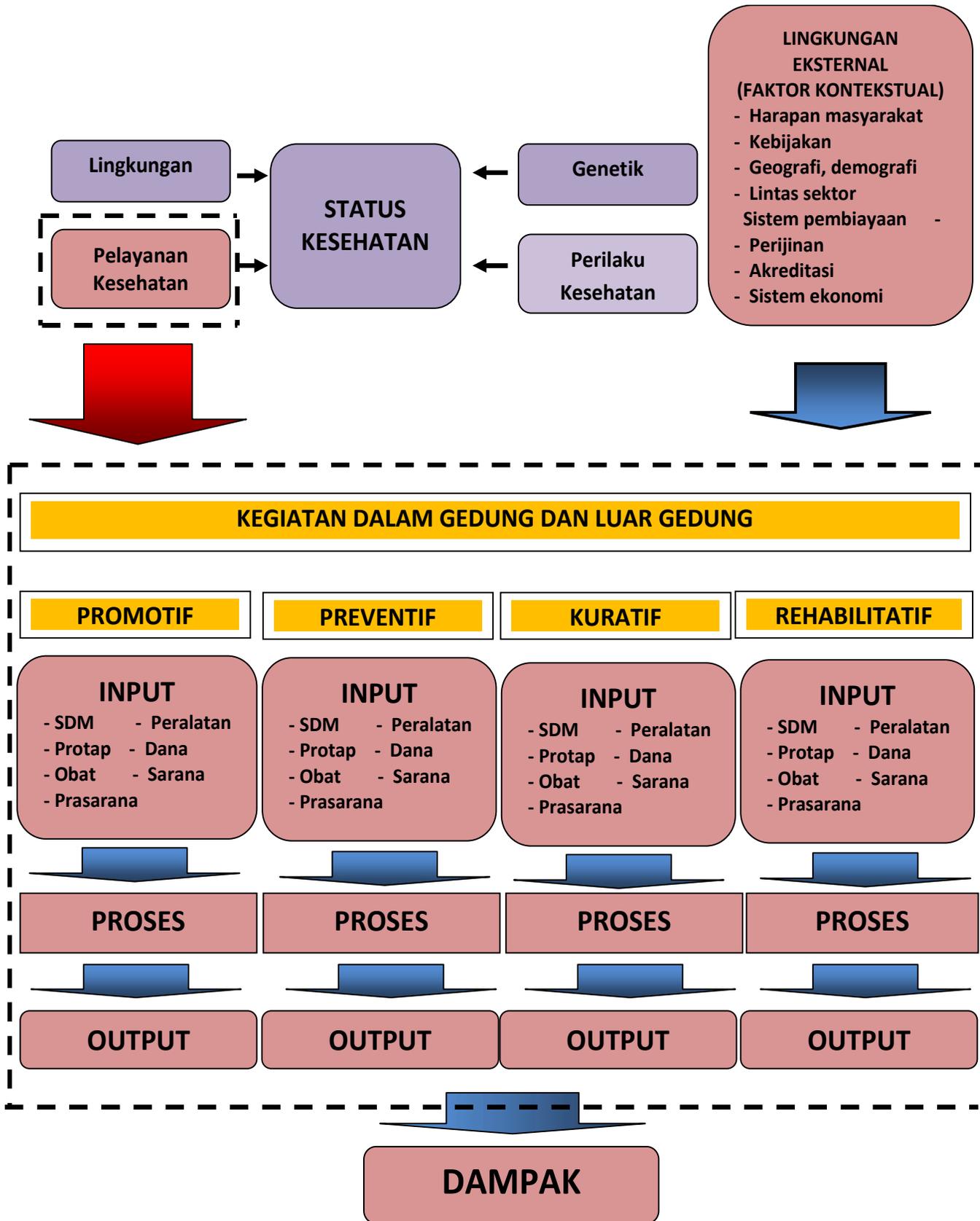
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

2.2. KERANGKA KONSEP

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

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

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.



Dimodifikasi dari : *Blum, Donabedian, dan Jakab*

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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, Insidentil, 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 PONED
 - (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 Gorontalo.

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 kordinasi 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 84 puskesmas, 74 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 Gorontalo

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS
1	Boalemo	10
2	Gorontalo	20
3	Pohuwato	10
4	Bone Bolango	19
5	Gorontalo Utara	10
6	Kota Gorontalo	7
JUMLAH		76

Sumber: Pusdatin, 2010

3.4. PENGUMPULAN DATA

3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

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

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut:

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

3.4.2. PENGUMPUL DATA

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

3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

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

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

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

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

Untuk mengendalikan mutu hasil wawancara dilakukan hal seperti berikut:

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

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

3.5. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

3.6.1.1. Telaah Dokumen (*document review*)

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

3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi

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

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

3.6.1.3. Pertemuan Pakar

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

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

3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

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

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

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

3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

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

3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

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

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

3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

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

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

3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen

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

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

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

3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi

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

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

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

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

3.6.2.5. *Workshop* Fasilitator Tingkat Pusat

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

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

3.6.2.6. *Workshop* Penanggung jawab Teknis Kabupaten/Kota

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

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

Workshop ini khususnya ditujukan untuk PJT kabupaten/kota dan tenaga Pembantu Administrasi (PA). *Workshop* untuk PJT kabupaten/kota dilakukan oleh fasilitator tingkat pusat dengan dukungan dari Tim Manajemen Rifas 2011. Peserta *workshop* dapat memberikan pengarahan dan pemahaman untuk enumerator. Hal ini dilakukan mengingat akan ada sekitar 3352 enumerator Riset Fasilitas 2011 yang direkrut sehingga perlu adanya penyebarluasan 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 pertanggungjawaban 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. Analisis Data

Analisa data meliputi: deskriptif nasional dan wilayah, peta wilayah, analisis untuk menghasilkan berbagai indikator adekuasi, *appropriateness*, 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 Gorontalo. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 74 Puskesmas yang tersebar di 6 Kabupaten/Kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1
Jumlah Puskesmas di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Puskesmas beroperasi sebelum Februari 2010 dan dikunjungi	Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010	Puskesmas tidak dikunjungi karena merupakan daerah sulit	Total Jumlah Puskesmas
1	Boalemo	9	1	0	10
2	Gorontalo	20	0	0	20
3	Pohuwato	9	7	0	16
4	Bone Bolango	19	0	0	19
5	Gorontalo Utara	10	2	0	12
6	Kota Gorontalo	7	0	0	7
GORONTALO		74	10	0	84

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 74 Puskesmas yang dikunjungi, 10 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, yaitu sejumlah 74 Puskesmas.

Tabel 4.1.2.
Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Lokasi di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Boalemo	9	1	11,1	8	88,9
2	Gorontalo	20	1	5,0	19	95,0
3	Pohuwato	9	1	11,1	8	88,9
4	Bone Bolango	19	3	15,8	16	84,2
5	Gorontalo Utara	10	2	20,0	8	80,0
6	Kota Gorontalo	7	7	100	0	0,0
GORONTALO		74	15	20,3	59	79,7

Menurut Lokasinya, Puskesmas dibedakan menjadi Puskesmas Perkotaan dan Puskesmas Perdesaan. Di Provinsi Gorontalo, terdapat 15 Puskesmas Perkotaan (20,3%) dan 59 Puskesmas Perdesaan (79,7%). Hal ini dapat dilihat pada tabel 4.1.2.

Sedangkan menurut Jenisnya, 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 6 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 74 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 21 Puskesmas Perawatan (28,4%) dan 53 Puskesmas Non Perawatan (71,6%) di Provinsi Gorontalo. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50% dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Pohuwato (55,6%), selanjutnya Kabupaten Gorontalo Utara dan Kabupaten Boalemo, masing-masing sebanyak 50% dan 33,3%. Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kabupaten Bone Bolango (10,5%) dan diikuti oleh Kota Gorontalo (14,3%).

Tabel 4.1.3.
Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Jenis di Provinsi Gorontalo,
Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Boalemo	9	3	33,3	6	66,7
2	Gorontalo	20	5	25,0	15	75,0
3	Pohuwato	9	5	55,6	4	44,4
4	Bone Bolango	19	2	10,5	17	89,5
5	Gorontalo Utara	10	5	50,0	5	50,0
6	Kota Gorontalo	7	1	14,3	6	85,7
GORONTALO		74	21	28,4	53	71,6

4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

Tabel 4.2.1
Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONE D Menurut Jenis Puskesmas
di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONE D	% Non PONE D	% PONE D	% Non PONE D
1	Boalemo	9	33,3	0,0	0,0	66,7
2	Gorontalo	20	20,0	5,0	0,0	75,0
3	Pohuwato	9	44,4	11,1	11,1	33,3
4	Bone Bolango	19	10,5	0,0	5,3	84,2
5	Gorontalo Utara	10	20,0	30,0	0,0	50,0
6	Kota Gorontalo	7	14,3	0,0	0,0	85,7
GORONTALO		74	21,6	6,8	2,7	68,9

Puskesmas PONE D 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 PONE D dimiliki oleh 21,6% Puskesmas Perawatan dan 2,7% Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Gorontalo. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Pohuwato (44,4%), Boalemo (33,3%), Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara masing-masing (20,0%). Sementara Kabupaten/Kota yang memiliki fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan paling sedikit yaitu Kabupaten Bone Bolango (10,5%) dan Kota Gorontalo (14,3%).

4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

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

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 6 Kabupaten/Kota di Provinsi Gorontalo. Analisis dilakukan pada 74 Puskesmas dari 84 Puskesmas yang dikunjungi di 6 Kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

Laporan Provinsi Gorontalo Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Boalemo	9	100	1,56	44,4	0,4	100	8,1	100	5,9
2	Gorontalo	20	100	2,45	35,0	0,4	100	9,6	100	7,1
3	Pohuwato	9	88,9	1,89	66,7	0,7	100	8,4	100	5,1
4	Bone Bolango	19	78,9	0,89	15,8	0,2	94,7	3,8	100	3,8
5	Gorontalo Utara	10	100	2,70	30,0	0,3	100	12,1	100	5,9
6	Kota Gorontalo	7	100	2,29	14,3	0,1	100	13,6	100	7,6
GORONTALO		74	93,2	1,89	32,4	0,3	98,6	8,5	100	5,8

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promosi Kesehatan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Boalemo	9	100	1,4	100	2,7	44,4	0,7
2	Gorontalo	20	90,0	2,4	100	2,3	20,0	0,3
3	Pohuwato	9	88,9	1,0	100	1,7	66,7	0,8
4	Bone Bolango	19	68,4	0,8	89,5	1,3	26,3	0,3
5	Gorontalo Utara	10	100	1,6	90,0	2,1	20,0	0,2
6	Kota Gorontalo	7	100	4,9	100	4,3	71,4	0,9
GORONTALO		74	87,8	1,8	95,9	2,2	35,1	0,4

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 Gorontalo sudah memiliki tenaga dokter umum (93,2%) dengan jumlah rata-rata 1,49 per Puskesmas. Ada 4 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki tenaga Dokter umum (100%). Sedangkan Kabupaten yang belum 100% memiliki dokter umum di Puskesmas adalah Kabupaten Bone Bolango (78,8%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 0,89 per Puskesmas dan Kabupaten Pohuwato (88,9%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,89 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 32,4% Puskesmas di Provinsi Gorontalo yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 0,3 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak yaitu Kabupaten Pohuwato (66,7%) dengan rata-rata 0,7 per Puskesmas, Kabupaten Boalemo (44,4%) dengan rata-rata 0,4 per Puskesmas, kemudian

Kabupaten Gorontalo (35,0%) dengan rata-rata 0,4 per Puskesmas dan Kabupaten Gorontalo Utara (30,0%) dengan rata-rata 0,3 per Puskesmas. Namun sebaliknya, Kota Gorontalo malah lebih sedikit memiliki dokter gigi di Puskesmas yaitu (14,3%) dimana rata-rata per Puskesmas adalah 0,1%, disusul Kabupaten Bone Bolango (15,8%) dengan rata-rata hanya 0,2 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa hampir 100%(98,6%) Puskesmas di Provinsi Gorontalo telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 8,5 per Puskesmas. Dari 6 Kabupaten/Kota di Provinsi Gorontalo dimana hampir seluruh Puskesmasnya telah 100% yang memiliki tenaga Perawat terkecuali Kabupaten Bone Bolango yaitu 94,7% dengan rata-rata adalah 3,8 per Puskesmas. Sedangkan deskripsi keberadaan Bidan di Provinsi Gorontalo telah mencapai 100%(100%) dengan jumlah rata-rata 5,8 Bidan per Puskesmas.

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Gorontalo baru mencapai 87,8% dengan jumlah rata-rata 1,8 Sanitarian per Puskesmas. Di Kota Gorontalo sudah 100% memiliki tenaga sanitarian dengan rata-rata 4,9 tenaga sanitarian per Puskesmas, kemudian disusul oleh Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Gorontalo Utara yang juga telah mencapai 100% dengan rata-rata masing-masing tenaga sanitarian adalah 1,4 dan 1,6 per Puskesmas. Sementara untuk Kabupaten Gorontalo 90,0% dengan rata-rata 2,4 per Puskesmas, selanjutnya disusul oleh Kabupaten Pohuwato 88,9% dengan rata-rata 1,0 per Puskesmas dan yang paling sedikit tenaga sanitarian adalah Kabupaten Bone Bolango yaitu 68,4% dengan rata-rata 0,8 per Puskesmas.

Selanjutnya adalah deskripsi jumlah tenaga gizi di Provinsi Gorontalo sebanyak 95,9% dengan jumlah rata-rata 2,2 per Puskesmas. Hampir semua Kabupaten/Kota di Provinsi Gorontalo telah memiliki tenaga gizi di Puskesmas. Diantaranya 6 Kabupaten/Kota hanya Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Gorontalo Utara yang belum mencapai 100%, dimana Kabupaten Bone Bolango 89,5% dengan rata-rata 1,3 per Puskesmas kemudian disusul oleh Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 90,0% dengan rata-rata 2,1 per Puskesmas.

Tenaga Penyuluh Kesehatan (Promkes) termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga penyuluh kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Gorontalo hanya 35,1% Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,4 Tenaga Promkes Per Puskesmas dan belum ada satu pun Puskesmas yang sudah 100% memiliki Tenaga Promkes. Dari 6 Kabupaten/Kota, yang termasuk banyak tenaga Promkes adalah Kota Gorontalo yaitu 71,4% dengan rata-rata 0,9 per Puskesmas. Dibawah Kota Gorontalo ada Kabupaten Pohuwato yaitu 66,7% dengan rata-rata 0,8 per Puskesmas, kemudian Kabupaten Boalemo yaitu 44,4% dengan rata-rata 0,7 per Puskesmas, disusul tiga Kabupaten yaitu Kabupaten Bone Bolango, Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara yang masing-masing masing dibawah 30,0% dengan rata-rata dibawah 3 tenaga Promkes per Puskesmas.

4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

Tabel 4.4.1.

Persentase Puskesmas dengan Kondisi dan Jenis Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Boalemo	9	88,9	100
2	Gorontalo	20	85,0	95,0
3	Pohuwato	9	100	100
4	Bone Bolango	19	94,7	100
5	Gorontalo Utara	10	90,0	100
6	Kota Gorontalo	7	85,7	100
GORONTALO		74	90,5	98,6

Persentase Puskesmas di Provinsi Gorontalo yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 90,5%. Kabupaten Pohuwato merupakan salah satu Kabupaten yang 100% keadaan bangunan Puskesmasnya baik/rusak ringan, menyusul Kabupaten Bone Bolango dengan keadaan bangunan Puskesmas baik/rusak ringan 94,7%, dan Kabupaten Gorontalo Utara 90,0%. Sedangkan untuk Kabupaten Gorontalo, Kota Gorontalo dan Kabupaten Boalemo masih dibawah 90% memiliki kondisi bangunan Puskesmas yang baik/rusak ringan.

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Gorontalo sudah hampir mencapai 100% yaitu 98,6% dari 74 Puskesmas yang tersebar di 6 Kabupaten/Kota. Salah satu Kabupaten yang belum mencapai 100% untuk jenis bangunan permanen adalah Kabupaten Gorontalo dengan persentase 95,0% dari 20 Puskesmas.

Tabel 4.4.2.

Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Boalemo	9	88,9	55,6
2	Gorontalo	20	70,0	80,0
3	Pohuwato	9	88,9	66,7
4	Bone Bolango	19	78,9	63,2
5	Gorontalo Utara	10	100	80,0
6	Kota Gorontalo	7	100	100
GORONTALO		74	83,8	73,0

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

Persentase Puskesmas di Provinsi Gorontalo yang tersedia listrik 24 jam sebesar 83,8%. Dari 6 Kabupaten/Kota di Provinsi Gorontalo, baru Kota Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara yang sudah 100% mempunyai ketersediaan listrik 24 jam di Puskesmas. Ketersediaan listrik di Puskesmas terendah tersebar di Kabupaten Gorontalo (70,0%), Kabupaten Bone Bolango (78,9%), kemudian Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Pohuwato masing-masing memiliki ketersediaan listrik di Puskesmas sebesar 88,9%.

Sedangkan persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih di Provinsi Gorontalo sebesar 73,0%. Kota Gorontalo adalah salah satu yang sudah 100% Puskesmasnya memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun, menyusul Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara yang ketersediaan air bersih 80,0%. Sedangkan Kabupaten yang masih rendah persentase Puskesmas memiliki ketersediaan air bersih adalah Kabupaten Boalemo (55,6%), Kabupaten Bone Bolango (63,2%) dan Kabupaten Pohuwato (66,7%).

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi dari 74 Puskesmas di 6 Kabupaten/Kota, 90,5% Puskesmas di Provinsi Gorontalo telah memiliki kendaraan bermotor roda dua. Dimana seluruh Puskesmas di Kota Gorontalo 100% telah memiliki kendaraan bermotor roda dua. Kemudian Kabupaten Gorontalo dengan persentase Puskesmas yang memiliki kendaraan bermotor roda dua mencapai 95,0%, Kabupaten Bone Bolango (89,5%), Kabupaten Boalemo dan Pohuwato masing-masing 88,9%, kemudian yang terendah persentase sarana transportasi dengan kendaraan roda dua di Puskesmas adalah Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 80,0%.

Tabel 4.5.1.
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Alat Transportasi di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Boalemo	9	88,9	33,3	11,1	44,4	66,7	77,8
2	Gorontalo	20	95,0	30,0	0	25,0	65,0	65,0
3	Pohuwato	9	88,9	22,2	11,1	33,3	55,6	55,6
4	Bone Bolango	19	89,5	73,7	0	73,7	78,9	78,9
5	Gorontalo Utara	10	80,0	50,0	10,0	50,0	90,0	90,0
6	Kota Gorontalo	7	100	57,1	0	57,1	71,4	71,4
GORONTALO		74	90,5	45,9	4,1	47,3	71,6	73,0

Di Provinsi Gorontalo, 45,9% Puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Kabupaten Bone Bolango adalah yang memiliki kendaraan Pusling tertinggi yaitu 73,7%, kemudian Kota Gorontalo (57,1%) dan Kabupaten Gorontalo Utara (50,0%). Sementara 3 Kabupaten terendah adalah Kabupaten Pohuwato (22,2%), Kabupaten Gorontalo (30,0%) dan Kabupaten Boalemo (33,3%).

Tabel 4.4.3 menunjukkan persentase Puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor, secara Provinsi hanya 47,3%. Kemudian Tabel 4.4.3 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat 71,6% dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor yaitu 73,0% secara Provinsi.

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 74 Puskesmas yang dianalisis, persentase Puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Gorontalo sebanyak 97,3%. Ada 4 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%). Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Pohuwato (88,9%), kemudian Kabupaten Bone Bolango (94,7%).

Tabel 4.6.1.2. juga menggambarkan persentase puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara Provinsi ada 78,4% Puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 2 Kabupaten/Kota di Provinsi Gorontalo telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya, yaitu Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo (100%). Sementara terendah ada di Kabupaten Pohuwato (33,3%), Kabupaten Boalemo (66,7%), Kabupaten Gorontalo (80,0%), dan Kabupaten Bone Bolango (84,2%). Sedangkan yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Gorontalo hanya 13,5%.

Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Gorontalo hanya 67,6% Puskesmas. Terbesar di Kota Gorontalo (100%), kemudian menyusul Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara masing-masing 70,0%, kemudian Kabupaten Boalemo (66,7%), kabupaten Bone Bolango (63,2%) dan yang terendah adalah Kabupaten Pohuwato (44,4%). Sementara persentase Puskesmas di Provinsi Gorontalo yang menyatakan melaksanakan Lokakarya mini Triwulanan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 18,9%.

Tabel 4.6.1.1.

Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Boalemo	9	100	88,9
2	Gorontalo	20	100	40,0
3	Pohuwato	9	88,9	100
4	Bone Bolango	19	94,7	63,2
5	Gorontalo Utara	10	100	100
6	Kota Gorontalo	7	100	100
GORONTALO		74	97,3	73,0

Tabel 4.6.1.2.

Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
			Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
			% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Boalemo	9	66,7	22,2	66,7	22,2
2	Gorontalo	20	80,0	15,0	70,0	0,0
3	Pohuwato	9	33,3	44,4	44,4	33,3
4	Bone Bolango	19	84,2	5,3	63,2	31,6
5	Gorontalo Utara	10	100	0,0	70,0	30,0
6	Kota Gorontalo	7	100	0,0	100	0,0
GORONTALO		74	78,4	13,5	67,6	18,9

Tabel 4.6.1.3

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Perencanaan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas dengan RKT	% Ketersediaan Dokumen		% Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT)
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Boalemo	9	88,9	100	100
2	Gorontalo	20	95,0	90,0	95,0
3	Pohuwato	9	75,0	62,5	87,5
4	Bone Bolango	19	100	100	88,9
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100
6	Kota Gorontalo	7	85,7	100	100
GORONTALO		74	93,1	93,1	94,4

Dari 74 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Gorontalo yaitu 93,1% yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Dimana yang terbesar di Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 100%. Sedangkan terendah ada di Kabupaten Pohuwato (75,0%), kemudian Kota Gorontalo (85,7%), Kabupaten Boalemo (88,9%) dan Kabupaten Gorontalo (95,0%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 74 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Gorontalo terdapat 93,1%Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/Kota telah memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kabupaten Pohuwato (62,5%), kemudian Kabupaten Gorontalo (90,0%).

Selanjutnya dari 74 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Gorontalo terdapat 94,4% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kabupaten Pohuwato (87,5%), kemudian Kabupaten Bone Bolango (88,9) dan Kabupaten Gorontalo (95,0%).

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 Gorontalo hanya 7,0%.Persentase tertinggi di Kabupaten Bone Bolango (5,0%), Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Gorontalo masing-masing 1%.Sementara di 3 kabupaten/Kota, belum ada puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Gorontalo hanya 34,0%Puskesmas. Persentase yang terendah di Kota Gorontalo yaitu 2,0%,kemudian Kabupaten Pohuwato (3,0%) Kabupaten Gorontalo Utara (4,0%), Kabupaten Gorontalo Bone Bolango (6,0%) dan Kabupaten Boalemo (7,0%). Sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kabupaten Gorontalo (12,0%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Gorontalo hanya 54,1%. Persentase tertinggi di Kota Gorontalo dan Kabupaten Boalemo yaitu 100%, menyusul Kabupaten Pohuwato 77,8%,Kabupaten Gorontalo (45,0%). Sementara yang terendah di Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%) dan Kabupeten Bone Bolango (36,8%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	% 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	Boalemo	9	1,0	7,0	100
2	Gorontalo	20	1,0	12,0	45,0
3	Pohuwato	9	0,0	3,0	77,8
4	Bone Bolango	19	5,0	6,0	36,8
5	Gorontalo Utara	10	0,0	4,0	10,0
6	Kota Gorontalo	7	0,0	2,0	100
GORONTALO		74	7,0	34,0	54,1

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 di Provinsi Gorontalo,
Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Boalemo	9	22,2	100	100
2	Gorontalo	20	25,0	100	100
3	Pohuwato	9	33,3	88,9	100
4	Bone Bolango	19	36,8	73,7	94,7
5	Gorontalo Utara	10	60,0	100	100
6	Kota Gorontalo	7	85,7	100	100
GORONTALO		74	39,2	91,9	98,6

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 Gorontalo adalah sebesar 39,2%. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Gorontalo (85,7%), Kabupaten Gorontalo Utara (60,0%), dan Kabupaten Bone Bolango (36,8%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Boalemo (22,2%), berikutnya adalah Kabupaten Gorontalo (25,0%) dan Kabupaten Pohuwato (33,3%).

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 Gorontalo adalah sebesar 91,9%. Dimana 4 Kabupaten/Kota yang telah 100% sesuai dengan Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan adalah DIII Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian atau S1 Kesehatan Masyarakat, sedangkan yang terendah berada di kabupaten Bone Bolango 73,7% dan Kabupaten Pohuwato 88,9%.

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 Gorontalo adalah sebesar 98,6%. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dengan persentase 100% 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 Bone Bolango (94,7%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Boalemo	9	100	66,7	100
2	Gorontalo	20	100	70,0	40,0
3	Pohuwato	9	100	100	66,7
4	Bone Bolango	19	89,5	63,2	73,7
5	Gorontalo Utara	10	100	60,0	90,0
6	Kota Gorontalo	7	100	100	100
GORONTALO		74	97,3	73,0	71,6

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 Gorontalo sebesar 97,3%. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dengan persentase 100% dalam hal Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah yang mempunyai Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi adalah Kabupaten Bone Bolango (89,5%).

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 Gorontalo yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 73,0%. Persentase tertinggi yaitu Kota Gorontalo dan Kabupaten Pohuwato, dimana seluruh Puskesmas di Kota Gorontalo dan Kabupaten Pohuwato sudah mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%), kemudian Kabupaten Gorontalo (70,0%) dan Kabupaten Boalemo (66,7%). Persentase terendah adalah Kabupaten Gorontalo Utara (60,0%) dan Kabupaten Bone Bolango (63,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Gorontalo, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 71,6%. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Gorontalo dan Kabupaten Boalemo yaitu 100%, disusul oleh Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%), Kabupaten Bone Bolango (73,7%). Sementara, persentase terendah adalah Kabupaten Gorontalo (40,0%), dan Kabupaten Pohuwato (66,7%).

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 Gorontalo, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95,9%), disusul oleh Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (75,7%), Pembinaan Forum Desa Siaga (70,3%), kegiatan Pembinaan di Poskesdes (68,9%), dimana untuk Provinsi Gorontalo sebesar 56,8% Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Persentase Puskesmas yang telah melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 95,9%. Hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Gorontalo telah 100% melaksanakan kegiatan Penyuluhan PHBS, kecuali Puskesmas yang ada di Kabupaten Bone Bolango yang hanya mencapai 84,2%.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 68,9%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kabupaten Gorontalo (80,0%), disusul Kabupaten Boalemo (77,8%), kemudian Kabupaten Bone Bolango (73,7%), dan Kota Gorontalo (71,4%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Pohuwato (44,4%), berikutnya adalah Kabupaten Gorontalo Utara (50,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 70,3%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%), disusul oleh Kota Gorontalo (85,7%), kemudian Kabupaten Boalemo (77,8%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Pohuwato (44,4%), berikutnya adalah Kabupaten Bone Bolango (63,2%) dan Kabupaten Gorontalo (70,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 75,7%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kota Gorontalo yaitu 100%, disusul Kabupaten Gorontalo (90,0%), dan Kabupaten Boalemo (77,8%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Gorontalo Utara (50,0%), kemudian Kabupaten Pohuwato (66,7%) dan Kabupaten Bone Bolango (68,4%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Boalemo	9	100	77,8	77,8	77,8	66,7
2	Gorontalo	20	100	80,0	70,0	90,0	65,0
3	Pohuwato	9	100	44,4	44,4	66,7	33,3
4	Bone Bolango	19	84,2	73,7	63,2	68,4	63,2
5	Gorontalo Utara	10	100	50,0	90,0	50,0	40,0
6	Kota Gorontalo	7	100	71,4	85,7	100	57,1
GORONTALO		74	95,9	68,9	70,3	75,7	56,8

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 56,8%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Boalemo (66,7%), disusul Kabupaten Gorontalo (65,0%), kemudian Kabupaten Bone Bolango (63,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan

lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Pohuwato (33,3%), berikutnya adalah Kabupaten Gorontalo Utara (40,0%) dan Kota Gorontalo (57,1%).

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 Gorontalo, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (48,6%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (44,6%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (20,3%). Di provinsi Gorontalo, sebesar 16,2% 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 44,6%. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Boalemo (88,9%), kemudian Kabupaten Gorontalo (50,0%), dan Kabupaten Pohuwato (44,4%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%), kemudian Kabupaten Bone Bolango (36,8%) dan Kota Gorontalo (42,9%).

Tabel 4.8.1.2.1
Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pada Pelatihan Program Promosi Kesehatan Tahun 2009-2010 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Boalemo	9	88,9	88,9	66,7	55,6
2	Gorontalo	20	50,0	50,0	5,0	5,0
3	Pohuwato	9	44,4	66,7	33,3	22,2
4	Bone Bolango	19	36,8	36,8	21,1	15,8
5	Gorontalo Utara	10	10,0	10,0	10,0	10,0
6	Kota Gorontalo	7	42,9	57,1	0,0	0,0
GORONTALO		74	44,6	48,6	20,3	16,2

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 48,6%. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Boalemo (88,9), diikuti oleh Kabupaten Pohuwato (66,7) dan Kota Gorontalo (57,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%), kemudian Kabupaten Bone Bolango (36,8%) dan Kabupaten Gorontalo (50,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 20,3%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten

Boalemo (66,7%), kemudian Kabupaten Pohuwato (33,3%), dan Kabupaten Bone Bolango (21,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di Kota Gorontalo (0,0%), Kabupaten Gorontalo (5,0%), dan Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%).

Selanjutnya untuk persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 16,2%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Boalemo (55,6%), kemudian Kabupaten Pohuwato (22,2%), dan Kabupaten Bone Bolango (15,8%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di Kota Gorontalo (0,0%), kemudian Kabupaten Gorontalo (5,0%) dan Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%).

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 Gorontalo pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (50,0%) kemudian berturut turut Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (37,8%) dan Juknis Poskesdes (36,5%). Di Provinsi Gorontalo persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 29,7%(Tabel 4.8.1.3.1).

Tabel 4.8.1.3.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Boalemo	9	33,3	55,6	55,6	22,2
2	Gorontalo	20	20,0	35,0	25,0	10,0
3	Pohuwato	9	44,4	66,7	44,4	44,4
4	Bone Bolango	19	52,6	52,6	47,4	47,4
5	Gorontalo Utara	10	30,0	30,0	30,0	30,0
6	Kota Gorontalo	7	42,9	85,7	28,6	28,6
GORONTALO		74	36,5	50,0	37,8	29,7

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 36,5%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kabupaten Bone Boalngo (52,6%), kemudian persentase terendah Puskesmas

memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kabupaten Gorontalo (20,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 50,0%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kota Gorontalo (85,7%) sedangkan persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kabupaten Gorontalo Utara (30,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 37,8%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Boalemo (55,6%) dan persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Gorontalo (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 29,7%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Bone Bolango (47,4%) dan kemudian persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Gorontalo (10,0%).

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 Gorontalo bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (85,1%), supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (81,1%) dan kemudian umpan balik (66,2%). Di provinsi Gorontalo persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 60,8%. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Tabel 4.8.1.4.1.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan
 Program Promosi Kesehatan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Boalemo	9	88,9	77,8	100	77,8
2	Gorontalo	20	65,0	45,0	85,0	35,0
3	Pohuwato	9	77,8	66,7	66,7	55,6
4	Bone Bolango	19	84,2	63,2	73,7	57,9
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100	100
6	Kota Gorontalo	7	85,7	71,4	100	71,4
GORONTALO		74	81,1	66,2	85,1	60,8

Di Provinsi Gorontalo, dari 74 Puskesmas sebesar 81,1% 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 Gorontalo Utara (100%) kemudian persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Gorontalo (65,0%).

Di Provinsi Gorontalo, dari 74 Puskesmas sebesar 66,2% 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 Gorontalo Utara (100%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Gorontalo (45,0%).

Di Provinsi Gorontalo, dari 74 Puskesmas sebesar 85,1% 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 3 Kabupaten (100%), sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Pohuwato (66,7%).

Di Provinsi Gorontalo, dari 74 Puskesmas, sebesar 60,8% 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 Gorontalo Utara (100%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Gorontalo (35,0%).

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 Gorontalo, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, terdapat dua jenis pemeriksaan yang persentasenya mencapai 94,6% yaitu kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) dan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga. Kemudian disusul oleh Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (87,8%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (85,1%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (82,4%), diikuti oleh pelayanan klini sanitasi (51,4%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (25,7%). Di Provinsi Gorontalo sebesar 13,5% 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 Gorontalo persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 85,1%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Boalemo dan Kota Gorontalo yaitu 100%. Kemudian persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di Kabupaten Pohuwato (77,8%).

Di Provinsi Gorontalo persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 94,6%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di 4 Kabupaten/Kota sebesar 100%, dengan persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Bone Bolango (84,2%), berikutnya adalah Kabupaten Boalemo (88,9%).

Di Provinsi Gorontalo persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 87,8%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo sebesar 100% dengan persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten Bone Bolango (68,4%).

Tabel 4.8.2.1.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Boalemo	9	100	88,9	88,9	100
2	Gorontalo	20	80,0	100	95,0	100
3	Pohuwato	9	77,8	100	88,9	88,9
4	Bone Bolango	19	84,2	84,2	68,4	89,5
5	Gorontalo Utara	10	80,0	100	100	90,0
6	Kota Gorontalo	7	100	100	100	100
GORONTALO		74	85,1	94,6	87,8	94,6

Tabel 4.8.2.1.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Boalemo	9	0	66,7	22,2	0
2	Gorontalo	20	25,0	95,0	75,0	20,0
3	Pohuwato	9	22,2	55,6	44,4	11,1
4	Bone Bolango	19	42,1	73,7	5,3	5,3
5	Gorontalo Utara	10	10,0	100	90,0	10,0
6	Kota Gorontalo	7	42,9	100	100	42,9
GORONTALO		74	25,7	82,4	51,4	13,5

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 94,6%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Boalemo, Kabupaten Gorontalo dan Kota Gorontalo (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Pohuwato (88,9%) berikutnya adalah Kabupaten Bone Bolango (89,5%) dan Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 25,7%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kota Gorontalo (42,9%), kemudian Kabupaten Bone Bolango (42,1%) dimana persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Boalemo (0,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 82,4%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten Pohuwato (55,6%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 13,5%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Gorontalo (42,9%), kemudian persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan ditemukan di Kabupaten Boalemo (0,0%).

4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pelatihan Air Minum/Bersih, Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah, dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi Gorontalo untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (41,9%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (18,9%), Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (10,8%) dan Pelatihan Pengelolaan Sampah (9,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 9,5% (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 41,9%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Air Minum terdapat di Kabupaten Boalemo (88,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 18,9%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten Boalemo (77,8%), berikutnya adalah Kabupaten Pohuwato (44,4%) dan Kabupaten Bone Bolango (15,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,5%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kabupaten Boalemo (44,4%) berikutnya adalah Kabupaten Pohuwato (11,1%) dan Kabupaten Bone Bolango (10,5%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 6 kabupaten/kota di Provinsi Gorontalo yang

keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Gorontalo Utara, Kota Gorontalo.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 10,8%. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kabupaten Boalemo (55,6%) diikuti oleh Kabupaten Pohuwato (11,1%) dan Kabupaten Bone Bolango (10,5%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 6 kabupaten/kota di Provinsi Gorontalo yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Gorontalo Utara, Kota Gorontalo.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,5%. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Boalemo (44,4%) berikutnya adalah Kabupaten Pohuwato (11,1%) dan Kabupaten Bone Bolango (10,5%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 6 kabupaten/kota di Provinsi Gorontalo yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu di Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Gorontalo Utara, Kota Gorontalo.

Tabel 4.8.2.2.1.

Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2009-2010 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pelatihan Air Minum/Air Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap
1	Boalemo	9	88,9	77,8	44,4	55,6	44,4
2	Gorontalo	20	60,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Pohuwato	9	66,7	44,4	11,1	11,1	11,1
4	Bone Bolango	19	26,3	15,8	10,5	10,5	10,5
5	Gorontalo Utara	10	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
6	Kota Gorontalo	7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
GORONTALO		74	41,9	18,9	9,5	10,8	9,5

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 Gorontalo untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (32,4%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (29,7%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (20,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki

secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 16,2% (Tabel 4.8.2.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 20,3%. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Bone Bolango (36,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Boalemo (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 32,4%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Gorontalo (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 29,7%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Boalemo (11,1%).

Tabel 4.8.2.3.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Lingkungan, di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesehatan Lingkungan
1	Boalemo	9	0,0	33,3	11,1	0,0
2	Gorontalo	20	15,0	20,0	20,0	15,0
3	Pohuwato	9	22,2	44,4	44,4	22,2
4	Bone Bolango	19	36,8	31,6	36,8	26,3
5	Gorontalo Utara	10	20,0	50,0	50,0	10,0
6	Kota Gorontalo	7	14,3	28,6	14,3	14,3
GORONTALO		74	20,3	32,4	29,7	16,2

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 16,2%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kabupaten Bone Bolango (26,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Boalemo (0,0%).

4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Lingkungan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan

dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota.

Tabel 4.8.2.4.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesling			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Boalemo	9	88,9	44,4	88,9	44,4
2	Gorontalo	20	65,0	40,0	90,0	30,0
3	Pohuwato	9	88,9	88,9	77,8	77,8
4	Bone Bolango	19	89,5	73,7	63,2	52,6
5	Gorontalo Utara	10	100	90,0	100	90,0
6	Kota Gorontalo	7	85,7	57,1	100	57,1
GORONTALO		74	83,8	63,5	83,8	54,1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebesar 83,8%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (100%) kemudian Kabupaten Bone Bolango (89,5%), Kabupaten Pohuwato dan Kabupaten Boalemo (masing-masing 88,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Gorontalo (65,0%) dan Kota Gorontalo (85,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 63,5%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Gorontalo (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 83,8%. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bone Bolango (63,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 54,1%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Gorontalo (30,0%).

4.8.3. PROGRAM KESEHATAN IBU

4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas, Kelas Ibu (Hamil dan Nifas), dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi yang dilaksanakan oleh Puskesmas pada tahun 2010. Angka Provinsi Gorontalo untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (98,6%), diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (84,9%), Kelas Ibu Hamil dan Nifas (51,0%), dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi (83,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 56,8% (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 98,6%. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 6 kabupaten/kota di Provinsi Gorontalo yang seluruh Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), kecuali Kabupaten Pohuwato (88,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 97,3%. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 6 kabupaten/kota di Provinsi Gorontalo yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100%) kecuali Kabupaten Gorontalo (90,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 67,6%. Dimana Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kota Gorontalo (85,7%) dimana untuk Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 83,8%. Sebagaimana Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Bone Bolango (100%) kemudian untuk Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Empat Lawang (70,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 56,8%. Dengan Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu

terdapat di Kota Gorontalo (71,4%). Dimana untuk Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (30,0%).

Tabel 4.8.3.1.1
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	P4K	Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas	Kelas Ibu (Hamil dan Nifas)	Pelayanan Antenatal Terintegrasi	Kegiatan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Boalemo	9	100	100	66,7	77,8	66,7
2	Gorontalo	20	100	90,0	80,0	70,0	50,0
3	Pohuwato	9	88,9	100	55,6	88,9	55,6
4	Bone Bolango	19	100	100	68,4	100	68,4
5	Gorontalo Utara	10	100	100	40,0	80,0	30,0
6	Kota Gorontalo	7	100	100	85,7	85,7	71,4
GORONTALO		74	98,6	97,3	67,6	83,8	56,8

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 Gorontalo, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (81,1%), kemudian pelatihan PWS KIA (63,5%), dan pelatihan PONED (24,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 16,2% pada Tabel 4.8.3.2.1.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 81,1%. Dengan Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Bone Bolango (94,7%) berikutnya adalah kabupaten Gorontalo Utara (90,0%) dimana untuk Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Gorontalo (65,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 24,3%. Sebagaimana Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Pohuwato (44,4%) dimana untuk Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kota Gorontalo (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 63,5%. Dengan Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Bone Bolango (84,2%) kemudian untuk Persentase

Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Pohuwato (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 16,2%. Dengan Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Bone Bolango (26,3%), berikutnya adalah Kabupaten Boalemo (22,2%), Kota Gorontalo (14,3%), Kabupaten Pohuwato (11,1%), dengan persentase terendah berada pada Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara (masing-masing 10,0%).

Tabel 4.8.3.2.1.

Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Kesehatan Ibu Tahun 2009-2010, di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pelatihan APN	Pelatihan PONE	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Boalemo	9	77,8	22,2	77,8	22,2
2	Gorontalo	20	65,0	20,0	60,0	10,0
3	Pohuwato	9	77,8	44,4	33,3	11,1
4	Bone Bolango	19	94,7	26,3	84,2	26,3
5	Gorontalo Utara	10	90,0	20,0	40,0	10,0
6	Kota Gorontalo	7	85,7	14,3	71,4	14,3
GORONTALO		74	81,1	24,3	63,5	16,2

4.8.3.4. Pedoman Program Kesehatan Ibu

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

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Gorontalo yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (91,9,2%) kemudian berturut turut Pedoman PWS-KIA (75,7%), Pedoman APN (70,3%), Pedoman Kelas Ibu (66,2%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (52,7%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (50,0%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (40,5%), dan Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (33,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 16,2%.

Tabel 4.8.3.4.1.a.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu
 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Boalemo	9	77,8	88,9	55,6	44,4	66,7
2	Gorontalo	20	45,0	85,0	30,0	40,0	35,0
3	Pohuwato	9	66,7	88,9	44,4	44,4	55,6
4	Bone Bolango	19	78,9	94,7	78,9	63,2	94,7
5	Gorontalo Utara	10	80,0	100	30,0	60,0	80,0
6	Kota Gorontalo	7	100	100	85,7	42,9	71,4
GORONTALO		74	70,3	91,9	52,7	50,0	66,2

Tabel 4.8.3.4.1.b.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu
 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pedoman PWS-KIA	Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Boalemo	9	77,8		55,6	33,3
2	Gorontalo	20	70,0		10,0	30,0
3	Pohuwato	9	66,7		66,7	33,3
4	Bone Bolango	19	78,9		73,7	36,8
5	Gorontalo Utara	10	90,0		20,0	50,0
6	Kota Gorontalo	7	71,4		14,3	14,3
GORONTALO		74	75,7		40,5	33,8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 70,3%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Gorontalo (100%) dengan Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Gorontalo (45,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 91,9 %. Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 6 kabupaten/ kota di Provinsi Gorontalo yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100%), yaitu Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo, dimana untuk Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Gorontalo (85,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 52,7%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kota Gorontalo (85,7%) dengan Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Gorontalo dan Gorontalo Utara (masing-masing 30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 50,0%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Bone Bolango (63,2%) dengan Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di kabupaten Gorontalo (40,0%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 66,2%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Bone Bolango (94,7%) dengan Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Gorontalo (35,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 75,7%. Dengan Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%) dengan Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Pohuwato (66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar (40,5%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Bone Bolango (73,7%) dimana persentase terendah Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil berada pada kabupaten Gorontalo (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 33,8%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (50,0%) dengan Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kota Gorontalo (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 16,2%. Dimana Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Bone Bolango (31,6%), berikutnya adalah Kabupaten Pohuwato (22,2%), Kota Gorontalo (14,3%), Kabupaten Boalemo (11,1%), Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%) dan Kabupaten Gorontalo (5,0%).

4.8.3.5. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Ibu untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Ibu. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, penerimaan umpan balik dalam bentuk tertulis, pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Audit Maternal Perinatal (AMP). Di Provinsi Gorontalo, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (95,9%) diikuti oleh kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/

Kota (93,2%), Audit Maternal dan Perinatal (67,6%), dan umpan balik (66,2%). Persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 64,9% (Tabel 4.8.3.5.1.).

Tabel 4.8.3.5.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Boalemo	9	100	66,7	100	77,8
2	Gorontalo	20	85,0	30,0	95,0	65,0
3	Pohuwato	9	88,9	88,9	88,9	44,4
4	Bone Bolango	19	94,7	73,7	94,7	63,2
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100	70,0
6	Kota Gorontalo	7	100	71,4	100	100
GORONTALO		74	93,2	66,2	95,9	67,6

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 93,2%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Boalemo, Kabupaten Gorontalo Utara, dan Kota Gorontalo (masing-masing 100%) dengan Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten (85,0%)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 66,2%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (100%) diikuti oleh Kabupaten Pohuwato (88,9%) dengan Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Gorontalo (30,0%).

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 95,9%. Terdapat 3 kabupaten/kota dari 6 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (100%) yaitu Kabupaten Boalemo, Kota Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Pohuwato (88,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 67,6%. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Gorontalo (100%) dengan Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Pohuwato (44,4%).

4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK

4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (82,4%) disusul Manajemen Asfiksia (74,3%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (59,5%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) sebesar 43,2%, Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (82,2%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (62,8%), Kelas Ibu Balita (41,9%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (24,5%). Angka provinsi sebesar 9,7% 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 Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Boalemo	9	66,7	66,7	88,9	0,0	33,3
2	Gorontalo	20	55,0	65,0	90,0	30,0	35,0
3	Pohuwato	9	44,4	22,2	55,6	22,2	33,3
4	Bone Bolango	19	94,7	57,9	78,9	26,3	57,9
5	Gorontalo Utara	10	90,0	50,0	80,0	20,0	10,0
6	Kota Gorontalo	7	100	100	100	42,9	100
GORONTALO		74	74,3	59,5	82,4	24,3	43,2

Tabel 4.8.4.1.1.b.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak
 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak	Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	Penanganan Kasus Diare Pada Balita	Kegiatan Lengkap Bayi dan Anak
1	Boalemo	9	33,3	22,2	66,7	0,0
2	Gorontalo	20	10,0	25,0	80,0	0,0
3	Pohuwato	9	11,1	11,1	100	0,0
4	Bone Bolango	19	0,0	15,8	78,9	0,0
5	Gorontalo Utara	10	20,0	30,0	80,0	0,0
6	Kota Gorontalo	7	14,3	85,7	71,4	0,0
GORONTALO		74	12,2	27,0	79,7	0,0

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 74,3%. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia secara berurutan terdapat di Kota Gorontalo (100%), Kabupaten Bone Bolango (94,7%) dan Gorontalo Utara (90,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Pahuwato (44,4%) dan Kabupaten Gorontalo (55,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 59,5%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kota Gorontalo (100%) berikutnya adalah Kabupaten Boalemo (66,7%) dan Kabupaten Gorontalo (65%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Pahuwato (22,2%) berikutnya adalah Kabupaten Gorontalo Utara (50,0%) dan Kabupaten Bone Bolango (57,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 82,4%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kota Gorontalo (100%), Kabupaten Gorontalo (90,0%), dan Kabupaten Boalemo (88,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Kabupaten Pahuwato (55,6%) berikutnya adalah Kabupaten Bone Bolango (78,9%) dan Kabupaten Gorontalo Utara (80,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 24,3%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Gorontalo (42,9%) berikutnya adalah Kabupaten Gorontalo (30,0%) dan Kabupaten Bone Bolango (26,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Boalemo (0%), Gorontalo Utara (20,0%), dan Kabupaten Pahuwato (22,2%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 43,2%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh

Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Gorontalo (100%), Kabupaten Bone Bolango (57,9%) dan Kabupaten Gorontalo (35,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan SDIDTK adalah Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%), dan Boalemo dan Pahuwato (masing-masing 33,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 12,2%. Kegiatan ini hanya dilakukan oleh kurang dari 50% Puskesmas. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Boalemo (33,3%), Kabupaten Gorontalo Utara (20,0%), dan Kota Gorontalo (14,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Bone Bolango (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Gorontalo (10,0%) dan Kabupaten Pahuwato (11,1%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 62,8%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kota Gorontalo (85,7%) berikutnya adalah Kabupaten Gorontalo Utara (30,0%) dan Kabupaten Gorontalo (25,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Pahuwato (11,1%) berikutnya adalah Kabupaten Bone Bolango (15,8%), Kabupaten Boalemo (22,2%) dan Kabupaten Gorontalo (25,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 79,7%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Pahuwato (100%) berikutnya adalah Kabupaten Gorontalo dan Gorontalo Utara (masing-masing 80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Boalemo (66,7%) berikutnya adalah Kota Gorontalo (71,4%) dan Kabupaten Bone Bolango (78,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 0%. Seluruh Puskesmas di Provinsi Gorontalo belum melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap.

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 Manajemen Asfiksia merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (75,7%) dan disusul oleh pelatihan MTBS (55,4%), Pelatihan SDIDTK (41,9%), Pelatihan Kelas Ibu Balita (23,0%),

dan pelatihan Pelayanan KTA (4,1%). Dalam lingkup provinsi, tidak ada kabupaten/kota yang puskesmasnya sudah mengikutsertakan petugasnya dalam 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 Program Bayi dan Anak 2009-2010
di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	Pelatihan SDIDTK	Pelatihan MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Boalemo	9	77,8	11,1	0,0	55,6	88,9	0
2	Gorontalo	20	80,0	20,0	5,0	60,0	60,0	0
3	Pohuwato	9	22,2	11,1	0,0	33,3	22,2	0
4	Bone Bolango	19	94,7	42,1	5,3	36,8	57,9	0
5	Gorontalo Utara	10	80,0	0,0	10,0	10,0	30,0	0
6	Kota Gorontalo	7	71,4	42,9	0,0	42,9	71,4	0
GORONTALO		74	75,7	23,0	4,1	41,9	55,4	0

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia adalah sebesar 75,7%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Bone Bolango (94,7%) berikutnya adalah Kabupaten Gorontalo dan Gorontalo Utara (masing-masing 80,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 23,0%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Gorontalo (42,9%) berikutnya adalah Kabupaten Bone Bolango (42,1%) dan Kabupaten Gorontalo (20,0%). Kabupaten Gorontalo Utara merupakan kabupaten yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0,0%). Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 4,1%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%) kemudian Kabupaten Bone Bolango (5,3%) dan Kabupaten Gorontalo (5,0%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 6 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0,0%) yaitu Kabupaten Boalemo, Kabupaten pahuwato, dan Kota Gorontalo.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 41,9%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Gorontalo (60,0%) kemudian Kabupaten Boalemo (55,6%) dan Kota Gorontalo (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%) kemudian Kabupaten Pahuwato (33,3%) dan Kabupaten Bone Bolango (36,8%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 55,4%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Boalemo (88,9%) kemudian Kota Gorontalo (71,4%) dan Kabupaten Gorontalo (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Pahuwato (22,2%) kemudian Kabupaten Gorontalo Utara (30,0%) dan Kabupaten Bone Bolango (57,9%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 0%. Tidak ada satupun kabupaten/kota di Provinsi Gorontalo yang petugas Puskemasnya menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0,0%).

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 Gorontalo, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (87,8%) kemudian Modul BBLR (66,2%), Pedoman Manajemen Asfiksia (63,5%), Modul MTBS (54,1%), Pedoman SDIDTK (51,4%), Pedoman Kelas Ibu Balita (40,5%), Pedoman PKPR (37,8%) dan Pedoman Pelayanan KTA (20,3%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 14,9%.(Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 87,8%.Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Boalemo dan Kota Gorontalo (100%) kemudian Kabupaten Bone Bolango (89,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara (80,0%), kemudian Kabupaten Pahuwato (88,9%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 66,2%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%) kemudian Kabupaten Bone Bolango (84,2%) dan Kota Gorontalo (71,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Pahuwato (44,4%), kemudian Kabupaten Gorontalo (50,0%) dan Kabupaten Boalemo (55,6%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 63,5%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (100%) kemudian Kabupaten Boalemo (77,8%) dan Kabupaten Bone Bolango (73,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Pahuwato (22,2%) kemudian Kabupaten Gorontalo (45,0%) dan Kota Gorontalo (71,4%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 55,4%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten

Boalemo (88,9%) kemudian Kota Gorontalo (71,4%) dan Kabupaten Gorontalo (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Pahuwato (22,2%) kemudian Kabupaten Gorontalo Utara (30,0%) dan Kabupaten Bone Bolango (57,9%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 41,9%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Gorontalo (60,0%) kemudian Kabupaten Boalemo (55,6%) dan Kota Gorontalo (42,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%) kemudian Kabupaten Pahuwato (33,3%) dan Kabupaten Bone Bolango (36,8%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 23,0%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Gorontalo (42,9%) kemudian Kabupaten Bone Bolango (42,1%) dan Kabupaten Gorontalo (20,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (0,0%) kemudian Kabupaten Boalemo dan Pahuwato (masing-masing 11,1%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 37,8%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (80,0%) kemudian Kabupaten Bone Bolango (36,8%) dan Kabupaten Bolaemo dan Pahuwato (masing-masing 33,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Gorontalo (25,0%) kemudian Kota Gorontalo (28,6%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 20,3%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (40,0%) kemudian Kabupaten Pahuwato (33,3%) dan Kabupaten Bone Bolango (31,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Gorontalo (0,0%) kemudian Kabupaten Gorontalo (5,0%) dan Kabupaten Boalemo (11,1%).

Tabel 4.8.4.3.1.a.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Bayi dan Anak di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Boalemo	9	77,8	100	66,7	22,2	55,6
2	Gorontalo	20	45,0	80,0	35,0	30,0	50,0
3	Pohuwato	9	22,2	88,9	55,6	55,6	44,4
4	Bone Bolango	19	73,7	89,5	47,4	52,6	84,2
5	Gorontalo Utara	10	100	80,0	50,0	40,0	90,0
6	Kota Gorontalo	7	71,4	100	85,7	42,9	71,4
GORONTALO		74	63,5	87,8	51,4	40,5	66,2

Tabel 4.8.4.3.1.b.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Bayi dan Anak
 di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Bayi dan Anak
1	Boalemo	9	66,7	11,1	33,3	11,1
2	Gorontalo	20	45,0	5,0	25,0	5,0
3	Pohuwato	9	44,4	33,3	33,3	11,1
4	Bone Bolango	19	57,9	31,6	36,8	26,3
5	Gorontalo Utara	10	50,0	40,0	80,0	30,0
6	Kota Gorontalo	7	71,4	0,0	28,6	0,0
GORONTALO		74	54,1	20,3	37,8	14,9

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap dalam lingkup provinsi adalah sebesar 14,9%. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (30,0%) kemudian Kabupaten Bone Bolango (26,3%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Gorontalo (0,0%), Kabupaten Gorontalo (5,0%), Kabupaten Boalemo dan Pahuwato (masing-masing 11,1%).

4.8.4.4 Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (86,5%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas (85,1%) kemudian umpan balik (62,2%). Secara Provinsi persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 59,5%. (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 85,1%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Boalemo, Kabupaten Gorontalo Utara, dan Kota Gorontalo (masing-masing 100%), kemudian Kabupaten Bone Bolango (94,7%).

Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Gorontalo (65,0%) dan Kabupaten Pahuwato (66,7%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 62,2%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%) kemudian Kota Gorontalo (85,7%) dan Kabupaten Boalemo (77,8%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Gorontalo (20,0%) kemudian Kabupaten Pahuwato (66,7%) dan Kabupaten Bone Bolango (73,7%).

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 86,5%. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Boalemo, Kabupaten Gorontalo Utara, dan Kota Gorontalo (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Gorontalo (70,0%) kemudian Kabupaten Pahuwato (77,8%) dan Kabupaten Bone Bolango (89,5%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 59,5%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%) kemudian Kota Gorontalo (85,7%) dan Kabupaten Boalemo (77,8%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Gorontalo (20,0%), Kabupaten Pahuwato (55,6%), dan Kabupaten Bone Bolango (68,4%).

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Boalemo	9	100	77,8	100	77,8
2	Gorontalo	20	65,0	20,0	70,0	20,0
3	Pohuwato	9	66,7	66,7	77,8	55,6
4	Bone Bolango	19	94,7	73,7	89,5	68,4
5	Gorontalo Utara	10	100	90,0	100	90,0
6	Kota Gorontalo	7	100	85,7	100	85,7
GORONTALO		74	85,1	62,2	86,5	59,5

4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan KB yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB. Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan KB di Provinsi Gorontalo adalah 60,8%; Konsultasi KB, 97,3%, Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) 97,3%, dan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah 62,2%. (Tabel 4.8.5.1.1).

Persentase Puskesmas tertinggi (100%) melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di empat kabupaten, yaitu Boalemo, Pohuwato, Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo. Dua kabupaten lainnya, yaitu Kabupaten Gorontalo (95,0%) dan Bone Bolango (94,7%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Gorontalo (80,0%), sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Boalemo (44,4%). Hanya Kabupaten Boalemo yang melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB sebesar 77,8%, sedangkan 5 kabupaten/kota lainnya melakukan 100% pelayanan konsultasi KB.

Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas Kabupaten Gorontalo Utara (80,0%), sedangkan yang terendah ditemukan di Kabupaten Boalemo (44,4%).

Tabel 4.8.5.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan KB di Provinsi Gorontalo,
Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Boalemo	9	100	44,4	77,8	44,4
2	Gorontalo	20	95,0	75,0	100	75,0
3	Pohuwato	9	100	55,6	100	55,6
4	Bone Bolango	19	94,7	52,6	100	47,4
5	Gorontalo Utara	10	100	80,0	100	80,0
6	Kota Gorontalo	7	100	57,1	100	57,1
GORONTALO		74	97,3	62,2	97,3	60,8

4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan KB 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 Gorontalo untuk keikutsertaan dalam Pelatihan Program KB sebesar 68,9% dengan persentase tertinggi di Kabupaten Bone Bolango (94,7%), sedangkan persentase terendah di Gorontalo Utara (30,0%)(Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 68,9%. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Bone Bolango (89,5%), sedangkan persentase terendah di Gorontalo Utara (50,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 36,5%. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Bone Bolango (57,9%), sedangkan persentase terendah di Kota Gorontalo (14,3%).

Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 32,4%. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Bone Bolango (57,9%), sedangkan persentase terendah di Kota Gorontalo (14,3%).

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Boalemo	9	77,8	66,7	33,3	33,3
2	Gorontalo	20	65,0	65,0	25,0	25,0
3	Pohuwato	9	44,4	66,7	33,3	22,2
4	Bone Bolango	19	94,7	89,5	57,9	57,9
5	Gorontalo Utara	10	30,0	50,0	40,0	20,0
6	Kota Gorontalo	7	85,7	57,1	14,3	14,3
GORONTALO		74	68,9	68,9	36,5	32,4

4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana

Pedoman dalam Pelayanan Keluarga Berencana diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Pelayanan Keluarga Berencana, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Panduan Audit Medik Pelayanan KB, Panduan Baku Klinis KB, Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Yankespro) Terpadu, Panduan Kontrasepsi Darurat, dan Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi Gorontalo tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (47,3%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (32,4%), Pedoman Yankespro Terpadu (31,1%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi dan Panduan Kontrasepsi Darurat masing-masing (29,7%), dan persentase terendah adalah Panduan Audit Medik Pelayanan KB (28,4%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 17,6% (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB			
			Panduan Pelayanan Kontrasepsi	Panduan Audit Medik Pelayanan KB	Panduan Klinis KB	Pedoman Yankespro Terpadu
1	Boalemo	9	66,7	44,4	33,3	11,1
2	Gorontalo	20	30,0	10,0	10,0	25,0
3	Pohuwato	9	33,3	22,2	33,3	33,3
4	Bone Bolango	19	68,4	57,9	57,9	52,6
5	Gorontalo Utara	10	50,0	20,0	40,0	20,0
6	Kota Gorontalo	7	28,6	0,0	14,3	28,6
GORONTALO		74	47,3	28,4	32,4	31,1

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Boalemo	9	22,2	33,3	11,1
2	Gorontalo	20	10,0	10,0	10,0
3	Pohuwato	9	44,4	44,4	11,1
4	Bone Bolango	19	52,6	57,9	47,4
5	Gorontalo Utara	10	20,0	10,0	0,0
6	Kota Gorontalo	7	28,6	14,3	0,0
GORONTALO		74	29,7	29,7	17,6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/panduan seperti tersebut di atas tertinggi di Bone Bolango (47,4%), , sedangkan persentase terendah di Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo (0,0%).

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 Gorontalo dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (75,7%), diikuti pertemuan monev (73,0%) dan umpan balik (58,1%). 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 52,7% (Tabel 4.8.5.4.1.).

Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo (100%), sedangkan yang terendah di Kabupaten Gorontalo (50,0%). Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Gorontalo Utara (100%), sedangkan persentase terendah Kabupaten Gorontalo (15,0%). Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo (100%), sedangkan persentase terendah di Kabupaten Gorontalo (50,0%).

Persentase Puskesmas tertinggi menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Gorontalo Utara (100%), sedangkan persentase terendah di Kabupaten Gorontalo (10,0%).

Tabel 4.8.5.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan KB			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Boalemo	9	55,6	33,3	55,6	33,3
2	Gorontalo	20	50,0	15,0	50,0	10,0
3	Pohuwato	9	77,8	77,8	55,6	55,6
4	Bone Bolango	19	89,5	78,9	89,5	73,7
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100	100
6	Kota Gorontalo	7	100	71,4	100	71,4
GORONTALO		74	75,7	58,1	73,0	52,7

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 Gorontalo, persentase tertinggi adalah pemberian kapsul vitamin A pada Balita dan pemberian tablet besi pada ibu hamil serta penimbangan balita (masing-masing 98,6%), diikuti Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (97,3%), pemberian ASI eksklusif (90,5%) pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (81,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 75,5% (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Laporan Provinsi Gorontalo Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Pohuwato, Gorontalo Utara, dan Kota Gorontalo (masing-masing 100%), sedangkan persentase terendah di Bone Bolango (84,2%). Terdapat 4 kabupaten/kota sudah 100% melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan tersebut ditemukan di Boalemo (88,9%) diikuti Bone Bolango (94,7%).

Hanya Bone Bolango yang baru 94,7% Puskesmasnya melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita atau tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil. Lima kabupaten/kota lainnya sudah memberikan vit A dan tablet besi pada sasaran sebanyak 100%. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin dan juga melaksanakan kegiatan lengkap program perbaikan gizi masyarakat ditemukan di Pohuwato, Gorontalo utara, dan Kota Gorontalo (masing-masing 100%), sedangkan persentase Puskesmas terendah untuk kedua uraian tersebut ditemukan di Boalemo 33,3%. Penimbangan bayi didapatkan disemua Puskesmas di Provinsi Gorontalo, kecuali di Bone Bolango yang baru 94,7% Puskesmasnya melakukan kegiatan tersebut. Di Boalemo hanya 33,3% Puskesmas yang melaksanakan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 Bulan	Pemberian Kapsul Vitamin A	Pemberian Tablet Besi
1	Boalemo	9	88,9	88,9	100	100
2	Gorontalo	20	85,0	100	100	100
3	Pohuwato	9	100	100	100	100
4	Bone Bolango	19	84,2	94,7	94,7	94,7
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100	100
6	Kota Gorontalo	7	100	100	100	100
GORONTALO		74	90,5	97,3	98,6	98,6

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pemberian PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk Pada Gakin	Penimbangan Balita	Kegiatan Lengkap
1	Boalemo	9	33,3	100	33,3
2	Gorontalo	20	85,0	100	75,0
3	Pohuwato	9	100	100	100
4	Bone Bolango	19	73,7	94,7	63,2
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100
6	Kota Gorontalo	7	100	100	100
GORONTALO		74	81,1	98,6	75,7

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 Pemantauan Pertumbuhan (43,2%), pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi Gorontalo tertinggi adalah Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (32,4%) diikuti oleh Pelatihan Konseling ASI (20,3%), dan Pelatihan Konseling MP-ASI (16,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 8,1% (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 Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pelatihan Konseling ASI	Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan	Pelatihan Konseling MP-ASI	Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk	Pelatihan Lengkap
1	Boalemo	9	22,2	22,2	11,1	33,3	0,0
2	Gorontalo	20	50,0	60,0	30,0	55,0	25,0
3	Pohuwato	9	11,1	66,7	11,1	11,1	0,0
4	Bone Bolango	19	10,5	42,1	21,1	26,3	5,3
5	Gorontalo Utara	10	0,0	20,0	0,0	10,0	0,0
6	Kota Gorontalo	7	0,0	28,6	0,0	42,9	0,0
GORONTALO		74	20,3	43,2	16,2	32,4	8,1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 20,3%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Gorontalo (50,0%) dengan Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo yaitu 0,0%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 43,2%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Pohuwato (66,7%) kemudian untuk Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 16,2%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Gorontalo (30,0%). Dimana untuk Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo yaitu 0,0%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 32,4%. Sebagai Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Gorontalo (55,0%) dengan

Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 8,1% dimana untuk Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Gorontalo (25,0%) dan Kabupaten Bone Bolango (5,3%).

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 Gorontalo, tertinggi adalah Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (68,9%), diikuti oleh ketersediaan Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (55,4%), kemudian ketersediaan Buku Pegangan Kader dan Buku Pedoman ASI masing-masing sebesar 54,1%, Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (52,7%), Buku pedoman ASI (45,9%), Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (43,2%), Buku pedoman Gizi (41,9%), dan Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 21,6% (Tabel 4.8.6.3.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku pedoman Gizi adalah sebesar 41,9% dimana Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku pedoman Gizi terdapat di Kabupaten Pohuwato (66,7%) dan kemudian untuk Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku pedoman Gizi terdapat di Kabupaten Gorontalo (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 54,1%. Dari Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kota Gorontalo (85,7%) kemudian untuk Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Gorontalo (35,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 55,4% dengan Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%) dimana untuk Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Gorontalo (20,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pedoman Gizi	Buku Pegangan Kader	Buku Manajemen Pemberian Vitamin A	Panduan Pemberian Tablet Fe
1	Boalemo	9	33,3	66,7	66,7	33,3
2	Gorontalo	20	30,0	35,0	20,0	25,0
3	Pohuwato	9	66,7	66,7	55,6	55,6
4	Bone Bolango	19	36,8	52,6	57,9	42,1
5	Gorontalo Utara	10	60,0	50,0	90,0	70,0
6	Kota Gorontalo	7	42,9	85,7	85,7	57,1
GORONTALO		74	41,9	54,1	55,4	43,2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 43,2% dengan Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (70,0%) dan untuk Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Gorontalo (25,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Boalemo	9	44,4	77,8	88,9
2	Gorontalo	20	20,0	25,0	40,0
3	Pohuwato	9	88,9	88,9	55,6
4	Bone Bolango	19	47,4	47,4	47,4
5	Gorontalo Utara	10	50,0	60,0	30,0
6	Kota Gorontalo	7	57,1	71,4	85,7
GORONTALO		74	45,9	54,1	52,7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 49,5% dimana Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Pohuwato (88,9%) dengan Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Gorontalo (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 54,1% dimana Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI

terdapat di Kabupaten Pohuwato (88,9%) dengan Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Gorontalo (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 52,7% dengan Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Boalemo (88,9%) sedangkan Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (30,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Boalemo	9	88,9	77,8	0,0
2	Gorontalo	20	65,0	25,0	15,0
3	Pohuwato	9	77,8	77,8	44,4
4	Bone Bolango	19	63,2	36,8	26,3
5	Gorontalo Utara	10	70,0	10,0	10,0
6	Kota Gorontalo	7	57,1	71,4	42,9
GORONTALO		74	68,9	43,2	21,6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 68,9%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Boalemo (88,9%) dimana untuk Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kota Gorontalo (57,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 43,2%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Pohuwato (masing-masing 88,9) dengan Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 21,6% dimana untuk Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Pohuwato (44,4%) sedangkan untuk Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Boalemo (0,0%).

4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program.

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Gorontalo tertinggi adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (95,9%) diikuti oleh kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (89,2%) dan umpan balik laporan (74,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 71,6% (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 89,2% Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Pohuwato, Kabupaten Gorontalo Utara, dan Kota Gorontalo (masing-masing 100%) kemudian untuk Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Boalemo (55,6%).

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 74,3% dengan Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo (masing-masing 100%) kemudian Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Gorontalo (40,0%).

Tabel 4.8.6.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Boalemo	9	55,6	77,8	100	55,6
2	Gorontalo	20	85,0	40,0	90,0	40,0
3	Pohuwato	9	100	77,8	100	77,8
4	Bone Bolango	19	94,7	84,2	94,7	84,2
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100	100
6	Kota Gorontalo	7	100	100	100	100
GORONTALO		74	89,2	74,3	95,9	71,6

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 95,9% dimana Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Boalemo, Kabupaten Pohuwato, Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo (masing-masing 100%) kemudian untuk Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Gorontalo (90,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 71,6% dengan Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara (masing-masing 100%) kemudian Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Gorontalo (40,0%).

4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR

4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Boalemo	9	100	88,9	100	44,4
2	Gorontalo	20	100	100	100	45,0
3	Pohuwato	9	100	100	100	66,7
4	Bone Bolango	19	94,7	84,2	89,5	78,9
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100	90,0
6	Kota Gorontalo	7	100	100	100	100
GORONTALO		74	98,6	94,6	97,3	67,6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Gorontalo adalah sebesar 98,6%. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 6 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya telah 100% melakukan Program TB Paru kecuali Kabupaten Bone Bolango yang masih 94,7%.

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 94,6%. Terdapat 4 kabupaten/kota dari 6 kabupaten/kota yang semua Puskesmasnya 100% melakukan Program ISPA/Pneumonia terkecuali Kabupaten Bone Bolango 84,2% dan Kabupaten Boalemo (88,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 97,3%. Dimana tinggal hanya Kabupaten Bone Bolango yang belum mencapai 100% yaitu sebesar 89,5%. Lain halnya dengan Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 67,6% dimana hanya Kota Gorontalo yang telah mencapai 100% yang semua Puskesmasnya melakukan Program DBD, dimana persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Boalemo (44,4%) seperti yang terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 97,3%. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 6 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100% telah melakukan Program Malaria terkecuali Kabupaten Bone Bolango (89,5%). Sementara pada angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 94,6%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo 100% dimana persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Pohuwato dan Kabupaten Boalemo yang masing-masing hanya mencapai 88,9%. Namun, untuk angka provinsi dengan Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 0,0%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 18,9%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kota Gorontalo (71,4%) dengan persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara dan Kabupaten Boalemo yaitu 0,0% yang dapat dilihat pada Tabel 4.8.7.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Boalemo	9	100	88,9	0,0	0,0
2	Gorontalo	20	100	95,0	0,0	15,0
3	Pohuwato	9	100	88,9	0,0	55,6
4	Bone Bolango	19	89,5	94,7	0,0	5,3
5	Gorontalo Utara	10	100	100	0,0	0,0
6	Kota Gorontalo	7	100	100	0,0	71,4
GORONTALO		74	97,3	94,6	0,0	18,9

Laporan Provinsi Gorontalo Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 77,0%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo yaitu 100% dimana untuk Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Gorontalo (50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 91,9%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kota Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 100% dengan Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Pohuwato (77,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 87,8%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kota Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 100% kemudian Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Boalemo (77,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 98,6%. Dimana Persentase Puskesmas melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat hampir di seluruh Kabupaten kecuali Kabupaten Bone Bolango (94,7%) 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 Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Boalemo	9	66,7	88,9	77,8	100
2	Gorontalo	20	50,0	90,0	85,0	100
3	Pohuwato	9	88,9	77,8	88,9	100
4	Bone Bolango	19	84,2	94,7	84,2	94,7
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100	100
6	Kota Gorontalo	7	100	100	100	100
GORONTALO		74	77,0	91,9	87,8	98,6

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

Laporan Provinsi Gorontalo Riset Fasilitas Kesehatan 2011

puskesmas di Provinsi Gorontalo adalah pelatihan Malaria 89,2%, pelatihan TB Paru (73,0%), kemudian pelatihan Kusta (51,4%) dan pelatihan ISPA/Pneumonia (21,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 73,0%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (100%) kemudian Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kota Gorontalo (28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 21,6%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Gorontalo (42,9%) kemudian Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 10,0%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 16,2%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Pohuwato (33,3%) kemudian Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 9,5%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Boalemo (22,2%) kemudian Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 0,0% pada 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 Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Boalemo	9	66,7	22,2	33,3	22,2	100
2	Gorontalo	20	50,0	10,0	5,0	5,0	90,0
3	Pohuwato	9	88,9	33,3	33,3	11,1	77,8
4	Bone Bolango	19	94,7	26,3	21,1	10,5	89,5
5	Gorontalo Utara	10	100	10,0	0,0	0,0	100
6	Kota Gorontalo	7	28,6	42,9	14,3	14,3	71,4
GORONTALO		74	73,0	21,6	16,2	9,5	89,2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 89,2%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di

Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 100% kemudian Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kota Gorontalo (71,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 51,4%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%) kemudian Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Pohuwato (11,1%).

Untuk Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah 0,0%, dimana tidak ada satu pun Puskesmas di Kabupaten/Kota yang mengikuti pelatihan Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 2,7%. Persentase Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS hanya di Kota Gorontalo (14,3%) dan Kabupaten Boalemo (11,1%). Sedangkan untuk Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 1,4% dimana hanya Kabupaten Bone Bolango yang Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Boalemo	9	66,7	0,0	11,1	0,0
2	Gorontalo	20	25,0	0,0	0,0	0,0
3	Pohuwato	9	11,1	0,0	0,0	0,0
4	Bone Bolango	19	84,2	0,0	0,0	5,3
5	Gorontalo Utara	10	90,0	0,0	0,0	0,0
6	Kota Gorontalo	7	14,3	0,0	14,3	0,0
GORONTALO		74	51,4	0,0	2,7	1,4

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 9,5%. Persentase Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Filariasis antara lain Kabupaten Bone Bolango 21,1%, Kabupaten Boalemo 11,1% dan Kabupaten Gorontalo 10,0%, 3 dari 6 Kabupaten/Kota lainnya 0,0%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 9,5%. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Pohuwato (22,2%)

dimana Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kota Gorontalo (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 5,4%. Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat hanya di Kabupaten Boalemo (22,2%) dan Kabupaten Gorontalo (10,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Boalemo	9	11,1	11,1	22,2	0,0
2	Gorontalo	20	10,0	5,0	10,0	0,0
3	Pohuwato	9	0,0	22,2	0,0	0,0
4	Bone Bolango	19	21,1	5,3	0,0	0,0
5	Gorontalo Utara	10	0,0	20,0	0,0	0,0
6	Kota Gorontalo	7	0,0	0,0	0,0	0,0
GORONTALO		74	9,5	9,5	5,4	0,0

4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 82,4%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (100%) Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Gorontalo (60,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 52,7%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di kota Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara yaitu 100% dimana Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten pohuwato dan Kabupaten Boalemo yaitu 33,3%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 47,3%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Gorontalo dan kabupaten Gorontalo Utara yaitu

100% dengan Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Gorontalo (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 39,2%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Gorontalo (71,4%) kemudian Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Gorontalo (15,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan TB Paru	Pedoman Penanggulangan ISPA	Pedoman Penanggulangan Diare	Pedoman Penanggulangan DBD
1	Boalemo	9	88,9	33,3	33,3	33,3
2	Gorontalo	20	60,0	35,0	20,0	15,0
3	Pohuwato	9	88,9	33,3	33,3	33,3
4	Bone Bolango	19	89,5	47,4	42,1	47,4
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100	60,0
6	Kota Gorontalo	7	85,7	100	100	71,4
GORONTALO		74	82,4	52,7	47,3	39,2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 83,8%. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Boalemo (100%) dimana Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Bone Bolango (73,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 71,6%. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (100%) kemudian Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Gorontalo (50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 18,9%. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kota Gorontalo (42,9%) persentase terendah Terdapat di kabupaten Gorontalo (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 24,3%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kota Gorontalo (42,9%) kemudian Persentase

terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Gorontalo (15,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan Malaria	Pedoman Penanggulangan Kusta	Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS
1	Boalemo	9	100	77,8	11,1	22,2
2	Gorontalo	20	85,0	50,0	10,0	15,0
3	Pohuwato	9	77,8	55,6	33,3	33,3
4	Bone Bolango	19	73,7	84,2	10,5	21,1
5	Gorontalo Utara	10	90,0	100	30,0	30,0
6	Kota Gorontalo	7	85,7	71,4	42,9	42,9
GORONTALO		74	83,8	71,6	18,9	24,3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 35,1%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kota Gorontalo (57,1%) dimana Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 25,7%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di kota Gorontalo (57,1%) dimana Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten boalemo (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 32,4%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Gorontalo (71,4%) dimana Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Gorontalo (15,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 25,7%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kota gorontalo (57,1%) dimana Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Gorontalo (15,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 12,2%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di

Kabupaten Pohuwato (33,3%) diikuti oleh Kabupaten Gorontalo Utara (20,0%), sedangkan persentase terendah Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Gorontalo (5,0%).

Tabel 4.8.7.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman Penanggulangan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Boalemo	9	55,6	11,1	44,4	33,3	11,1
2	Gorontalo	20	25,0	15,0	15,0	15,0	5,0
3	Pohuwato	9	33,3	33,3	33,3	33,3	33,3
4	Bone Bolango	19	36,8	31,6	26,3	15,8	5,3
5	Gorontalo Utara	10	20,0	20,0	40,0	30,0	20,0
6	Kota Gorontalo	7	57,1	57,1	71,4	57,1	14,3
GORONTALO		74	35,1	25,7	32,4	25,7	12,2

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 Gorontalo adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (93,2%) dan diikuti oleh pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (86,5%) dan kemudian umpan balik laporan (64,9%). 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 62,2%.

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 93,2%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Gorontalo, kabupaten Pohuwato dan Kabupaten Gorontalo Utara yaitu (100%) sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Boalemo (88,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 64,9%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (100%) dimana Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Gorontalo (25,0%).

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 86,5%. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota yaitu Kota Gorontalo, Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Gorontalo Utara yaitu sebesar 100%, dimana Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Gorontalo (65,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 62,2%. 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 Gorontalo Utara (100%) dimana Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Gorontalo (20,0%).

Tabel 4.8.7.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Boalemo	9	88,9	55,6	100	55,6
2	Gorontalo	20	90,0	25,0	65,0	20,0
3	Pohuwato	9	100	88,9	88,9	77,8
4	Bone Bolango	19	89,5	84,2	89,5	84,2
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100	100
6	Kota Gorontalo	7	100	57,1	100	57,1
GORONTALO		74	93,2	64,9	86,5	62,2

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 Gorontalo tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (27,0%), kemudian frekuensi seminggu sekali (56,8%), dua hari dalam seminggu (2,7%), dan tiga hari dalam seminggu (5,4%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (60,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Pohuwato (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 5,4%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kabupaten Pohuwato (11,1%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota dari 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%), yaitu Kabupaten Boalemo, Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 2,7%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kabupaten Bone Bolango (5,3%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%) yaitu Kabupaten Boalemo, Kabupaten Pohuwato, Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas adalah sebesar 98,6%. Dimana hampir seluruh Kabupaten/Kota melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung dengan capaian 100% kecuali Kabupaten Gorontalo Utara yang masih 90,0%.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 56,8%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Pohuwato (88,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (20,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Frekuensi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas				Kegiatan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas
			% Setiap Hari	% Tiga Hari/Minggu	% Dua Hari/Minggu	% Seminggu Sekali	
1	Boalemo	9	44,4	0,0	0,0	55,6	100
2	Gorontalo	20	30,0	10,0	5,0	50,0	100
3	Pohuwato	9	0,0	11,1	0,0	88,9	100
4	Bone Bolango	19	10,5	5,3	5,3	63,2	100
5	Gorontalo Utara	10	60,0	0,0	0,0	20,0	90,0
6	Kota Gorontalo	7	28,6	0,0	0,0	71,4	100
GORONTALO		74	27,0	5,4	2,7	56,8	98,6

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 (59,5%) dan kemudian Pelatihan KIPI (29,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Gorontalo yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 59,5%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Bone Bolango (89,5%) dimana untuk persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kota Gorontalo (28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 29,7%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Bone Bolango sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara sebesar 10,0%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 28,4%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Bone Bolango (47,4%) kemudian untuk persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (10,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Boalemo	9	55,6	11,1	11,1
2	Gorontalo	20	50,0	30,0	30,0
3	Pohuwato	9	77,8	33,3	33,3
4	Bone Bolango	19	89,5	52,6	47,4
5	Gorontalo Utara	10	30,0	10,0	10,0
6	Kota Gorontalo	7	28,6	14,3	14,3
GORONTALO		74	59,5	29,7	28,4

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 Gorontalo, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (70,3%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (68,9%), Pedoman Penanganan KIPI (55,4%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (48,6%). Sedangkan angka provinsi untuk Puskesmas dengan kelengkapan Pedoman Pelayanan Imunisasinya adalah 36,5%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Bone Bolango (84,2%) kemudian persentase terendah berada di Kabupaten Gorontalo (50,0%). Sementara untuk persentase Puskesmas tertinggi dengan Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah Kabupaten Bone Bolango (84,2%) dengan persentase terendah berada di Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Pohuwato masing-masing mencapai 55,6%.

Masih tetap Kabupaten Bone Bolango yang memiliki persentase Puskesmas dengan pedoman penanganan KIPI tertinggi yaitu 84,2% dimana persentase terendah berada di Kabupaten Boalemo 33,3%. Begitu pula untuk persentase Puskesmas dengan SOP Pelayanan Imunisasi tertinggi masih pada Kabupaten Bone Bolango sebesar 73,3% dimana persentase terendah berada di Kabupaten Gorontalo (25,0%). Dan untuk persentase puskesmas lengkap pedoman pelayanan imunisasi juga masih berada di Kabupaten Bone Bolango (68,4%), dimana untuk persentase terendah Puskesmas dengan pedoman pelayanan imunisasi lengkap berada di Kabupaten Pohuwato (11,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				Lengkap Pedoman Pelayanan Imunisasi
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KIPi	SOP Pelayanan Imunisasi	
1	Boalemo	9	55,6	55,6	33,3	66,7	33,3
2	Gorontalo	20	50,0	65,0	45,0	25,0	20,0
3	Pohuwato	9	77,8	55,6	55,6	33,3	11,1
4	Bone Bolango	19	84,2	84,2	84,2	73,7	68,4
5	Gorontalo Utara	10	80,0	70,0	40,0	40,0	30,0
6	Kota Gorontalo	7	85,7	71,4	57,1	57,1	42,9
GORONTALO		74	70,3	68,9	55,4	48,6	36,5

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 Gorontalo dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (86,5%), kemudian pertemuan monitoring dan evaluasi program (81,1%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (71,6%).

Adapun untuk persentase Puskesmas menurut pengawasan evaluasi dan bimbingan Imunisasi yang diterima Puskesmas di masing-masing Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara dan Kabupaten Pohuwato dengan masing-masing pencapaian sebesar 100% dimana persentase terendah berada di Kabupaten Boalemo (66,7%).

Selanjutnya persentase tertinggi Puskesmas menurut pengawasan, evaluasi dan bimbingan Imunisasi yang diterima Puskesmas di masing-masing Kabupaten/Kota berdasarkan umpan balik laporan berada pada Kabupaten Gorontalo Utara dan Kabupaten Pohuwato masing-masing 100%, dimana persentase terendah berada di Kabupaten Boalemo (44,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 81,1%. Kabupaten Gorontalo Utara

memiliki persentase tertinggi Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi diDinas Kesehatan sebesar 100% dengan persentase terendah dimiliki oleh Kota Gorontalo 57,1%.

Tabel 4.8.8.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Boalemo	9	66,7	44,4	66,7	33,3
2	Gorontalo	20	80,0	45,0	75,0	30,0
3	Pohuwato	9	100	100	77,8	77,8
4	Bone Bolango	19	89,5	89,5	94,7	89,5
5	Gorontalo Utara	10	100	100	100	100
6	Kota Gorontalo	7	85,7	57,1	57,1	28,6
GORONTALO		74	86,5	71,6	81,1	60,8

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 60,8%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara 100% dimana persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Gorontalo (28,6%).

4.9. PELAYANAN PONED

Di Provinsi Gorontalo, Puskesmas dengan Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) baru berjumlah 16 Puskesmas.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Boalemo	3	100	66,7
2	Gorontalo	4	100	100
3	Pohuwato	4	100	100
4	Bone Bolango	2	100	100
5	Gorontalo Utara	2	100	100
6	Kota Gorontalo	1	100	100
GORONTALO		16	100	93,8

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONE 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONE. Seluruh Puskesmas PONE di Provinsi Gorontalo yang memberikan pelayanan PONE 24 jam mencapai 100%.

Persentase Puskesmas PONE di Provinsi Gorontalo yang petugasnya mengikuti pelatihan PONE adalah 93,8%. Hampir seluruh Puskesmas PONE di Kabupaten/Kota di Provinsi Gorontalo yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONE (100%) kecuali Kabupaten Boalemo yang capaiannya masih 66,7%.

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, Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Boalemo	9	77,8	44,4
2	Gorontalo	20	30,0	35,0
3	Pohuwato	9	11,1	0,0
4	Bone Bolango	19	15,8	15,8
5	Gorontalo Utara	10	90,0	20,0
6	Kota Gorontalo	7	71,4	0,0
GORONTALO		74	41,9	21,6

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 41,9%. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%). Terendah di Kabupaten Pohuwato (11,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 21,6%. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Boalemo (44,4%). Terendah di Kabupaten Pohuwato dan Kota Gorontalo (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Boalemo	9	44,4	22,2	11,1
2	Gorontalo	20	25,0	10,0	15,0
3	Pohuwato	9	11,1	0,0	0,0
4	Bone Bolango	19	0,0	0,0	0,0
5	Gorontalo Utara	10	20,0	0,0	50,0
6	Kota Gorontalo	7	42,9	28,6	42,9
GORONTALO		74	20,3	8,1	16,2

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 20,3%. Persentase tertinggi di Kabupaten Boalemo (44,4%). Terendah di Kota Pagar Alam (0%), kemudian Kabupaten Lahat (3,6%), dan Kabupaten Empat Lawang (12,5%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 8,1%. Persentase tertinggi di Kota Gorontalo (28,6%). Terendah di Kabupaten Pohuwato, Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Gorontalo Utara (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 16,2%. Persentase tertinggi di Kabupaten Gorontalo Utara (50,0%). Terendah di Kabupaten Pohuwato dan Kabupaten Bone Bolango (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Alokasi Dana Khusus
1	Boalemo	9	11,1
2	Gorontalo	20	0,0
3	Pohuwato	9	0,0
4	Bone Bolango	19	5,3
5	Gorontalo Utara	10	50,0
6	Kota Gorontalo	7	42,9
GORONTALO		74	13,5

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 13,5%. Persentase tertinggi ada di Kabupaten Gorontalo Utara (50,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten Pohuwato (0,0%).

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.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 60,8%. Persentase tertinggi di Kota Gorontalo (100%). Persentase terendah di Kabupaten Pohuwato (33,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 45,9%. Persentase tertinggi di Kabupaten Boalemo (88,9%). Persentase terendah di Kabupaten Gorontalo Utara (20,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa adalah 66,2%. Persentase tertinggi di Kabupaten Boalemo (100%). Persentase terendah di Kabupaten Pohuwato (33,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan kader kesehatan baru adalah 35,1%. Persentase tertinggi di Kabupaten Gorontalo Utara (90,0%). Persentase terendah di Kabupaten Pohuwato (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan kader kesehatan adalah 75,7%. Persentase tertinggi di Kabupaten Gorontalo Utara (100%). Persentase terendah di Kabupaten Gorontalo (60,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan kader lama adalah 63,5%. Persentase tertinggi di Kota Gorontalo (100%). Persentase terendah di Kabupaten Bone Bolango (47,4%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan bagi Toma adalah 13,5%. Persentase tertinggi di Kabupaten Boalemo (44,4%). Persentase terendah di Kabupaten Pohuwato (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan bagi LSM/Ormas adalah 5,4%. Persentase tertinggi di Kabupaten Boalemo (22,2%). Persentase terendah di Kabupaten Pohuwato (0,0%).

Tabel 4.10.4.a.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawaharah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Boalemo	9	88,9	88,9	100	44,4
2	Gorontalo	20	45,0	30,0	50,0	10,0
3	Pohuwato	9	33,3	22,2	33,3	0,0
4	Bone Bolango	19	52,6	57,9	68,4	42,1
5	Gorontalo Utara	10	80,0	20,0	80,0	90,0
6	Kota Gorontalo	7	100	71,4	85,7	42,9
GORONTALO		74	60,8	45,9	66,2	35,1

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Boalemo	9	88,9	66,7	44,4	22,2
2	Gorontalo	20	60,0	55,0	10,0	5,0
3	Pohuwato	9	66,7	55,6	0,0	0,0
4	Bone Bolango	19	73,7	47,4	5,3	5,3
5	Gorontalo Utara	10	100	90,0	20,0	20,0
6	Kota Gorontalo	7	85,7	100	14,3	14,3
GORONTALO		74	75,7	63,5	13,5	5,4

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.

Secara provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 32,4%. Persentase tertinggi di Kota Gorontalo (71,4%). Persentase terendah di Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Pohuwato (11,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 41,9%. Persentase tertinggi di Kota Gorontalo (100%). Terendah di Kabupaten Pohuwato (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 50,0%. Persentase tertinggi di Kota Gorontalo (100%). Persentase terendah di Kabupaten Pohuwato (22,2%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Boalemo	9	11,1	22,2	44,4
2	Gorontalo	20	35,0	40,0	35,0
3	Pohuwato	9	11,1	0,0	22,2
4	Bone Bolango	19	26,3	42,1	42,1
5	Gorontalo Utara	10	50,0	60,0	90,0
6	Kota Gorontalo	7	71,4	100	100
GORONTALO		74	32,4	41,9	50,0

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 2,7%. Hanya Kabupaten Gorontalo Utara yang mempunyai input pemberdayaan Masyarakat yang baik yaitu 20,0%. Terdapat 5 Kabupaten/Kota yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 39,2%. Persentase puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Gorontalo Utara (80,0%), sedang persentase terendah adalah di Kabupaten pohuwato (11,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Input	Proses
1	Boalemo	9	0,0	66,7
2	Gorontalo	20	0,0	60,0
3	Pohuwato	9	0,0	11,1
4	Bone Bolango	19	0,0	10,5
5	Gorontalo Utara	10	20,0	80,0
6	Kota Gorontalo	7	0,0	71,4
GORONTALO		74	2,7	39,2

Laporan Provinsi Gorontalo Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 Puskesmas yang ada Posyandu adalah 98,6%. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 6 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Hanya Kabupaten Bone Bolango yang capaiannya 94,7%.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 45,9%. Tertinggi Kota Gorontalo (85,7%). Sedang persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kabupaten Bone Bolango (36,8%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 12,2%. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Boalemo (33,3%). Terdapat 3 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak ada POD/WODnya yaitu Kabupaten Pohuwato, Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 6,8%. Hanya Kabupaten Pohuwato yang ada SBH yaitu 55,6%.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Boalemo	9	100	22,2	33,3	0,0	11,1
2	Gorontalo	20	100	45,0	10,0	0,0	5,0
3	Pohuwato	9	100	44,4	0,0	55,6	22,2
4	Bone Bolango	19	94,7	36,8	21,1	0,0	5,3
5	Gorontalo Utara	10	100	60,0	0,0	0,0	0,0
6	Kota Gorontalo	7	100	85,7	0,0	0,0	28,6
GORONTALO		74	98,6	45,9	12,2	6,8	9,5

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 9,5%. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kota Gorontalo (28,6%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 10,8%. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Bone Bolango (36,8%). Terendah di 4 Kabupaten yaitu Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Pohuwato, Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 13,5%. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kota Gorontalo (42,9%). Terdapat 2 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia yaitu Kabupaten Gorontalo dan Kabupaten Gorontalo Utara (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 1,4%. Hanya Kabupaten Pohuwato yang ada kegiatan Peduli HIV-AIDS (11,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 12,2%. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kabupaten Pohuwato (44,4%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada Poskestren yaitu Kabupaten Gorontalo, Kabupaten Gorontalo Utara dan Kota Gorontalo (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Boalemo	9	11,1	22,2	0,0	33,3
2	Gorontalo	20	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Pohuwato	9	0,0	22,2	11,1	44,4
4	Bone Bolango	19	36,8	15,8	0,0	10,5
5	Gorontalo Utara	10	0,0	0,0	0,0	0,0
6	Kota Gorontalo	7	0,0	42,9	0,0	0,0
GORONTALO		74	10,8	13,5	1,4	12,2

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%, 60-79%,40-59%,20-39%,dan 0- 19%.

4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat Poliklinik umum yang dikumpulkan sebanyak 56 jenis. Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100%jenis alat poliklinik umum hanya 10,8%. Persentase tertinggi di Kabupaten Pohuwato (33,3%). Sementara masih ada 3 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100% jenis alat poliklinik umum (0%).

Tabel 4.11.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Boalemo	9	11,1	55,6	33,3	0,0	0,0
2	Gorontalo	20	0,0	60,0	20,0	15,0	5,0
3	Pohuwato	9	33,3	66,7	0,0	0,0	0,0
4	Bone Bolango	19	21,1	26,3	26,3	10,5	15,8
5	Gorontalo Utara	10	0,0	20,0	60,0	10,0	10,0
6	Kota Gorontalo	7	0,0	28,6	42,9	14,3	14,3
GORONTALO		74	10,8	43,2	28,4	9,5	8,1

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79% jenis alat poliklinik umum adalah 43,2%. Tertinggi di Kabupaten Pohuwato (66,7%). Persentase terendah di Kabupaten Gorontalo Utara (20,0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Gorontalo yang mempunyai 40-59% jenis alat poliklinik umum adalah 28,4%. Persentase Tertinggi di Kabupaten Gorontalo Utara (60,0%). Persentase terendah di Kabupaten Pohuwato (0,0%).

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39% jenis alat poliklinik umum adalah 9,5%. Persentase tertinggi di Kabupaten Gorontalo (15,0%). Persentase terendah di Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Pohuwato (0,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19% jenis alat poliklinik umum di Provinsi Gorontalo adalah 8,1%. Persentase tertinggi di Kabupaten Bone Bolango (15,8%). Ada 2 Kabupaten yang terendah dengan persentase 0,0%, yaitu Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Pohuwato.

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 Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100% jenis alat poliklinik KIA hanya 18,9%. Persentase tertinggi di Kabupaten Bone Bolango (52,6%). Terendah di Kabupaten Gorontalo dan Kota Gorontalo (0,0%).

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79% jenis alat poliklinik KIA adalah 44,6%. Tertinggi di Kabupaten Gorontalo Utara (70,0%). Terendah di Kabupaten Bone Bolango (31,6%).

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59% jenis alat poliklinik KIA adalah 28,4%. Tertinggi di Kabupaten Gorontalo (45,0%). Terendah di Kabupaten Bone Bolango (15,8%).

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39% jenis alat poliklinik KIA adalah 6,8%. Tertinggi di Kabupaten Pohuwato (22,2%). Terendah di 3 Kabupaten yaitu Kabupaten Boalemo, Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Gorontalo Utara (0,0%).

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20% jenis alat poliklinik KIA adalah 1,4%. Dan hanya di Kabupaten Gorontalo yang mempunyai kurang dari 20% jenis alat poliklinik KIA yaitu 5,0%.

Tabel 4.11.2.1.
Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Boalemo	9	22,2	55,6	22,2	0,0	0,0
2	Gorontalo	20	0,0	40,0	45,0	10,0	5,0
3	Pohuwato	9	11,1	44,4	22,2	22,2	0,0
4	Bone Bolango	19	52,6	31,6	15,8	0,0	0,0
5	Gorontalo Utara	10	10,0	70,0	20,0	0,0	0,0
6	Kota Gorontalo	7	0,0	42,9	42,9	14,3	0,0
GORONTALO		74	18,9	44,6	28,4	6,8	1,4

4.11.3. ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas Perawatan PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas Perawatan PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 18,8%. Hanya Puskesmas Perawatan PONED di Kota Gorontalo yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED (100%), sementara 3 Kabupaten Lainnya (0,0%).

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas Perawatan PONED yang mempunyai 60-79% jenis alat kesehatan Puskesmas Perawatan PONED 50,0%. Hanya Kabupaten Gorontalo yang mempunyai 60-79% jenis alat kesehatan Puskesmas Perawatan PONED (100%), sedangkan yang terendah di 2 Kabupaten yakni Kabupaten Bone Bolango dan Kota Gorontalo (0,0%).

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas Perawatan PONED yang mempunyai 40-59% jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 25,0%. Tertinggi di Kabupaten Bone Bolango dan Kabupaten Gorontalo Utara (50,0%), sementara yang terendah di Kabupaten Gorontalo dan Kota Gorontalo (0,0%).

Tabel 4.11.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Poned di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas Perawatan	Skor Ketersediaan Alat Poned				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Boalemo	3	33,3	33,3	33,3	0,0	0
2	Gorontalo	4	0,0	100	0,0	0,0	0,0
3	Pohuwato	4	0,0	50,0	25,0	0,0	25,0
4	Bone Bolango	2	50,0	0,0	50,0	0,0	0,0
5	Gorontalo Utara	2	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0
6	Kota Gorontalo	1	100	0,0	0,0	0,0	0,0
GORONTALO		16	18,8	50,0	25,0	0,0	6,3

Di seluruh wilayah Provinsi Gorontalo tidak ada satupun Puskesmas Perawatan Poned yang mempunyai 20-39% jenis alat kesehatan Puskesmas Perawatan Poned.

Di Provinsi Gorontalo, Hanya Kabupaten Pohuwato yang mempunyai kurang dari 20% jenis alat kesehatan Puskesmas Perawatan Poned yaitu 25,0%.

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 Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Boalemo	9	33,3
2	Gorontalo	20	30,0
3	Pohuwato	9	22,2
4	Bone Bolango	19	15,8
5	Gorontalo Utara	10	70,0
6	Kota Gorontalo	7	14,3
GORONTALO		74	29,7

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carier) yang berfungsi. Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 29,7%. Tertinggi di Provinsi Kabupaten Gorontalo Utara (70,0%), diikuti Kabupaten Boalemo (33,3%) dan Kabupaten Gorontalo (30,0%). Terendah di Kota Gorontalo (14,3%).

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 Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100% ketersediaan pelayanan obat umum adalah 10,8%. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Pohuwato (33,3%) dan Kabupaten Bone Bolango (26,3%). Sementara 4 Kabupaten/Kota lainnya (0,0%).

Tabel 4.11.5.1.
Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Skor Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Boalemo	9	0	44,4	55,6	0,0	0,0
2	Gorontalo	20	0	70,0	30,0	0,0	0,0
3	Pohuwato	9	33,3	66,7	0,0	0,0	0,0
4	Bone Bolango	19	26,3	63,2	10,5	0,0	0,0
5	Gorontalo Utara	10	0,0	80,0	20,0	0,0	0,0
6	Kota Gorontalo	7	0,0	71,4	28,6	0,0	0,0
GORONTALO		74	10,8	66,2	23,0	0,0	0,0

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79% pelayanan obat umum adalah 66,2%. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Gorontalo Utara (80,0%). Sementara puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79% yaitu Kabupaten Boalemo (44,4%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59% pelayanan obat umum Di Provinsi Gorontalo adalah 23,0%. Kabupaten yang capaiannya tertinggi yaitu Kabupaten Boalemo (55,6%). Sementara puskesmas PONED capaiannya rendah terdapat di Kabupaten Pohuwato (0,0%).

4.11.6. OBAT PONED

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat PONED yang dikumpulkan sebanyak 17 jenis. Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONED. Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas perawatan yang mempunyai 80-100% Jenis obat PONED hanya 6,3%. Hanya Puskesmas perawatan PONED di Kabupaten

Pohuwato yang memiliki ketersediaan 80-100% Jenis obat PONE D (25,0%). Sementara 5 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas perawatan PONE D lainnya tidak mempunyai 80-100% Jenis obat PONE D (0,0%).

Tabel 4.11.6.1.
Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat PONE D di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas Perawatan	Skor Ketersediaan Obat PONE D				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Boalemo	3	0,0	33,3	0,0	66,7	0,0
2	Gorontalo	4	0,0	0,0	100	0,0	0,0
3	Pohuwato	4	25,0	25,0	25,0	0,0	25,0
4	Bone Bolango	2	0,0	50,0	0,0	0,0	50,0
5	Gorontalo Utara	2	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0
6	Kota Gorontalo	1	0,0	0,0	100	0,0	0,0
GORONTALO		16	6,3	18,8	43,8	18,8	12,5

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79% Jenis obat PONE D hanya 18,8%. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Bone Bolango (50,0%) disusul Kabupaten Boalemo (33,3%) dan Kabupaten Pohuwato (25,0%). Sementara 3 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak mempunyai 60-79% Jenis obat PONE D (0%).

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59% Jenis obat PONE D hanya 43,8%. Terdapat 2 Kabupate/Kota yang mencapai 100% yaitu Kabupaten Gorontalo dan Kota Gorontalo, Sedangkan persentase yang terendah terdapat di Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Bone Bolango (0%).

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39% Jenis obat PONE D adalah 18,8%. Tertinggi di Kabupaten Boalemo (66,7%) dan Kabupaten Gorontalo Utara (50,0%). Sementara yang terendah di 4 Kabupaten/Kota lainnya (0,0%).

Di Provinsi Gorontalo, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20% Jenis obat PONE D (0-19%) adalah 12,5%. Persentase tertinggi ditemukan di Kabupaten Bone Bolango (50,0%) dan Kabupaten Pohuwato (25,0%). Sementara 4 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat PONE D kurang dari 20%(0%).

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 Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 80% atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 2,7%. Tertinggi di Kabupaten Pohuwato (11,1%), kemudian Kabupaten Bone Bolango

(5,3%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80% atau lebih jenis obat/alat KB (0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79% Jenis Obat/Alat KB adalah 14,9%. Tertinggi di Kabupaten Pohuwato (33,3%), kemudian Kabupaten Bone Bolango (31,6%) berikut Kota Gorontalo (14,3%) dan Kabupaten Gorontalo (5,0%). Terdapat 2 Kabupaten yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79% jenis obat/alat KB (0%) yaitu Kabupaten Boalemo dan Kabupaten Gorontalo Utara.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59% Jenis Obat/Alat KB adalah 16,2%. Tertinggi di Kabupaten Pohuwato (44,4%). Terendah di Kabupaten Gorontalo Utara (0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39% Jenis Obat/Alat KB adalah 39,2%. Tertinggi di Kabupaten Gorontalo Utara (80,0%). Terendah di Kabupaten Pohuwato (11,1%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19% Jenis Obat/Alat KB adalah 27,0%. Tertinggi di Kabupaten Bone Bolango (42,1%). Terendah di Kabupaten Pohuwato (0,0%).

Tabel 4.11.7.1.
Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat/Alat KB di Provinsi Gorontalo, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Skor Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Boalemo	9	0,0	0,0	22,2	44,4	33,3
2	Gorontalo	20	0,0	5,0	20,0	45,0	30,0
3	Pohuwato	9	11,1	33,3	44,4	11,1	0,0
4	Bone Bolango	19	5,3	31,6	5,3	15,8	42,1
5	Gorontalo Utara	10	0,0	0,0	0,0	80,0	20,0
6	Kota Gorontalo	7	0,0	14,3	14,3	57,1	14,3
GORONTALO		74	2,7	14,9	16,2	39,2	27,0

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 Gorontalo, dari 74 Puskesmas, sebanyak 6,8% Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 67,6% tidak memiliki dokter gigi, 1,4% tidak memiliki perawat, dan 0% tidak memiliki tenaga bidan. 4,1% Puskesmas di Provinsi Gorontalo tidak memiliki tenaga gizi, 12,2% tidak memiliki sanitarian, dan 64,9% tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 9,5% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 1,4% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 73,0% Puskesmas dan 16,2% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sebanyak 8,1% Puskesmas di Provinsi Gorontalo memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 12,5% Puskesmas PONEB memiliki kelengkapan obat PONEB kurang dari 20%. Hanya 6,3% Puskesmas PONEB yang memiliki kelengkapan obat PONEB $\geq 80\%$ lengkap.

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

disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 97,3% Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 91,9% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 86,5% dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masih jauh dari harapan. Hanya 41,9% Puskesmas di Provinsi Gorontalo yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 21,6% 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 24,3% Puskesmas di Provinsi Gorontalo yang merupakan Puskesmas PONEC, dimana 2,7% 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% langkah-langkah proses Rifaskes Puskesmas 2011 dilaksanakan sesuai proposal, pedoman, instrumen Rifaskes Puskesmas 2011 dan Rifaskes 2011 secara umum. Demikian pula variabel yang dihasilkan oleh Rifaskes 2011, 80% sesuai dengan hasil validasi yang dilakukan oleh ketiga Universitas tersebut diatas.

BAB VI

SARAN-SARAN

1. Perlu dilakukan analisis lanjut terhadap data yang dihasilkan oleh Rifaskes Puskesmas 2011, baik di tingkat Nasional, Provinsi maupun Kabupaten/Kota.
2. Dari hasil Rifaskes Puskesmas 2011, jelas sudah diketahui semua permasalahan dan kekurangan unsur input dan proses upaya kesehatan Puskesmas di seluruh Indonesia, termasuk juga di Provinsi Gorontalo. 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 GORONTALO**

LAMPIRAN

**KUESIONER
RIFASKES PUSKESMAS 2011**