

## 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 Nusa Tenggara Timur, 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.

Rancangan Rifaskes Puskesmas 2011 adalah studi potong lintang (*cross sectional*). Dilakukan secara sensus terhadap 9005 Puskesmas (berdasarkan data Ditjen BUK dan Pusdatin tahun 2010). Rancangan ini merupakan salah satu bagian dari rancangan Rifaskes 2011 secara keseluruhan.

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

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

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

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

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

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang telah terkumpul, sebanyak 302 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 Nusa Tenggara Timur yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (302 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 19,5 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 45,0 persen dan tenaga promkes hanya 38,4 persen. Untuk tenaga saintarian dan gizi masing-masing sebesar 93,4 persen dan 74,5 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 97,4 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 66,6 persen. Sebanyak 61,3 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 65,9 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 72,8 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, sebanyak 58,6 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan sebanyak 58,9 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 45,7 persen Puskesmas memiliki pusling, 0,7 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 35,4 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 91,4 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 96,0 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 94,6 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 86,8 persen dan hanya 57,3 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 2,0 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 18,2 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 61,3 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 32,1 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 92,1 persen penanggungjawab program kesling, 98,7 persen penanggungjawab KIA/KB, 71,5 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 87,8 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 39,7 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.

- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,4%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (67,5%), Pembinaan Forum Desa Siaga (60,9%), dan Pembinaan di Poskesdes (42,7%).
- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (92,7%), kemudian Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (91,4%), Pemeriksaan Sanitasi Sekolah (84,8%) dan disusul oleh kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (63,9%), Pelayanan Klinik Snaitasi (58,9%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (45,4%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (10,9%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,4%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (91,1%), Kemitraan Bidan dan Dukun (90,7%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (46,7%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (84,1%), disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (72,8%), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (69,9%), Manajemen Asfiksia (68,9%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (56,0%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (46,0%), Kelas Ibu Balita (28,1%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (10,9%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah 96,7 persen Konsultasi KB, 93,4 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 69,9 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (99,0%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (98,3%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (97,4%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (83,4%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (78,5%), dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (71,9%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase Program adalah TB Paru (94,0%), Diare (99,3%), ISPA/Pneumonia (98,0%), Malaria (99,3%), DBD (38,7%), Surveilans terpadu (81,5%), Kusta (75,5%), Rabies (40,7%), Filariasis (39,7%), HIV/AIDS (34,1%), dan Schistosomiasis (4,3%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (40,1%), kemudian frekuensi seminggu sekali (37,4%), dua hari dalam seminggu (7,0%), dan tiga hari dalam seminggu (4,0%).
- Pada Puskesmas PONED, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONED 24 jam (89,8%).

- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,3%), kemudian Posyandu Lansia (61,9%), POD/WOD (9,3%), Dana Sehat (8,6%), Peduli TB Paru (8,3%), Peduli Lansia (5,0%), Peduli HIV-AIDS (3,0%), SBH (0,7%), Poskestren (0,3%).
- Sekitar 52,9 persen Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60 persen jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 72,8 persen Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80 persen. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 78,0 persen Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80,0 persen.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 80,8 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80 persen. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 94,9 persen Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 80 persen. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 93,4 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 80 persen.

Dari hasil-hasil diatas dapat disimpulkan bahwa: 1. Rifaskes Puskesmas 2011 khususnya di Provinsi Nusa Tenggara Timur 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 ditemukan 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 Nusa Tenggara Timur; 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

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
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
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
<b>BAB II KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR</b>	
2.1. BATASAN .....	5
2.2. KERANGKA KONSEP .....	5
2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS	
2.3.1. Indikator Input .....	7
2.3.2. Indikator Proses .....	8
2.3.3. Indikator Output .....	9
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. RANCANGAN PENELITIAN .....	11
3.2. POPULASI dan SAMPEL	
3.2.1. Populasi Penelitian .....	11
3.2.2. Sampel Penelitian .....	11
3.3. RESPONDEN.....	11
3.4. PENGUMPULAN DATA	
3.4.1. Jenis Data yang Dikumpulkan .....	12
3.4.2. Pengumpul Data .....	13
3.4.3. Cara Pengumpulan Data .....	13
3.5. PENGOLAHAN DATA .....	14
3.6. RINCIAN KEGIATAN	
3.6.1. Tahap Persiapan .....	14
3.6.1.1. Telaah Dokumen (document review) .....	14
3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi .....	15
3.6.1.3. Pertemuan Pakar .....	15
3.6.1.4. Penyusunan Instrumen .....	15
3.6.1.5. Uji coba instrumen .....	15
3.6.1.6. Penyusunan Plan of Action (POA) Pelaksanaan.....	16

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

## **BAB IV HASIL**

4.1. JUMLAH PUSKESMAS .....	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS .....	23
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA .....	25
4.4. SARANA DAN PRASARANA .....	28
4.5. ALAT TRANSPORTASI .....	30
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS .....	31
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Minl.....	31
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas .....	35
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM .....	36
4.8. PELAYANAN KESEHATAN .....	39
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	39
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	39
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	41
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan .....	42
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	44
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	46
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	46
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	49
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	51
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	52
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	54
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	54
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	56
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu .....	58
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	61
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak .....	63
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	63
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	66
4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	68
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	71

4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	72
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	72
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	74
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	75
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	78
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	80
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	80
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	83
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	85
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	89
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	91
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	91
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	94
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	98
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	102
4.8.8. Program Imunisasi.....	104
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	104
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	106
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	107
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	109
4.9. PELAYANAN PONED .....	111
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT .....	112
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT .....	121
4.11.1. Poliklinik Umum .....	121
4.11.2. Poliklinik KIA.....	123
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	124
4.11.4. Alat-alat Imunisasi .....	126
4.11.5. Obat Umum.....	127
4.11.6. Obat PONED.....	128
4.11.7. Obat/Alat KB.....	130
<b>BAB V. KESIMPULAN.....</b>	<b>131</b>
<b>BAB VI. SARAN-SARAN.....</b>	<b>133</b>
DAFTAR PUSTAKA .....	134
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR .....	136
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011 .....	137



## DAFTAR TABEL

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	23
<b><u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u></b>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas Poned Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	24
<b><u>SUMBER DAYA MANUSIA</u></b>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	25
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	26
<b><u>SARANA DAN PRASARANA</u></b>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	28
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	29
<b><u>ALAT TRANSPORTASI</u></b>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	30
<b><u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u></b>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	32
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	33

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.6.1.3.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	34
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	36
<b><u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u></b>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	38
<b><u>PELAYANAN KESEHATAN</u></b>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	45
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	53

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	68
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	73
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	77

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	96
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	97

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	107
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	109
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	110
<b><u>PELAYANAN PONED</u></b>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	111
<b><u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u></b>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	112
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	113
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	114

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	115
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	116
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	117
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	118
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	119
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	120
<b><u>ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG</u></b>		
Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	121
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	123
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poned di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	124
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat/Alat KB di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	126
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	127
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat Umum di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	128

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat PONEB di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011	129

## DAFTAR GAMBAR

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

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

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

Berdasarkan UU Nomor 32 tahun 2004 (pasal 10) dan PP Nomor 38 tahun 2007, penyelenggaraan urusan kesehatan di Indonesia merupakan sinergi antara peran pemerintah daerah dan pusat. Sistem Kesehatan Nasional menetapkan Rumah Sakit dan Puskesmas merupakan salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan (Kepmenkes 302 tahun 2009). Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit dan Puskesmas merupakan bagian dari pelayanan publik sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Keberadaan Rumah Sakit dan Puskesmas juga menjadi bagian dari UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, setidaknya terkait dengan Bab V (Bagian Kedua) mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Bab VI mengenai Upaya Kesehatan.

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

#### **Fungsi puskesmas :**

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

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

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

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

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

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

## 1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

### 1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

### 1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

### 1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

### 1.6. RUANG LINGKUP

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



## **BAB II**

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

#### **2.1. BATASAN**

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

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

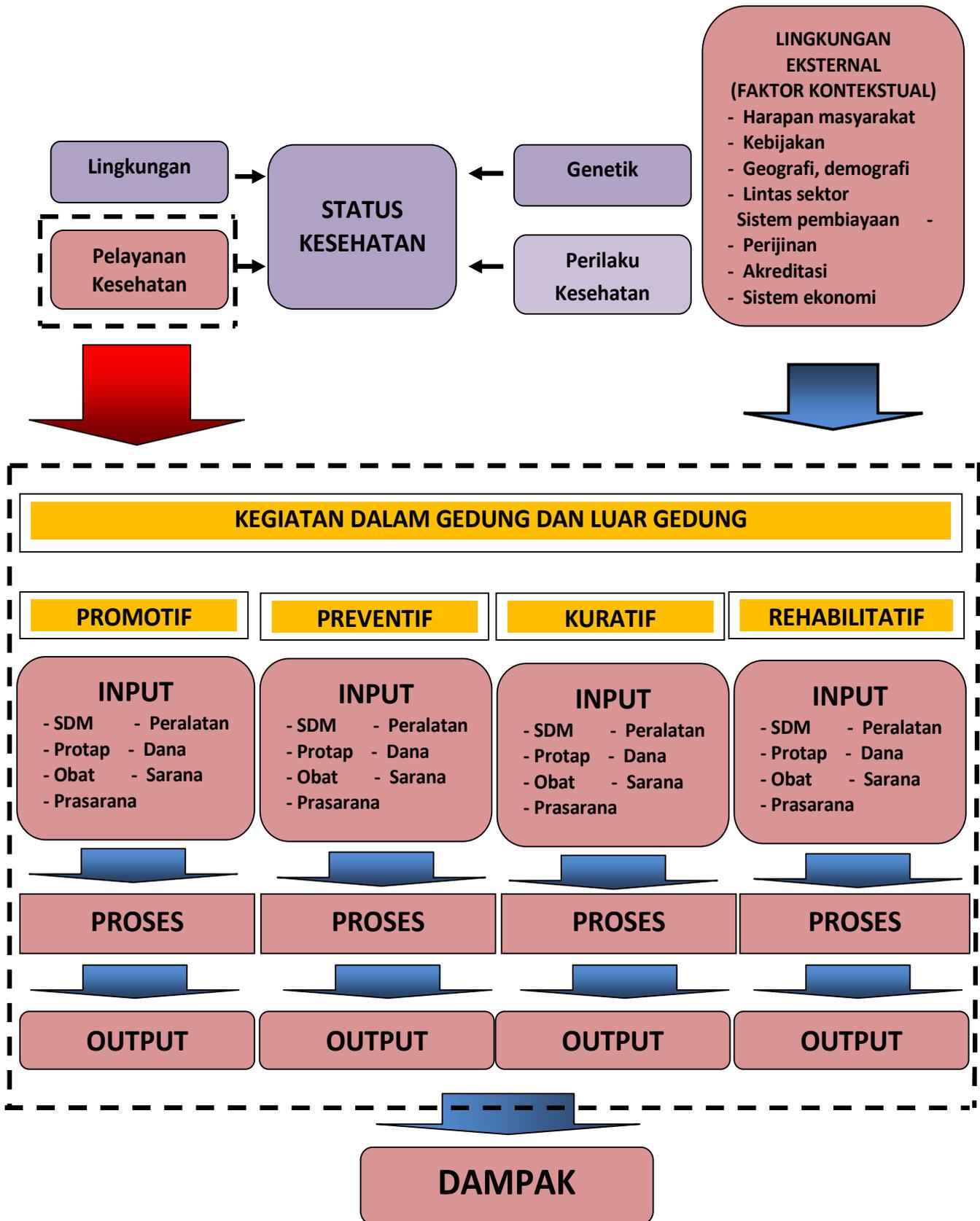
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

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

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

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

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : Blum, Donabedian, dan Jakab

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

## 2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

### 2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

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

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

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

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

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

### 2.3.2. INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

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

### 2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

#### A. Utilisasi (*outreach*)

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

#### B. Target cakupan pelayanan kesehatan

##### 1. Upaya kesehatan wajib

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

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

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

##### 3. Layanan Penunjang, meliputi:

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



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

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

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

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

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi Nusa Tenggara Timur.

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

Pada perencanaan awal, sampel penelitian adalah seluruh puskesmas yang terdaftar di Pusdatin seperti terlihat pada tabel 3.1. Namun sesudah dilaksanakan rapat koordinasi teknis dengan dinas Kesehatan provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disepakati sampel Puskesmas adalah semua Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Sensus). Puskesmas yang akan didatangi hanya Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum bulan Februari 2010, sedangkan puskesmas lainnya informasinya diambil di Dinas kesehatan Kabupaten/Kota saja. Hasil pengumpulan data dari 327 puskesmas, 302 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 Nusa Tenggara Timur**

NO	Kabupaten/kota	JUMLAH PUSKESMAS
1	Sumba Barat	5
2	Sumba Timur	17
3	Kupang	23
4	Timor Tengah Selatan	26
5	Timor Tengah Utara	26
6	Belu	23
7	Alor	21
8	Lembata	9
9	Flores Timur	18
10	Sikka	23
11	Ende	22
12	Ngada	10
13	Manggarai	15
14	Rote Ndao	12
15	Manggarai Barat	12
16	Sumba Tengah	6
17	Sumba Barat Daya	7
18	Nagekeo	6
19	Manggarai Timur	12
20	Sabu Raijua	6
21	Kota Kupang	10
	<b>JUMLAH</b>	<b>302</b>

Sumber: Pusdatin, 2010

### 3.4. PENGUMPULAN DATA

#### 3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

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

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut :

- Blok I : Pengenalan Tempat
- Blok II : Keterangan Pengumpul Data

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

### 3.4.2. PENGUMPUL DATA

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

### 3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

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

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

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

1. Tim pengumpul data harus menghormati norma sosial setempat. Upayakan agar kunjungan

ke Puskesmas dapat diatur sedemikian rupa sehingga seluruh responden sedang berada di tempat. Oleh karena itu, enumerator harus membuat perjanjian waktu terlebih dahulu sebelum berkunjung.

2. Pada waktu menggali informasi dari responden, pewawancara harus menciptakan suasana yang baik. memperhatikan dan bersikap netral terhadap respons dari responden, tidak memberi kesan memaksa. tidak emosi, tidak mengarahkan, dapat menghindari percakapan yang menyimpang atau bertele-tele. meminta izin sebelumnya untuk pertanyaan yang sensitif.
3. Setelah selesai melakukan wawancara, mengucapkan terima kasih pada saat berpamitan.

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

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

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

## **3.5. PENGOLAHAN DATA**

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

## **3.6. RINCIAN KEGIATAN**

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

### **3.6.1. TAHAP PERSIAPAN**

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

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

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

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

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

#### **3.6.1.3. Pertemuan Pakar**

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

#### **3.6.1.4. Penyusunan Instrumen**

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

#### **3.6.1.5. Uji coba instrumen**

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

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

Uji coba kuesioner Puskesmas dilakukan di 21 Puskesmas yang berbeda dengan mempertimbangkan keterwakilan Puskesmas yang memiliki fasilitas rawat inap (dengan

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

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

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

## 3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

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

### 3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

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

1. Korwil 1. Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan (Pusat 1) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifaskes di delapan (8) provinsi, yaitu: DKI Jakarta, Riau, Kepulauan Riau, Lampung, Kalimantan Barat, Gorontalo, Sulawesi Selatan dan Papua
2. Korwil 2. Pusat Teknologi Kesehatan Terapan dan Epidemiologi Klinik (Pusat 2) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifaskes di delapan (8) provinsi, yaitu: Aceh, Jambi, Jawa Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Papua Barat.
3. Korwil 3. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat (Pusat 3) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifaskes di Sembilan (9) provinsi, yaitu: Banten, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Kalimantan Timur, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, dan Sumatera Utara.
4. Korwil 4. Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (Pusat 4) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifaskes 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 penyamaan pemahaman pelaksanaan Riset Fasilitas kepada PJT kabupaten/kota yang selanjutnya akan terlibat di dalam pelaksanaan *workshop* untuk enumerator.

### 3.6.2.7. *Workshop Enumerator*

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

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

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

### 3.6.2.8. *Pengumpulan Data*

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

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

### 3.6.2.9. *Validasi Studi*

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

### **3.6.2.10. Pengolahan Data**

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

### **3.6.2.11. Analisa Data**

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

## BAB IV HASIL

### 4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 302 Puskesmas yang tersebar di 21 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1  
Jumlah Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, 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	Sumba Barat	6	1	0	7
2	Sumba Timur	16	2	1	19
3	Kupang	23	0	0	23
4	Timor Tengah Selatan	25	1	1	27
5	Timor Tengah Utara	15	11	0	26
6	Belu	23	1	0	24
7	Alor	20	1	0	21
8	Lembata	9	0	0	9
9	Flores Timur	18	0	0	18
10	Sikka	19	2	2	23
11	Ende	22	0	0	22
12	Ngada	10	0	0	10
13	Manggarai	15	2	0	17
14	Rote Ndao	12	0	0	12
15	Manggarai Barat	12	0	0	12
16	Sumba Tengah	6	0	0	6
17	Sumba Barat Daya	8	0	0	8
18	Nagekeo	7	0	0	7
19	Manggarai Timur	20	0	0	20
20	Sabu Raijua	6	0	0	6
21	Kota Kupang	10	0	0	10
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>21</b>	<b>4</b>	<b>327</b>

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 302 puskesmas yang dikunjungi, 21 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, 4 Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010 (ada di daftar sampel ataupun tidak), yaitu sejumlah 302 Puskesmas.

Tabel 4.1.2.  
Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Lokasi di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Sumba Barat	6	1	16,7	5	83,3
2	Sumba Timur	16	1	6,3	15	93,8
3	Kupang	23	1	4,3	22	95,7
4	Timor Tengah Selatan	25	1	4,0	24	96,0
5	Timor Tengah Utara	15	1	6,7	14	93,3
6	Belu	23	1	4,3	22	95,7
7	Alor	20	1	5,0	19	95,0
8	Lembata	9	1	11,1	8	88,9
9	Flores Timur	18	0	0	18	100
10	Sikka	19	1	5,3	18	94,7
11	Ende	22	1	4,5	21	95,5
12	Ngada	10	2	20,0	8	80,0
13	Manggarai	15	1	6,7	14	93,3
14	Rote Ndao	12	1	8,3	11	91,7
15	Manggarai Barat	12	1	8,3	11	91,7
16	Sumba Tengah	6	0	0	6	100
17	Sumba Barat Daya	8	0	0	8	100
18	Nagekeo	7	1	14,3	6	85,7
19	Manggarai Timur	20	2	10,0	18	90,0
20	Sabu Raijua	6	1	16,7	5	83,3
21	Kota Kupang	10	10	100	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>29</b>	<b>9,6</b>	<b>273</b>	<b>90,4</b>

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua: Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 21 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 302 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 134 Puskesmas Perawatan (44,4%) dan 168 Puskesmas Non Perawatan (55,6%) di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Lembata (88,9%), selanjutnya Kabupaten Rote Ndao (83,3%) dan Kabupaten Ende (77,3%). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kabupaten Manggarai Timur (25,0%), diikuti oleh Kabupaten Belu (26,1%) dan Kabupaten Alor (30,0%).

Tabel 4.1.3.  
Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Jenis di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Sumba Barat	6	3	50,0	3	50,0
2	Sumba Timur	16	8	50,0	8	50,0
3	Kupang	23	9	39,1	14	60,9
4	Timor Tengah Selatan	25	8	32,0	17	68,0
5	Timor Tengah Utara	15	5	33,3	10	66,7
6	Belu	23	6	26,1	17	73,9
7	Alor	20	6	30,0	14	70,0
8	Lembata	9	8	88,9	1	11,1
9	Flores Timur	18	7	38,9	11	61,1
10	Sikka	19	8	42,1	11	57,9
11	Ende	22	17	77,3	5	22,7
12	Ngada	10	5	50,0	5	50,0
13	Manggarai	15	5	33,3	10	66,7
14	Rote Ndao	12	10	83,3	2	16,7
15	Manggarai Barat	12	4	33,3	8	66,7
16	Sumba Tengah	6	4	66,7	2	33,3
17	Sumba Barat Daya	8	5	62,5	3	37,5
18	Nagekeo	7	5	71,4	2	28,6
19	Manggarai Timur	20	5	25,0	15	75,0
20	Sabu Raijua	6	2	33,3	4	66,7
21	Kota Kupang	10	4	40,0	6	60,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>134</b>	<b>44,4</b>	<b>168</b>	<b>55,6</b>

## 4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

Tabel 4.2.1  
 Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONE D Menurut Jenis Puskesmas  
 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONE D	% Non PONE D	% PONE D	% Non PONE D
1	Sumba Barat	6	50,0	0	16,7	33,3
2	Sumba Timur	16	31,3	18,8	0	50,0
3	Kupang	23	21,7	17,4	0	60,9
4	Timor Tengah Selatan	25	16,0	16,0	0	68,0
5	Timor Tengah Utara	15	20,0	13,3	6,7	60,0
6	Belu	23	13,0	13,0	0	73,9
7	Alor	20	0	30,0	5,0	65,0
8	Lembata	9	44,4	44,4	0	11,1
9	Flores Timur	18	11,1	27,8	0	61,1
10	Sikka	19	0	42,1	0	57,9
11	Ende	22	27,3	50,0	9,1	13,6
12	Ngada	10	20,0	30,0	0	50,0
13	Manggarai	15	0	33,3	0	66,7
14	Rote Ndao	12	33,3	50,0	0	16,7
15	Manggarai Barat	12	33,3	0	0	66,7
16	Sumba Tengah	6	50,0	16,7	0	33,3
17	Sumba Barat Daya	8	12,5	50,0	0	37,5
18	Nagekeo	7	71,4	0	0	28,6
19	Manggarai Timur	20	10,0	15,0	10,0	65,0
20	Sabu Raijua	6	0	33,3	0	66,7
21	Kota Kupang	10	30,0	10,0	0	60,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>19,5</b>	<b>24,8</b>	<b>2,3</b>	<b>53,3</b>

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 19,5 persen Puskesmas Perawatan dan 2,3 persen Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Nagekeo (71,4%), Sumba Barat dan Sumba Tengah, masing-masing (50,0%). Sementara ada 4 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan (0%) yaitu Kabupaten Belu, Sikka, Manggarai, dan Sabu Raijua.

### 4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

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

## Laporan Provinsi Nusa Tenggara Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 21 Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur. Analisis dilakukan pada 302 Puskesmas dari 327 Puskesmas yang dikunjungi di 21 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

Tabel 4.3.1.a.  
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga  
di Provinsi Nusa Tenggara Timur Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Sumba Barat	6	100	2,2	100	1,5	100	11,8	100	5,3
2	Sumba Timur	16	100	2,0	31,3	0,3	100	14,6	100	8,1
3	Kupang	23	91,3	1,5	56,5	0,6	100	8,0	100	8,5
4	Timor Tengah Selatan	25	100	1,2	56,0	0,6	100	4,7	100	6,4
5	Timor Tengah Utara	15	73,3	0,9	80,0	0,8	100	9,6	100	7,8
6	Belu	23	95,7	1,0	34,8	0,4	100	12,6	100	8,1
7	Alor	20	75,0	1,1	35,0	0,4	100	5,7	100	5,7
8	Lembata	9	100	1,2	88,9	0,9	100	14,0	100	13,6
9	Flores Timur	18	100	1,3	5,6	0,1	100	10,7	100	8,5
10	Sikka	19	100	1,5	42,1	0,4	100	13,3	100	12,3
11	Ende	22	100	1,8	54,5	0,5	100	12,1	100	7,6
12	Ngada	10	90,0	0,9	0	0,0	100	16,0	100	8,1
13	Manggarai	15	100	1,6	80,0	0,9	100	18,9	100	10,1
14	Rote Ndao	12	100	2,2	33,3	0,3	100	6,2	100	5,2
15	Manggarai Barat	12	100	2,5	66,7	0,8	100	29,3	100	10,3
16	Sumba Tengah	6	100	3,2	16,7	0,2	100	20,7	83,3	5,3
17	Sumba Barat Daya	8	100	1,9	12,5	0,1	100	28,5	100	10,1
18	Nagekeo	7	100	2,0	14,3	0,1	100	39,6	100	14,1
19	Manggarai Timur	20	100	1,5	35,0	0,5	100	19,1	100	4,9
20	Sabu Raijua	6	83,3	1,5	0	0	100	6,2	100	4,5
21	Kota Kupang	10	100	1,8	80,0	1,0	100	15,8	100	14,9
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>95,4</b>	<b>1,5</b>	<b>45,0</b>	<b>0,5</b>	<b>100</b>	<b>13,5</b>	<b>99,7</b>	<b>8,3</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Sumba Barat	6	66,7	0,8	16,7	0,2	0,7	66,7
2	Sumba Timur	16	75,0	0,8	6,3	0,1	0,4	31,3
3	Kupang	23	95,7	1,5	56,5	0,8	0,6	43,5
4	Timor Tengah Selatan	25	100	2	96,0	1,7	0,3	24,0
5	Timor Tengah Utara	15	100	2	93,3	1,4	0,2	20,0
6	Belu	23	91,3	1,6	73,9	1,0	0,3	30,4
7	Alor	20	90,0	1,6	65,0	0,8	0	0
8	Lembata	9	100	2	100,0	2,2	0,8	55,6
9	Flores Timur	18	100	3	88,9	1,1	0,2	16,7
10	Sikka	19	100	2	100,0	1,7	1,1	84,2
11	Ende	22	90,9	1,8	86,4	1,1	0,4	36,4
12	Ngada	10	100	3	90,0	1,1	1,3	80,0
13	Manggarai	15	100	3	86,7	1,2	0,4	40,0
14	Rote Ndao	12	100	3	91,7	1,0	0,9	66,7
15	Manggarai Barat	12	100	3	100,0	2,8	0,4	25,0
16	Sumba Tengah	6	100	2	33,3	0,3	0,2	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	100	2	37,5	0,4	0,9	87,5
18	Nagekeo	7	100	2	100,0	2,1	0	0
19	Manggarai Timur	20	70,0	1,3	60,0	0,8	0,2	10,0
20	Sabu Raijua	6	83,3	1,0	0	0	0,8	66,7
21	Kota Kupang	10	100	3	100	2,6	1,6	100
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>93,4</b>	<b>1,9</b>	<b>74,5</b>	<b>1,2</b>	<b>0,5</b>	<b>38,4</b>

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

Untuk keberadaan Dokter (Tabel 4.3.1.a.) hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur sudah memiliki tenaga dokter (95,4%) dengan jumlah rata-rata 1,5 per Puskesmas. Ada 15 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara Kabupaten terendah adalah Kabupaten Timor Tengah Utara (73,3%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 0,9 per Puskesmas, Kabupaten Alor (75,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter 1,1 per Puskesmas dan Kabupaten Sabu Raijua (83,3%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,5 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 45,0% Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 0,5 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak di Kota yaitu Kabuptaen Sumba Barat (100%) dengan rata-rata 1,5 per Puskesmas, kemudian Kabupaten Lembata (88,9%) dengan rata-rata 0,9 per Puskesmas dan Kota Kupang (80,0%) dengan rata-rata 1,0 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Ngada dan Kabupaten Sabu Raijua, seluruh Puskesmas nya tidak memiliki tenaga Dokter Gigi (0%), kemudian Kabupaten Flores Timur (5,6%) dengan rata-rata hanya 0,1 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa sudah 100 persen (100%) Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 13,5 per Puskesmas. Yang tertinggi adalah Kabupaten Nagekeo dengan rata-rata jumlah perawat 39,6 per puskesmas, Kabupaten Manggarai Barat dengan rata-rata jumlah perawat 29,3 per puskesmas dan Kabupaten Sumba Barat Daya dengan rata-rata jumlah perawat 28,5 per puskesmas.

Keberadaan Bidan di Provinsi Nusa Tenggara Timur juga hampir 100 persen (99,7%) dengan jumlah rata-rata 8,3 Bidan per Puskesmas. Sudah 20 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya telah memiliki tenaga Bidan, sementara di Kabupaten Sumba Tengah belum semua Puskesmas memiliki tenaga Bidan (83,3 %) dimana jumlah rata-rata Bidan 5,3 Bidan per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Bidan di Kabupaten tersebut belum merata. Tenaga bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga bidan, seperti juga perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Nusa Tenggara Timur hanya ada di 93,4 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,9 Sanitarian per Puskesmas. Di Kabupaten Timor Tengah Selatan, Kabupaten Timor Tengah Utara, Kabupaten Lembata, Kabupaten Sikka, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sumba Barat Daya, Kabupaten Nagekeo, Kota Kupang, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Manggarai, Kabupaten Ngada, dan Kabupaten Flores Timur sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian dengan rata-rata 2 dan 3 Sanitarian per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 74,5 persen dengan jumlah rata-rata 1,2 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Lembata, Kabupaten Sikka, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Nagekeo, dan Kota Kupang sudah memiliki Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata 2,2; 1,7; 2,8; 2,1; dan 2,6 per Puskesmas. Sementara Kabupaten Sabu Raijua belum memiliki Tenaga Gizi (0%). Kabupaten Sumba Timur 6,3 persen dengan rata-rata 0,1 per Puskesmas dan di Kabupaten Sumba Barat 16,7 persen dengan jumlah rata-rata 0,2 Tenaga Gizi per Puskesmas.

Tenaga Promosi Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga Promosi Kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Nusa Tenggara Timur hanya 38,4 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,5 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Akan tetapi di Kota Kupang sudah 100 persen Puskesmas nya memiliki Tenaga Promkes dengan jumlah rata-rata 1,6 Tenaga Promkes per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Sumba Barat Daya, Tenaga Promkes sudah ada di 87,5 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,9 per Puskesmas, di Kabupaten Sikka 84,2 persen dengan jumlah rata-rata 1,1 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Alor dan Kabupaten Nagekeo belum ada puskesmas yang memiliki tenaga promkes (0%).

#### **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 Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Sumba Barat	6	50,0	83,3
2	Sumba Timur	16	62,5	100
3	Kupang	23	73,9	100
4	Timor Tengah Selatan	25	28,0	100
5	Timor Tengah Utara	15	86,7	100
6	Belu	23	78,3	100
7	Alor	20	75,0	95,0
8	Lembata	9	44,4	100
9	Flores Timur	18	55,6	94,4
10	Sikka	19	94,7	100
11	Ende	22	59,1	86,4
12	Ngada	10	90,0	100
13	Manggarai	15	93,3	100
14	Rote Ndao	12	91,7	100
15	Manggarai Barat	12	41,7	100
16	Sumba Tengah	6	83,3	100
17	Sumba Barat Daya	8	50,0	100
18	Nagekeo	7	57,1	100
19	Manggarai Timur	20	65,0	90,0
20	Sabu Raijua	6	66,7	100
21	Kota Kupang	10	40,0	100
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>66,6</b>	<b>97,4</b>

Persentase Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 66,6 persen. Terbesar di Kabupaten Sikka (94,7%), kemudian Kabupaten Manggarai (93,3%) dan Rote Ndao (91,7%). Sedangkan terendah di Kabupaten Timor Tengah Selatan (28,0%), kemudian Kota Kupang (40,0%) dan Kabupaten Manggarai Barat (41,7%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Nusa Tenggara Timur sudah 97,4 persen. Seluruh Puskesmas di 16 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Sumba Barat hanya 83,3 persen, di Kabupaten Ende hanya 86,4 persen, di Kabupaten Manggarai Timur 90,0 persen, di Kabupaten Flores Timur 94,4 persen, dan di Kabupaten Alor 95,0 persen.

Tabel 4.4.2.  
Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Sumba Barat	6	100	33,3
2	Sumba Timur	16	56,3	62,5
3	Kupang	23	60,9	52,2
4	Timor Tengah Selatan	25	40,0	68,0
5	Timor Tengah Utara	15	80,0	66,7
6	Belu	23	52,2	73,9
7	Alor	20	25,0	65,0
8	Lembata	9	88,9	66,7
9	Flores Timur	18	55,6	72,2
10	Sikka	19	68,4	68,4
11	Ende	22	77,3	68,2
12	Ngada	10	80,0	80,0
13	Manggarai	15	73,3	66,7
14	Rote Ndao	12	66,7	91,7
15	Manggarai Barat	12	41,7	41,7
16	Sumba Tengah	6	50,0	66,7
17	Sumba Barat Daya	8	100	50,0
18	Nagekeo	7	100	71,4
19	Manggarai Timur	20	30,0	60,0
20	Sabu Raijua	6	50,0	83,3
21	Kota Kupang	10	100	70,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>61,3</b>	<b>65,9</b>

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

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Nusa Tenggara Timur 61,3 persen. Seluruh Puskesmas di 4 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Alor (25,0%), kemudian Kabupaten Manggarai Timur (30,0%) dan Kabupaten Manggarai Barat (41,7%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Nusa Tenggara Timur Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 65,9 persen. Ketersediaan air bersih tertinggi berada di Kabupaten Rote Ndao (91,7), kemudian Kabupaten Sabu Raijua (83,8%) dan Kabupaten Ngada (80,0%). Sedangkan yang terendah berada di Kabupaten Sumba Barat (33,3%), kemudian Kabupaten Manggarai Barat (41,7%), dan Kabupaten Kupang (52,2%).

## 4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, Dari 302 Puskesmas menunjukkan hanya 72,8 persen Puskesmas di Nusa Tenggara Timur memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Ngada, Kabupaten Manggarai, dan Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sumba Barat Daya dan Kota Kupang sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Manggarai Timur (20,0%), Kabupaten Manggarai Barat (25,0%), dan Kabupaten Sabu Raijua (66,7%).

Tabel 4.5.1.  
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Alat Transportasi di Provinsi  
Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Sumba Barat	6	83,3	16,7	0	16,7	33,3	33,3
2	Sumba Timur	16	93,8	68,8	0	62,5	75,0	75,0
3	Kupang	23	87,0	52,2	0	47,8	56,5	56,5
4	Timor Tengah Selatan	25	72,0	60,0	0	48,0	64,0	64,0
5	Timor Tengah Utara	15	86,7	60,0	0	53,3	60,0	60,0
6	Belu	23	69,6	13,0	0	8,7	65,2	65,2
7	Alor	20	20,0	60,0	0	20,0	65,0	65,0
8	Lembata	9	88,9	22,2	0	22,2	22,2	22,2
9	Flores Timur	18	66,7	55,6	0	33,3	61,1	61,1
10	Sikka	19	73,7	57,9	5,3	47,4	63,2	68,4
11	Ende	22	86,4	72,7	0	68,2	72,7	72,7
12	Ngada	10	100	80,0	0	80,0	90,0	90,0
13	Manggarai	15	100	33,3	0	33,3	53,3	53,3
14	Rote Ndao	12	91,7	33,3	0	33,3	41,7	41,7
15	Manggarai Barat	12	25,0	50,0	8,3	16,7	50,0	50,0
16	Sumba Tengah	6	100	0,0	0	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	100	12,5	0	12,5	87,5	87,5
18	Nagekeo	7	71,4	0,0	0	0	85,7	85,7
19	Manggarai Timur	20	20,0	20,0	0	0	35,0	35,0
20	Sabu Raijua	6	66,7	33,3	0	16,7	33,3	33,3
21	Kota Kupang	10	100	60,0	0	60,0	60,0	60,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>72,8</b>	<b>45,7</b>	<b>0,7</b>	<b>35,4</b>	<b>58,6</b>	<b>58,9</b>

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, 45,7 persen Puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan Pusling roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Ngada (80,0%), Kabupaten Ende (72,0%) dan Kabupaten Sumba Timur (68,8%), Sementara 3 Kota terendah adalah

Kabupaten Sumba Tengah (0%), Kabupaten Nagekeo (0%), dan Kabupaten Sumba Barat Daya (12,5%). Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, secara nasional ada sebanyak 0,7 persen, yaitu di Kabupaten Sikka (5,3%) dan Kabupten Manggarai Barat (8,3%).

Tabel 4.5.1 menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan Pusling roda 4 atau perahu bermotor, secara nasional hanya 35,4 persen. Tabel 4.5.1 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor. Ambulans merupakan sarana transportasi pasien untuk kasus yang tidak bisa ditangani Puskesmas dan memerlukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu seperti ke rumah sakit. Puskesmas Keliling walaupun tidak didesain seperti ambulans, namun bila tidak ada ambulans digunakan juga sebagai kendaraan ambulans, yaitu membawa pasien yang memerlukan rujukan segera. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara nasional sebesar 58,6 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Nusa Tenggara Timur sebanyak 58,9 persen.

## 4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS

### 4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini

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

Dari 302 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 91,4%. Ada 13 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Alor (30,0%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Selatan (76,0%) dan Kabupaten Sumba Barat serta Kabupetan Sabu Raijua masing-masing 83,3%.

Tabel 4.6.1.2. menggambarkan persentase Puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara nasional ada 86,8 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur telah melaksanakan lokakarya mini bulanan (100%) dan ada dokumennya yaitu Kabupaten Belu, Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Ngada, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Sumba Tengah, dan Kabupaten Nagekeo. Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Nusa Tenggara Timur hanya 57,3 persen Puskesmas. Terbesar di Kabupaten Manggarai Timur dan Ngada (90,0%), kemudian Kabupaten Ende (86,4%).

Tabel 4.6.1.1.  
 Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan  
 Penilaian Kinerja di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Sumba Barat	6	83,3	0
2	Sumba Timur	16	93,8	68,8
3	Kupang	23	100	100
4	Timor Tengah Selatan	25	76,0	32,0
5	Timor Tengah Utara	15	100	53,3
6	Belu	23	95,7	65,2
7	Alor	20	30,0	0
8	Lembata	9	88,9	66,7
9	Flores Timur	18	100	94,4
10	Sikka	19	100	100
11	Ende	22	95,5	50,0
12	Ngada	10	100	90,0
13	Manggarai	15	100	53,3
14	Rote Ndao	12	100	25,0
15	Manggarai Barat	12	100	16,7
16	Sumba Tengah	6	100	100
17	Sumba Barat Daya	8	100	87,5
18	Nagekeo	7	100	14,3
19	Manggarai Timur	20	100	95,0
20	Sabu Raijua	6	83,3	16,7
21	Kota Kupang	10	100	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>91,4</b>	<b>57,6</b>

Tabel 4.6.1.2.  
 Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi  
 Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
			Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
			% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Sumba Barat	6	50,0	50,0	50,0	50,0
2	Sumba Timur	16	75,0	18,8	75,0	12,5
3	Kupang	23	87,0	13,0	52,2	17,4
4	Timor Tengah Selatan	25	88,0	12,0	76,0	4,0
5	Timor Tengah Utara	15	80,0	0	40,0	13,3
6	Belu	23	100	0	65,2	0
7	Alor	20	95,0	0	15,0	0
8	Lembata	9	66,7	11,1	33,3	0
9	Flores Timur	18	100	0	38,9	16,7
10	Sikka	19	94,7	5,3	84,2	0,0
11	Ende	22	81,8	9,1	86,4	9,1
12	Ngada	10	100	0	90,0	0,0
13	Manggarai	15	86,7	6,7	73,3	13,3
14	Rote Ndao	12	75,0	25,0	25,0	16,7
15	Manggarai Barat	12	100	0	83,3	0,0
16	Sumba Tengah	6	100	0	16,7	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	50,0	37,5	12,5	37,5
18	Nagekeo	7	100	0	28,6	14,3
19	Manggarai Timur	20	95,0	5,0	90,0	5,0
20	Sabu Raijua	6	83,3	16,7	33,3	0
21	Kota Kupang	10	60,0	40,0	10,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>86,8</b>	<b>9,6</b>	<b>57,3</b>	<b>8,9</b>

Tabel 4.6.1.3

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk dengan RKT	% Ketersediaan Dokumen		% Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT)
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Sumba Barat	6	100	100	100
2	Sumba Timur	16	86,7	86,7	86,7
3	Kupang	23	91,3	87,0	95,7
4	Timor Tengah Selatan	25	100	100	100
5	Timor Tengah Utara	15	86,7	93,3	93,3
6	Belu	23	100	95,5	90,9
7	Alor	20	100	100	100
8	Lembata	9	87,5	87,5	100
9	Flores Timur	18	100	100	100
10	Sikka	19	100	100	100
11	Ende	22	95,2	90,5	100
12	Ngada	10	100	100	100
13	Manggarai	15	100	100	100
14	Rote Ndao	12	100	100	100
15	Manggarai Barat	12	100	100	100
16	Sumba Tengah	6	100	100	100
17	Sumba Barat Daya	8	62,5	62,5	100
18	Nagekeo	7	100	100	100
19	Manggarai Timur	20	100	100	100
20	Sabu Raijua	6	100	100	80,0
21	Kota Kupang	10	100	80,0	100
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>96,0</b>	<b>94,6</b>	<b>97,5</b>

Dari 302 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Nusa Tenggara Timur terdapat 96,0 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Seluruh Puskesmas di 15 Kabupaten/Kota tersebut telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100 %). Sedangkan terendah ada di Kabupaten Sumba Barat Daya (62,5%), kemudian Kabupaten Sumba Timur dan Timor tengah Utara (86,7).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 302 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Nusa Tenggara Timur terdapat 94,6 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 13 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kabupaten Sumba Barat Daya (62,5%), kemudian Kota Kupang (80,0%) dan Kabupaten Sumba Timur (86,7%).

Dari 302 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Nusa Tenggara Timur terdapat 97,5% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 16 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kabupaten Sabu Raijua (80,0%), kemudian Kabupaten Sumba Timur (86,7%) dan Kabupaten Belu (90,9%).

### 4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (*LAN/Local Area Network*) di Provinsi Nusa Tenggara Timur hanya 2,0 persen. Persentase tertinggi di Kota Kupang (10,0%), Kabupaten Belu (8,7%) dan Kabupaten Rote Ndao (8,3%), sementara di 16 Kabupaten/Kota belum ada Puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Nusa Tenggara Timur hanya 18,2 persen puskesmas. Ada 4 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya belum memiliki fasilitas komputer (0%), sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kabupaten Sumba Barat dan Kabupaten Rote Ndao (50,0%), kemudian Kabupaten Nagekeo (42,9%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebanyak 61,3 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Belu (95,7%), Kabupaten Timor Tengah Utara (93,3%), dan Kabupaten Timor Tengah Selatan (92,0%). Sementara masih 4 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum menggunakan ICD X (0%).

Tabel 4.6.2.1.  
 Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Penggunaan sistem komputer untuk pelayanan dalam gedung		% Penggunaan International code disease (ICD) X di Puskesmas
			Ya, ada jaringan antar ruangan	Ya, menggunakan komputer tapi tidak ada jaringan antar ruang	
1	Sumba Barat	6	0	50,0	0
2	Sumba Timur	16	6,3	12,5	56,3
3	Kupang	23	0	26,1	52,2
4	Timor Tengah Selatan	25	0	8,0	92,0
5	Timor Tengah Utara	15	0	20,0	93,3
6	Belu	23	8,7	13,0	95,7
7	Alor	20	0	5,0	80,0
8	Lembata	9	0	22,2	0
9	Flores Timur	18	0	38,9	55,6
10	Sikka	19	0	5,3	94,7
11	Ende	22	4,5	13,6	31,8
12	Ngada	10	0	20,0	90,0
13	Manggarai	15	0	33,3	46,7
14	Rote Ndao	12	8,3	50,0	91,7
15	Manggarai Barat	12	0	0	91,7
16	Sumba Tengah	6	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	0	25,0	50,0
18	Nagekeo	7	0	42,9	0
19	Manggarai Timur	20	0	20,0	10,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	33,3
21	Kota Kupang	10	10,0	0	80,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>2,0</b>	<b>18,2</b>	<b>61,3</b>

## 4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

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

Tabel 4.7.1.a.  
 Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program di Provinsi  
 Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Sumba Barat	6	16,7	66,7	100
2	Sumba Timur	16	18,8	68,8	100
3	Kupang	23	26,1	91,3	100
4	Timor Tengah Selatan	25	20,0	96,0	100
5	Timor Tengah Utara	15	13,3	100,0	100
6	Belu	23	26,1	87,0	100
7	Alor	20	10,0	90,0	95,0
8	Lembata	9	55,6	100	100
9	Flores Timur	18	33,3	100	100
10	Sikka	19	84,2	100	100
11	Ende	22	40,9	100	100
12	Ngada	10	40,0	100	100
13	Manggarai	15	6,7	93,3	100
14	Rote Ndao	12	33,3	91,7	100
15	Manggarai Barat	12	16,7	100	100
16	Sumba Tengah	6	33,3	100	83,3
17	Sumba Barat Daya	8	62,5	75,0	100
18	Nagekeo	7	28,6	100	100
19	Manggarai Timur	20	20,0	80,0	90,0
20	Sabu Raijua	6	50,0	83,3	100,0
21	Kota Kupang	10	90,0	100	100
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>32,1</b>	<b>92,1</b>	<b>98,7</b>

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Promosi Kesehatan adalah dari DIII Promosi Kesehatan atau S1 Kesehatan Masyarakat. Pada Tabel 4.7.1.a. dapat dilihat bahwa persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah sebesar 32,1 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Kupang (90,0%), Kabupaten Sikka (84,2%), dan Kabupaten Sumba Barat Daya (62,5%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Manggarai (6,7%), berikutnya adalah Kabupaten Alor (10,0%) dan Kabupaten Timor Tengah Utara (13,3%).

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 Nusa Tenggara Timur adalah sebesar 92,1 persen. 10 Kabupaten/Kota mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang

pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Sumba Barat (66,7%), berikutnya adalah Kabupaten Sumba Timur (68,8%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (75,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program KIA/KB adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Nusa Tenggara Timur adalah sebesar 98,7 persen. Terdapat 18 Kabupaten/Kota dengan persentase 100,0 persen dalam hal penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Sumba Tengah (83,3%), berikutnya adalah Kabupaten Manggarai Timur (90,0%) dan Kabupaten Alor (95,0%).

Tabel 4.7.1.b.  
Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian Penanggungjawab Program di  
Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Sumba Barat	6	0	66,7	16,7
2	Sumba Timur	16	6,3	93,8	56,3
3	Kupang	23	39,1	65,2	39,1
4	Timor Tengah Selatan	25	96,0	96,0	48,0
5	Timor Tengah Utara	15	100	86,7	33,3
6	Belu	23	73,9	91,3	73,9
7	Alor	20	55,0	60,0	10,0
8	Lembata	9	100	100	22,2
9	Flores Timur	18	94,4	88,9	33,3
10	Sikka	19	100	100	31,6
11	Ende	22	81,8	95,5	54,5
12	Ngada	10	100	100	40,0
13	Manggarai	15	66,7	86,7	46,7
14	Rote Ndao	12	83,3	75,0	50,0
15	Manggarai Barat	12	100	100	33,3
16	Sumba Tengah	6	66,7	83,3	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	12,5	87,5	25,0
18	Nagekeo	7	100	100	0
19	Manggarai Timur	20	55,0	95,0	20,0
20	Sabu Raijua	6	16,7	66,7	66,7
21	Kota Kupang	10	100	100	70,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>71,5</b>	<b>87,7</b>	<b>39,7</b>

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 71,5 persen. Seluruh Puskesmas di 7 Kabupaten/Kota mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Sementara Persentase terendah adalah Kabupaten Sumba Barat (0%), berikutnya adalah Kabupaten Sumba Timur (6,3%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (12,5%).

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 Nusa Tenggara Timur yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 87,7 persen. 6 Kabupaten/Kota sudah mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Persentase terendah adalah Kabupaten Alor (60,0%), berikutnya adalah Kabupaten Kupang (65,2%) dan Kabupaten Sumba Barat (66,7%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 39,7 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Belu (73,9%), Kota Kupang (70,0%), dan Kabupaten Sabu Raijua (66,7%). Sementara, persentase terendah adalah Kabupaten Nagekeo (0%), Kabupaten Ogan Alor (10,0%), dan Kabupaten Sumba Tengah serta Sumba Barat (16,7%).

## **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 Nusa Tenggara Timur, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,4%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (67,5%), Pembinaan Forum Desa Siaga (60,9%), Pembinaan di Poskesdes (42,7%), dan untuk Provinsi Nusa Tenggara Timur hanya sebesar 26,8 persen Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 97,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 14 Kabupaten/Kota (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kota Kupang (80,0%), berikutnya adalah Kabupaten Sumba Barat (83,3%) dan Kabupaten Lembata (88,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 42,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kabupetan Manggarai Barat (83,3%) kemudian Kabupaten Ngada dan Kabupaten Manggarai (80%). Sedangkan persentase Puskesmas

terendah ditemukan di Kabupaten Nagekeo dan Sabu Raijua (0%) kemudian Kabupaten Rote Ndao (16,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 60,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 3 Kabupaten/Kota yakni, Lembata dan Ngada (100%), kemudian Kabupaten Belu (91,3%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Sumba Barat Daya (12,5%), berikutnya adalah Kabupaten Nagekeo (28,6%) dan Kabupaten Sabu Raijua (33,3%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 67,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Manggarai Barat dan Sumba Tengah (100%), serta Kabupaten Ngada dan Kota Kupang (90%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Sumba Barat (33,3%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Selatan (36,0%) dan Kabupaten Manggarai Timur, Sumba Barat Daya, dan Ende (50,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Sumba Barat	6	83,3	50,0	50,0	33,3	16,7
2	Sumba Timur	16	93,8	25,0	81,3	62,5	18,8
3	Kupang	23	100	13,0	65,2	82,6	8,7
4	Timor Tengah Selatan	25	100	36,0	36,0	44,0	12,0
5	Timor Tengah Utara	15	100	46,7	46,7	60,0	26,7
6	Belu	23	95,7	52,2	91,3	78,3	43,5
7	Alor	20	100	65,0	40,0	75,0	35,0
8	Lembata	9	88,9	22,2	100	66,7	22,2
9	Flores Timur	18	100	44,4	72,2	72,2	33,3
10	Sikka	19	100	31,6	84,2	78,9	26,3
11	Ende	22	100	45,5	36,4	50,0	22,7
12	Ngada	10	100	80,0	100	90,0	80,0
13	Manggarai	15	93,3	80,0	86,7	73,3	66,7
14	Rote Ndao	12	100	16,7	83,3	66,7	8,3
15	Manggarai Barat	12	100	83,3	83,3	100	75,0
16	Sumba Tengah	6	100	33,3	50,0	100	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	100	37,5	12,5	50,0	0
18	Nagekeo	7	100	0	28,6	71,4	0
19	Manggarai Timur	20	95,0	65,0	35,0	50,0	20,0
20	Sabu Raijua	6	100	0	33,3	16,7	0
21	Kota Kupang	10	80,0	20,0	40,0	90,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>97,4</b>	<b>42,7</b>	<b>60,9</b>	<b>67,5</b>	<b>26,8</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 26,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Ngada (80,0%), kemudian Kabupaten Manggarai Barat

(75,0%), dan Kabupaten Manggarai (66,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Sumba Barat Daya, Nagekeo, Sabu Raijua, dan Kota Kupang (masing-masing 0%).

### 4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan

Pelatihan petugas Puskesmas dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pelatihan Desa Siaga dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat pada tahun 2009 dan 2010. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (33,4%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (28,8%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (12,6%). Di provinsi Nusa Tenggara Timur, sebesar 7,0 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan (Tabel 4.8.1.2.1).

Persentase petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 28,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (66,7%), kemudian Kabupaten Nagekeo (57,1%), dan Kabupaten Lembata (55,6%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sumba Barat Daya, Sabu Raijua, dan Kota Kupang (0%)

Tabel 4.8.1.2.1

Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pada Pelatihan Program Promosi Kesehatan Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Sumba Barat	6	0	16,7	0	0
2	Sumba Timur	16	43,8	62,5	18,8	12,5
3	Kupang	23	13,0	34,8	8,7	0
4	Timor Tengah Selatan	25	32,0	28,0	8,0	4,0
5	Timor Tengah Utara	15	20,0	26,7	13,3	0
6	Belu	23	52,2	60,9	47,8	34,8
7	Alor	20	35,0	35,0	15,0	15,0
8	Lembata	9	55,6	77,8	22,2	22,2
9	Flores Timur	18	16,7	27,8	11,1	5,6
10	Sikka	19	31,6	26,3	5,3	0
11	Ende	22	27,3	18,2	9,1	4,5
12	Ngada	10	30,0	30,0	0	0
13	Manggarai	15	40,0	40,0	20,0	13,3
14	Rote Ndao	12	33,3	50,0	25,0	8,3
15	Manggarai Barat	12	66,7	25,0	8,3	0
16	Sumba Tengah	6	0	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	0	12,5	0	0
18	Nagekeo	7	57,1	14,3	0	0
19	Manggarai Timur	20	10,0	5,0	5,0	0
20	Sabu Raijua	6	0	50,0	0	0
21	Kota Kupang	10	0	50,0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>28,8</b>	<b>33,4</b>	<b>12,6</b>	<b>7,0</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 33,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Lembata (77,8%), Kabupaten Sumba Timur (62,5%), dan Belu (60,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Sumba Tengah (0%), kemudian Kabupaten Manggarai Timur (5,0%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (12,5%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 12,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Belu (47,8%), kemudian Kabupaten Rote Ndao (25,0%), dan Kabupaten Lembata (22,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di 7 Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmasnya masih 0 persen.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 7,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Belu (34,0%), kemudian Lembata (22,2%), dan Kabupaten Alor (15,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 12 Kabupaten/Kota (0,0%).

### **4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan**

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Pada Provinsi Nusa Tenggara Timur pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (41,7%) kemudian berturut turut Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (26,2%) dan Juknis Poskesdes (17,9%). Di Provinsi Nusa Tenggara Timur persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 12,9 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Sumba Barat	6	16,7	16,7	0	0
2	Sumba Timur	16	6,3	62,5	50,0	6,3
3	Kupang	23	0	34,8	13,0	0
4	Timor Tengah Selatan	25	12,0	44,0	28,0	12,0
5	Timor Tengah Utara	15	20,0	33,3	26,7	20,0
6	Belu	23	21,7	52,2	39,1	17,4
7	Alor	20	30,0	30,0	25,0	20,0
8	Lembata	9	11,1	77,8	55,6	11,1
9	Flores Timur	18	27,8	44,4	33,3	27,8
10	Sikka	19	5,3	47,4	10,5	5,3
11	Ende	22	13,6	22,7	40,9	4,5
12	Ngada	10	60,0	60,0	50,0	40,0
13	Manggarai	15	33,3	73,3	33,3	20,0
14	Rote Ndao	12	8,3	16,7	0	0
15	Manggarai Barat	12	25,0	50,0	25,0	16,7
16	Sumba Tengah	6	0	83,3	16,7	0
17	Sumba Barat Daya	8	50,0	62,5	37,5	37,5
18	Nagekeo	7	0	28,6	0	0
19	Manggarai Timur	20	20,0	15,0	10,0	10,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	20,0	40,0	20,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>17,9</b>	<b>41,7</b>	<b>26,2</b>	<b>12,9</b>

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kabupaten Ngada (60%) kemudian Kabupaten Sumba Barat Daya (50,0%) dan Kabupaten Manggarai (33,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kabupaten Kupang, Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sumba Tengah, dan Kabupaten Sabu Raijua (0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 41,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kabupaten Sumba Tengah (83,3%) dan berikutnya adalah Kabupaten Lembata (77,8%) dan Kabupaten Manggarai (73,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kabupaten Sabu Raijua (0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Manggarai Timur (15,0%) dan Kabupaten Sumba Barat serta Rote Ndao (16,7%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 26,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten

Lembata (55,6%) dan berikutnya adalah Kabupaten Sumba Timur dan Kabupaten Ngada (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Sumba Barat, Nagekeo, Rote Ndao dan Sabu Raijua (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 12,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Ngada (40,0%) dan kemudian Kabupaten Sumba Barat Daya (37,5%) dan Kabupaten Flores Timur (27,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Kupang, Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 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 Nusa Tenggara Timur bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (48,3%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (44,4%) dan kemudian umpan balik (36,1%). Di provinsi Nusa Tenggara Timur persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 21,5 persen. (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 Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Sumba Barat	6	33,3	16,7	0	0
2	Sumba Timur	16	43,8	25,0	37,5	12,5
3	Kupang	23	17,4	17,4	13,0	4,3
4	Timor Tengah Selatan	25	28,0	24,0	16,0	4,0
5	Timor Tengah Utara	15	93,3	33,3	60,0	26,7
6	Belu	23	87,0	95,7	69,6	60,9
7	Alor	20	35,0	10,0	25,0	5,0
8	Lembata	9	100	44,4	55,6	22,2
9	Flores Timur	18	22,2	27,8	61,1	11,1
10	Sikka	19	94,7	78,9	100	78,9
11	Ende	22	22,7	27,3	45,5	13,6
12	Ngada	10	60,0	40,0	60,0	30,0
13	Manggarai	15	80,0	46,7	33,3	20,0
14	Rote Ndao	12	16,7	8,3	16,7	8,3
15	Manggarai Barat	12	41,7	83,3	83,3	41,7
16	Sumba Tengah	6	100	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	25,0	25,0	12,5	12,5
18	Nagekeo	7	0	0	100	0
19	Manggarai Timur	20	80,0	50,0	70,0	35,0
20	Sabu Raijua	6	0	16,7	0	0
21	Kota Kupang	10	0	0	10,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>48,3</b>	<b>36,1</b>	<b>44,4</b>	<b>21,5</b>

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, dari 302 Puskesmas sebesar 48,3 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Lembata dan Sumba Tengah (100%) kemudian Kabupaten Sikka (94,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sabu Raijua, dan Kota Kupang (masing-masing 0%)

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, dari 302 Puskesmas sebesar 36,1 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Belu (95,7%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (83,3%) dan Kabupaten Sikka (78,9%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Kupang, Kabupaten Sumba Tengah, dan Kabupaten Nagekeo (0%).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, dari 302 Puskesmas sebesar 44,4 persen Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan

oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ditemukan di Kabupaten Sikka dan Nagekeo (100%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (83,3%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Sumba Barat, Sumba Tengah dan Kabupaten Sabu Raijua (0,0%).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, dari 298 Puskesmas, sebesar 21,5 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Sikka (78,9%), Kabupaten Belu (60,9%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (41,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di 5 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sabu Raijua, dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

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

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

Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah, Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga, Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dan Pemberantasan Sarang Nyamuk atau Pemeriksaan Jentik Nyamuk. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (92,7%), kemudian Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (91,4%), Pemeriksaan Sanitasi Sekolah (84,8%) dan disusul oleh kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (63,9%), Pelayanan Klinik Sanitasi (58,9%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (45,4%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (10,9%). Di Provinsi Nusa Tenggara Timur sebesar 4,0 persen Puskesmas melakukan lengkap keenam kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan (Tabel 4.8.2.1.1.a dan 4.8.2.1.1.b).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 84,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Nagekeo, Manggarai Barat, Manggarai dan Sumba Timur (100,0%). Persentase Puskesmas terendah dilakukan oleh puskesmas di Kabupaten Sabu Raijua (16,7%), Kabupaten Sumba Barat (33,3%), dan Kabupaten Sumba Barat Daya (50,0%).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 91,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di 8 Kabupaten/Kota (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan

sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Sabu Raijua (33,3%), berikutnya adalah Kabupaten Alor (70%) dan Kabupaten Sumba Barat (83,3%).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 45,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di Kota Kupang (100%), Kabupaten Nagekeo (85,7%), dan Kabupaten Rote Ndao (83,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten Sabu Raijua (16,7%), berikutnya adalah Kabupaten Manggarai Timur (25,0%) dan Kabupaten Belu (26,1%).

Tabel 4.8.2.1.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Sumba Barat	6	33,3	83,3	66,7	0
2	Sumba Timur	16	100	87,5	31,3	93,8
3	Kupang	23	78,3	95,7	43,5	100
4	Timor Tengah Selatan	25	92,0	92,0	28,0	96,0
5	Timor Tengah Utara	15	93,3	100	26,7	86,7
6	Belu	23	87,0	100	26,1	100
7	Alor	20	60,0	70,0	30,0	85,0
8	Lembata	9	88,9	100	44,4	100
9	Flores Timur	18	94,4	100	44,4	100
10	Sikka	19	94,7	94,7	68,4	94,7
11	Ende	22	81,8	90,9	59,1	100
12	Ngada	10	80,0	100	80,0	100
13	Manggarai	15	100,0	93,3	33,3	93,3
14	Rote Ndao	12	91,7	100	83,3	100
15	Manggarai Barat	12	100,0	100	41,7	100
16	Sumba Tengah	6	83,3	83,3	66,7	100
17	Sumba Barat Daya	8	50,0	62,5	37,5	62,5
18	Nagekeo	7	100,0	100	85,7	100
19	Manggarai Timur	20	95,0	95,0	25,0	95,0
20	Sabu Raijua	6	16,7	33,3	16,7	50,0
21	Kota Kupang	10	80,0	90,0	100	100
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>84,8</b>	<b>91,4</b>	<b>45,4</b>	<b>92,7</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Sumba Barat	6	16,7	0	0	0
2	Sumba Timur	16	6,3	37,5	87,5	0
3	Kupang	23	8,7	87,0	95,7	0
4	Timor Tengah Selatan	25	4,0	48,0	76,0	4,0
5	Timor Tengah Utara	15	13,3	20,0	60,0	6,7
6	Belu	23	13,0	95,7	95,7	13,0
7	Alor	20	0	55,0	25,0	0
8	Lembata	9	11,1	100,0	66,7	11,1
9	Flores Timur	18	22,2	88,9	66,7	5,6
10	Sikka	19	10,5	89,5	73,7	10,5
11	Ende	22	9,1	81,8	54,5	4,5
12	Ngada	10	20,0	70,0	60,0	10,0
13	Manggarai	15	20,0	26,7	6,7	0
14	Rote Ndao	12	0	58,3	91,7	0
15	Manggarai Barat	12	8,3	100,0	100,0	8,3
16	Sumba Tengah	6	0	33,3	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	0	50,0	12,5	0
18	Nagekeo	7	0	100,0	0	0
19	Manggarai Timur	20	40,0	40,0	20,0	0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	0	80,0	80,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>10,9</b>	<b>63,9</b>	<b>58,9</b>	<b>4,0</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 92,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di 10 Kabupaten/Kota (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Sumba Barat (0,00%), berikutnya adalah Kabupaten Sumba Barat Daya (62,5%) dan Kabupaten Alor (85,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 10,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Manggarai Timur (40,0%), kemudian Kabupaten Flores Timur (22,2%), dan Kabupaten Ngada serta Kabupaten Manggarai (20,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di 7 Kabupaten/Kota (0,0%)

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 63,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Lembata, Manggarai Barat dan Kabupaten Nagekeo (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan

Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten/Kota Sumba Barat dan Kabupaten Sabu Raijua (00,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Belu (13,0%), Kabupaten Lembata (11,1%) dan Kabupaten Sikka (10,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan ditemukan di 12 Kabupaten/Kota (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 Nusa Tenggara Timur untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (38,7%) berikutnya adalah Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (12,9%), Pelatihan Pengelolaan Sampah (12,3%), dan Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (10,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 6,6 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Kupang (100,0%) kemudian Kabupaten Sikka (84,2%) dan Kabupaten Sumba Barat (83,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sumba Barat Daya, dan Kabupaten Sabu Raijua (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 10,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat Kabupaten Belu (34,8%) berikutnya adalah Kabupaten Sumba Barat (33,3%), dan Kabupaten Sikka (26,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten Kupang, Timor Tengah Utara, Flores Timur, Rote Ndao, Sumba Tengah, Sumba Barat Daya, Nagekeo, Manggarai Timur, Sabu Raijua dan Kota Kupang (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 12,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kabupaten Belu (34,8%) berikutnya adalah Kabupaten Lembata (33,3%), dan Kabupaten Sikka (31,6%). Terdapat 10 kabupaten/kota dari 21 kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di

## Laporan Provinsi Nusa Tenggara Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Kupang, Flores Timur, Rote Ndao, Sumba Tengah, Sumba Barat Daya, Nagekeo, Manggarai Timur, Sabu Raijua dan Kota Kupang.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 12,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kabupaten Sikka (36,8%) diikuti oleh Kabupaten Belu (34,8%) dan Kabupaten Lembata (33,3%). Terdapat 7 kabupaten/kota dari 21 kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Kupang, Flores Timur, Sumba Tengah, Sumba Barat Daya, Nagekeo, dan Sabu Raijua.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Belu (34,8%), berikutnya adalah Kabupaten Lembata (22,2%) dan Kabupaten Sikka (15,8%). Terdapat 12 kabupaten/kota dari 21 kabupaten/kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Kupang, Timor Tengah Utara, Flores Timur, Ende, Rote Ndao, Sumba Tengah, Sumba Barat Daya, Nagekeo, Manggarai Timur, Sabu Raijua dan Kota Kupang.

Tabel 4.8.2.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/Air Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap
1	Sumba Barat	6	83,3	33,3	0	0	0
2	Sumba Timur	16	18,8	12,5	25,0	12,5	6,3
3	Kupang	23	34,8	0	0	0	0
4	Timor Tengah Selatan	25	36,0	8,0	20,0	24,0	4,0
5	Timor Tengah Utara	15	46,7	0	20,0	13,3	0
6	Belu	23	39,1	34,8	34,8	34,8	34,8
7	Alor	20	45,0	10,0	5,0	5,0	5,0
8	Lembata	9	66,7	22,2	33,3	33,3	22,2
9	Flores Timur	18	0	0	0	0	0
10	Sikka	19	84,2	26,3	31,6	36,8	15,8
11	Ende	22	9,1	4,5	4,5	4,5	0
12	Ngada	10	30,0	20,0	20,0	20,0	10,0
13	Manggarai	15	40,0	20,0	20,0	13,3	13,3
14	Rote Ndao	12	66,7	0	0	8,3	0
15	Manggarai Barat	12	66,7	16,7	8,3	8,3	8,3
16	Sumba Tengah	6	0	0	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	0	0	0	0	0
18	Nagekeo	7	71,4	0	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	15,0	0	0	10,0	0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	100	0	0	10,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>38,7</b>	<b>10,3</b>	<b>12,3</b>	<b>12,9</b>	<b>6,6</b>

### 4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan

Pedoman Program Kesehatan Lingkungan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Buku pedoman Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, dan Permenkes Tentang Persyaratan Kualitas Air. Angka provinsi Nusa Tenggara Timur untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (34,1%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (32,8%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (27,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 18,5 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 27,2 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Ngada (60,0%) kemudian Manggarai Barat (58,3%) dan Kabupaten Belu (39,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Nagekeo dan Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Kupang (13,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 34,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Ngada (80,0%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (58,3%) dan Kabupaten Belu (39,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Nagekeo (14,3%) dan Kabupaten Sumba Tengah dan Sumba Barat (masing-masing 16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 32,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Ngada (80,0%) berikutnya adalah Kabupaten Manggarai (60,0%) dan Kabupaten Sumba Barat (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Kupang (13,0%) dan Kabupaten Nagekeo (14,3%).

Tabel 4.8.2.3.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Lingkungan, di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesehatan Lingkungan
1	Sumba Barat	6	16,7	16,7	50,0	16,7
2	Sumba Timur	16	37,5	37,5	31,3	31,3
3	Kupang	23	13,0	17,4	13,0	0
4	Timor Tengah Selatan	25	36,0	28,0	28,0	12,0
5	Timor Tengah Utara	15	33,3	40,0	33,3	26,7
6	Belu	23	39,1	47,8	39,1	26,1
7	Alor	20	15,0	20,0	20,0	10,0
8	Lembata	9	22,2	33,3	22,2	22,2
9	Flores Timur	18	27,8	38,9	38,9	27,8
10	Sikka	19	21,1	31,6	31,6	10,5
11	Ende	22	27,3	45,5	45,5	22,7
12	Ngada	10	60,0	80,0	80,0	40,0
13	Manggarai	15	33,3	46,7	60,0	33,3
14	Rote Ndao	12	16,7	25,0	25,0	0
15	Manggarai Barat	12	58,3	58,3	41,7	33,3
16	Sumba Tengah	6	16,7	16,7	16,7	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	25,0	50,0	37,5	25,0
18	Nagekeo	7	0	14,3	14,3	0
19	Manggarai Timur	20	20,0	20,0	20,0	15,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	20,0	30,0	40,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>27,2</b>	<b>34,1</b>	<b>32,8</b>	<b>18,5</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 18,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kabupaten Ngada (40%), kemudian Kabupaten Manggarai dan Manggarai Barat (33,3%) Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Kupang, Rote Ndao, Nagekeo, dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Lingkungan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi Nusa Tenggara Timur untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk pertemuan monev (62,3%), diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (58,9%) dan umpan balik (41,4%). Angka Provinsi Nusa Tenggara

Timur untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 25,2 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesling			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Sumba Barat	6	83,3	16,7	83,3	16,7
2	Sumba Timur	16	75,0	25,0	56,3	25,0
3	Kupang	23	43,5	26,1	39,1	8,7
4	Timor Tengah Selatan	25	32,0	60,0	88,0	20,0
5	Timor Tengah Utara	15	86,7	26,7	93,3	26,7
6	Belu	23	65,2	87,0	82,6	43,5
7	Alor	20	40,0	0	45,0	0
8	Lembata	9	88,9	33,3	77,8	33,3
9	Flores Timur	18	22,2	16,7	50,0	0
10	Sikka	19	94,7	89,5	89,5	84,2
11	Ende	22	54,5	31,8	45,5	9,1
12	Ngada	10	100	40,0	100	40,0
13	Manggarai	15	60,0	60,0	53,3	46,7
14	Rote Ndao	12	83,3	33,3	41,7	16,7
15	Manggarai Barat	12	58,3	91,7	91,7	58,3
16	Sumba Tengah	6	66,7	50,0	33,3	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	50,0	25,0	50,0	25,0
18	Nagekeo	7	100	0	14,3	0
19	Manggarai Timur	20	65,0	40,0	70,0	30,0
20	Sabu Raijua	6	16,7	0	16,7	0
21	Kota Kupang	10	0	40,0	20,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>58,9</b>	<b>41,4</b>	<b>62,3</b>	<b>25,2</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 58,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Ngada dan Kabupaten Nagekeo (100%) kemudian Kabupaten Sikka (94,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kota Kupang (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Sabu Raijua (16,7%) dan Kabupaten Flores Timur (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 41,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (91,7%) berikutnya adalah Kabupaten Sikka (89,5%) dan Kabupaten Belu (87,0%). Persentase Puskesmas

terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Alor, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 62,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Ngada (100%) kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (93,3%) dan Kabupaten Manggarai Barat (91,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Nagekeo (14,3%) berikutnya adalah Kabupaten Sabu Raijua (16,7%) dan Kota Kupang (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 25,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Sikka (84,2%) berikutnya adalah Kabupaten Manggarai Barat (58,3%) dan Kabupaten Manggarai (46,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Alor, Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sabu Raijua, dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

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

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

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas, Kelas Ibu (Hamil dan Nifas), dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi yang dilaksanakan oleh Puskesmas pada tahun 2010. Angka Provinsi Nusa Tenggara Timur untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,4%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (91,1%), Kemitraan Bidan dan Dukun (90,7%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (46,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 41,4 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 96,4 persen. Terdapat 13 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Kupang, Kabupaten Lembata, Kabupaten Sikka, Kabupaten Ende, Kabupaten Ngada, Kabupaten Manggarai, Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sumba Barata Daya, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi

(P4K) terdapat di Kabupaten Timor Tengah Utara (80,0%) kemudian Kabupaten Sumba Timur (87,5%) dan Kota Kupang (90,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 90,7 persen. Terdapat sembilan kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100,0%) yaitu Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Sumba Timur, Kabupaten Alor, Kabupaten Ende, Kabupaten Manggarai, Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Sumba tengah, dan Kabupaten Sumba Barat Daya.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 46,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Sumba Barat dan Kabupaten Ngada (100%) kemudian Kota Kupang (70,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Nagekeo (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Rote Ndao (16,7%) , Kabupaten Alor dan Manggarai (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 91,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Kupang, Kabupaten Timor Tengah Utara, Kabupaten Lembata, Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Sikka, Kabupaten Ngada, Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sumba Barat Daya dan Kota Kupang. Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (50,0%) berikutnya adalah Kabupaten Manggarai Timur (65,0%) dan Kabupaten Timor Tengah Selatan (80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 41,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Sumba Barat (100%) kemudian Kabupaten Ngada (90,0%) dan Kota Kupang (70,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Nagekeo (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Rote Ndao, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 16,7%).

Tabel 4.8.3.1.1.  
 Persentase Puskesmas Menurut Kesiediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu  
 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	P4K	Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas	Kelas Ibu (Hamil dan Nifas)	Pelayanan Antenatal Terintegrasi	Kegiatan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Sumba Barat	6	100	100	100	100	100
2	Sumba Timur	16	87,5	100	50,0	87,5	37,5
3	Kupang	23	100	91,3	56,5	100	52,2
4	Timor Tengah Selatan	25	96,0	92,0	40,0	80,0	32,0
5	Timor Tengah Utara	15	80,0	80,0	60,0	100	46,7
6	Belu	23	95,7	91,3	65,2	87,0	65,2
7	Alor	20	95,0	100	20,0	85,0	20,0
8	Lembata	9	100	88,9	55,6	100	55,6
9	Flores Timur	18	94,4	66,7	22,2	100	16,7
10	Sikka	19	100	89,5	42,1	100	42,1
11	Ende	22	100	100	36,4	90,9	31,8
12	Ngada	10	100	90,0	100	100	90,0
13	Manggarai	15	100	100	20,0	93,3	20,0
14	Rote Ndao	12	100	100	16,7	100	16,7
15	Manggarai Barat	12	100	83,3	50,0	100	50,0
16	Sumba Tengah	6	100	100,0	50,0	100	50,0
17	Sumba Barat Daya	8	100	100,0	62,5	100	62,5
18	Nagekeo	7	100	57,1	0	85,7	0
19	Manggarai Timur	20	95,0	85,0	65,0	65,0	40,0
20	Sabu Raijua	6	100	100	33,3	50,0	16,7
21	Kota Kupang	10	90,0	90,0	70,0	100	70,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>96,4</b>	<b>90,7</b>	<b>46,7</b>	<b>91,1</b>	<b>41,4</b>

**4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu**

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelatihan Pemantauan Wilayah Setempat Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) yang diikuti tenaga Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi Nusa Tenggara Timur, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (71,5%) kemudian pelatihan PWS KIA (46,4%), dan pelatihan PONED (25,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 10,3 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 71,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Manggarai Barat dan Kabupaten Sumba Barat Daya (100%) berikutnya adalah Kabupaten Sumba Timur (93,8%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Sabu Raijua (33,3%) kemudian Kabupaten Alor (35,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 25,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Sumba Tengah (100%) berikutnya adalah Kabupaten

Nagekeo (71,4%) dan Kabupaten Ende (54,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONEP terdapat di Kota Kupang dan Kabupaten Belu (0,0%) serta Kabupaten Manggarai Timur (5,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 46,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Sikka (94,7%) kemudian Kabupaten Flores Timur (94,4%) dan Kabupaten Sumba Timur (93,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sabu Raijua, dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 10,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (41,7%) berikutnya adalah Kabupaten Sumba Barat (33,3%) dan Kabupaten Sumba Timur (31,3%). Terdapat tujuh kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu di Kabupaten Laor, Kabupaten Manggarai, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Manggarai Timur, Kabupaten Sabu Raijua, dan Kota Kupang.

Tabel 4.8.3.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONEP	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Sumba Barat	6	83,3	50,0	66,7	33,3
2	Sumba Timur	16	93,8	31,3	93,8	31,3
3	Kupang	23	78,3	26,1	34,8	4,3
4	Timor Tengah Selatan	25	88,0	20,0	32,0	8,0
5	Timor Tengah Utara	15	80,0	26,7	26,7	6,7
6	Belu	23	60,9	21,7	56,5	17,4
7	Alor	20	35,0	0	35,0	0
8	Lembata	9	88,9	44,4	44,4	22,2
9	Flores Timur	18	83,3	5,6	94,4	5,6
10	Sikka	19	63,2	15,8	94,7	10,5
11	Ende	22	72,7	54,5	13,6	13,6
12	Ngada	10	80,0	30,0	80,0	10,0
13	Manggarai	15	66,7	13,3	33,3	0
14	Rote Ndao	12	58,3	33,3	25,0	8,3
15	Manggarai Barat	12	100	50,0	75,0	41,7
16	Sumba Tengah	6	33,3	100	50,0	0
17	Sumba Barat Daya	8	100	25,0	50,0	12,5
18	Nagekeo	7	71,4	71,4	0	0
19	Manggarai Timur	20	50,0	5,0	35,0	0
20	Sabu Raijua	6	33,3	16,7	0	0
21	Kota Kupang	10	80,0	0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>71,5</b>	<b>25,8</b>	<b>46,4</b>	<b>10,3</b>

**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 Nusa Tenggara Timur yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (90,1%) kemudian berturut turut Pedoman APN (78,1%), Pedoman PWS-KIA (74,2%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (61,3%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (61,3%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (60,3%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (44,0%), Pedoman Kelas Ibu (36,8%) dan. Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 22,2 persen.

Tabel 4.8.3.4.1.a.  
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu  
 Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Sumba Barat	6	100	100	100	100	66,7
2	Sumba Timur	16	100	100	81,3	81,3	43,8
3	Kupang	23	73,9	87,0	39,1	39,1	34,8
4	Timor Tengah Selatan	25	92,0	92,0	88,0	88,0	52,0
5	Timor Tengah Utara	15	73,3	100,0	60,0	60,0	46,7
6	Belu	23	82,6	95,7	82,6	82,6	56,5
7	Alor	20	75,0	65,0	50,0	50,0	30,0
8	Lembata	9	77,8	88,9	55,6	55,6	44,4
9	Flores Timur	18	88,9	94,4	77,8	77,8	22,2
10	Sikka	19	78,9	100	47,4	47,4	26,3
11	Ende	22	63,6	90,9	59,1	59,1	27,3
12	Ngada	10	100	100	80,0	80,0	50,0
13	Manggarai	15	86,7	93,3	80,0	80,0	33,3
14	Rote Ndao	12	58,3	58,3	16,7	16,7	8,3
15	Manggarai Barat	12	100	83,3	66,7	66,7	41,7
16	Sumba Tengah	6	16,7	100	16,7	16,7	0
17	Sumba Barat Daya	8	100	100	100	100	75,0
18	Nagekeo	7	57,1	71,4	14,3	14,3	28,6
19	Manggarai Timur	20	85,0	95,0	70,0	70,0	45,0
20	Sabu Raijua	6	16,7	66,7	0	0	0
21	Kota Kupang	10	40,0	100	20,0	20,0	10,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>78,1</b>	<b>90,1</b>	<b>61,3</b>	<b>61,3</b>	<b>36,8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 78,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Sumba Barat, Sumba Timur, Ngada, Manggarai Barat, dan Sumba Barat Daya (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Sumba Tengah dan Sabu Raijua (16,7%), kemudian Kota Kupang (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 90,1 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%), yaitu Kabupaten Sumba Barat, Sumba Timur, Timor Tengah Utara, Sikka, Ngada, Sumba Tengah, Sumba Barat Daya dan Kota Kupang. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Rote Ndao (58,3%), Kabupaten Alor (65,0%) dan Kabupaten Sabu Raijua (66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 61,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Sumba Barat dan Sumba Barat Daya (100%) kemudian Kabupaten Timor Tengah Selatan (88,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Negekeo (14,3), Kabupaten Rote Ndao dan Kabupaten Sumba Barat Daya (masing-masing 16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 61,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Sumba Barat dan Sumba Barat Daya (100%) kemudian Kabupaten Timor Tengah Selatan (88,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Nagekeo (14,3%) dan Kabupaten Rote Ndao serta Sumba Tengah (masing-masing 16,7%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 36,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Sumba Barat Daya (75,0%) berikutnya adalah Kabupaten (66,7%) dan Kabupaten Belu (56,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Sumba Tengah dan Sabu Raijua (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Rote Ndao (8,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 74,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Sumba barat, Manggarai Barat, Sumba Tengah, dan Sumba Barat Daya (100%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Rote Ndao (16,7%) dan Kabupaten Nagekeo (28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 60,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Sumba Barat Daya (100%) berikutnya adalah Kabupaten Manggarai (86,7%) dan Kabupaten Flores Timur (83,3%). Presentasi terendah yang memiliki Pedoman

Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil yaitu Kabupaten Nagekeo (0,0%), Kabupaten Rote Ndao (8,3%) dan Kota Kupang (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 44,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Sumba Barat Daya (100%) berikutnya adalah Kabupaten Sumba Barat (83,3%) dan Kabupaten Manggarai (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Sumba Tengah, dan Kota Kupang (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 22,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Sumba Barat Daya (62,5%) berikutnya adalah Kabupaten Sumba Barat (50,0%) dan Kabupaten Manggarai Timur (45,0%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 21 kabupten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sabu Raijua dan Kota Kupang.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman PWS-KIA	Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Sumba Barat	6	100	83,3	83,3	50,0
2	Sumba Timur	16	93,8	81,3	37,5	12,5
3	Kupang	23	69,6	69,6	34,8	8,7
4	Timor Tengah Selatan	25	92,0	64,0	56,0	28,0
5	Timor Tengah Utara	15	73,3	53,3	60,0	20,0
6	Belu	23	87,0	78,3	65,2	39,1
7	Alor	20	70,0	60,0	30,0	20,0
8	Lembata	9	33,3	44,4	22,2	22,2
9	Flores Timur	18	94,4	83,3	44,4	16,7
10	Sikka	19	94,7	52,6	36,8	10,5
11	Ende	22	54,5	59,1	40,9	22,7
12	Ngada	10	80,0	60,0	60,0	40,0
13	Manggarai	15	86,7	86,7	80,0	33,3
14	Rote Ndao	12	16,7	8,3	0	0
15	Manggarai Barat	12	100	66,7	33,3	16,7
16	Sumba Tengah	6	100	50,0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	100	100	100	62,5
18	Nagekeo	7	28,6	0	28,6	0
19	Manggarai Timur	20	65,0	55,0	55,0	45,0
20	Sabu Raijua	6	0	16,7	16,7	0
21	Kota Kupang	10	50,0	10,0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>74,2</b>	<b>60,3</b>	<b>44,0</b>	<b>22,2</b>

**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 Nusa Tenggara Timur, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (86,1%), selanjutnya diikuti oleh pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (79,5%), Audit Maternal dan Perinatal (69,2%) dan umpan balik (54,6%) (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 Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Sumba Barat	6	100	50,0	100	66,7
2	Sumba Timur	16	93,8	75,0	100	62,5
3	Kupang	23	69,6	65,2	69,6	87,0
4	Timor Tengah Selatan	25	92,0	80,0	96,0	80,0
5	Timor Tengah Utara	15	93,3	13,3	80,0	66,7
6	Belu	23	82,6	82,6	69,6	65,2
7	Alor	20	90,0	30,0	70,0	30,0
8	Lembata	9	88,9	77,8	77,8	77,8
9	Flores Timur	18	100	66,7	100	61,1
10	Sikka	19	89,5	26,3	89,5	73,7
11	Ende	22	95,5	59,1	77,3	68,2
12	Ngada	10	100	80,0	100,0	100,0
13	Manggarai	15	73,3	66,7	93,3	73,3
14	Rote Ndao	12	83,3	16,7	66,7	66,7
15	Manggarai Barat	12	100	100	100	100
16	Sumba Tengah	6	100	66,7	100	33,3
17	Sumba Barat Daya	8	100	50,0	87,5	100,0
18	Nagekeo	7	85,7	14,3	0	42,9
19	Manggarai Timur	20	85,0	45,0	80,0	65,0
20	Sabu Raijua	6	33,3	16,7	16,7	33,3
21	Kota Kupang	10	30,0	0	30,0	80,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>86,1</b>	<b>54,6</b>	<b>79,5</b>	<b>69,2</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 86,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Ngada, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Sumba Barat Daya (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan

supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Kupang (30,0%) kemudian Kabupaten Sabu Raijua (33,3%) dan Kabupaten Kupang (69,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 54,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (100,0%) diikuti oleh Kabupaten Timor Tengah Selatan dan Kabupaten Ngada (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Kupang (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Nagekeo (14,3%) dan Kabupaten Sabu Raijua (16,7%).

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 79,5 persen. Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100,0%) yaitu Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Sumba Timur, Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Ngada, Kabupaten Manggarai Barat, dan Kabupaten Sumba Tengah. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Nagekeo (0,0%) diikuti oleh kabupaten Sabu Raijua (16,7%) dan Kota Kupang (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 69,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Ngada, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Sumba Barat Daya (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Alor (30%), diikuti oleh Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Sabu Raijua (33,3%).

#### 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 Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (84,1%), disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (72,8%), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (69,9%), Manajemen Asfiksia (68,9%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (56,0%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (46,0%), Kelas Ibu Balita (28,1%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (10,9%). Angka provinsi sebesar 3,6 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1).

Tabel 4.8.4.1.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak  
Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Sumba Barat	6	83,3	83,3	100	100	66,7
2	Sumba Timur	16	81,3	100	100	25,0	75,0
3	Kupang	23	60,9	30,4	47,8	39,1	52,2
4	Timor Tengah Selatan	25	44,0	52,0	96,0	20,0	64,0
5	Timor Tengah Utara	15	80,0	86,7	86,7	53,3	86,7
6	Belu	23	73,9	43,5	60,9	39,1	78,3
7	Alor	20	40,0	30,0	55,0	5,0	80,0
8	Lembata	9	77,8	66,7	88,9	44,4	88,9
9	Flores Timur	18	66,7	83,3	88,9	16,7	100
10	Sikka	19	84,2	68,4	52,6	26,3	84,2
11	Ende	22	95,5	59,1	77,3	22,7	95,5
12	Ngada	10	90,0	60,0	80,0	70,0	70,0
13	Manggarai	15	66,7	40,0	60,0	20,0	73,3
14	Rote Ndao	12	66,7	41,7	41,7	25,0	83,3
15	Manggarai Barat	12	91,7	8,3	58,3	0	0
16	Sumba Tengah	6	66,7	66,7	66,7	16,7	83,3
17	Sumba Barat Daya	8	87,5	100,0	87,5	25,0	62,5
18	Nagekeo	7	71,4	14,3	28,6	0	100,0
19	Manggarai Timur	20	80,0	55,0	60,0	40,0	75,0
20	Sabu Raijua	6	33,3	16,7	16,7	0	50,0
21	Kota Kupang	10	0	90,0	100	20,0	30,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>68,9</b>	<b>56,0</b>	<b>69,9</b>	<b>28,1</b>	<b>72,8</b>

Tabel 4.8.4.1.1.b.  
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak  
 Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak	Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	Penanganan Kasus Diare Pada Balita	Kegiatan Lengkap Bayi dan Anak
1	Sumba Barat	6	33,3	100	100	0
2	Sumba Timur	16	6,3	50,0	93,8	0
3	Kupang	23	21,7	52,2	87,0	8,7
4	Timor Tengah Selatan	25	4,0	44,0	96,0	0
5	Timor Tengah Utara	15	6,7	80,0	93,3	6,7
6	Belu	23	52,2	47,8	91,3	8,7
7	Alor	20	0	15,0	95,0	0
8	Lembata	9	33,3	88,9	66,7	22,2
9	Flores Timur	18	0	55,6	88,9	0
10	Sikka	19	5,3	84,2	68,4	5,3
11	Ende	22	9,1	77,3	86,4	9,1
12	Ngada	10	20,0	60,0	80,0	10,0
13	Manggarai	15	0	40,0	80,0	0
14	Rote Ndao	12	0	25,0	100	0
15	Manggarai Barat	12	0	8,3	83,3	0
16	Sumba Tengah	6	0	16,7	83,3	0
17	Sumba Barat Daya	8	12,5	25,0	100	0
18	Nagekeo	7	0	42,9	85,7	0
19	Manggarai Timur	20	0	0	55,0	0
20	Sabu Raijua	6	0	0	66,7	0
21	Kota Kupang	10	20,0	30,0	50,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>10,9</b>	<b>46,0</b>	<b>84,1</b>	<b>3,6</b>

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 68,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Ende (95,5%), Kabupaten Manggarai Barat (91,7%) dan Kabupaten Ngada (90,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Kupang (0,0%) kemudian Kabupaten Sabu Raijua (33,3%) dan Kabupaten Alor (40,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 56,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Sumba Timur dan Kabupaten Sumba Barat Daya (100,0%) serta Kota Kupang (90%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (8,3%) berikutnya adalah Kabupaten Nagekeo (14,3%) dan Kabupaten Sabu Raijua (16,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 69,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Sumba Timur, dan Kota Kupang (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam

lingkup provinsi terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (16,7%) berikutnya adalah Kabupaten Nagekeo (28,6%) dan Kabupaten Rote Ndao (41,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 28,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Sumba Barat (100%) berikutnya adalah Kabupaten Ngada (70,0%) dan Kabupaten Timor Tengah Utara (53,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 72,8 persen. Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (100,0%), yaitu Kabupaten Flores Timur dan Kabupaten Nagekeo. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (0,0%) berikutnya adalah Kota Kupang (30,0%) dan Kabupaten Sabu Raijua (50,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 10,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Belu (52,2%) berikutnya adalah Kabupaten Sumba Barat dan Kabupaten Lembata (masing-masing 33,3%). Ada 9 Kabupaten/Kota dari 21 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) yaitu, Kabupaten Alor, Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Manggarai, Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Manggarai Timur dan Kabupaten Sabu Raijua.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 46,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kabupaten Sumba Barat (100%) berikutnya adalah Kabupaten Lembata (88,9%) dan Kabupaten Sikka (84,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Manggarai Timur dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%) diikuti oleh Kabupaten Manggarai Barat (8,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 84,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Rote Ndao, dan Kabupaten Sumba Barat Daya (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kota Kupang (50,0%) berikutnya adalah Kabupaten Manggarai Timur (55,0%), diikuti oleh Kabupaten Lembata dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 66,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 3,6 persen. Persentase

Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Lembata (22,2%) berikutnya adalah Kabupaten Ngada (10,0%) dan Kabupaten Ende (9,1%). Terdapat 14 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (masing-masing 0,0%) yaitu di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Sumba Timur, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Kabupaten Alor, Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Manggarai, Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sumba Barat Daya, Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Manggarai Timur, Kabupaten Sabu Raijua dan Kota Kupang.

#### 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 Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, Pelatihan Manajemen Asfiksia merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (50,7%), dan disusul oleh pelatihan MTBS (38,1%), Pelatihan Kelas Ibu Balita (36,8%), Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (25,5%) dan pelatihan Pelayanan KTA (7,3%). Dalam lingkup provinsi, sebesar 1,7 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Tabel 4.8.4.2.1.

Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Bayi dan Anak Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	Pelatihan SDIDTK	Pelatihan MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Sumba Barat	6	83,3	83,3	0	50,0	100	0
2	Sumba Timur	16	81,3	62,5	0	81,3	62,5	0
3	Kupang	23	47,8	26,1	21,7	13,0	30,4	8,7
4	Timor Tengah Selatan	25	36,0	12,0	0	8,0	64,0	0
5	Timor Tengah Utara	15	66,7	26,7	6,7	40,0	80,0	0
6	Belu	23	60,9	43,5	43,5	26,1	26,1	8,7
7	Alor	20	20,0	30,0	0	25,0	20,0	0
8	Lembata	9	44,4	44,4	0	77,8	66,7	0
9	Flores Timur	18	33,3	33,3	0	33,3	33,3	0
10	Sikka	19	68,4	78,9	10,5	31,6	47,4	5,3
11	Ende	22	40,9	22,7	0	22,7	36,4	0
12	Ngada	10	90,0	50,0	0	30,0	70,0	0
13	Manggarai	15	20,0	13,3	13,3	0	20,0	0
14	Rote Ndao	12	25,0	25,0	0	8,3	0	0
15	Manggarai Barat	12	66,7	41,7	0	8,3	0	0
16	Sumba Tengah	6	66,7	66,7	0	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	75,0	62,5	0	0	25,0	0
18	Nagekeo	7	57,1	42,9	0	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	70,0	30,0	0	40,0	10,0	0
20	Sabu Raijua	6	50,0	50,0	0	0	50,0	0
21	Kota Kupang	10	10,0	10,0	20,0	20,0	80,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>50,7</b>	<b>36,8</b>	<b>7,3</b>	<b>25,5</b>	<b>38,1</b>	<b>1,7</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pelatihan Manajemen Asfiksia adalah sebesar 50,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Ngada (90,0%) berikutnya adalah Kabupaten Sumba Barat (83,3%) dan Kabupaten Sumba Timur (81,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Kupang (10%), Kabupaten Manggarai dan Kabupaten Alor (20,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 36,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Sumba Barat (83,3%) berikutnya adalah Kabupaten Sikka (78,9%) dan Kabupaten Sumba Tengah (66,7%). Sedangkan Kabupaten/Kota yang terendah yaitu Kota Kupang (10%), Kabupaten Timor Tengah Selatan (12,0%), dan Kabupaten Manggarai (13,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 7,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Belu (43,5%) kemudian Kabupaten Kupang (21,7%) dan Kota Kupang (20,0%). Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0,0%) yaitu Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Sumba Timur, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Kabupaten Alor, Kabupaten Lembata, Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Ende, Kabupaten Ngada, Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sumba Barat Daya, Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Manggarai Timur, dan Kabupaten Sabu Raijua.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 25,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Sumba Timur (81,3%), Kabupaten Lembata (77,8%), Kabupaten Sumba Barat (50,0%) Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Manggarai, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sumba Barat Daya, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Sumba Barat (100%) kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara dan Kota Kupang (masing-masing 80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Sumba Tengah, dan Kabupaten Nagekeo (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 1,7 persen. Hanya ada 3 Kabupaten yang petugas puskesmasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yaitu di Kabupaten Kupang (8,7%) kemudian Kabupaten Belu (8,7%) dan Kabupaten Flores Timur (5,3%). Sebanyak 18 Kabupaten/Kota lainnya tidak memiliki petugas puskesmas yang mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (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 Nusa Tenggara Timur, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (83,1%) kemudian Modul MTBS (63,2%), Pedoman Manajemen Asfiksia (58,9%), Modul BBLR (50,3%), Pedoman SDIDTK (50,0%), Pedoman PKPR (40,4%), Pedoman Kelas Ibu Balita (33,4%) dan Pedoman Pelayanan KTA (31,1%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 21,2 persen. (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Bayi dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Sumba Barat	6	100	100	83,3	66,7	83,3
2	Sumba Timur	16	81,3	93,8	87,5	43,8	75,0
3	Kupang	23	47,8	82,6	34,8	34,8	17,4
4	Timor Tengah Selatan	25	64,0	80,0	40,0	44,0	52,0
5	Timor Tengah Utara	15	60,0	100	66,7	60,0	60,0
6	Belu	23	73,9	91,3	78,3	52,2	69,6
7	Alor	20	15,0	55,0	20,0	10,0	25,0
8	Lembata	9	33,3	66,7	66,7	22,2	44,4
9	Flores Timur	18	55,6	83,3	72,2	11,1	44,4
10	Sikka	19	57,9	84,2	52,6	15,8	63,2
11	Ende	22	54,5	81,8	68,2	45,5	63,6
12	Ngada	10	90,0	100	60,0	40,0	80,0
13	Manggarai	15	66,7	93,3	40,0	33,3	33,3
14	Rote Ndao	12	50,0	66,7	0	0	25,0
15	Manggarai Barat	12	83,3	83,3	8,3	25,0	66,7
16	Sumba Tengah	6	16,7	100,0	16,7	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	87,5	75,0	37,5	50,0	62,5
18	Nagekeo	7	57,1	71,4	14,3	14,3	57,1
19	Manggarai Timur	20	85,0	100	70,0	60,0	60,0
20	Sabu Raijua	6	50,0	83,3	33,3	33,3	66,7
21	Kota Kupang	10	0	50,0	40,0	0	10,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>58,9</b>	<b>83,1</b>	<b>50,0</b>	<b>33,4</b>	<b>50,3</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Sumba Barat	6	100	66,7	83,3	66,7
2	Sumba Timur	16	75,0	12,5	31,3	12,5
3	Kupang	23	52,2	17,4	34,8	8,7
4	Timor Tengah Selatan	25	92,0	36,0	60,0	28,0
5	Timor Tengah Utara	15	73,3	40,0	66,7	33,3
6	Belu	23	52,2	60,9	60,9	34,8
7	Alor	20	25,0	10,0	10,0	5,0
8	Lembata	9	66,7	11,1	22,2	11,1
9	Flores Timur	18	77,8	22,2	44,4	5,6
10	Sikka	19	68,4	26,3	36,8	5,3
11	Ende	22	77,3	40,9	40,9	31,8
12	Ngada	10	100	50,0	60,0	30,0
13	Manggarai	15	46,7	40,0	53,3	20,0
14	Rote Ndao	12	25,0	0	0	0
15	Manggarai Barat	12	25,0	8,3	8,3	8,3
16	Sumba Tengah	6	50,0	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	75,0	50,0	62,5	37,5
18	Nagekeo	7	28,6	14,3	42,9	14,3
19	Manggarai Timur	20	70,0	65,0	60,0	60,0
20	Sabu Raijua	6	50,0	33,3	33,3	33,3
21	Kota Kupang	10	90,0	20,0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>63,2</b>	<b>31,1</b>	<b>40,4</b>	<b>21,2</b>

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 58,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Sumba Barat (100%) kemudian Kabupaten Ngada (90,0%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (87,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Kupang (0,0%) kemudian Kabupaten Alor (15,0%) dan Kabupaten Sumba Tengah (16,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 83,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Timor Tengah Utara, Kabupaten Ngada, Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Manggarai Timur (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kota Kupang (50,0%), Kabupaten Alor (55,0%) dan Kabupaten Lembata serta Kabupaten Rote Ndao (masing-masing 66,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 50,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Sumba Timur (87,5%), Kabupaten Sumba Barat (83,3%), dan Kabupaten Belu (78,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Rote Ndao (0,0%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (8,3%) dan Kabupaten Sumba Tengah (16,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 33,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Sumba Barat (66,7%) kemudian Kabupaten Manggarai Timur dan Kabupaten Timor Tengah Utara (masing-masing 60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Rote Ndao, Kota Kupang dan Kabupaten Sumba Tengah (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 50,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Sumba Barat (83,%) kemudian Kabupaten Ngada (80,0%) dan Kabupaten Sumba Timur (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Sumba Tengah (0,0%) kemudian Kota Kupang (10,0%) dan Kabupaten Kupang (17,4%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 63,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Sumba Barat dan Kabupaten Ngada (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Timor Tengah Selatan (92,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Alor, Kabupaten Rote Ndao, dan Kabupaten Manggarai Barat (masing-masing 25,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 31,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Sumba Barat (66,7%) kemudian Kabupaten Manggarai Timur (65,0%) dan Kabupaten Belu (60,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Rote Ndao dan Kabupaten Sumba Tengah (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (8,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 40,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Sumba Barat (83,3%) kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (66,7%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (62,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kota Kupang, Kabupaten Rote Ndao, dan Kabupaten Sumba Tengah (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 21,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Sumba Barat (66,7%) kemudian Kabupaten Manggarai Timur (60,0%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (37,5%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Kupang, Kabupaten Rote Ndao, dan Kabupaten Sumba Tengah (masing-masing 0,0%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (73,8%), pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (70,9%) dan diikuti oleh kemudian umpan balik (47,0%). Secara nasional persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 40,1 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Tabel 4.8.4.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Sumba Barat	6	100	50,0	66,7	50,0
2	Sumba Timur	16	56,3	50,0	87,5	31,3
3	Kupang	23	65,2	69,6	60,9	47,8
4	Timor Tengah Selatan	25	84,0	64,0	100	64,0
5	Timor Tengah Utara	15	86,7	20,0	73,3	20,0
6	Belu	23	87,0	87,0	65,2	65,2
7	Alor	20	45,0	15,0	35,0	15,0
8	Lembata	9	66,7	33,3	66,7	33,3
9	Flores Timur	18	88,9	61,1	94,4	55,6
10	Sikka	19	68,4	26,3	94,7	21,1
11	Ende	22	86,4	45,5	81,8	45,5
12	Ngada	10	100	60,0	90,0	60,0
13	Manggarai	15	80,0	73,3	93,3	60,0
14	Rote Ndao	12	75,0	16,7	41,7	8,3
15	Manggarai Barat	12	91,7	83,3	91,7	83,3
16	Sumba Tengah	6	83,3	50,0	66,7	50,0
17	Sumba Barat Daya	8	100	25,0	87,5	25,0
18	Nagekeo	7	57,1	14,3	0	0
19	Manggarai Timur	20	75,0	45,0	75,0	35,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	20,0	0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>73,8</b>	<b>47,0</b>	<b>70,9</b>	<b>40,1</b>

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 73,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/

Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Ngada dan Kabupaten Sumba Barat Daya (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kota Kupang (20,0%) dan Kabupaten Alor (45,0%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 47,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Belu (87,0%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (83,3%) dan Kabupaten Manggarai (73,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Kupang dan Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Nagekeo (14,3%).

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 70,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Timor Tengah Selatan (100,0%) kemudian Kabupaten Sikka (94,7%) dan Kabupaten Flores Timur (94,4%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Kupang, Kabupaten Sabu Raijua, dan Kabupaten Nagekeo (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 40,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (83,3%) kemudian Kabupaten Belu (62,5%) dan Kabupaten Timor Tengah Selatan (64,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Kupang, Kabupaten Sabu Raijua, dan Kabupaten Nagekeo (masing-masing 0,0%).

### **4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA**

#### **4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana**

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah 96,7 persen Konsultasi KB, 93,4 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 69,9 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 68,2 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Tabel 4.8.5.1.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan KB  
di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Sumba Barat	6	100	83,3	100	83,3
2	Sumba Timur	16	93,8	87,5	100	87,5
3	Kupang	23	91,3	87,0	100	82,6
4	Timor Tengah Selatan	25	96,0	84,0	96,0	84,0
5	Timor Tengah Utara	15	100	53,3	93,3	53,3
6	Belu	23	87,0	73,9	87,0	69,6
7	Alor	20	85,0	50,0	100	50,0
8	Lembata	9	100	77,8	100	77,8
9	Flores Timur	18	100	61,1	100	61,1
10	Sikka	19	100	42,1	94,7	42,1
11	Ende	22	95,5	81,8	95,5	81,8
12	Ngada	10	90,0	60,0	100	60,0
13	Manggarai	15	86,7	53,3	100	46,7
14	Rote Ndao	12	100	100	100	100
15	Manggarai Barat	12	100	100	100	100
16	Sumba Tengah	6	100	66,7	83,3	66,7
17	Sumba Barat Daya	8	100	100	75,0	75,0
18	Nagekeo	7	100	28,6	100	28,6
19	Manggarai Timur	20	85,0	70,0	100	70,0
20	Sabu Raijua	6	50,0	16,7	100	16,7
21	Kota Kupang	10	100	50,0	100	50,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>93,4</b>	<b>69,9</b>	<b>96,7</b>	<b>68,2</b>

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 93,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kabupaten Sumba Barat, Timor Tengah Utara, lembata, Flores Timur, Sikka, Rote Ndao, Manggarai Barat, Sumba Tengah, Sumba Barat Daya, Nagekeo, dan Kota Kupang, masing-masing mencapai 100 persen. Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (50,0%), Alor dan Manggarai Timur (85,0%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 69,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Sumba Barat Daya dan Kabupaten Manggarai Barat (masing-masing 100,0%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (16,7), Kabupaten Nagekeo (28,6%), kemudian Kabupaten Sikka (42,1%).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 96,7%. Terdapat 14 Kabupaten/Kota dari 21 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Sumba Barat Daya (75,0%), Kabupaten Sumba Tengah (83,3%), dan Kabupaten Belu (87,0%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 68,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kabupaten Rote Ndao dan Kabupaten Manggarai Barat (100,0%) kemudian Kabupaten Sumba Timur (87,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (16,7%), Kabupaten Nagekeo (28,6%) dan Kabupaten Sikka (42,1%).

## 4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka provinsi Pelatihan Program KB sebesar 57,6 persen, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (67,9%), dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (36,8%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 32,8 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Sumba Barat	6	50,0	66,7	66,7	50,0
2	Sumba Timur	16	75,0	75,0	62,5	62,5
3	Kupang	23	43,5	52,2	34,8	34,8
4	Timor Tengah Selatan	25	44,0	44,0	12,0	12,0
5	Timor Tengah Utara	15	86,7	93,3	46,7	40,0
6	Belu	23	60,9	52,2	56,5	39,1
7	Alor	20	50,0	65,0	30,0	25,0
8	Lembata	9	88,9	88,9	22,2	22,2
9	Flores Timur	18	55,6	66,7	22,2	22,2
10	Sikka	19	52,6	94,7	42,1	36,8
11	Ende	22	68,2	72,7	50,0	45,5
12	Ngada	10	100	100	70,0	70,0
13	Manggarai	15	66,7	80,0	33,3	26,7
14	Rote Ndao	12	16,7	33,3	8,3	8,3
15	Manggarai Barat	12	66,7	100	58,3	58,3
16	Sumba Tengah	6	33,3	83,3	33,3	33,3
17	Sumba Barat Daya	8	87,5	100,0	25,0	25,0
18	Nagekeo	7	85,7	42,9	14,3	14,3
19	Manggarai Timur	20	50,0	65,0	45,0	35,0
20	Sabu Raijua	6	16,7	16,7	16,7	16,7
21	Kota Kupang	10	20,0	50,0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>57,6</b>	<b>67,9</b>	<b>36,8</b>	<b>32,8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 57,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Ngada (100%), kemudian Kabupaten Lembata (88,9%), dan Kabupaten Sumba Barat Daya (87,5%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya

mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Sabu Raijua dan Rote Ndao (16,7%) kemudian Kota Kupang (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 59,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Ngada, Kabupaten Manggarai Barat dan Kabupaten Sumba Barat Daya (100%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (16,7%) kemudian Kabupaten Nagekeo (42,9%) dan Kabupaten Timor Tengah Selatan (44,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 36,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Ngada (70%), Kabupaten Sumba Timur (62,5%) dan Kabupaten Manggarai Barat (58,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Kupang (0,0%), Kabupaten Rote Ndao (8,3%) dan Kabupaten Timor Tengah Selatan (12,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 32,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Ngada (70,0%), kemudian Kabupaten Sumba Timur (62,5%) dan Kabupaten Manggarai Barat (58,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kota Kupang (0,0%), Kabupaten Rote Ndao (8,3%) dan Kabupaten Timor Tengah Selatan (12,0%).

#### **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 Nusa Tenggara Timur tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (77,8%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (43,7%), Panduan Audit Medik Pelayanan KB (40,4%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (40,1%), Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (37,4%) Panduan Kontrasepsi Darurat (34,4%), dan Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 26,2 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a dan Tabel 4.8.5.3.1.b).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB			
			Panduan Pelayanan Kontrasepsi	Panduan Audit Medik Pelayanan KB	Panduan Klinis KB	Pedoman Yankespro Terpadu
1	Sumba Barat	6	83,3	66,7	66,7	50,0
2	Sumba Timur	16	87,5	43,8	50,0	43,8
3	Kupang	23	91,3	21,7	21,7	30,4
4	Timor Tengah Selatan	25	92,0	48,0	44,0	48,0
5	Timor Tengah Utara	15	80,0	73,3	66,7	60,0
6	Belu	23	91,3	69,6	73,9	69,6
7	Alor	20	45,0	10,0	20,0	10,0
8	Lembata	9	66,7	11,1	22,2	22,2
9	Flores Timur	18	77,8	5,6	44,4	16,7
10	Sikka	19	89,5	52,6	42,1	42,1
11	Ende	22	81,8	50,0	54,5	54,5
12	Ngada	10	90,0	80,0	70,0	40,0
13	Manggarai	15	73,3	53,3	46,7	53,3
14	Rote Ndao	12	58,3	33,3	16,7	16,7
15	Manggarai Barat	12	83,3	33,3	75,0	33,3
16	Sumba Tengah	6	16,7	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	87,5	25,0	37,5	37,5
18	Nagekeo	7	28,6	14,3	0	0
19	Manggarai Timur	20	90,0	70,0	70,0	50,0
20	Sabu Raijua	6	33,3	0	0	0
21	Kota Kupang	10	80,0	10,0	10,0	10,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>77,8</b>	<b>40,4</b>	<b>43,7</b>	<b>37,4</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Sumba Barat	6	66,7	66,7	50,0
2	Sumba Timur	16	37,5	50,0	25,0
3	Kupang	23	8,7	34,8	4,3
4	Timor Tengah Selatan	25	44,0	48,0	40,0
5	Timor Tengah Utara	15	46,7	53,3	46,7
6	Belu	23	52,2	65,2	52,2
7	Alor	20	10,0	15,0	10,0
8	Lembata	9	22,2	22,2	11,1
9	Flores Timur	18	33,3	27,8	5,6
10	Sikka	19	42,1	42,1	26,3
11	Ende	22	50,0	50,0	40,9
12	Ngada	10	40,0	50,0	30,0
13	Manggarai	15	46,7	53,3	33,3
14	Rote Ndao	12	16,7	25,0	16,7
15	Manggarai Barat	12	41,7	58,3	25,0
16	Sumba Tengah	6	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	37,5	37,5	25,0
18	Nagekeo	7	0	14,3	0
19	Manggarai Timur	20	55,0	45,0	40,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0
21	Kota Kupang	10	10,0	10,0	10,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>34,4</b>	<b>40,1</b>	<b>26,2</b>

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 77,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Timor Tengah Selatan (92,0%), kemudian Kabupaten Kupang dan Kabupaten Belu (masing-masing 91,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Sumba Tengah (16,7%), Kabupaten Nagekeo (28,6%), dan Kabupaten Sabu Raijua (33,3%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 40,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Ngada (80,0%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (73,3%), dan Kabupaten Manggarai Timur (70,00%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Flores Timur (5,6%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 43,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (75,0%), kemudian Kabupaten Belu (73,9%) dan Kabupaten Ngada serta Manggarai Timur (masing-masing 70,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (0,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 37,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Belu (69,6%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (60,0%) dan Kabupaten Ende (54,5%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 34,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sumba Barat (66,7%), kemudian Kabupaten Manggarai Timur (55,0%) dan Kabupaten Belu (52,2%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 40,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sumba Barat (66,7%), kemudian Kabupaten Belu (65,2%), dan Kabupaten Manggarai Barat (58,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%), selanjutnya Kota Kupang (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 26,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kabupaten Belu (52,2%), kemudian Kabupaten Sumba Barat (50,0%), dan Kabupaten Timor Tengah Utara (46,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 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 Nusa Tenggara Timur dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (52,0%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (52,0%), dan umpan balik (40,7%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 27,5 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Tabel 4.8.5.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan KB			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Sumba Barat	6	50,0	16,7	33,3	16,7
2	Sumba Timur	16	62,5	50,0	50,0	25,0
3	Kupang	23	60,9	47,8	34,8	30,4
4	Timor Tengah Selatan	25	44,0	60,0	64,0	32,0
5	Timor Tengah Utara	15	60,0	13,3	53,3	13,3
6	Belu	23	65,2	69,6	47,8	43,5
7	Alor	20	10,0	5,0	10,0	5,0
8	Lembata	9	55,6	33,3	88,9	33,3
9	Flores Timur	18	55,6	44,4	72,2	27,8
10	Sikka	19	42,1	36,8	68,4	26,3
11	Ende	22	54,5	45,5	63,6	31,8
12	Ngada	10	100,0	70,0	80,0	70,0
13	Manggarai	15	40,0	66,7	60,0	26,7
14	Rote Ndao	12	50,0	16,7	25,0	8,3
15	Manggarai Barat	12	75,0	66,7	83,3	58,3
16	Sumba Tengah	6	33,3	33,3	16,7	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	75,0	25,0	75,0	25,0
18	Nagekeo	7	14,3	0,0	0,0	0,0
19	Manggarai Timur	20	75,0	50,0	75,0	40,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	30,0	0	20,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>52,0</b>	<b>40,7</b>	<b>52,0</b>	<b>27,5</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 52,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Ngada (100%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat dan Kabupaten Manggarai Timur (masing-masing 75,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Alor (10,0%) dan Kabupaten Nagekeo (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 40,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Ngada (70,0%) kemudian Kabupaten Belu (69,6%), Kabupaten Manggarai dan Kabupaten Manggarai Barat (66,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sabu Raijua, dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 52,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten lembata (88,9%), Kabupaten Manggarai Barat (83,3%) dan Kabupaten Ngada (80,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Nagekeo dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Alor (10%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 27,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Ngaga (70,0%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (58,3%) dan Kabupaten Belu (43,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sabu Raijua, dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

### **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 Nusa Tenggara Timur, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (99,0%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (98,3%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (97,4%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (83,4%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (78,5%), dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (71,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 52,6 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a dan 4.8.6.1.1.b).

Tabel 4.8.6.1.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat  
Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 Bulan	Pemberian Kapsul Vitamin A	Pemberian Tablet Besi
1	Sumba Barat	6	83,3	83,3	100	100
2	Sumba Timur	16	81,3	100,0	100	100
3	Kupang	23	73,9	73,9	100	100
4	Timor Tengah Selatan	25	68,0	68,0	100	96,0
5	Timor Tengah Utara	15	93,3	100	100	100
6	Belu	23	95,7	87,0	91,3	95,7
7	Alor	20	65,0	95,0	100	100
8	Lembata	9	100	100,0	100	100
9	Flores Timur	18	88,9	5,6	100	100
10	Sikka	19	94,7	89,5	100	94,7
11	Ende	22	90,9	86,4	100	100
12	Ngada	10	90,0	80,0	100	100
13	Manggarai	15	93,3	100	100	100
14	Rote Ndao	12	66,7	100	100	100
15	Manggarai Barat	12	100	100	100	100
16	Sumba Tengah	6	83,3	33,3	100	100
17	Sumba Barat Daya	8	87,5	50,0	100	100
18	Nagekeo	7	71,4	0	100	100
19	Manggarai Timur	20	80,0	90,0	85,0	95,0
20	Sabu Raijua	6	33,3	16,7	100	100
21	Kota Kupang	10	100	100	100	60,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>83,4</b>	<b>78,5</b>	<b>98,3</b>	<b>97,4</b>

Tabel 4.8.6.1.1.b.  
 Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat  
 Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pemberian PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk Pada Gakin	Penimbangan Balita	Kegiatan Lengkap
1	Sumba Barat	6	83,3	100	66,7
2	Sumba Timur	16	87,5	100	68,8
3	Kupang	23	47,8	100	30,4
4	Timor Tengah Selatan	25	20,0	100	16,0
5	Timor Tengah Utara	15	60,0	100	60,0
6	Belu	23	60,9	95,7	56,5
7	Alor	20	85,0	100	55,0
8	Lembata	9	100,0	100	100
9	Flores Timur	18	77,8	100	5,6
10	Sikka	19	89,5	94,7	84,2
11	Ende	22	68,2	100	59,1
12	Ngada	10	90,0	100	80,0
13	Manggarai	15	86,7	100	80,0
14	Rote Ndao	12	100	100	66,7
15	Manggarai Barat	12	91,7	100	91,7
16	Sumba Tengah	6	83,3	100	33,3
17	Sumba Barat Daya	8	87,5	100	50,0
18	Nagekeo	7	42,9	100	0
19	Manggarai Timur	20	70,0	100	55,0
20	Sabu Raijua	6	83,3	100	0
21	Kota Kupang	10	80,0	90,0	50,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>71,9</b>	<b>99,0</b>	<b>52,6</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 83,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten lembata, Manggarai Barat dan Kkota Kupang (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (33,3%) kemudian Kabupaten Alor (65,0%) dan Kabupaten Rote Ndao (66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 78,5 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Nagekeo (0,0%) kemudian Kabupaten Flore Timur (5,6%) dan Kabupaten Sabu Raijua (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 98,3 persen. Terdapat 19 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten manggarai Timur (85,0%) dan Kabupaten Belu (91,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 97,4 persen. Terdapat 16 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil terdapat di Kota Kupang (60,0%), Kabupaten Sikka (94,7%) dan Kabupaten Belu (95,7%)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 71,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Lembata dan Rote Ndao (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (91,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Timor Tengah Selatan (20,0%) kemudian Kabupaten Nagekeo (42,9%) serta Kabupaten Kupang (47,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 99,0 persen. Terdapat 18 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan 3 kabupaten/ kota yang belum 100 persen adalah Kota Kupang (90,0%), Kabupaten Sikka (94,7%), dan Kabupaten Belu (95,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 56,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Lembata (100%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (91,7%) dan Kabupaten Sikka (84,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Nagekeo dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Flores Timur (5,6%).

#### **4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat**

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Konseling ASI, Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi dari keseluruhan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi Nusa Tenggara Timur tertinggi adalah Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (47,4%), Pelatihan Konseling ASI (43,7%), Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (31,8%) diikuti oleh dan Pelatihan Konseling MP-ASI (28,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 14,2 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Tabel 4.8.6.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Konseling ASI	Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan	Pelatihan Konseling MP-ASI	Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk	Pelatihan Lengkap
1	Sumba Barat	6	50,0	33,3	33,3	16,7	16,7
2	Sumba Timur	16	18,8	68,8	31,3	56,3	12,5
3	Kupang	23	69,6	52,2	52,2	43,5	26,1
4	Timor Tengah Selatan	25	24,0	44,0	12,0	24,0	4,0
5	Timor Tengah Utara	15	60,0	53,3	60,0	53,3	26,7
6	Belu	23	69,6	39,1	34,8	39,1	21,7
7	Alor	20	25,0	25,0	15,0	25,0	10,0
8	Lembata	9	11,1	55,6	11,1	11,1	0
9	Flores Timur	18	33,3	16,7	11,1	11,1	0
10	Sikka	19	89,5	84,2	52,6	26,3	15,8
11	Ende	22	95,5	50,0	31,8	45,5	27,3
12	Ngada	10	50,0	50,0	50,0	50,0	40,0
13	Manggarai	15	33,3	46,7	13,3	26,7	13,3
14	Rote Ndao	12	33,3	83,3	33,3	16,7	8,3
15	Manggarai Barat	12	33,3	58,3	33,3	41,7	8,3
16	Sumba Tengah	6	0	66,7	0	66,7	0
17	Sumba Barat Daya	8	0	37,5	25,0	25,0	0
18	Nagekeo	7	0	28,6	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	20,0	35,0	30,0	25,0	20,0
20	Sabu Raijua	6	0	33,3	0	16,7	0
21	Kota Kupang	10	70,0	30,0	10,0	20,0	10,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>43,7</b>	<b>47,4</b>	<b>28,5</b>	<b>31,8</b>	<b>14,2</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 43,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Ende (95,5%) kemudian Kabupaten Sikka (89,5%) dan Kota Kupang (70,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sumba Barat Daya, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 47,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Sikka (84,2%) kemudian Kabupaten Rote Ndao (83,3%) dan Kabupaten Sumba Timur (68,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Flores Timur (16,7%) kemudian Kabupaten Alor (25,0%) dan Kabupaten Nagekeo (28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 28,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Timor Tengah Utara (60,0%) kemudian Kabupaten Sikka (52,6%) dan Kabupaten Kupang (52,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 31,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Sumba Tengah (66,7%) kemudian Kabupaten Sumba Timur (56,3%) dan Kabupaten Timor Tengah Utara (53,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Nagekeo (0,0%) kemudian Kabupaten Lembata dan Flores Timur (masing-masing 11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 14,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Ngada (40,0%) kemudian Kabupaten Ende (27,3%) dan Kabupaten Timor Tengah Utara (26,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Lembata, Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Sumba Barat Daya, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

### **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 Nusa Tenggara Timur, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (75,8%) diikuti oleh ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (61,3%), Buku Pedoman MP-ASI (52,3%), Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (50,7%), Buku Surveilans Gizi (50,3%), Buku Pedoman ASI (50,0%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (49,7%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (49,3%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (37,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 23,2 persen (Tabel 4.8.6.3.1.a-c).

Tabel 4.8.6.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pedoman Gizi	Buku Pegangan Kader	Buku Manajemen Pemberian Vitamin A	Panduan Pemberian Tablet Fe
1	Sumba Barat	6	83,3	83,3	83,3	83,3
2	Sumba Timur	16	68,8	93,8	68,8	62,5
3	Kupang	23	21,7	91,3	65,2	34,8
4	Timor Tengah Selatan	25	60,0	92,0	64,0	44,0
5	Timor Tengah Utara	15	53,3	80,0	53,3	46,7
6	Belu	23	34,8	73,9	56,5	43,5
7	Alor	20	25,0	35,0	25,0	5,0
8	Lembata	9	44,4	88,9	11,1	22,2
9	Flores Timur	18	88,9	77,8	77,8	50,0
10	Sikka	19	73,7	68,4	52,6	36,8
11	Ende	22	59,1	90,9	50,0	50,0
12	Ngada	10	60,0	100,0	80,0	50,0
13	Manggarai	15	73,3	60,0	26,7	13,3
14	Rote Ndao	12	25,0	50,0	0	0
15	Manggarai Barat	12	58,3	75,0	50,0	33,3
16	Sumba Tengah	6	16,7	50,0	16,7	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	37,5	87,5	62,5	37,5
18	Nagekeo	7	0	85,7	28,6	28,6
19	Manggarai Timur	20	70,0	70,0	60,0	60,0
20	Sabu Raijua	6	0	50,0	0	0
21	Kota Kupang	10	30,0	70,0	20,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>50,3</b>	<b>75,8</b>	<b>49,3</b>	<b>37,1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 50,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Flores Timur (88,9%) kemudian Kabupaten Sumba Barat (83,3%) dan Kabupaten Sikka (73,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Nagekeo dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%) dan Kabupaten Sumba Tengah (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 75,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Ngada (100%) kemudian Kabupaten Sumba Timur (93,8), dan Kabupaten Timor Tengah Selatan (92,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Alor (35,0%) kemudian Kabupaten Sumba Tengah, Rote Ndao, dan Sabu Raijua (masing-masing 50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 49,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Sumba Barat (83,3%) kemudian Kabupaten Ngada (80,0%) dan Kabupaten Flores Timur (77,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Rote Ndao dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Sumba Tengah (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 37,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Sumba Barat (83,3%) kemudian Kabupaten Sumba Timur (62,5%) dan Kabupaten Manggarai Timur (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Rote Ndao dan Sabu Raijua (0,0%) serta Kabupaten Alor (5,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Sumba Barat	6	83,3	66,7	83,3
2	Sumba Timur	16	81,3	75,0	75,0
3	Kupang	23	47,8	52,2	39,1
4	Timor Tengah Selatan	25	52,0	60,0	76,0
5	Timor Tengah Utara	15	73,3	53,3	53,3
6	Belu	23	60,9	60,9	52,2
7	Alor	20	15,0	30,0	20,0
8	Lembata	9	22,2	33,3	22,2
9	Flores Timur	18	66,7	61,1	83,3
10	Sikka	19	52,6	57,9	47,4
11	Ende	22	72,7	54,5	63,6
12	Ngada	10	90,0	60,0	80,0
13	Manggarai	15	26,7	53,3	40,0
14	Rote Ndao	12	0	0	16,7
15	Manggarai Barat	12	75,0	75,0	58,3
16	Sumba Tengah	6	16,7	66,7	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	37,5	62,5	50,0
18	Nagekeo	7	0	28,6	0
19	Manggarai Timur	20	60,0	55,0	60,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0
21	Kota Kupang	10	30,0	50,0	10,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>50,0</b>	<b>52,3</b>	<b>49,7</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 50,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Ngada (90,0%) kemudian Kabupaten Sumba Barat (83,3%) dan Kabupaten Sumba Timur (81,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Rote Ndao, Nagekeo dan Sabu Raijua (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 52,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Sumba Timur dan Manggarai Barat (masing-masing 75,0%) kemudian Kabupaten Sumba Barat dan Sumba Tengah (masing-masing 66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Rote Ndao dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%), selanjutnya Kabupaten Nagekeo (28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beryodium adalah sebesar 49,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku

Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Sumba Barat dan Flores Timur (83,3%) kemudian Kabupaten Ngada (80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Nagekeo dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%) kemudian Kota Kupang (10,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.c.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Sumba Barat	6	66,7	66,7	66,7
2	Sumba Timur	16	81,3	75,0	31,3
3	Kupang	23	52,2	47,8	13,0
4	Timor Tengah Selatan	25	76,0	52,0	24,0
5	Timor Tengah Utara	15	53,3	60,0	26,7
6	Belu	23	56,5	47,8	26,1
7	Alor	20	30,0	30,0	0
8	Lembata	9	33,3	55,6	11,1
9	Flores Timur	18	77,8	55,6	50,0
10	Sikka	19	68,4	73,7	26,3
11	Ende	22	68,2	59,1	36,4
12	Ngada	10	90,0	70,0	30,0
13	Manggarai	15	40,0	60,0	13,3
14	Rote Ndao	12	58,3	0	0
15	Manggarai Barat	12	75,0	58,3	8,3
16	Sumba Tengah	6	100	50,0	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	75,0	62,5	25,0
18	Nagekeo	7	42,9	0	0
19	Manggarai Timur	20	60,0	55,0	50,0
20	Sabu Raijua	6	33,3	16,7	0
21	Kota Kupang	10	50,0	20,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>61,3</b>	<b>50,7</b>	<b>23,2</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 61,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Sumba Tengah (100%) kemudian Kabupaten Ngada (90,0%) dan Kabupaten Sumba Timur (81,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Sabu Raijua dan Lembata (33,3%) kemudian Kabupaten Manggarai (40%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 50,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Sumba Timur (75,0%), Kabupaten Sikka (73,7%) kemudian Kabupaten Ngada (70,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Rote Ndao dan Nagekeo (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Sabu Raijua (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 23,2 persen. Persentase

tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Sumba Barat (66,7%) kemudian Flores Timur dan Manggarai Timur (masing-masing 50%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Alor, Rote Ndao, Nagekeo, Sabu Raijua dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur tertinggi adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (76,8%), kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (76,5%) dan diikuti oleh umpan balik (56,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 76,5 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Sumba Barat	6	83,3	50,0	83,3	83,3
2	Sumba Timur	16	75,0	68,8	87,5	75,0
3	Kupang	23	47,8	47,8	43,5	47,8
4	Timor Tengah Selatan	25	64,0	28,0	92,0	64,0
5	Timor Tengah Utara	15	100	33,3	80,0	100
6	Belu	23	82,6	82,6	73,9	82,6
7	Alor	20	60,0	25,0	55,0	60,0
8	Lembata	9	100	44,4	77,8	100
9	Flores Timur	18	100	83,3	83,3	100
10	Sikka	19	100	73,7	94,7	100
11	Ende	22	81,8	54,5	72,7	81,8
12	Ngada	10	90,0	60,0	90,0	90,0
13	Manggarai	15	66,7	93,3	93,3	66,7
14	Rote Ndao	12	91,7	50,0	100	91,7
15	Manggarai Barat	12	91,7	91,7	91,7	91,7
16	Sumba Tengah	6	100	100	100	100
17	Sumba Barat Daya	8	100	62,5	100	100
18	Nagekeo	7	100	57,1	100	100
19	Manggarai Timur	20	75,0	50,0	75,0	75,0
20	Sabu Raijua	6	0	16,7	33,3	0
21	Kota Kupang	10	0	0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>76,5</b>	<b>56,0</b>	<b>76,8</b>	<b>76,5</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 76,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Timor Tengah Utara, lembata, Flores Timur, Sikka, Sumba Tengah, Sumba Barat Daya, dan Nagekeo (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kota Kupang dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Kupang (47,8%).

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 56,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Sumba Tengah (100,0%) kemudian Kabupaten Manggarai (93,3%) dan Kabupaten Manggarai Barat (91,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Kupang (0,0%) kemudian kabupaten Sabu Raijua (16,7%) dan Kabupaten Alor (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan *money* di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 76,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di kabupaten Rote Ndao, Sumba Tengah, Sumba Barat Daya, dan Nagekeo (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan *money* di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Kupang (0,0%) kemudian Kabupaten Sabu Raijua (33,3%) dan Kabupaten Kupang (43,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 76,5 persen. Sebanyak 7 Kabupaten/Kota seluruh Puskesmasnya sudah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Kupang dan Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Kupang (47,8%).

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

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

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah sebesar 94,0 persen. Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Alor (80,0%) kemudian Kabupaten Sabu Raijua (83,3%) Kabupaten Kupang dan Kabupaten Belu (masing-masing 87,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 98,0 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Kupang (90,0%) kemudian Kabupaten Belu (91,3%) dan Kabupaten Sikka (94,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 99,3 persen. Terdapat 19 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kota Kupang (90,0%) kemudian Kabupaten Belu (95,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 38,7 persen. Presentasi yang tertinggi yaitu, kabupaten Manggarai Barat (91,7%), Kabupaten

Ngada dan Kota Kupang (masing-masing 90,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Sumba Barat, Timor Tengah Selatan, Alor, Sumba Tengah, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%) seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

Tabel 4.8.7.1.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular  
Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Sumba Barat	6	100	100	100	0
2	Sumba Timur	16	100	100	100	6,3
3	Kupang	23	87,0	95,7	100	43,5
4	Timor Tengah Selatan	25	100	100	100	0
5	Timor Tengah Utara	15	100	100	100	20,0
6	Belu	23	87,0	91,3	95,7	56,5
7	Alor	20	80,0	100	100	0
8	Lembata	9	100	100	100	11,1
9	Flores Timur	18	88,9	100,0	100	50,0
10	Sikka	19	94,7	94,7	100	84,2
11	Ende	22	100	95,5	100	63,6
12	Ngada	10	100	100	100	90,0
13	Manggarai	15	93,3	100	100	26,7
14	Rote Ndao	12	91,7	100	100	41,7
15	Manggarai Barat	12	100	100	100	91,7
16	Sumba Tengah	6	100	100	100	0
17	Sumba Barat Daya	8	100	100	100	12,5
18	Nagekeo	7	100	100	100	71,4
19	Manggarai Timur	20	90,0	100	100	30,0
20	Sabu Raijua	6	83,3	100	100	0
21	Kota Kupang	10	100	90,0	90,0	90,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>94,0</b>	<b>98,0</b>	<b>99,3</b>	<b>38,7</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 99,3 persen. Terdapat 19 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kota Kupang (90,0%) kemudian Kabupaten Belu (95,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 75,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Lembata, dan Kabupaten Sumba Tengah (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Nagekeo (14,3%), Kabupaten Manggarai Timur (25,0%), Kabupaten Ngada (50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 4,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Ende (18,2%) kemudian Kabupaten Sumba Barat (16,7%) dan Kabupaten Manggarai Timur (15,0%). Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 21

kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 34,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (91,7%) kemudian Kabupaten Belu (87,0%) dan Kabupaten Ngada (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Alor, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%) seperti terlihat 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 Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Sumba Barat	6	100	100	16,7	0
2	Sumba Timur	16	100	87,5	0	31,3
3	Kupang	23	100	91,3	0	4,3
4	Timor Tengah Selatan	25	100	72,0	0	4,0
5	Timor Tengah Utara	15	100	93,3	0	20,0
6	Belu	23	95,7	78,3	8,7	87,0
7	Alor	20	100	60,0	0	0
8	Lembata	9	100	100	0	33,3
9	Flores Timur	18	100	94,4	0	50,0
10	Sikka	19	100	94,7	10,5	68,4
11	Ende	22	100	68,2	18,2	13,6
12	Ngada	10	100	50,0	0	80,0
13	Manggarai	15	100	66,7	0	60,0
14	Rote Ndao	12	100	58,3	0	25,0
15	Manggarai Barat	12	100	91,7	0	91,7
16	Sumba Tengah	6	100	100	0	33,3
17	Sumba Barat Daya	8	100	87,5	0	25,0
18	Nagekeo	7	100	14,3	14,3	71,4
19	Manggarai Timur	20	100	25,0	15,0	15,0
20	Sabu Raijua	6	100	83,3	0	0
21	Kota Kupang	10	90,0	90,0	0	20,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>99,3</b>	<b>75,5</b>	<b>4,3</b>	<b>34,1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 39,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Sumba Barat dan Sumba Barat Daya (masing-masing 100%) kemudian kabupaten Rote Ndao dan Manggarai Barat (masing-masing 91,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Sabu Raijua dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Kupang (4,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 81,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Sumba Barat. Kabupaten Sumba Timur, Kabupaten Lembata, Kabupaten Ngada, Kabupaten Sumba Tengah, dan Kota Kupang (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program

Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (16,7%) kemudian Kabupaten Kupang (56,5%) dan Kabupaten Alor (65,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 40,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Lembata, Kabupaten Ngada dan Kabupaten Manggarai Barat (masing-masing 100,0%). Sedangkan 9 Kabupaten dari 21 Kabupaten/kota seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Rabies (0,0 %).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 1,0 persen. Hanya 2 kabupaten yang Puskesmasnya melakukan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap yaitu Kabupaten Sikka (5,3%) dan Kabupaten Ende (9,1%). Sedangkan 19 kabupaten/kota dari 21 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0,0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

Tabel 4.8.7.1.1.c.  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Sumba Barat	6	100	100	0	0
2	Sumba Timur	16	31,3	100	0	0
3	Kupang	23	4,3	56,5	0	0
4	Timor Tengah Selatan	25	8,0	68,0	0	0
5	Timor Tengah Utara	15	40,0	93,3	6,7	0
6	Belu	23	56,5	87,0	17,4	0
7	Alor	20	15,0	65,0	0	0
8	Lembata	9	66,7	100	100	0
9	Flores Timur	18	27,8	66,7	83,3	0
10	Sikka	19	31,6	94,7	89,5	5,3
11	Ende	22	68,2	86,4	86,4	9,1
12	Ngada	10	50,0	100	100	0
13	Manggarai	15	20,0	86,7	80,0	0
14	Rote Ndao	12	91,7	66,7	8,3	0
15	Manggarai Barat	12	91,7	91,7	100	0
16	Sumba Tengah	6	66,7	100	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	100,0	87,5	0	0
18	Nagekeo	7	57,1	85,7	85,7	0
19	Manggarai Timur	20	30,0	85,0	85,0	0
20	Sabu Raijua	6	0	16,7	0	0
21	Kota Kupang	10	0	100	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>39,7</b>	<b>81,5</b>	<b>40,7</b>	<b>1,0</b>

## 4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan TB Paru, ISPA/Pneumonia, Diare, DBD, Malaria, Kusta, Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Pengenalan HIV-AIDS (konseling dan VCT) di RS dan Puskesmas, Filariasis, Rabies dan Tim Gerak Cepat yang diikuti oleh

tenaga Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi untuk keseluruhan pelatihan Upaya Pengendalian Penyakit Menular dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah pelatihan TB malaria (52,0%), kemudian pelatihan TB Paru (49,3%) dan pelatihan Diare (21,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 49,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Nagekeo (85,7%) kemudian Kabupaten Manggarai (80,0%) dan Kabupaten Manggarai Barat (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Flores Timur dan Sabu Raijua (16,7%) kemudian Kota Kupang (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 17,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Sumba Timur (37,5%), Kabupaten Sumba Barat dan Manggarai (masing-masing 33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Sumba Tengah, Sabu Raijua dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 21,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Belu (56,5%) kemudian Kabupaten Sikka (52,6%) dan Kabupaten Sumba Timur (43,8%). Terdapat 7 kabupaten/Kota dari 21 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki petugas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 4,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Belu (21,7%) kemudian Kabupaten Manggarai (13,3%) dan Kabupaten Sikka (10,5%). Terdapat 15 Kabupaten/Kota dari 21 kabupaten kota yang seluruh puskesmasnya tidak memiliki petugas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD. 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 Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Sumba Barat	6	50,0	33,3	33,3	0	66,7
2	Sumba Timur	16	68,8	37,5	43,8	6,3	50,0
3	Kupang	23	39,1	13,0	13,0	0	52,2
4	Timor Tengah Selatan	25	52,0	20,0	8,0	0	56,0
5	Timor Tengah Utara	15	40,0	26,7	26,7	0	33,3
6	Belu	23	43,5	17,4	56,5	21,7	47,8
7	Alor	20	60,0	10,0	20,0	0	60,0
8	Lembata	9	66,7	22,2	22,2	0	55,6
9	Flores Timur	18	16,7	5,6	0	0	50,0
10	Sikka	19	42,1	31,6	52,6	10,5	63,2
11	Ende	22	45,5	13,6	0	0	50,0
12	Ngada	10	60,0	30,0	30,0	10,0	40,0
13	Manggarai	15	80,0	33,3	40,0	13,3	60,0
14	Rote Ndao	12	41,7	8,3	41,7	0	41,7
15	Manggarai Barat	12	75,0	0	8,3	0	75,0
16	Sumba Tengah	6	66,7	16,7	0	0	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	62,5	12,5	0	0	50,0
18	Nagekeo	7	85,7	14,3	0	0	85,7
19	Manggarai Timur	20	35,0	20,0	20,0	10,0	45,0
20	Sabu Raijua	6	16,7	0	0	0	50,0
21	Kota Kupang	10	30,0	0	0	0	40,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>49,3</b>	<b>17,9</b>	<b>21,9</b>	<b>4,3</b>	<b>52,0</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 52,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Nagekeo (85,7%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (75,0%) dan Kabupaten Sumba Barat (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Sumba Tengah (16,7%) kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (33,3%) dan Kabupaten Ngada dan Kota Kupang (masing-masing 40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 22,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Lembata (77,8%) kemudian Kota Kupang (70,0%) dan Kabupaten Sumba Barat dan Sumba Timur (masing-masing 62,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Alor, Ende, Rote Ndao, Sumba Tengah, Nagekeo, Manggarai Timur dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 0,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Lembata (11,1%) dan Sumba Barat Daya (12,5%). Sebanyak 19 kabupaten/ kota lainnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 9,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Belu (43,5%) kemudian Kabupaten Manggarai (33,3%), dan Kabupaten Sumba Timur (25,0%). Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) seperti ditunjukkan pada Tabel 4.8.7.2.1.b.

Tabel 4.8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Sumba Barat	6	62,5	0	0	0
2	Sumba Timur	16	62,5	0	25,0	18,8
3	Kupang	23	8,7	0	0	0
4	Timor Tengah Selatan	25	12,0	0	8,0	4,0
5	Timor Tengah Utara	15	33,3	0	6,7	0
6	Belu	23	26,1	0	43,5	43,5
7	Alor	20	0	0	0	0
8	Lembata	9	77,8	11,1	11,1	0
9	Flores Timur	18	50,0	0	0	5,6
10	Sikka	19	47,4	0	15,8	26,3
11	Ende	22	0	0	0	4,5
12	Ngada	10	10,0	0	10,0	10,0
13	Manggarai	15	13,3	0	33,3	46,7
14	Rote Ndao	12	0	0	0	0
15	Manggarai Barat	12	33,3	0	0	0
16	Sumba Tengah	6	0	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	12,5	12,5	0	0
18	Nagekeo	7	0	0	14,3	14,3
19	Manggarai Timur	20	0	0	0	0
20	Sabu Rajjua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	70,0	0	10,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>22,5</b>	<b>0,7</b>	<b>9,6</b>	<b>9,9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 9,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Manggarai (46,7%) kemudian Kabupaten Belu (43,5%) dan Kabupaten Sikka (26,3%). Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 5,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Sumba Barat (33,3%) kemudian Kabupaten Ende (18,2%) dan Kabupaten Rote Ndao (16,7%). Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 6,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang

mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (41,7), Kabupaten Manggarai (26,7%) kemudian Kabupaten Sikka (21,1%). Terdapat 14 kabupaten/kota dari 21 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 4,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kabupaten Sumba Timur (31,3%) kemudian Manggarai Barat (16,7%) dan kabupaten Ende (13,6%). Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%). Dari 21 kabupaten/ kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur, tidak ada satupun (0,0%) Puskesmas yang petugasnya secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular seperti ditunjukkan pada Tabel 4.8.7.2.1.c.

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Sumba Barat	6	33,3	0	0	0
2	Sumba Timur	16	6,3	0	31,3	0
3	Kupang	23	0	0	0	0
4	Timor Tengah Selatan	25	0	0	0	0
5	Timor Tengah Utara	15	0	0	6,7	0
6	Belu	23	13,0	4,3	8,7	0
7	Alor	20	0	0	0	0
8	Lembata	9	11,1	11,1	0	0
9	Flores Timur	18	0	0	0	0
10	Sikka	19	5,3	21,1	0	0
11	Ende	22	18,2	9,1	13,6	0
12	Ngada	10	0	0	10,0	0
13	Manggarai	15	0	26,7	0	0
14	Rote Ndao	12	16,7	0	0	0
15	Manggarai Barat	12	0	41,7	16,7	0
16	Sumba Tengah	6	0	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	12,5	0	0	0
18	Nagekeo	7	14,3	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	0	10,0	0	0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	0	0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>5,3</b>	<b>6,3</b>	<b>4,6</b>	<b>0,0</b>

#### 4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Tabel 4.8.7.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan TB Paru	Pedoman Penanggulangan ISPA	Pedoman Penanggulangan Diare	Pedoman Penanggulangan DBD
1	Sumba Barat	6	50,0	33,3	50,0	33,3
2	Sumba Timur	16	100	81,3	75,0	25,0
3	Kupang	23	69,6	21,7	17,4	21,7
4	Timor Tengah Selatan	25	88,0	52,0	44,0	24,0
5	Timor Tengah Utara	15	86,7	60,0	73,3	6,7
6	Belu	23	78,3	47,8	69,6	43,5
7	Alor	20	70,0	15,0	20,0	5,0
8	Lembata	9	88,9	22,2	33,3	11,1
9	Flores Timur	18	83,3	44,4	33,3	16,7
10	Sikka	19	73,7	36,8	42,1	26,3
11	Ende	22	72,7	31,8	36,4	31,8
12	Ngada	10	90,0	40,0	50,0	50,0
13	Manggarai	15	86,7	33,3	33,3	20,0
14	Rote Ndao	12	75,0	16,7	58,3	41,7
15	Manggarai Barat	12	100	75,0	83,3	50,0
16	Sumba Tengah	6	66,7	16,7	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	75,0	62,5	75,0	50,0
18	Nagekeo	7	85,7	57,1	57,1	14,3
19	Manggarai Timur	20	85,0	70,0	50,0	50,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	70,0	40,0	20,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>78,8</b>	<b>42,4</b>	<b>44,7</b>	<b>27,5</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 78,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Sumba Timur dan Manggarai Barat (100,0%) diikuti oleh Kabupaten Ngada (90,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Sumba Barat (50,0%) dan Kabupaten Sumba Tengah (66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 42,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Sumba Timur (81,3%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (75,0%) dan Kabupaten Manggarai Timur (70,0%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Alor (15,0%) dan Kabupaten Rote Ndao dan Sumba Tengah (masing-masing 16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 44,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (83,3%) kemudian Kabupaten Sumba Barat Daya dan Kabupaten Sumba Timur (masing-masing 75,0%) dan Kabupaten Timor Tengah Utara (73,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman

Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Sumba Tengah dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Kupang (17,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 27,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Ngada, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Sumba Barat Daya, dan Manggarai Timur (masing-masing 50%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Sumba Tengah dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Alor (5,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan Malaria	Pedoman Penanggulangan Kusta	Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS
1	Sumba Barat	6	100	33,3	33,3	33,3
2	Sumba Timur	16	100	75,0	25,0	37,5
3	Kupang	23	65,2	39,1	8,7	8,7
4	Timor Tengah Selatan	25	80,0	60,0	16,0	28,0
5	Timor Tengah Utara	15	53,3	46,7	6,7	6,7
6	Belu	23	69,6	47,8	8,7	43,5
7	Alor	20	50,0	15,0	5,0	5,0
8	Lembata	9	66,7	44,4	33,3	33,3
9	Flores Timur	18	77,8	72,2	16,7	27,8
10	Sikka	19	52,6	57,9	15,8	21,1
11	Ende	22	54,5	40,9	18,2	31,8
12	Ngada	10	90,0	10,0	10,0	20,0
13	Manggarai	15	60,0	26,7	0	53,3
14	Rote Ndao	12	50,0	25,0	16,7	25,0
15	Manggarai Barat	12	91,7	66,7	25,0	33,3
16	Sumba Tengah	6	50,0	16,7	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	75,0	75,0	37,5	37,5
18	Nagekeo	7	57,1	14,3	0	14,3
19	Manggarai Timur	20	70,0	40,0	35,0	35,0
20	Sabu Raijua	6	50,0	16,7	0	0
21	Kota Kupang	10	70,0	80,0	10,0	10,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>67,9</b>	<b>45,4</b>	<b>15,2</b>	<b>25,5</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 67,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Sumba Barat dan Sumba Timur (100%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (91,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Alor, Rote Ndao, Sumba Tengah dan Sabu Raijua (masing-masing 50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 45,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kota Kupang (80,0%) kemudian Kabupaten Sumba Timur dan Sumba Barat Daya (75,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki

## Laporan Provinsi Nusa Tenggara Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Ngada (10,0%) dan Kabupaten Nagekeo (14,3%) Kabupaten Alor (15,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 15,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Sumba Barat Daya (37,5%) kemudian Kabupaten Manggarai Timur (35,0%) dan Kabupaten Sumba Barat serta lembata (masing-masing 33,3%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 25,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Manggarai(53,3%) kemudian Kabupaten Belu (43,5%) Kabupaten Sumba Timur dan Kabupaten Manggarai Timur (37,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Sumba Tengah dan Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Alor (5,0%).

Tabel 4.8.7.3.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulang an Filariasis	Pedoman Penanggulang an KLB	Pedoman Penanggulang an Rabies	Pedoman Penanggulang an Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Sumba Barat	6	33,3	33,3	33,3	33,3	33,3
2	Sumba Timur	16	31,3	43,8	25,0	37,5	6,3
3	Kupang	23	8,7	8,7	8,7	8,7	8,7
4	Timor Tengah Selatan	25	20,0	44,0	16,0	20,0	12,0
5	Timor Tengah Utara	15	20,0	6,7	6,7	6,7	6,7
6	Belu	23	26,1	26,1	13,0	26,1	8,7
7	Alor	20	15,0	10,0	5,0	5,0	5,0
8	Lembata	9	22,2	22,2	33,3	22,2	11,1
9	Flores Timur	18	22,2	22,2	22,2	16,7	11,1
10	Sikka	19	21,1	21,1	26,3	26,3	10,5
11	Ende	22	59,1	22,7	27,3	18,2	18,2
12	Ngada	10	30,0	10,0	20,0	30,0	10,0
13	Manggarai	15	0	26,7	26,7	13,3	0
14	Rote Ndao	12	33,3	16,7	16,7	25,0	16,7
15	Manggarai Barat	12	41,7	33,3	58,3	50,0	16,7
16	Sumba Tengah	6	0	0	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	37,5	37,5	37,5	37,5	37,5
18	Nagekeo	7	28,6	0	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	35,0	35,0	35,0	35,0	30,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	10,0	30,0	10,0	10,0	10,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>24,5</b>	<b>23,2</b>	<b>20,2</b>	<b>20,5</b>	<b>11,9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 24,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman

Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Ende (59,1%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (41,7%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (37,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Manggarai, Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 23,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Timor Tengah Selatan (44,0%) kemudian Kabupaten Sumba Timur (43,8%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (37,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 20,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (58,3%) kemudian Kabupaten Sumba Barat Daya (37,5%) dan Kabupaten Manggarai Timur (35,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 20,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (50,0%) kemudian Sumba Timur dan Sumba Barat Daya (masing-masing 37,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 11,9%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Sumba Barat Daya (37,5%) diikuti oleh Kabupaten Sumba Barat (33,3%) dan Kabupaten Manggarai Timur (30,0%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang seluruh puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%) yaitu Kabupaten manggarai, Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Sabu Raijua.

#### **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.

Tabel 4.8.7.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Sumba Barat	6	50,0	0,0	50,0	0,0
2	Sumba Timur	16	100	25,0	100	25,0
3	Kupang	23	69,6	34,8	65,2	30,4
4	Timor Tengah Selatan	25	84,0	64,0	72,0	56,0
5	Timor Tengah Utara	15	100	33,3	93,3	33,3
6	Belu	23	78,3	78,3	60,9	52,2
7	Alor	20	30,0	5,0	15,0	0
8	Lembata	9	100	55,6	100	55,6
9	Flores Timur	18	94,4	55,6	100	50,0
10	Sikka	19	84,2	68,4	73,7	63,2
11	Ende	22	86,4	68,2	72,7	59,1
12	Ngada	10	100	40,0	90,0	30,0
13	Manggarai	15	86,7	66,7	80,0	60,0
14	Rote Ndao	12	83,3	16,7	41,7	16,7
15	Manggarai Barat	12	100	83,3	100	83,3
16	Sumba Tengah	6	100	33,3	66,7	33,3
17	Sumba Barat Daya	8	75,0	75,0	87,5	62,5
18	Nagekeo	7	100,0	28,6	100	28,6
19	Manggarai Timur	20	85,0	50,0	85,0	50,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	10,0	10,0	20,0	10,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>78,8</b>	<b>47,0</b>	<b>71,2</b>	<b>41,4</b>

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (78,8%) dan diikuti oleh pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (71,2%) dan kemudian umpan balik (47,0%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 41,4 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 78,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Sumba Timur, Kabupaten Timor Tengah Utara, Kabupaten Lembata, Kabupaten Ngada, Kabupaten Manggarai Barat, Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Nagekeo (masing-masing 100%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian

Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kota Kupang (10,0%) dan Kabupaten Alor (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 47,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (83,3%) kemudian Kabupaten Belu (78,3%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (75,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Sumba Barat dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Alor (5,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan *money* di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 71,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Sumba Timur, Lembata, Flores Timur, Manggarai Barat dan Nagekeo (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kota Kupang (20,0%) dan Kabupaten Rote Ndao (41,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 41,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (83,3%) kemudian Kabupaten Sikka (63,2%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (62,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Sumba Barat, Alor dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

### **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 Nusa Tenggara Timur tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (40,1%), kemudian frekuensi seminggu sekali (37,4%), dua hari dalam seminggu (7,0%), dan tiga hari dalam seminggu (4,0%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Flores Timur (88,9%) kemudian berturut turut Kabupaten Sumba Barat, Sumba Tengah dan Sabu Raijua (masing-masing 83,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari

terdapat di Kabupaten Manggarai Timur (7,9%) kemudian Nagekeo (14,3%) dan Rote Ndao (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kabupaten Nagekeo (42,9%) kemudian Kabupaten Sumba Barat Daya (12,5%) dan Kabupaten Ngada (10,0%). Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 7,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kabupaten Lembata (22,2%) kemudian Kabupaten Alor (20,0%) dan Kabupaten Manggarai Timur (15,0%). Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 37,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Manggarai Timur (70,0%) kemudian Kabupaten Kupang (52,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Sumba Tengah (0,0%) kemudian Kabupaten Flores Timur (5,6%) dan Kabupaten Manggarai (13,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 97,4 persen. Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 21 kabupaten/ kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang keseluruhan Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten Manggarai Timur (85,0%) kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (93,3%) dan Kabupaten Alor (95,0%).

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Frekuensi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas				Kegiatan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas
			% Setiap Hari	% Tiga Hari/Minggu	% Dua Hari/Minggu	% Seminggu Sekali	
1	Sumba Barat	6	83,3	0	0	16,7	100
2	Sumba Timur	16	50,0	6,3	6,3	31,3	100
3	Kupang	23	26,1	4,3	8,7	52,2	100
4	Timor Tengah Selatan	25	36,0	8,0	4,0	32,0	96,0
5	Timor Tengah Utara	15	40,0	6,7	0	46,7	93,3
6	Belu	23	34,8	4,3	13,0	34,8	95,7
7	Alor	20	30,0	5,0	20,0	45,0	95,0
8	Lembata	9	55,6	0	22,2	22,2	100
9	Flores Timur	18	88,9	0	0	5,6	100
10	Sikka	19	42,1	0	0	47,4	100
11	Ende	22	40,9	0	13,6	40,9	95,5
12	Ngada	10	30,0	10,0	0	40,0	100
13	Manggarai	15	20,0	0	0	13,3	100
14	Rote Ndao	12	16,7	0	0	41,7	100
15	Manggarai Barat	12	41,7	0	8,3	50,0	100
16	Sumba Tengah	6	83,3	0	0	0	100
17	Sumba Barat Daya	8	62,5	12,5	0	25,0	100
18	Nagekeo	7	14,3	42,9	0	42,9	100
19	Manggarai Timur	20	10,0	0	15,0	70,0	85,0
20	Sabu Raijua	6	83,3	0	0	16,7	100
21	Kota Kupang	10	40,0	0	10,0	50,0	100
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>40,1</b>	<b>4,0</b>	<b>7,0</b>	<b>37,4</b>	<b>97,4</b>

#### 4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

Pelatihan dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Tatalaksana Imunisasi dan Pelatihan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang diikuti oleh petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari kedua jenis pelatihan tersebut, Pelatihan Tatalaksana Imunisasi merupakan pelatihan dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (51,0%) dan kemudian Pelatihan KIPI (26,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 51,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Ngada (90,0%) kemudian Kabupaten Nagekeo (85,7%) dan Kabupaten Timor Tengah Selatan (76,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) diikuti oleh Kota Kupang (10,0%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (12,5%)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 26,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Ngada (60,0%) diikuti oleh Kabupaten Sumba Timur (50%) dan

Kabupaten Timor Tengah Selatan (48,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Sumba Barat Daya, Sabu Raijua dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 23,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Ngada (50,0%) kemudian Kabupaten Timor Tengah Selatan (48,0%) serta Kabupaten Sumba Timur (43,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Sumba Barat Daya, Sabu Raijua dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Sumba Barat	6	16,7	16,7	16,7
2	Sumba Timur	16	68,8	50,0	43,8
3	Kupang	23	69,6	34,8	30,4
4	Timor Tengah Selatan	25	76,0	48,0	48,0
5	Timor Tengah Utara	15	13,3	6,7	6,7
6	Belu	23	60,9	26,1	17,4
7	Alor	20	30,0	15,0	5,0
8	Lembata	9	44,4	33,3	33,3
9	Flores Timur	18	61,1	16,7	16,7
10	Sikka	19	42,1	26,3	21,1
11	Ende	22	54,5	36,4	36,4
12	Ngada	10	90,0	60,0	50,0
13	Manggarai	15	66,7	20,0	20,0
14	Rote Ndao	12	33,3	8,3	8,3
15	Manggarai Barat	12	66,7	41,7	25,0
16	Sumba Tengah	6	16,7	16,7	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	12,5	0	0
18	Nagekeo	7	85,7	28,6	28,6
19	Manggarai Timur	20	50,0	25,0	25,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0
21	Kota Kupang	10	10,0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>51,0</b>	<b>26,8</b>	<b>23,5</b>

### 4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Nusa Tenggara Timur, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (61,9%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (56,0%), Pedoman Penanganan

KIPI (56,0%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (35,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 61,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Manggarai (100%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat (91,7%) dan Kota Ngada (90%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Sumba Tengah (16,7%) dan Kabupaten Sumba Barat (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 56,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (91,7%) kemudian Kabupaten Manggarai (86,7%) dan Kabupaten Lembata (77,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Sumba Tengah (16,7%) dan Kota Kupang (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPi adalah sebesar 44,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPi terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (75,0%) kemudian Kabupaten Lembata (66,7%) dan Kabupaten Sumba Timur (62,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPi terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Sumba Tengah (16,7%) dan Kabupaten Sumba Barat Daya (25%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 35,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (91,7%) kemudian Kabupaten Manggarai (66,7%) dan Kabupaten Belu (60,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Nagekeo, Sabu Raijua dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 28,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (66,7%) kemudian Kabupaten Manggarai Timur (55,0%), dan Kabupaten Manggarai (53,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Sumba Tengah, Kabupaten Nagekeo, Sabu Raijua dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.8.3.1.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi  
Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KIPI	SOP Pelayanan Imunisasi	Lengkap Pedoman Pelayanan Imunisasi
1	Sumba Barat	6	33,3	33,3	33,3	33,3	33,3
2	Sumba Timur	16	75,0	75,0	62,5	50,0	37,5
3	Kupang	23	52,2	34,8	21,7	21,7	13,0
4	Timor Tengah Selatan	25	68,0	64,0	44,0	28,0	28,0
5	Timor Tengah Utara	15	53,3	60,0	46,7	46,7	33,3
6	Belu	23	69,6	69,6	52,2	60,9	47,8
7	Alor	20	45,0	20,0	30,0	10,0	10,0
8	Lembata	9	44,4	77,8	66,7	33,3	33,3
9	Flores Timur	18	88,9	61,1	50,0	44,4	44,4
10	Sikka	19	47,4	52,6	31,6	15,8	5,3
11	Ende	22	63,6	54,5	45,5	36,4	27,3
12	Ngada	10	90,0	50,0	50,0	30,0	20,0
13	Manggarai	15	100	86,7	60,0	66,7	53,3
14	Rote Ndao	12	33,3	50,0	50,0	8,3	8,3
15	Manggarai Barat	12	91,7	91,7	75,0	91,7	66,7
16	Sumba Tengah	6	16,7	16,7	16,7	16,7	0
17	Sumba Barat Daya	8	62,5	50,0	25,0	12,5	12,5
18	Nagekeo	7	71,4	71,4	28,6	0	0
19	Manggarai Timur	20	65,0	70,0	60,0	60,0	55,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	50,0	30,0	30,0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>61,9</b>	<b>56,0</b>	<b>44,0</b>	<b>35,1</b>	<b>28,1</b>

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

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

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (70,2%), kemudian pertemuan monitoring dan evaluasi program (65,9%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (51,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 70,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Lembata (100,0%) kemudian Kabupaten Sikka (94,7%) dan Kabupaten Timor tengah Utara (93,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%) kemudian Kota Kupang (10,0%) serta Kabupaten Alor (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 51,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Sumba Tengah (83,3%) kemudian Kabupaten Manggarai Barat dan Sumba Barat Daya (75,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Nagekeo, Kabupaten Sabu raijua (0,0%) kemudian Kabupaten Alor (5,0%).

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 65,9 persen. Terdapat 2 kabupaten/kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang 100,0 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Kabupaten Flores Timur dan Manggarai Barat. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Ende, dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%)

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Sumba Barat	6	83,3	33,3	33,3	0
2	Sumba Timur	16	75,0	56,3	87,5	37,5
3	Kupang	23	87,0	47,8	65,2	47,8
4	Timor Tengah Selatan	25	52,0	68,0	76,0	32,0
5	Timor Tengah Utara	15	93,3	33,3	73,3	13,3
6	Belu	23	69,6	65,2	56,5	39,1
7	Alor	20	40,0	5,0	25,0	5,0
8	Lembata	9	100	44,4	66,7	44,4
9	Flores Timur	18	77,8	72,2	100	55,6
10	Sikka	19	94,7	63,2	94,7	63,2
11	Ende	22	45,5	36,4	36,4	0
12	Ngada	10	90,0	50,0	90,0	50,0
13	Manggarai	15	73,3	73,3	93,3	60,0
14	Rote Ndao	12	75,0	25,0	50,0	25,0
15	Manggarai Barat	12	75,0	75,0	100	66,7
16	Sumba Tengah	6	66,7	83,3	83,3	50,0
17	Sumba Barat Daya	8	87,5	75,0	75,0	37,5
18	Nagekeo	7	71,4	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	90,0	55,0	85,0	50,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	16,7	0
21	Kota Kupang	10	10,0	90,0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>70,2</b>	<b>51,7</b>	<b>65,9</b>	<b>34,4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 34,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (66,7%) kemudian Kabupaten Sikka (63,2%) dan Kabupaten Manggarai (60,0%). Persentase

Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Ende, Nagekeo, Sabu Raijua dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%)

## 4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 59 Puskesmas. Empat Kabupaten/Kota di Nusa Tenggara Timur tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED, yaitu Kabupaten Alor, Sikka, Manggarai dan Sabu Raijua.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Sumba Barat	3	100	100
2	Sumba Timur	5	80,0	80,0
3	Kupang	5	100	100
4	Timor Tengah Selatan	4	100	100
5	Timor Tengah Utara	3	100	100
6	Belu	3	66,7	66,7
7	Alor	0	0	0
8	Lembata	4	75,0	75,0
9	Flores Timur	2	100,0	50,0
10	Sikka	0	0	0
11	Ende	6	100	83,3
12	Ngada	2	100	50,0
13	Manggarai	0	0	0
14	Rote Ndao	4	100	100
15	Manggarai Barat	4	100	100
16	Sumba Tengah	3	66,7	100
17	Sumba Barat Daya	1	100	100
18	Nagekeo	5	100	100
19	Manggarai Timur	2	50,0	0
20	Sabu Raijua	0	0	0
21	Kota Kupang	3	66,7	66,7
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>59</b>	<b>89,8</b>	<b>84,7</b>

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONED 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONED. Persentase puskesmas PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah 89,8 persen. Seluruh Puskesmas PONED di 11 Kabupaten/kota telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100%).

Persentase puskesmas PONED di Nusa Tenggara Timur yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 84,7 persen. Seluruh Puskesmas PONED di 9 Kabupaten di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED (100%). Terendah di Kabupaten Alor, Sikka, Ngada, Nagekeo, Manggarai Timur (masing-masing 0,0%).

#### 4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

Tabel 4.10.1.  
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat, Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Sumba Barat	6	33,3	16,7
2	Sumba Timur	16	43,8	31,3
3	Kupang	23	17,4	8,7
4	Timor Tengah Selatan	25	44,0	24,0
5	Timor Tengah Utara	15	73,3	33,3
6	Belu	23	30,4	21,7
7	Alor	20	0	10,0
8	Lembata	9	0	0
9	Flores Timur	18	11,1	0
10	Sikka	19	68,4	10,5
11	Ende	22	27,3	9,1
12	Ngada	10	70,0	50,0
13	Manggarai	15	40,0	13,3
14	Rote Ndao	12	0	0
15	Manggarai Barat	12	66,7	0
16	Sumba Tengah	6	0	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	12,5	0
18	Nagekeo	7	0	0
19	Manggarai Timur	20	0	0
20	Sabu Raijua	6	0	0
21	Kota Kupang	10	40,0	30,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>29,5</b>	<b>13,6</b>

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 29,5 persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Timor Tengah Utara (73,3%) kemudian Kabupaten Ngada (70,0%) dan Kabupaten Sikka (68,4%). Sedangkan masih ada 7 kabupaten/kota yang belum memiliki petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 13,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Ngada (50%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara dan Sumba Timur (48,1% dan 31,3%). Terdapat 8 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki petugas yang mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan (masing-masing 0,0%).

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Sumba Barat	6	16,7	16,7	33,3
2	Sumba Timur	16	31,3	0	0
3	Kupang	23	13,0	4,3	4,3
4	Timor Tengah Selatan	25	28,0	8,0	20,0
5	Timor Tengah Utara	15	60,0	40,0	33,3
6	Belu	23	26,1	17,4	13,0
7	Alor	20	5,0	0	0
8	Lembata	9	0	0	0
9	Flores Timur	18	22,2	16,7	0
10	Sikka	19	21,1	15,8	5,3
11	Ende	22	9,1	4,5	4,5
12	Ngada	10	50,0	40,0	40,0
13	Manggarai	15	6,7	6,7	6,7
14	Rote Ndao	12	0	0	0
15	Manggarai Barat	12	50,0	8,3	58,3
16	Sumba Tengah	6	50,0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	25,0	12,5	0
18	Nagekeo	7	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	0	0	0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0
21	Kota Kupang	10	0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>19,5</b>	<b>9,3</b>	<b>9,9</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 19,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Timor Tengah Utara (60,0%), kemudian Kabupaten Ngada, Manggarai Barat dan Sumba Tengah (masing-masing 50,0%). Terendah di Kabupaten Lembata, Rote Ndao, Nagekeo, Manggarai Timur, Sabu Raijua dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 9,3 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Timor Tengah Utara dan Ngada (masing-masing 40%), kemudian Kabupaten Belu (17,4%). Terdapat 9 kabupaten yang puskesmasnya belum mempunyai SOP/Protap Pemberdayaan Masyarakat (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 9,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Manggarai Barat (58,3%), Kabupaten Ngada (40,0%), kemudian Kabupaten Sumba Barat (33,3%) Terdapat 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai peraturan tertulis Pemberdayaan Masyarakat.

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 6,3 persen. Persentase tertinggi ada di kabupaten Ngada (60,0%), kemudian Kabupaten Sumba Timur (18,8%) dan Kabupaten Sumba Tengah serta Sumba Barat (16,7%) (34,5%). Terdapat 11 Kabupaten/kota yang tidak mendapatkan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Sumba Barat	6	16,7
2	Sumba Timur	16	18,8
3	Kupang	23	4,3
4	Timor Tengah Selatan	25	8,0
5	Timor Tengah Utara	15	13,3
6	Belu	23	13,0
7	Alor	20	0
8	Lembata	9	0
9	Flores Timur	18	0
10	Sikka	19	5,3
11	Ende	22	0
12	Ngada	10	50,0
13	Manggarai	15	0
14	Rote Ndao	12	0
15	Manggarai Barat	12	0
16	Sumba Tengah	6	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	0
18	Nagekeo	7	0
19	Manggarai Timur	20	0
20	Sabu Raijua	6	0
21	Kota Kupang	10	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>6,3</b>

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Kader (46,7%), Pertemuan Tingkat Desa (42,2%), Pelatihan Kader Lama (39,4%), Musyawarah Masyarakat Desa (36,8%), kemudian Pelatihan Kader Kesehatan Baru (24,2%), Survei Mawas Diri (21,5%), Pelatihan Bagi Toma (10,6%) dan Pelatihan Bagi Ormas (4,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 42,4%. Persentase tertinggi di Kabupaten Sumba Tengah (83,3%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (80,0%) dan Kabupaten Timor Tengah Selatan

(72,0%). Persentase terendah di Kabupaten Lembata, Rote Ndao, Nagekeo, dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%)

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 21,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Ngada (70,0%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (46,7%) dan Kabupaten Flores Timur (44,4%). Persentase terendah di Kabupaten Lembata, Rote Ndao, Sumba Barat Daya, Nagekeo, Manggarai Timur dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.10.4.a.  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawarah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Sumba Barat	6	33,3	33,3	33,3	0
2	Sumba Timur	16	43,8	31,3	37,5	18,8
3	Kupang	23	52,2	39,1	39,1	34,8
4	Timor Tengah Selatan	25	72,0	20,0	48,0	16,0
5	Timor Tengah Utara	15	80,0	46,7	73,3	40,0
6	Belu	23	30,4	17,4	39,1	39,1
7	Alor	20	15,0	5,0	10,0	10,0
8	Lembata	9	0	0	0	0
9	Flores Timur	18	61,1	44,4	50,0	33,3
10	Sikka	19	47,4	15,8	36,8	31,6
11	Ende	22	40,9	9,1	22,7	22,7
12	Ngada	10	60,0	70,0	80,0	60,0
13	Manggarai	15	33,3	6,7	46,7	26,7
14	Rote Ndao	12	0	0	0	0
15	Manggarai Barat	12	66,7	25,0	58,3	33,3
16	Sumba Tengah	6	83,3	33,3	83,3	0
17	Sumba Barat Daya	8	50,0	0	37,5	12,5
18	Nagekeo	7	0	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	20,0	0	30,0	45,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	60,0	60,0	30,0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>42,4</b>	<b>21,5</b>	<b>36,8</b>	<b>24,2</b>

Tabel 4.10.4.b.  
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Sumba Barat	6	33,3	33,3	33,3	0
2	Sumba Timur	16	43,8	18,8	12,5	0
3	Kupang	23	78,3	87,0	17,4	0
4	Timor Tengah Selatan	25	44,0	40,0	8,0	4,0
5	Timor Tengah Utara	15	80,0	46,7	40,0	20,0
6	Belu	23	47,8	39,1	8,7	8,7
7	Alor	20	15,0	15,0	0	0
8	Lembata	9	0	0	0	0
9	Flores Timur	18	66,7	66,7	11,1	
10	Sikka	19	47,4	42,1	15,8	10,5
11	Ende	22	40,9	31,8	0	0
12	Ngada	10	80,0	60,0	40,0	10,0
13	Manggarai	15	46,7	33,3	13,3	0
14	Rote Ndao	12	0	0	0	0
15	Manggarai Barat	12	66,7	41,7	8,3	25,0
16	Sumba Tengah	6	50,0	50,0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	37,5	12,5	12,5	0
18	Nagekeo	7	0	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	50,0	50,0	5,0	0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	80,0	80,0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>46,7</b>	<b>39,4</b>	<b>10,6</b>	<b>4,0</b>

Tabel 4.10.5. menunjukkan pembinaan dan pemantauan kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilakukan petugas puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Pembinaan dan pemantauan yang dilakukan dapat berupa pemberian umpan balik laporan kegiatan, melakukan supervisi kegiatan dan mengadakan pertemuan pembinaan. Pembinaan dan pemantauan yang sering dilakukan petugas puskesmas adalah melakukan pertemuan pembinaan sebesar 36,4 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 35,1 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 27,8 persen.

Secara provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 27,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Ngada (70,0%), kemudian Kabupaten kupang (69,6%) dan Kabupaten Sikka (57,9%). Persentase terendah di Kabupaten Alor, Lembata, Rote Ndao, Nagekeo, Manggarai Timur, dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 35,1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kupang (82,6%), diikuti Kabupaten Ngada (70,0%) dan Kabupaten Sumba Tengah (66,7%). Terendah di Kabupaten Lembata, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 36,4 persen. Persentase tertinggi di Kota Kupang (70%), Kabupaten Kupang (69,6%), kemudian Kabupaten Flores Timur (61,1%). Persentase terendah Kabupaten Lembata, Kabupaten Nagekeo, dan Kabupaten Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Sumba Barat	6	33,3	33,3	33,3
2	Sumba Timur	16	25,0	50,0	37,5
3	Kupang	23	69,6	82,6	69,6
4	Timor Tengah Selatan	25	20,0	16,0	24,0
5	Timor Tengah Utara	15	40,0	60,0	60,0
6	Belu	23	34,8	39,1	39,1
7	Alor	20	0	10,0	15,0
8	Lembata	9	0	0	0
9	Flores Timur	18	38,9	55,6	61,1
10	Sikka	19	57,9	57,9	52,6
11	Ende	22	27,3	31,8	31,8
12	Ngada	10	70,0	70,0	60,0
13	Manggarai	15	13,3	20,0	13,3
14	Rote Ndao	12	0	8,3	8,3
15	Manggarai Barat	12	16,7	25,0	41,7
16	Sumba Tengah	6	66,7	66,7	50,0
17	Sumba Barat Daya	8	25,0	25,0	25,0
18	Nagekeo	7	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	0	15,0	25,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0
21	Kota Kupang	10	20,0	20,0	70,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>27,8</b>	<b>35,1</b>	<b>36,4</b>

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

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 3,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Ngada (30,0%), kemudian Kabupaten Sumba Barat (16,7%) dan Sumba Timur (12,5%). Terdapat 15 Kabupaten/Kota yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya.

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 15,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Ngada (50,0%), kemudian Kabupaten Flores Timur (44,4%) dan Kabupaten Timor Tengah Utara (40,0%), sedang persentase terendah adalah di Kabupaten Lembata, Rote Ndao, Sumba Barat Daya, Nagekeo, Manggarai Timur, dan Sabu Raijua (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.10.6.  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Input dan Proses  
 Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Timur  
 Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Sumba Barat	6	16,7	33,3
2	Sumba Timur	16	12,5	12,5
3	Kupang	23	0	30,4
4	Timor Tengah Selatan	25	4,0	12,0
5	Timor Tengah Utara	15	0	40,0
6	Belu	23	8,7	13,0
7	Alor	20	0	5,0
8	Lembata	9	0	0
9	Flores Timur	18	0	44,4
10	Sikka	19	5,3	10,5
11	Ende	22	0	4,5
12	Ngada	10	30,0	50,0
13	Manggarai	15	0	6,7
14	Rote Ndao	12	0	0
15	Manggarai Barat	12	0	16,7
16	Sumba Tengah	6	0	33,3
17	Sumba Barat Daya	8	0	0
18	Nagekeo	7	0	0
19	Manggarai Timur	20	0	0
20	Sabu Raijua	6	0	0
21	Kota Kupang	10	0	20,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>3,3</b>	<b>15,6</b>

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru. Secara provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,3%), kemudian Posyandu Lansia (61,9%), POD/WOD (9,3%), Dana Sehat (8,6%), Peduli TB Paru (8,3%), Peduli Lansia (5,0%), Peduli HIV-AIDS (3,0%), SBH (0,7%), Poskestren (0,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 98,3 persen,. Terdapat 18 kabupaten/kota dari 21 kabupaten/kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Kabupaten dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kabupaten Sumba Barat Daya (62,5%), Kabupaten Sikka (94,7%) dan Kabupaten Belu (95,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 61,9 persen. Terdapat 3 Kabupaten/Kota seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100%)

yaitu Kabupaten Lembata, Sumba Tengah dan Kota Kupang. Sedang persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kabupaten Sumba Barat Daya, Nagekeo, dan Sabu Raijua (masing-masing 0%)

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 9,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Timor Tengah Selatan (32,0%), kemudian Kabupaten Ende (18,2%) dan Kabupaten Belu serta Kabupaten Kupang (17,4%). Terdapat 10 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak ada POD/WODnya.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 0,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kabupaten Flores Timur (5,6%) dan Sikka (5,3%). Terdapat 19 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada SBHnya.

Tabel 4.10.7.a.

Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Sumba Barat	6	100	16,7	0	0	0
2	Sumba Timur	16	100	68,8	12,5	0	0
3	Kupang	23	100	69,6	17,4	0	0
4	Timor Tengah Selatan	25	100	56,0	32,0	0	0
5	Timor Tengah Utara	15	100	80,0	0	0	0
6	Belu	23	95,7	52,2	17,4	0	0
7	Alor	20	100	55,0	5,0	0	0
8	Lembata	9	100	100	0	0	0
9	Flores Timur	18	100	94,4	5,6	5,6	0
10	Sikka	19	94,7	89,5	5,3	5,3	5,3
11	Ende	22	100	90,9	18,2	0	0
12	Ngada	10	100	80,0	0	0	0
13	Manggarai	15	100	40,0	0	0	0
14	Rote Ndao	12	100	58,3	8,3	0	0
15	Manggarai Barat	12	100	25,0	8,3	0	0
16	Sumba Tengah	6	100	100	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	62,5	0	12,5	0	0
18	Nagekeo	7	100	0	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	100	35,0	0	0	0
20	Sabu Raijua	6	100	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	100	100,0	0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>98,3</b>	<b>61,9</b>	<b>9,3</b>	<b>0,7</b>	<b>0,3</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang terdapat Poskestren adalah 0,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki Poskestren hanya ada di Kabupaten Sikka yaitu 5,3 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 8,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Manggarai Barat (33,3%), kemudian Kabupaten Ngada (30,0%) dan Kabupaten Belu (21,7%). Terdapat 10 Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki Dana Sehat (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 5,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kabupaten Timor Tengah Utara (40,0%), kemudian Kabupaten Sikka (15,8%) dan Kabupaten Sumba Timur (6,3%). Terdapat 13 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 3,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Flores Timur (15,8%), kemudian Kota Kupang dan Kabupaten Ngada (masing-masing 10,0%). Terdapat 14 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak ada Peduli HIV-AIDS (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 8,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kabupaten Timor Tengah Utara (46,7%), kemudian Kota Kupang dan Kabupaten Ngada (masing-masing 20%). Terdapat 10 Kabupaten yang tidak memiliki Puskesmas Peduli TB Paru (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Sumba Barat	6	0	0	0	0
2	Sumba Timur	16	12,5	6,3	6,3	12,5
3	Kupang	23	8,7	0	0	4,3
4	Timor Tengah Selatan	25	4,0	4,0	4,0	16,0
5	Timor Tengah Utara	15	6,7	40,0	0	46,7
6	Belu	23	21,7	4,3	4,3	4,3
7	Alor	20	0	0	0	0
8	Lembata	9	0	0	0	0
9	Flores Timur	18	5,6	5,6	5,6	5,6
10	Sikka	19	5,3	15,8	15,8	15,8
11	Ende	22	18,2	4,5	0	0
12	Ngada	10	30,0	0	10,0	20,0
13	Manggarai	15	0	0	0	0
14	Rote Ndao	12	0	0	0	0
15	Manggarai Barat	12	33,3	0	0	0
16	Sumba Tengah	6	0	0	0	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	0	0	0	0
18	Nagekeo	7	0	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	0	5,0	0	5,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	0
21	Kota Kupang	10	20,0	0	10,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>8,6</b>	<b>5,0</b>	<b>3,0</b>	<b>8,3</b>

## 4.11. ALAT KESEHATAN (ALKES) DAN OBAT

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

#### 4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM

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

Tabel 4.11.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Sumba Barat	6	33,3	33,3	33,3	0	0
2	Sumba Timur	16	0	31,3	31,3	12,5	25,0
3	Kupang	23	4,3	34,8	39,1	13,0	8,7
4	Timor Tengah Selatan	25	0	40,0	44,0	12,0	4,0
5	Timor Tengah Utara	15	6,7	66,7	20,0	6,7	0
6	Belu	23	8,7	43,5	43,5	0	4,3
7	Alor	20	0	15,0	45,0	35,0	5,0
8	Lembata	9	11,1	33,3	22,2	33,3	0
9	Flores Timur	18	0	44,4	27,8	27,8	0
10	Sikka	19	21,1	36,8	31,6	5,3	5,3
11	Ende	22	0	4,5	36,4	36,4	22,7
12	Ngada	10	30,0	40,0	30,0	0	0
13	Manggarai	15	40,0	40,0	13,3	6,7	0
14	Rote Ndao	12	0	25,0	50,0	25,0	0
15	Manggarai Barat	12	8,3	41,7	33,3	16,7	0
16	Sumba Tengah	6	33,3	33,3	16,7	16,7	0
17	Sumba Barat Daya	8	0	37,5	25,0	25,0	12,5
18	Nagekeo	7	14,3	85,7	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	30,0	40,0	25,0	5,0	0
20	Sabu Raijua	6	0	50,0	33,3	0	16,7
21	Kota Kupang	10	10,0	40,0	50,0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>10,3</b>	<b>36,8</b>	<b>33,1</b>	<b>14,2</b>	<b>5,6</b>

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 10,3 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Manggarai (40,0%), kemudian Kabupaten Sumba Tengah dan Kabupaten Sumba Barat (33,3%). Sementara masih ada 8 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kabupaten Sumba Timur, Kabupaten Timor Tengah Selatan, Alor, Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Ende, Kabupaten Rote Ndao, Kabupaten Sumba Barat Daya dan Kabupaten Sabu Raijua.

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 36,8 persen. Tertinggi di Kabupaten Nagekeo (85,7%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (66,7%) dan Kabupaten Sabu Raijua (50,0%). Persentase terendah di Kabupaten Ende (4,5%), kemudian Kabupaten Alor (15,0%) dan Kabupaten Rote Ndao (25,0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 33,1 persen. Persentase Tertinggi di Kota Kupang dan Kabupaten Rote Ndao (masing-masing 50,0%) serta Kabupaten Alor (45,0%). Persentase

terendah di Kabupaten Nagekeo (0,0%), Kabupaten Manggarai (13,3%), dan Kabupaten Sumba Tengah (16,7%).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 14,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Ende (36,4%), Kabupaten Alor (35,0%), dan Kabupaten Lembata (33,3%). Persentase terendah di Kabupaten Sumba Barat, Belu, Ngada, Nagekeo, Sabu Raijua, dan Kota Kupang.

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah 5,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sumba Timur (25,0%), kemudian Kabupaten Ende (22,7%) dan Kabupaten Sabu Raijua (16,7%). Ada 12 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0,0 persen.

### 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 kelengkapan ketersediaan jenis alat poliklinik KIA. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 27,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Ngada (60,0%), Kabupaten Timor Tengah Utara (53,3%), dan Kabupaten Sumba Timur (50%). Terendah di Kabupaten Nagekeo, Sabu Raijua dan Kota Kupang (masing-masing 0,0%).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 51,3 persen. Tertinggi Kabupaten Nagekeo (85,7%), Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Sumba Tengah, dan Kabupaten Lembata (masing-masing 66,7%), Terendah Kabupaten Sabu Raijua (0,0%), Kabupaten Sikka (31,6%), dan Kabupaten Ngada serta Kota Kupang (masing-masing 40,0%)

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 15,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Rote Ndao (41,7%), kemudian Kabupaten Kupang (39,1%) dan Kabupaten Sabu Raijua (33,3%). Terendah di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Sumba Timur, Kabupaten Timor Tengah Utara, Kabupaten Lembata, Kabupaten Ngada, Kabupaten Sumba Barat Daya, dan Kabupaten Manggarai Timur (masing-masing 0,0%)

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 3,3 persen. Tertinggi di Kabupaten Sabu Raijua (33,3%), kemudian Kota Kupang (30,0%) dan Kabupaten Ende (9,1%). Terdapat 14 Kabupaten dengan persentasi terendah yaitu 0%.

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 2,3 persen. Tertinggi di Kabupaten Sabu Raijua (33,0%), kemudian Kota Kupang (10,0%) dan Kabupaten Rote Ndao (8,3%). Sementara di 16 Kabupaten/Kota, tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA 0-20 persen.

Tabel 4.11.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Sumba Barat	6	33,3	66,7	0	0	0
2	Sumba Timur	16	50,0	43,8	0	6,3	0
3	Kupang	23	13,0	43,5	39,1	4,3	0
4	Timor Tengah Selatan	25	36,0	52,0	4,0	0	8,0
5	Timor Tengah Utara	15	53,3	46,7	0	0	0
6	Belu	23	21,7	56,5	17,4	0	4,3
7	Alor	20	15,0	60,0	25,0	0	0
8	Lembata	9	33,3	66,7	0	0	0
9	Flores Timur	18	11,1	55,6	27,8	5,6	0
10	Sikka	19	36,8	31,6	26,3	5,3	0
11	Ende	22	13,6	63,6	13,6	9,1	0
12	Ngada	10	60,0	40,0	0	0	0
13	Manggarai	15	46,7	46,7	6,7	0	0
14	Rote Ndao	12	8,3	41,7	41,7	0	8,3
15	Manggarai Barat	12	16,7	58,3	25,0	0	0
16	Sumba Tengah	6	16,7	66,7	16,7	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	37,5	62,5	0	0	0
18	Nagekeo	7	0	85,7	14,3	0	0
19	Manggarai Timur	20	45,0	55,0	0	0	0
20	Sabu Raijua	6	0	0	33,3	33,3	33,3
21	Kota Kupang	10	0	40,0	30,0	20,0	10,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>27,2</b>	<b>51,3</b>	<b>15,9</b>	<b>3,3</b>	<b>2,3</b>

### 4.11.3. ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas PONED menurut kelengkapan ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80 persen atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 22,0 persen. Hanya Puskesmas PONED di 8 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu Tertinggi di Kabupaten Timor Tengah Selatan (75,0%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (66,7%), dan Kabupaten Sumba Timur (60,0%), sementara 13 Kabupaten/Kota lainnya 0,0 persen.

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 28,8 persen. Hanya 11 Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, persentase tertinggi di Kabupaten Sumba Barat, Sumba Tengah, dan Kota Kupang (masing-masing 66,7%)

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 18,6 persen. Hanya 8 Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Tertinggi di Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Rote Ndao, dan Kabupaten Manggarai Barat (masing-masing 50,0%), sementara 13 Kabupaten/Kota lainnya 0,0 persen.

Tabel 4.11.3.1.  
 Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat PONED  
 Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Sumba Barat	3	33,3	66,7	0	0	0
2	Sumba Timur	5	60,0	20,0	20,0	0	0
3	Kupang	5	0	40,0	0	0	60,0
4	Timor Tengah Selatan	4	75,0	0	25,0	0	0
5	Timor Tengah Utara	3	66,7	33,3	0	0	0
6	Belu	3	33,3	33,3	0	0	33,3
7	Alor	0	0	0	0	0	0
8	Lembata	4	25,0	25,0	0	0	50,0
9	Flores Timur	2	0	0	50,0	0	50,0
10	Sikka	0	0	0	0	0	0
11	Ende	6	0	33,3	33,3	16,7	16,7
12	Ngada	2	0	50,0	0	0	50,0
13	Manggarai	0	0	0	0	0	0
14	Rote Ndao	4	0	0	50,0	25,0	25,0
15	Manggarai Barat	4	0	50,0	50,0	0	0
16	Sumba Tengah	3	33,3	66,7	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	1	0	0	100	0	0
18	Nagekeo	5	0	0	20,0	0	80,0
19	Manggarai Timur	2	50,0	0	0	0	50,0
20	Sabu Raijua	0	0	0	0	0	0
21	Kota Kupang	3	0	66,7	0	0	33,3
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>59</b>	<b>22,0</b>	<b>28,8</b>	<b>18,6</b>	<b>3,4</b>	<b>27,1</b>

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas Perawatan PONED yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 3,4 persen. Hanya 2 Puskesmas PONED yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED yaitu terdapat di Kabupaten Rote Ndao (25,0%) dan Kabupaten Ende (16,7%). Sedangkan 19 kabupaten/kota lainnya masing-masing 0,0 persen.

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas Perawatan dengan PONED yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 27,1 persen. Persentase tertinggi yaitu Kabupaten Nagekeo (80%), Kabupaten Kupang (60%), Kabupaten lembata, Kabupaten Flores Timur, Kabupaten Ngada dan Kabupaten Manggarai Timur (masing-masing 50,0%). Sedangkan 11 Kabupaten/Kota lainnya berada pada persentase terendah (0,0%)

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

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.4.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 6,6 persen. Tertinggi di Kabupaten Manggarai Timur (25,0%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (20,0%) dan kabupaten Sumba Barat (16,7%). Terdapat 12 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 8,6 persen. Tertinggi di Sumba Barat (50,0%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara, Kabupaten Alor, dan Kabupaten Manggarai Timur (masing-masing 20,0%). Terdapat 9 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 20,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Ngada (50%), kemudian Kabupaten Sumba Timur (43,8%) dan Kabupaten Rote Ndao (41,7%). Terendah di Kabupaten Sabu Raijua (0%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Selatan (4,0%) dan Kabupaten Manggarai (6,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 48,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Flores Timur (83,3%), kemudian Kota Kupang (80,0%) dan Kabupaten Sikka (78,9%). Terendah di Kabupaten Sumba Barat (16,7%), kemudian Kabupaten Manggarai Timur (20,0%) dan Kota Sumba Timur (25,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 15,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Sabu Raijua (66,7%), kemudian Kabupaten Sumba Barat Daya (37,5%) dan Kabupaten Timor Tengah Selatan (32,0%). Terendah di Kabupaten Sumba Barat, Kabupaten Lembata, Kabupaten Flores Timut, Kabupaten Ngada dan Kabupaten Manggarai Barat (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.11.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat/Alat KB di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Sumba Barat	6	16,7	50,0	16,7	16,7	0
2	Sumba Timur	16	12,5	12,5	43,8	25,0	6,3
3	Kupang	23	8,7	4,3	26,1	30,4	30,4
4	Timor Tengah Selatan	25	8,0	4,0	4,0	52,0	32,0
5	Timor Tengah Utara	15	20,0	20,0	20,0	33,3	6,7
6	Belu	23	13,0	13,0	26,1	30,4	17,4
7	Alor	20	0	20,0	15,0	45,0	20,0
8	Lembata	9	0	0	33,3	66,7	0
9	Flores Timur	18	0	0	16,7	83,3	0
10	Sikka	19	0	0	10,5	78,9	10,5
11	Ende	22	0	0	27,3	54,5	18,2
12	Ngada	10	10,0	10,0	50,0	30,0	0
13	Manggarai	15	6,7	13,3	6,7	53,3	20,0
14	Rote Ndao	12	0	0	41,7	50,0	8,3
15	Manggarai Barat	12	0	8,3	16,7	75,0	0
16	Sumba Tengah	6	0	0	16,7	66,7	16,7
17	Sumba Barat Daya	8	0	0	12,5	50,0	37,5
18	Nagekeo	7	0	14,3	28,6	42,9	14,3
19	Manggarai Timur	20	25,0	20,0	20,0	20,0	15,0
20	Sabu Raijua	6	0	0	0	33,3	66,7
21	Kota Kupang	10	0	0	10,0	80,0	10,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>6,6</b>	<b>8,6</b>	<b>20,9</b>	<b>48,0</b>	<b>15,9</b>

## 4.11.5. ALKES IMUNISASI

Tabel 4.11.5.1, 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 4.11.5.1.

## Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Sumba Barat	6	66,7
2	Sumba Timur	16	43,8
3	Kupang	23	47,8
4	Timor Tengah Selatan	25	44,0
5	Timor Tengah Utara	15	86,7
6	Belu	23	56,5
7	Alor	20	15,0
8	Lembata	9	55,6
9	Flores Timur	18	27,8
10	Sikka	19	52,6
11	Ende	22	31,8
12	Ngada	10	50,0
13	Manggarai	15	46,7
14	Rote Ndao	12	50,0
15	Manggarai Barat	12	50,0
16	Sumba Tengah	6	83,3
17	Sumba Barat Daya	8	50,0
18	Nagekeo	7	42,9
19	Manggarai Timur	20	45,0
20	Sabu Raijua	6	0
21	Kota Kupang	10	50,0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>46,0</b>

Tabel 4.11.5.1. menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carier) yang berfungsi. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 46,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Timor Tengah Utara (86,7%), diikuti Kabupaten Sumba Tengah (83,3%) dan Kabupaten Sumba Barat (66,7%). Terendah di Kabupaten Sabu Raijua (0,0%), kemudian Kabupaten Alor (15,0%) dan Kabupaten Flores Timur (27,8%).

### 4.11.6. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan pelayanan obat umum. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 19,2 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Nagekeo (71,4%), kemudian Kabupaten Timor Tengah Utara (66,7%) kemudian Kabupaten Sikka (47,4%).

Tabel 4.11.6.1.  
 Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum  
 di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Sumba Barat	6	33,3	66,7	0	0	0
2	Sumba Timur	16	12,5	81,3	6,3	0	0
3	Kupang	23	4,3	91,3	4,3	0	0
4	Timor Tengah Selatan	25	8,0	88,0	0	0	4,0
5	Timor Tengah Utara	15	66,7	33,3	0	0	0
6	Belu	23	4,3	82,6	8,7	0	4,3
7	Alor	20	30,0	65,0	0	5,0	0
8	Lembata	9	22,2	77,8	0	0	0
9	Flores Timur	18	16,7	83,3	0	0	0
10	Sikka	19	47,4	52,6	0	0	0
11	Ende	22	9,1	81,8	9,1	0	0
12	Ngada	10	20,0	80,0	0	0	0
13	Manggarai	15	13,3	86,7	0	0	0
14	Rote Ndao	12	0	58,3	41,7	0	0
15	Manggarai Barat	12	8,3	91,7	0	0	0
16	Sumba Tengah	6	33,3	66,7	0	0	0
17	Sumba Barat Daya	8	0	75,0	25,0	0	0
18	Nagekeo	7	71,4	28,6	0	0	0
19	Manggarai Timur	20	25,0	45,0	25,0	5,0	0
20	Sabu Raijua	6	0	33,3	66,7	0	0
21	Kota Kupang	10	10,0	90,0	0	0	0
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>302</b>	<b>19,2</b>	<b>72,2</b>	<b>7,3</b>	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 72,2 persen. Persentasi tertinggi yaitu Kabupaten Manggarai Barat (91,7%), Kabupaten Kupang (91,3%) dan Kota Kupang (90,0%), sementara puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kabupaten Nagekeo (28,6%), Kabupaten Sabu Raijua dan Kabupaten Timor Tengah Utara (masing-masing 33,3%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Nusa Tenggara Timur adalah 73 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Sabu Raijua (66,7%), Kabupaten Rote Ndao (41,7%), Kabupaten Sumba Barat Daya dan Kabupaten Manggarai Timur (25,0%). Sementara puskesmas PONE D di 13 Kabupaten/Kota tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen (0%).

#### 4.11.7. OBAT PONE D

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat PONE D yang dikumpulkan sebanyak 17 jenis.

Tabel 4.11.7.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat PONE D  
di Provinsi Nusa Tenggara Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONE D	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat PONE D				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Sumba Barat	3	0	33,3	33,3	33,3	0
2	Sumba Timur	5	0	20,0	20,0	60,0	0
3	Kupang	5	0	0	20,0	20,0	60,0
4	Timor Tengah Selatan	4	0	0	25,0	50,0	25,0
5	Timor Tengah Utara	3	33,3	0	33,3	33,3	0
6	Belu	3	0	33,3	0	66,7	0
7	Alor	0	0	0	0	0	0
8	Lembata	4	0	0	50,0	25,0	25,0
9	Flores Timur	2	0	0	50,0	50,0	0
10	Sikka	0	0	0	0	0	0
11	Ende	6	0	0	16,7	83,3	0
12	Ngada	2	0	0	0	50,0	50,0
13	Manggarai	0	0	0	0	0	0
14	Rote Ndao	4	0	0	0	100,0	0
15	Manggarai Barat	4	0	0	75,0	25,0	0
16	Sumba Tengah	3	0	0	33,3	66,7	0
17	Sumba Barat Daya	1	0	0	100,0	0	0
18	Nagekeo	5	0	20,0	0	40,0	40,0
19	Manggarai Timur	2	100	0	0	0	0
20	Sabu Raijua	0	0	0	0	0	0
21	Kota Kupang	3	0	0	0	66,7	33,3
<b>NUSA TENGGARA TIMUR</b>		<b>59</b>	<b>5,1</b>	<b>6,8</b>	<b>23,7</b>	<b>49,2</b>	<b>15,3</b>

Tabel 4.11.7.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis obat PONE D. Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONE D hanya 5,1 persen. Hanya Puskesmas PONE D di Kabupaten Manggarai Timur dan Kabupaten Timor Tengah Utara yang memiliki ketersediaan 80-100 persen Jenis obat PONE D (masing-masing 100% dan 33,3%). Sementara 9 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONE D (0%).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONE D hanya 6,8 persen. Hanya Puskesmas PONE D di Kabupaten Sumba Barat dan Kabupaten Belu (33,3%), Kabupaten Sumba Timur dan Kabupaten Nagekeo (20,0%), yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONE D. Sementara 17 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONE D (0%).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONE D hanya 23,7 persen. Persentase tertinggi yaitu Puskesmas PONE D di Kabupaten Sumba barat daya (100%), Kabupaten Manggarai Barat (75,0%), Kabupaten Lembata dan Flores Timur (masing-masing 50,0%) yang memiliki ketersediaan 60-79 persen jenis obat PONE D. Sementara 10 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONE D (0%).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat Poned adalah 49,2 persen. Tertinggi di Kabupaten Rote Ndao (100%) dan Kabupaten Ende (83,3%). Sementara 6 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas Poned lainnya tidak mempunyai 20-39 persen Jenis obat Poned (0%).

Di Provinsi Nusa Tenggara Timur, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20 persen Jenis obat Poned (0-19%) adalah 15,3 persen. Yang tertinggi di Kabupaten Kupang (60,0%), Kabupaten Ngada (50,0%), dan Kabupaten Nagekeo (40,0%). Sedangkan 15 Kabupaten/ Kota lainnya sudah memiliki persediaan jenis obat Poned lebih dari 20%.

## 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 Nusa Tenggara Timur, dari 302 Puskesmas, sebanyak 4,6% Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 65% tidak memiliki dokter gigi, dan 0,3% tidak memiliki tenaga bidan. 26,5% Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur tidak memiliki tenaga gizi, 5,6% tidak memiliki sanitarian, dan 61,6% tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 33,4% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 2,6% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 33,1% Puskesmas dan 37,7% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 5,6% Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 15,3% Puskesmas PONED memiliki kelengkapan obat PONED kurang dari 20%. Hanya 5,1% Puskesmas PONED yang memiliki kelengkapan obat PONED  $\geq 80\%$  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 94,6% Puskesmas telah memiliki

Dokumen Perencanaan Tahunan dan 96,4% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 66,2% 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 29,5% Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 13,6% 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 PONED, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 21,8% Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Timur yang merupakan Puskesmas PONED, dimana 2,3% diantaranya adalah Puskesmas PONED Non Perawatan.

Dalam manajemen pelaksanaan Rifaskes Puskesmas 2011, telah pula dilakukan validasi proses dan substansi Rifaskes Puskesmas 2011 (bersama-sama dengan RSU Pemerintah 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 Nusa Tenggara Timur. 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 NUSA TENGGARA TIMUR**

## **LAMPIRAN**

# **KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011**