

## 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 Jambi, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

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

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



## RINGKASAN EKSEKUTIF

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

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

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

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

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

# Laporan Povinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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

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

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

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

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

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

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

- Lebih dari 70 persen dari Puskesmas di Provinsi Jambi yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (171 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan sekitar 60 persen Puskesmas merupakan Puskesmas perawatan. Hanya 21,6 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Jambi memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 59,1 persen dan tenaga promkes hanya 28,7 persen. Untuk tenaga sanitarian 80,1 persen dan gizi sebesar 57,3 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 91,8 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 79,4 persen. Sebanyak 82,4 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 65,3 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 80 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 68,8 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 70 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans/perahu bermotor. Sementara hanya 51,8 persen Puskesmas memiliki pusling, 1,2 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 43,5 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 84,8 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 92,4 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 91,0 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 92,4 persen dan hanya 17,5 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 3,5 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 32,2 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 41,5 persen Puskesmas menggunakan ICD X.
- Di dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan Kepmenkes No. 128/2004 Puskesmas diwajibkan melaksanakan Upaya Kesehatan Wajib yang terdiri dari Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA/KB, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan Pengobatan. Untuk kesesuaian penanggungjawab program sebanyak 15,8 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program Promosi Kesehatan, 78,4 persen penanggungjawab program Kesehatan Lingkungan, 98,8 persen penanggungjawab KIA/KB, 50,3 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 83,0 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 80,7 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (94,2%) dan disusul oleh kegiatan

Forum Pembinaan Desa Siaga (80,7%), Pembinaan Poskesdes (79,5%), dan UKBM (77,8%).

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan prosentase tertinggi yang dilakukan puskesmas (90,6%) kemudian disusul oleh Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (90,6%) dan Pemeriksaan Sanitasi Tempat TPM (88,3%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,5%) dan diikuti oleh Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas (84,9%) dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi (81,9%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (94,7%) dan disusul oleh Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (87,7%) dan Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (83,0%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi (98,2%), kemudian disusul dan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi (83,0%) dan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (77,2%).
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita, pemberian kapsul vitamin A pada Balita dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (masing-masing 98,8%) kemudian disusul pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (97,1%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah Diare (100%), diikuti oleh Program ISPA/Pneumonia (98,8%) dan TB Paru (98,2%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (44,4%), seminggu sekali (22,8%), dan dua hari/minggu (12,9%).
- Pada Puskesmas PONED, 86,5 persen melakukan pelayanan PONED 24 jam.
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (96,5%), diikuti Posyandu Lansia (67,3%), dan Dana Sehat (39,2%).
- Sekitar 30,4 persen Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60 persen jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 38,6 persen Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80 persen. Pada Puskesmas PONED sebanyak 37,8 persen Puskesmas PONED memiliki alat kesehatan 80-100 persen.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 59,6 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80 persen. Sementara untuk pelayanan obat PONED 37,8 persen Puskesmas PONED memiliki ketersediaan pelayanan obat PONED kurang dari 40 persen. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 46,2 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40 persen.

Dari hasil-hasil diatas dapat disimpulkan bahwa: 1. Rifaskes Puskesmas 2011 khususnya di Provinsi Jambi telah menghasilkan gambaran input dan proses upaya kesehatan Puskesmas yang sangat kaya, rinci dan cukup valid untuk membuat potret fasilitas kesehatan di Puskesmas mulai dari tingkat Provinsi, kabupaten/kota maupun individual Puskesmas; 2. Baik input, dan proses upaya kesehatan di Puskesmas antara lain fasilitas, SDM, alat kesehatan, organisasi dan manajemen, pelayanan kesehatan yang berjalan, fungsi serta Indikator Mutu Esensial Puskesmas tahun 2010 diketemukan masih banyak berada dibawah standar yang telah ditentukan dalam buku Pedoman Puskesmas dan kebijakan Kementerian Kesehatan lainnya; 3. Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai pusat pembangunan berwawasan kesehatan masih jauh dari harapan; 4. Dari sudut program wajib upaya kesehatan Puskesmas, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONED, 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 Jambi; 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 PONED pada seluruh Puskesmas perawatan harus segera dilaksanakan guna pencapaian RPJMN dan MDG; dan 5. Kesenjangan geografi, kota/desa dan regional dari input dan proses upaya kesehatan Puskesmas harus segera dipikirkan pemecahannya dengan meningkatkan integritas dan kejelasan peran Kementerian Kesehatan, Pemda Provinsi dan Pemda Kabupaten/Kota.

## DAFTAR SINGKATAN

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

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

# Laporan Povinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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

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

# Laporan Povinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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

## DAFTAR ISI

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

### **BAB I PENDAHULUAN**

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

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

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

### **BAB III METODE PENELITIAN**

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

3.6.2. Tahap Pelaksanaan .....	15
3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan .....	16
3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen .....	16
3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen .....	16
3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi .....	17
3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat .....	17
3.6.2.6. Workshop Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota .....	18
3.6.2.7. Workshop Enumerator .....	18
3.6.2.8. Pengumpulan Data .....	19
3.6.2.9. Validasi Studi .....	19
3.6.2.10. Pengolahan Data .....	19
3.6.2.11. Analisa Data .....	19

## **BAB IV HASIL**

4.1. JUMLAH PUSKESMAS .....	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS .....	23
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA .....	23
4.4. SARANA DAN PRASARANA .....	26
4.5. ALAT TRANSPORTASI .....	27
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS .....	28
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	28
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas.....	31
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM .....	32
4.8. PELAYANAN KESEHATAN .....	34
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	34
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	34
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	35
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan.....	37
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan....	38
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	40
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	40
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	43
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan .....	45
Lingkungan	
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	46
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	46
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	48
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu .....	49
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	52
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	53
4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	53
4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	56

4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak .....	58
4.8.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi ..... Dan Anak	61
4.8.5. Program Keluarga Berencana .....	62
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana .....	62
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	63
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana .....	65
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga..... Berencana	67
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	68
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	68
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	70
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	72
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi..... Masyarakat	75
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	77
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	77
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular .....	80
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular .....	83
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian .....	86
Penyakit Menular	
4.8.8. Program Imunisasi .....	88
4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas .....	88
4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi .....	89
4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi .....	90
4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi .....	92
4.9. PELAYANAN PONED .....	92
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT .....	94
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT .....	102
4.11.1. Poliklinik Umum .....	102
4.11.2. Poliklinik KIA .....	104
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	105
4.11.4. Alat-alat Imunisasi .....	106
4.11.5. Obat Umum .....	106
4.11.6. Obat PONED .....	107
4.11.7. Obat/Alat KB.....	109
<b>BAB V. KESIMPULAN .....</b>	<b>111</b>
<b>BAB VI. SARAN-SARAN .....</b>	<b>113</b>

# Laporan Povinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

DAFTAR PUSTAKA .....	113
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI JAMBI .....	115
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011.....	118

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

# Laporan Povinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.6.2.1	Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	31
<b><u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u></b>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	32
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	33
<b><u>PELAYANAN KESEHATAN</u></b>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	35
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	45
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	49
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jambi,	50

## Laporan Povinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
	Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	54
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	54
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	68
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di	72

## Laporan Povinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
	Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	73
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	86

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	93
<b><u>PELAYANAN PONED</u></b>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	94
<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 Jambi, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	96
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	101

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	102

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

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	105
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan PONED di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	104
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	107
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011	109

## DAFTAR GAMBAR

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

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

#### **Fungsi puskesmas :**

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

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

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

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

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

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

## 1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

## 1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

## 1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

## 1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

## 1.6. RUANG LINGKUP

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



## **BAB II**

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

#### **2.1. BATASAN**

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

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

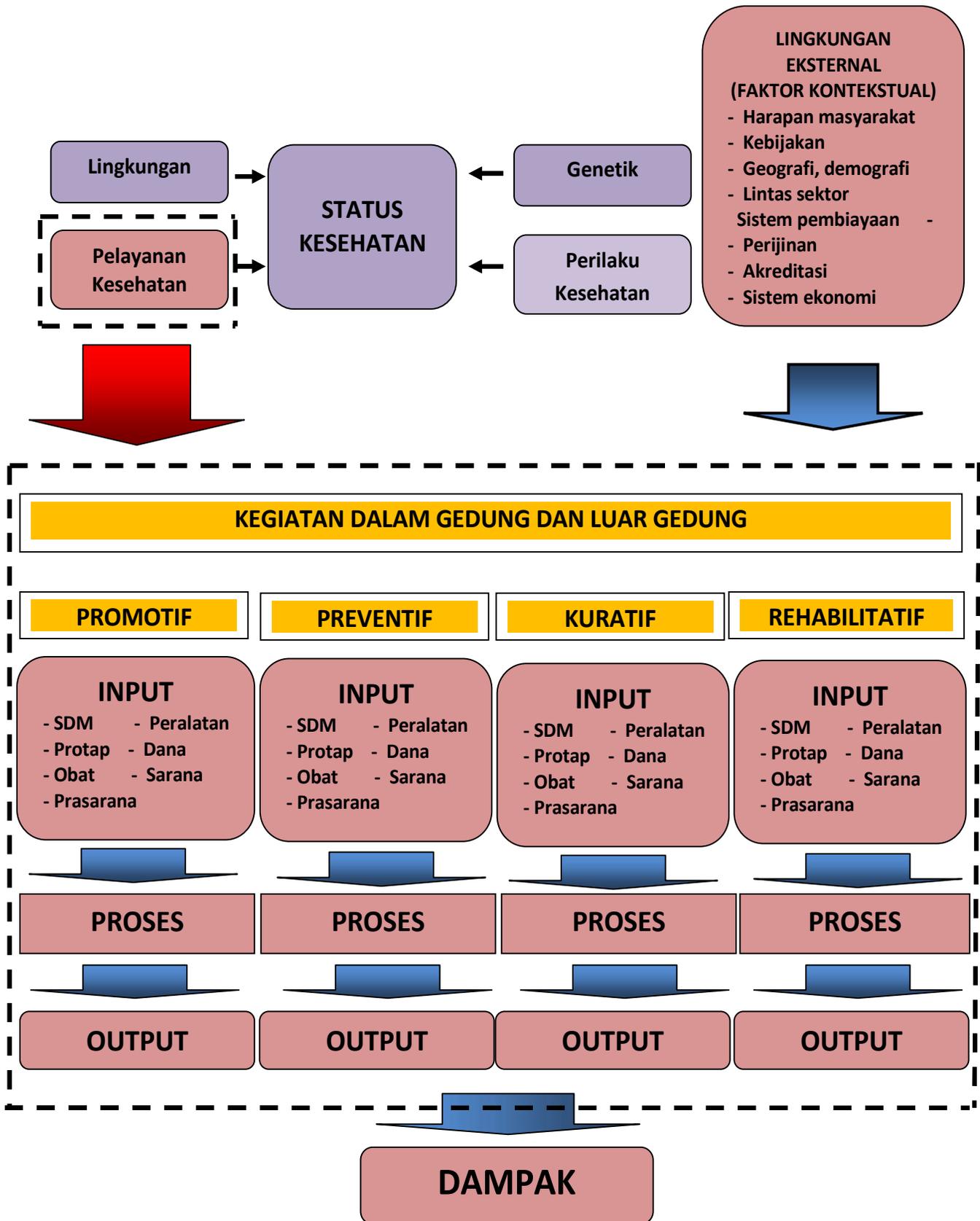
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

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

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

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

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : Blum, Donabedian, dan Jakab

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

### 2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

#### 2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

- A. Organisasi, meliputi:
  - 1. Struktur
  - 2. Fungsi
  - 3. Jejaring
  - 4. Luas wilayah
  - 5. Puskesmas Pembantu dan Bidan Desa
  
- B. Peraturan/kebijakan, meliputi:
  - 1. SPO/Protap pelayanan
  - 2. Surat Edaran, Pedoman, Surat Keputusan
  
- C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:
  - 1. Sumber Daya Manusia: jumlah, kualifikasi, status kepegawaian, pendidikan, pelatihan
  - 2. Fasilitas bangunan: kondisi bangunan, jenis ruang pelayanan, jenis ruang non pelayanan, sarana air, toilet, listrik, jaringan telepon, internet
  - 3. Alat transportasi: kendaraan roda empat, roda dua, perahu bermotor, dan lain-lain. Penilaian mengenai alat transportasi ini termasuk jumlah dan kondisi dari alat transportasi tersebut.
  - 4. Alat kesehatan: jenis, jumlah, dan kondisi
  - 5. Obat-obatan: jenis dan jumlah
  - 6. Buku Pedoman, Petunjuk Pelaksanaan, Petunjuk Teknis, Standar Prosedur Operasional untuk Upaya Kesehatan Wajib dan Upaya Kesehatan Pengembangan
  - 7. Dana operasional Puskesmas: Alokasi dan Realisasi

#### 2.3.2. INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

- A. Perencanaan (P1), meliputi keberadaan dokumen perencanaan:
  - 1. Bulanan,

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

### 2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

- A. Utilisasi (*outreach*)
1. Dalam gedung, artinya kegiatan-kegiatan upaya kesehatan yang dilakukan didalam gedung, misalnya pemeriksaan gigi.
  2. Luar gedung, artinya kegiatan-kegiatan upaya kesehatan di masyarakat, misalnya puskesmas keliling, imunisasi.
- B. Target cakupan pelayanan kesehatan
1. Upaya kesehatan wajib
    - (1) Promosi Kesehatan,
    - (2) Kesehatan lingkungan,
    - (3) KIA,
    - (4) Upaya perbaikan gizi masyarakat,

- (5) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular,
  - (6) Upaya pengobatan.
2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :
- (1) Rawat inap dan 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 Jambi.

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

Pada perencanaan awal, sampel penelitian adalah seluruh puskesmas yang terdaftar di Pusdatin seperti terlihat pada tabel 3.1. Namun sesudah dilaksanakan rapat koordinasi teknis dengan dinas Kesehatan provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disepakati sampel Puskesmas adalah semua Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Sensus). Puskesmas yang akan didatangi hanya Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum bulan Februari 2010, sedangkan puskesmas lainnya informasinya diambil di Dinas kesehatan Kabupaten/Kota saja. Hasil pengumpulan data dari 305 puskesmas, 171 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 Jambi**

NO	PROPINSI	JUMLAH PUSKESMAS
1	Kabupaten Kerinci	18
2	Kabupaten Merangin	18
3	Kabupaten Sarolangun	12
4	Kabupaten Batang Hari	16
5	Kabupaten Muaro Jambi	18
6	Kabupaten Tanjung Jabung Timur	17
7	Kabupaten Tjnung Jabung Barat	12
8	Kabupaten Tebo	14
9	Kabupaten Bungo	18
10	Kota Jambi	20
11	Kota Sungai Penuh	6
	<b>JUMLAH</b>	<b>169</b>

Sumber: Pusdatin, 2010

## 3.4. PENGUMPULAN DATA

### 3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

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

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut :

- Blok I : Pengenalan Tempat
- Blok II : Keterangan Pengumpul Data
- Blok III : Karakteristik Puskesmas
- Blok IV : Sumber Daya Manusia
- Blok V : Fasilitas Fisik
- Blok VI : Ketatausahaan (Tu)
- Blok VII : Manajemen
- Blok VIII : Pelayanan Kesehatan
- Blok IX : Pelayanan Rawat Inap
- Blok X : Puskesmas Sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat
  - A. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat
  - B. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
- Blok XI : Puskesmas Sebagai Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan

Blok XII	:	Pustu Dan Bidan Desa
Blok XIII	:	Jaringan Pelayanan Kesehatan Dasar
Blok XIV	:	Rumah Dinas
Blok XV	:	Alat Kesehatan Dalam Gedung
Blok XVI	:	Alat Kesehatan Luar Gedung

### 3.4.2. PENGUMPUL DATA

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

### 3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

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

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

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

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

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

1. Tim pewawancara harus bekerjasama dengan baik selama melaksanakan tugas di lapangan. Ketua Tim (Katim) harus dapat membagi tugas lapangan (dalam proses pengumpulan data) secara seimbang, baik untuk dirinya sendiri dan maupun untuk anggota tim pengumpul data yang lain.

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

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

### 3.5. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

### 3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

#### 3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

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

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

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

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

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

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

### 3.6.1.3. Pertemuan Pakar

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

### 3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

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

### 3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

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

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

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

## 3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

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

### 3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

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

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

### 3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

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

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

### 3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen

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

- a. Rencana teknis pelaksanaan Riset Fasilitas 2011.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011. Melalui kegiatan ini peserta mampu memahami substansi Riset Fasilitas 2011, memahami instrumen Riset Fasilitas 2011, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi.

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

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

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

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

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

### **3.6.2.7. *Workshop* Enumerator**

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

*Workshop* enumerator diikuti oleh seluruh enumerator Riset Fasilitas, enumerator untuk Puskesmas. *Workshop* dilakukan selama 5 hari dengan berbagai materi yang terkait dengan pelaksanaan Riset Fasilitas 2011, meliputi pemahaman mengenai kebijakan umum puskesmas, indikator-indikator penelitian, cara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan,

mekanisme dan alur kerja, pemahaman instrumen yang digunakan, serta pertanggung jawaban keuangan.

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

### **3.6.2.8. Pengumpulan Data**

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

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

### **3.6.2.9. Validasi Studi**

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

### **3.6.2.10. Pengolahan Data**

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

### **3.6.2.11. Analisa Data**

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



## BAB IV HASIL

### 4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Jambi. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 171 Puskesmas yang tersebar di 11 Kabupaten/Kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1.  
Jumlah Puskesmas di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	0	0	18
2	Merangin	18	0	0	18
3	Sarolangun	12	0	0	12
4	Batanghari	16	0	0	16
5	Muaro Jambi	18	0	0	18
6	Tanjung Jabung Timur	17	0	0	17
7	Tanjung Jabung Barat	16	0	0	16
8	Tebo	13	2	0	15
9	Bungo	18	0	0	18
10	Kota Jambi	20	0	0	20
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	1	0	6
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>3</b>	<b>0</b>	<b>174</b>

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 171 puskesmas yang dikunjungi, 3 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, tidak ada Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010 (ada di daftar sampel ataupun tidak), yaitu sejumlah 171 Puskesmas.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Kerinci	18	0	0,0	18	100
2	Merangin	18	3	16,7	15	83,3
3	Sarolangun	12	3	25,0	9	75,0
4	Batanghari	16	1	6,3	15	93,8
5	Muaro Jambi	18	5	27,8	13	72,2
6	Tanjung Jabung Timur	17	0	0,0	17	100
7	Tanjung Jabung Barat	16	2	12,5	14	87,5
8	Tebo	13	2	15,4	11	84,6
9	Bungo	18	1	5,6	17	94,4
10	Kota Jambi	20	20	100	0	0,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	5	100	0	0,0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>42</b>	<b>24,6</b>	<b>129</b>	<b>75,4</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 11 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 171 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 66 Puskesmas Perawatan (38,6%) dan 105 Puskesmas Non Perawatan (61,4%) di Provinsi Jambi. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Sarolangun (100%), selanjutnya Kabupaten Tebo (69,2%) dan Kabupaten Batanghari (50%). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), diikuti oleh Kota Jambi (15%) dan Kabupaten Bungo (27,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Kerinci	18	4	22,2	14	77,8
2	Merangin	18	8	44,4	10	55,6
3	Sarolangun	12	12	100	0	0
4	Batanghari	16	8	50	8	50
5	Muaro Jambi	18	6	33,3	12	66,7
6	Tanjung Jabung Timur	17	6	35,3	11	64,7
7	Tanjung Jabung Barat	16	5	31,3	11	68,8
8	Tebo	13	9	69,2	4	30,8
9	Bungo	18	5	27,8	13	72,2
10	Kota Jambi	20	3	15,0	17	85,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	0	5	100
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>66</b>	<b>38,6</b>	<b>105</b>	<b>61,4</b>

## 4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONED	% Non PONED	% PONED	% Non PONED
1	Kerinci	18	22,2	0	0	77,8
2	Merangin	18	11,1	33,3	5,6	50
3	Sarolangun	12	33,3	66,7	0	0
4	Batanghari	16	50	0	0	50
5	Muaro Jambi	18	22,2	11,1	0	66,7
6	Tanjung Jabung Timur	17	5,9	29,4	0	64,7
7	Tanjung Jabung Barat	16	18,8	12,5	0	68,8
8	Tebo	13	53,8	15,4	0	30,8
9	Bungo	18	11,1	16,7	0	72,2
10	Kota Jambi	20	10	5,0	5,0	80
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	0	0	100
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>21,6</b>	<b>17,0</b>	<b>1,2</b>	<b>60,2</b>

Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pada umumnya, Puskesmas dimaksud mempunyai fasilitas rawat inap. Dari Rifaskes 2011, terdata bahwa fasilitas PONED dimiliki oleh 21,6 persen Puskesmas Perawatan dan 1,2 persen Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Jambi. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Tebo (53,8%), Kabupaten Batanghari (50%), dan Kabupaten Sarolangun (33,3%). Sementara ada 2 Kabupaten/Kota yang memiliki fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan dibawah 10 persen yaitu Kota Sungai Tengah/Penuh (0%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (5,9%).

## 4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

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

# Laporan Provinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi. Analisis dilakukan pada 171 Puskesmas yang dikunjungi di 11 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 Jambi, 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	Kerinci	18	94,4	1,78	44,4	0,4	100	13,2	100	9,3
2	Merangin	18	100	1,72	61,1	0,7	94,4	11,8	100	14,2
3	Sarolangun	12	100	1,92	50,0	0,5	100	18,1	100	7,7
4	Batanghari	16	100	1,88	68,8	0,7	100	16,5	100	5,9
5	Muaro Jambi	18	100	3,17	72,2	0,8	100	17,6	100	23,1
6	Tanjung Jabung Timur	17	94,1	1,24	47,1	0,5	100	10,7	100	11,4
7	Tanjung Jabung Barat	16	100	2,06	43,8	0,6	93,8	11,0	100	10,6
8	Tebo	13	100	1,77	76,9	0,8	92,3	12,7	100	10,4
9	Bungo	18	88,9	1,17	27,8	0,3	100	13,1	100	12,8
10	Kota Jambi	20	100	2,60	95,0	1,2	100	7,1	100	12,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	2,40	60,0	0,6	100	12,2	100	8,6
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>97,7</b>	<b>1,96</b>	<b>59,1</b>	<b>0,7</b>	<b>98,2</b>	<b>12,9</b>	<b>100</b>	<b>11,9</b>

Tabel 4.3.1.b.  
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga  
di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	94,4	2,4	50	0,6	0	0
2	Merangin	18	50	1,0	38,9	0,6	22,2	0,3
3	Sarolangun	12	91,7	2,2	83,3	1,3	75,0	0,9
4	Batanghari	16	56,3	1,0	50	0,6	6,3	0,1
5	Muaro Jambi	18	88,9	2,2	38,9	0,4	0	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	82,4	1,3	41,2	0,6	58,8	0,7
7	Tanjung Jabung Barat	16	87,5	1,6	43,8	0,6	25,0	0,3
8	Tebo	13	84,6	1,2	92,3	1,0	84,6	1,2
9	Bungo	18	61,1	1,2	33,3	0,4	16,7	0,2
10	Kota Jambi	20	100	2,5	100	1,2	25,0	0,3
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	3,2	100	1,4	40	0,4
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>80,1</b>	<b>1,70</b>	<b>57,3</b>	<b>0,7</b>	<b>28,7</b>	<b>0,4</b>

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

Untuk keberadaan Dokter (Tabel 4.3.1.a.) hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Jambi sudah memiliki tenaga dokter (97,7%) dengan jumlah rata-rata 1,96 per Puskesmas. Ada 8 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki tenaga Dokter (100%).

Sementara Provinsi terendah adalah Kabupaten Bungo (88,9%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,17 per Puskesmas, Tanjung Jabung Timur (94,1%), dan Kerinci (94,4%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,24 dan 1,78 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 59,1% Puskesmas di Provinsi Jambi yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 0,7 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak di Kota yaitu Kota Jambi (95%) dengan rata-rata 1,2 per Puskesmas, kemudian Kabupaten Tebo (76,9%) dan Kabupaten Muaro Jambi (72,2%) dengan rata-rata 0,8 per Puskesmas. Sedangkan yang terendah di Kabupaten Bungo (27,8%) dengan rata-rata 0,3 per Puskesmas, kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (43,8%) dengan rata-rata hanya 0,6 per Puskesmas dan Kabupaten Kerinci (44,4%) dengan rata-rata 0,4 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa hampir 100 persen (98,2%) Puskesmas di Provinsi Jambi telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 12,9 per Puskesmas. Delapan Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Perawat di seluruh Puskesmas, sementara terdapat 3 Kabupaten yang belum semua Puskesmasnya memiliki tenaga Perawat yaitu Kabupaten Tebo (92,3%), Kabupaten Tanjung Jabung Barat (93,8%) dan Kabupaten Merangin (94,4%), dengan jumlah rata-rata 12,7, 11 dan 11,8 tenaga Perawat per Puskesmas.

Keberadaan Bidan di Provinsi Jambi sudah 100 persen dengan jumlah rata-rata 11,9 Bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 11 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan. 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 Jambi hanya ada di 80,1 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,7 Sanitarian per Puskesmas. Di Kota Sungai Tengah (Penuh) dan Jambi sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian dengan rata-rata 3,2 dan 2,5 Sanitarian per Puskesmas. Sementara Kabupaten Merangin hanya 50 persen dengan jumlah rata-rata 1 Sanitarian per Puskesmas, di Kabupaten Bungo 61,1 persen dengan jumlah rata-rata 1,2 per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Batanghari 56,3 persen dengan jumlah rata-rata 1 per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Jambi sebanyak 57,3 persen dengan jumlah rata-rata 0,7 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kota Jambi dan Sungai Tengah/Penuh sudah memiliki Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata 1,2 dan 1,4 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Bungo hanya 33,3 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 0,4 per Puskesmas. Kabupaten Muaro Jambi 38,9 persen dengan rata-rata 0,4 per Puskesmas dan di Kabupaten Merangin 38,9 persen dengan jumlah rata-rata 0,6 Tenaga Gizi per Puskesmas.

Tenaga Penyuluh Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga penyuluh kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Jambi hanya 28,7 persen

Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,4 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Tertinggi di Kabupaten Tebo 84,6 persen dengan jumlah rata-rata 1,2 per Puskesmas, kemudian Kabupaten Sarolangun 75 persen dengan jumlah rata-rata 0,9 per Puskesmas dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur 58,8 persen dengan jumlah rata-rata 0,7 persen per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Kerinci dan Muaro Jambi seluruh Puskesmasnya tidak 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 menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan  
Puskesmas di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Kerinci	18	100	100
2	Merangin	18	94,4	94,4
3	Sarolangun	12	66,7	100
4	Batanghari	16	62,5	93,8
5	Muaro Jambi	18	88,9	94,4
6	Tanjung Jabung Timur	17	64,7	70,6
7	Tanjung Jabung Barat	16	43,8	68,8
8	Tebo	13	100	100
9	Bungo	18	88,2	100
10	Kota Jambi	20	75,0	95,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	100
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>79,4</b>	<b>91,8</b>

Persentase Puskesmas di Provinsi Jambi yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 79,4 persen. Terbesar di Kota Sungai Tengah/Penuh, Kabupaten Tebo dan Kabupaten Kerinci (100%). Sedangkan terendah di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (43,8%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%) dan Kabupaten Sarolangun (66,7%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Jambi sudah 91,8 persen. Seluruh Puskesmas di 5 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Tanjung Jabung Barat hanya 68,8 persen, di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (70,6%), dan di Kabupaten Batanghari 93,8 persen.

Tabel 4.4.2.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Kerinci	18	88,9	94,4
2	Merangin	18	77,8	50
3	Sarolangun	12	91,7	83,3
4	Batanghari	16	93,8	56,3
5	Muaro Jambi	18	100	33,3
6	Tanjung Jabung Timur	17	58,8	52,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	31,3	43,8
8	Tebo	13	84,6	92,3
9	Bungo	18	88,2	58,8
10	Kota Jambi	20	100	85,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	100
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>82,4</b>	<b>65,3</b>

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Jambi 82,4 persen. Seluruh Puskesmas di 3 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (31,3%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (58,8%) dan Kabupaten Merangin (77,8%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Jambi Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 65,3 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Sungai Tengah/Penuh memiliki ketersediaan air bersih (100%), kemudian di Kabupaten Kerinci sudah 94,4 persen Puskesmas memiliki ketersediaan air bersih. Ketersediaan air bersih terendah di Kabupaten Muaro Jambi (33,3%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (43,8%) dan Kabupaten Merangin (50%).

## 4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, dari 171 puskesmas menunjukkan hanya 80 persen Puskesmas di Jambi memiliki kendaraan bermotor roda dua. Tertinggi di Kabupaten Muaro Jambi yang seluruh Puskesmasnya memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%), kemudian Kota Jambi (95%), dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (94,1%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kota Sungai Tengah/Penuh (20%), Kabupaten Batanghari (50%), dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (62,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling / Ambulans / Perahu Bermotor
1	Kerinci	18	88,9	77,8	0	72,2	88,9	88,9
2	Merangin	18	83,3	55,6	0	38,9	77,8	77,8
3	Sarolangun	12	75,0	0	0	0	50	50
4	Batanghari	16	50	62,5	0	43,8	62,5	62,5
5	Muaro Jambi	18	100	33,3	0	33,3	50	50
6	Tanjung Jabung Timur	17	94,1	29,4	0	29,4	41,2	41,2
7	Tanjung Jabung Barat	16	62,5	31,3	12,5	31,3	31,3	43,8
8	Tebo	13	84,6	53,8	0	46,2	84,6	84,6
9	Bungo	18	76,5	76,5	0	70,6	94,1	94,1
10	Kota Jambi	20	95,0	65,0	0	60	90	90
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	20	100	0	20	100	100
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>80</b>	<b>51,8</b>	<b>1,2</b>	<b>43,5</b>	<b>68,8</b>	<b>70</b>

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

Di Provinsi Jambi, 51,8 persen puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Sungai penuh/Tengah (100%), Kabupaten Kerinci (77,8%) dan Kabupaten Bungo (76,5%). Sementara 3 Kota terendah adalah Kabupaten Sarolangun (0%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (29,4%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (31,3%). Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, secara nasional ada sebanyak 1,2 persen, yang Puskesmasnya memiliki perahu bermotor hanya Kabupaten Tanjung Jabung Barat (12,5%).

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 sebesar 43,5persen. 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 Jambi persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara nasional sebesar 68,8 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Jambi sebanyak 70 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 171 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Jambi sebanyak 84,8% (171 puskesmas). Ada 6 Kabupaten Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Muaro Jambi (11,1%) dan Kabupaten Batanghari (68,8%).

Tabel 4.6.1.1. juga menggambarkan persentase puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara nasional ada 92,4 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 4 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya, yaitu di Kabupaten Merangin, Sarolangun, Batanghari dan Kota Jambi (100%). Sementara terendah ada di Kabupaten Kerinci (72,2%), Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%) dan Tanjung Jabung Barat (87,5%). Sedangkan yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Jambi hanya 5,8 persen.

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Jambi hanya 17,5 persen Puskesmas. Terbesar di Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%), kemudian Kabupaten Bungo (38,9%) dan Kabupaten Merangin (33,3%). Sementara seluruh Puskesmas di Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat tidak melaksanakan lokakarya Mini Triwulanan (0 %). Persentase Puskesmas di Provinsi Jambi yang menyatakan melaksanakan Lokakaryamini Triwulanan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 9,4 persen.

Tabel 4.6.1.1.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
				Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
				% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Kerinci	18	100,0	72,2	16,7	5,6	11,1
2	Merangin	18	88,9	100,0	0,0	33,3	16,7
3	Sarolangun	12	100,0	100,0	0,0	25,0	8,3
4	Batanghari	16	68,8	100,0	0,0	6,3	6,3
5	Muaro Jambi	18	11,1	94,4	5,6	0,0	0,0
6	Tanjung Jabung Timur	17	100,0	88,2	5,9	11,8	17,6
7	Tanjung Jabung Barat	16	93,8	87,5	12,5	0,0	6,3
8	Tebo	13	100,0	92,3	7,7	30,8	7,7
9	Bungo	18	88,9	94,4	5,6	38,9	11,1
10	Kota Jambi	20	100,0	100,0	0,0	20,0	0,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100,0	80,0	20,0	40,0	40,0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>84,8</b>	<b>92,4</b>	<b>5,8</b>	<b>17,5</b>	<b>9,4</b>

Tabel 4.6.1.2.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	100,0	100,0	100,0
2	Merangin	16	93,8	81,3	87,5
3	Sarolangun	12	100,0	100,0	91,7
4	Batanghari	11	90,9	90,9	90,9
5	Muaro Jambi	2	50,0	50,0	100,0
6	Tanjung Jabung Timur	17	88,2	76,5	64,7
7	Tanjung Jabung Barat	15	100,0	100,0	100,0
8	Tebo	13	92,3	92,3	100,0
9	Bungo	16	68,8	87,5	87,5
10	Kota Jambi	20	100,0	95,0	100,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100,0	100,0	100,0
<b>JAMBI</b>		<b>145</b>	<b>92,4</b>	<b>91,0</b>	<b>91,7</b>

Dari 145 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Jambi terdapat 92,4 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Terbesar di Kabupaten Kerinci, Sarolangun, Tanjung Jabung Barat, Kota Jambi, dan Kota Sungai Tengah/Penuh (100%). Sedangkan terendah ada di Kabupaten Muaro Jambi (50,0%), kemudian Kabupaten Bungo (68,8%) dan Kabupaten Batanghari (90,9%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 145 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Jambi terdapat 91,0 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 4 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kabupaten Muaro jambi (50,0%) kemudian Tanjung Jabung Timur (76,5%) dan Kabupaten Merangin (81,3%).

Dari 145 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Jambi terdapat 91,7% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%), kemudian Kabupaten Merangin dan Bungo (87,5%).

## 4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Jambi hanya 3,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Merangin (11,1%), Kabupaten Tebo (7,7%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (6,3%), sementara di 6 kabupaten/kota belum ada puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Jambi hanya 32,2 persen puskesmas. Terdapat 3 Kabupaten yang seluruh puskesmasnya belum memiliki fasilitas komputer (0%) yaitu Kabupaten Sarolangun, Batanghari dan Muaro Jambi. Sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kabupaten Kerinci (88,9%), Kota Jambi (75%) dan Kabupaten Tebo (30,8%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Jambi hanya 41,5 persen. Persentase tertinggi di Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (80%). Sementara yang terendah di Kabupaten Muaro Jambi (5,6%), kemudian Kerinci (11,1%) dan Tanjung jabung Barat (18,8%).

Tabel 4.6.2.1.  
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas  
di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	5,6	88,9	11,1
2	Merangin	18	11,1	16,7	66,7
3	Sarolangun	12	0	0	25,0
4	Batanghari	16	0	0	25,0
5	Muaro Jambi	18	0	0	5,6
6	Tanjung Jabung Timur	17	0	17,6	64,7
7	Tanjung Jabung Barat	16	6,3	25,0	18,8
8	Tebo	13	7,7	30,8	30,8
9	Bungo	18	0	50	61,1
10	Kota Jambi	20	5,0	75,0	80
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	20	80
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>3,5</b>	<b>32,2</b>	<b>41,5</b>

#### 4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

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

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Kerinci	18	5,6	77,8	100
2	Merangin	18	16,7	50	100
3	Sarolangun	12	8,3	83,3	100
4	Batanghari	16	18,8	56,3	100
5	Muaro Jambi	18	16,7	88,9	100
6	Tanjung Jabung Timur	17	23,5	94,1	100
7	Tanjung Jabung Barat	16	12,5	87,5	100
8	Tebo	13	30,8	69,2	84,6
9	Bungo	18	16,7	72,2	100
10	Kota Jambi	20	5,0	95,0	100
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	40	100	100
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>15,8</b>	<b>78,4</b>	<b>98,8</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 Jambi adalah sebesar 15,8 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Tebo (30,8%), Kabupaten Tanjung Jabung Timur (23,5%), dan Kabupaten Batanghari (18,8%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Jambi (5%), berikutnya adalah Kabupaten Kerinci (5,6%) dan Kabupaten Sarolangun (8,3%).

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 Jambi adalah sebesar 78,4 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan

dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Sungai Tengah/Penuh (100%), kemudian Kota Jambi (95,0%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (94,1%). Persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Merangin (50,0%), berikutnya adalah Kabupaten Batanghari (56,3%) dan Kabupaten Tebo (69,2%).

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 Jambi adalah sebesar 98,7 persen. Terdapat 10 Kabupaten/Kota dengan persentase 100 persen dalam hal penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Sementara hanya Kabupaten Tebo yang Puskesmasnya mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai sebesar 84,6 persen.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Kerinci	18	38,9	72,2	88,9
2	Merangin	18	22,2	83,3	83,3
3	Sarolangun	12	91,7	83,3	58,3
4	Batanghari	16	37,5	93,8	100
5	Muaro Jambi	18	38,9	88,9	100
6	Tanjung Jabung Timur	17	41,2	82,4	82,4
7	Tanjung Jabung Barat	16	25,0	81,3	93,8
8	Tebo	13	76,9	84,6	61,5
9	Bungo	18	27,8	72,2	61,1
10	Kota Jambi	20	100	90	70
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	80	80
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>50,3</b>	<b>83,0</b>	<b>80,7</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 Jambi sebesar 50,3 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%), berikutnya adalah Kabupaten Sarolangun (91,7%). Sementara Persentase terendah adalah Kabupaten Merangin (22,2%), berikutnya adalah Kabupaten Tanjung Jabung Barat (25,0%) dan Kabupaten Bungo (27,8%).

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 Jambi yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 83,0 persen. Persentase tertinggi yaitu Kabupaten Batanghari (93,8%), kemudian Kota Jambi (90,0%), dan Kabupaten

Muaro Jambi (88,9%). Persentase terendah adalah Kabupaten Kerinci dan Bungo (72,2%) kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Jambi, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 80,7 persen. Terdapat 2 Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%) yaitu Kabupaten Batanghari dan Kabupaten Muaro Jambi. Sementara, persentase terendah adalah Kabupaten Sarolangun (58,3%), Kabupaten Bungo (61,1%), dan Kabupaten Tebo (61,5%).

## **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 Jambi, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (94,2%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga (80,7%), Pembinaan Poskesdes (79,5%), Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (77,8%), dan untuk Provinsi Jambi sebesar 58,5 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 94,2 persen. Terdapat 4 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan penyuluhan PHBS (100%) yaitu Kabupaten Sarolangun, Tanjung Jabung Timur dan Tebo. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Batanghari (87,5%), berikutnya adalah Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (88,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 79,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes yaitu Kabupaten Tebo (100%), Kabupaten Sarolangun (91,7%) dan Kabupaten Merangin dan Muaro Jambi (88,9%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kota Jambi (50,0%), berikutnya adalah Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%) dan Kabupaten Batanghari dan Muaro Jambi (75%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 80,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 3 Kabupaten yakni Kabupaten Merangin (100%), kemudian Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Muaro Jambi (94,4%).

Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Batanghari (56,3%), Kota Jambi (65,0%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (68,8%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 77,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Jabung Barat (93,8%), kemudian Kabupaten Sarolangun (91,7%), dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (88,2%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Batanghari (50,0%), kemudian Kabupaten Merangin (61,1%) dan Kabupaten Bungo (72,2%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Kerinci	18	94,4	77,8	94,4	83,3	66,7
2	Merangin	18	88,9	88,9	100	61,1	50
3	Sarolangun	12	100	91,7	83,3	91,7	75,0
4	Batanghari	16	87,5	75,0	56,3	50	37,5
5	Muaro Jambi	18	94,4	88,9	94,4	83,3	77,8
6	Tanjung Jabung Timur	17	100	88,2	76,5	88,2	64,7
7	Tanjung Jabung Barat	16	93,8	75,0	68,8	93,8	50
8	Tebo	13	100	100	76,9	84,6	69,2
9	Bungo	18	88,9	77,8	88,9	72,2	72,2
10	Kota Jambi	20	95,0	50	65,0	75,0	30
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	60	80	80	60
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>94,2</b>	<b>79,5</b>	<b>80,7</b>	<b>77,8</b>	<b>58,5</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 58,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (77,8%), kemudian Kabupaten Sarolangun (75,0%) dan Kabupaten Bungo (72,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kota Jambi (30,0%), kemudian Kabupaten Batanghari (37,5%), dan Kabupaten Merangin dan TanjungJabung Barat (50,0%)

#### 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 Jambi, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (56,0%) dan berikutnya adalah Pelatihan Desa Siaga (70,8%), dan Pelatihan PHBS (63,2%), Pemberdayaan Masyarakat (31,0%). Di provinsi Jambi, sebesar 25,7 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 63,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (100%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (82,4%), dan Kota Jambi (80,0%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kabupaten Muaro Jambi (27,8%), kemudian Kabupaten Bungo (44,4%) dan Kabupaten Sarolangun (50,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PHBS	Desa Siaga	Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Kerinci	18	61,1	83,3	44,4	44,4
2	Merangin	18	61,1	72,2	16,7	5,6
3	Sarolangun	12	50	50	41,7	33,3
4	Batanghari	16	68,8	81,3	31,3	25,0
5	Muaro Jambi	18	27,8	61,1	16,7	11,1
6	Tanjung Jabung Timur	17	82,4	82,4	23,5	23,5
7	Tanjung Jabung Barat	16	68,8	62,5	25,0	18,8
8	Tebo	13	76,9	84,6	61,5	61,5
9	Bungo	18	44,4	66,7	33,3	22,2
10	Kota Jambi	20	80	60	25,0	20
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	80	40	40
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>63,2</b>	<b>70,8</b>	<b>31,0</b>	<b>25,7</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 70,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Tebo (84,6%), kemudian Kabupaten Kerinci (83,3%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (82,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Sarolangun (50,0%), kemudian Kota Jambi (60,0%) dan Kabupaten Muaro Jambi (61,1%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 31,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Tebo (61,5%), kemudian Kabupaten Kerinci (44,4%), dan Kabupaten Sarolangun (41,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Merangin dan Kabupaten Muaro Jambi (16,7%), serta Kabupaten Tanjung Jabung Timur (23,5%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 25,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis

pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Tebo (61,50%), kemudian Kabupaten Kerinci (44,4%), dan Kabupaten Sarolangun (33,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan di Kabupaten Merangin (5,6%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (11,1%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%).

### 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 Jambi pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (71,3%) kemudian berturut turut Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (52,6%), dan Juknis Poskesdes (49,7%). Di Provinsi Jambi persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 42,1 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Kerinci	18	27,8	61,1	22,2	16,7
2	Merangin	18	66,7	77,8	72,2	50
3	Sarolangun	12	50	75,0	41,7	33,3
4	Batanghari	16	37,5	68,8	43,8	25,0
5	Muaro Jambi	18	66,7	88,9	66,7	61,1
6	Tanjung Jabung Timur	17	64,7	70,6	64,7	58,8
7	Tanjung Jabung Barat	16	37,5	81,3	56,3	37,5
8	Tebo	13	76,9	92,3	84,6	76,9
9	Bungo	18	38,9	50	33,3	33,3
10	Kota Jambi	20	40	60	45,0	35,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	40	60	60	40
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>49,7</b>	<b>71,3</b>	<b>52,6</b>	<b>42,1</b>

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 49,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kabupaten Tebo (76,9%) kemudian Kabupaten Merangin dan Kabupaten Muaro Jambi (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kabupaten Kerinci (27,8%), kemudian Kabupaten Batanghari dan Tanjung Jabung Barat (37,5%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 71,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kabupaten Tebo (92,3%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (88,9%) dan Kabupaten Merangin (77,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kabupaten Bungo (50,0%) dan berikutnya adalah Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 52,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Tebo (84,6%) dan berikutnya adalah Kabupaten Merangin (72,2%) dan Kabupaten Muaro Jambi (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Kerinci (22,2%) dan berikutnya adalah Kabupaten Bungo (33,3%) dan Kabupaten Sarolangun (41,7%).

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 42,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Tebo (76,9%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (61,1%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (58,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Kerinci (16,7%) dan berikutnya adalah Kabupaten Sarolangun dan Kabupaten Bungo (33,3%).

#### **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 Jambi bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (70,2%), supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas (69,0%) dan kemudian umpan balik (48,0%). Di Provinsi Jambi persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 38,3 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Tabel 4.8.1.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Kerinci	18	94,4	33,3	72,2	27,8
2	Merangin	18	50	55,6	61,1	38,9
3	Sarolangun	12	75,0	41,7	75,0	41,7
4	Batanghari	16	62,5	31,3	56,3	12,5
5	Muaro Jambi	18	50	55,6	55,6	22,2
6	Tanjung Jabung Timur	17	76,5	64,7	76,5	52,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	37,5	50	37,5	25,0
8	Tebo	13	100	92,3	92,3	92,3
9	Bungo	18	66,7	38,9	77,8	33,3
10	Kota Jambi	20	75,0	25,0	90	25,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	60	100	60
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>69,0</b>	<b>48,0</b>	<b>70,2</b>	<b>36,3</b>

Di Provinsi Jambi, dari 171 Puskesmas sebesar 69 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 Tebo dan Kota Sungai Tengah/Penuh (100%), kemudian Kabupaten Kerinci (94,4%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (76,5%), kemudian Kabupaten Sarolangun dan Kota Jambi (75,0%).

Di Provinsi Jambi, dari 171 Puskesmas sebesar 48,0 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 Tebo (92,3%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%) dan Kabupaten Merangin (55,6%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat Kota Jambi (25,0%), kemudian Kabupaten Batanghari (31,3%) dan Kabupaten Kerinci (33,3%).

Di Provinsi Jambi, dari 171 Puskesmas sebesar 70,2 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 Kota Sungai Tengah/Penuh (100%), kemudian Kabupaten Tebo (92,3%), dan Kota Jambi (90%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (37,5%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (55,6%) dan Kabupaten Batanghari (56,3%).

Di Provinsi Jambi, dari 171 Puskesmas, sebesar 38,3 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Tebo (92,3%), kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh

(60%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (52,9%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Batanghari (12,5%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (22,2%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Kota Jambi (25,0%).

### **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 Jambi, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (90,6%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (90,6%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (88,3%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (82,5%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk (66,1%), Pelayanan Klinik Sanitasi (45,6%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (23,4%). Di Provinsi Jambi sebesar 12,3 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 Jambi persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 82,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Tebo, Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di Kabupaten Merangin (66,7%), berikutnya adalah Kabupaten Sarolangun dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (75,0%).

Di Provinsi Jambi persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 90,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Sarolangun, kemudian Kabupaten Tebo dan Kota Jambi (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Merangin dan Kabupaten Muaro Jambi (77,8%), berikutnya adalah Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%).

Di Provinsi Jambi persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/Minuman (TPM) adalah sebesar 88,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Sarolangun, kemudian Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kabupaten Merangin dan Kabupaten Muaro Jambi (77,8%), berikutnya adalah Kabupaten Batanghari (81,3%).

## Laporan Provinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat PTM	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Kerinci	18	83,3	88,9	88,9	88,9
2	Merangin	18	66,7	77,8	77,8	83,3
3	Sarolangun	12	75,0	100	100	100
4	Batanghari	16	87,5	93,8	81,3	87,5
5	Muaro Jambi	18	72,2	77,8	77,8	88,9
6	Tanjung Jabung Timur	17	82,4	94,1	88,2	88,2
7	Tanjung Jabung Barat	16	75,0	93,8	93,8	87,5
8	Tebo	13	100	100	92,3	100
9	Bungo	18	77,8	88,9	83,3	83,3
10	Kota Jambi	20	100	100	100	100
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	80	100	100
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>82,5</b>	<b>90,6</b>	<b>88,3</b>	<b>90,6</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Kerinci	18	5,6	77,8	72,2	5,6
2	Merangin	18	27,8	38,9	16,7	11,1
3	Sarolangun	12	16,7	66,7	50	8,3
4	Batanghari	16	25,0	43,8	12,5	12,5
5	Muaro Jambi	18	0	33,3	38,9	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	29,4	70,6	23,5	11,8
7	Tanjung Jabung Barat	16	12,5	68,8	37,5	0
8	Tebo	13	53,8	92,3	15,4	7,7
9	Bungo	18	38,9	66,7	61,1	33,3
10	Kota Jambi	20	25,0	100	95,0	20
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	40	80	100	40
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>23,4</b>	<b>66,1</b>	<b>45,6</b>	<b>12,3</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 90,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tebo, Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (83,3%), berikutnya adalah Kabupaten Batanghari dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (87,5%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 23,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Tebo (53,8%), kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%), dan Kabupaten Bungo (38,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan

Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Muaro Jambi (0%), kemudian Kabupaten Kerinci (5,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (12,5%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 66,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten/Kota yakni, Kota Jambi (100%), kemudian Kabupaten Tebo (92,3%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten Muaro Jambi (33,3%), kemudian Kabupaten Merangin (38,9%) dan Kabupaten Sarolangun dan Bungo (66,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 12,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%), kemudian Kabupaten Bungo (33,3%), dan Kota Jambi (20,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan ditemukan di 2 Kabupaten yakni, Kabupaten Muaro Jambi dan Tanjung Jabung Barat (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 Jambi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (43,3%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (23,4%), Pelatihan Pengelolaan Sampah (14,6%), dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (14%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 11,1 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 43,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Bungo (83,3%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (77,8%) dan Kabupaten Sarolangun (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Jambi (10,0%) berikutnya Kabupaten Merangin (11,1%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (11,8%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 23,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%), berikutnya adalah Kabupaten Tebo (46,2%) dan Kabupaten Kerinci (44,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Jambi (5,0%) berikutnya adalah Kabupaten Merangin (5,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (5,9%).

## Laporan Provinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 14,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kabupaten Sarolangun (58,3%) berikutnya adalah Kabupaten Bungo (27,8%) dan Kabupaten Tebo (23,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pengelolaan sampah yaitu di Kabupaten Merangin (0%), kemudian Kota Jambi (5,0%) dan Kabupaten Kerinci (5,6%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 14 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kabupaten Sarolangun (50,0%) diikuti oleh Kabupaten Bungo (33,3%) dan Kabupaten Tebo (23,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pengelolaan sampah di Kabupaten Merangin (0,0%), kemudian Kota Jambi (5,0%) dan Kabupaten Kerinci (5,6%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 11,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Sarolangun (41,7%), berikutnya adalah Kabupaten Tebo (23,1%) dan Kabupaten Bungo (22,2%). Terdapat 2 kabupaten/kota dari 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0%), yaitu Kabupaten Merangin dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (0%).

Tabel 4.8.2.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap
1	Kerinci	18	27,8	44,4	5,6	5,6	5,6
2	Merangin	18	11,1	5,6	0	0	0
3	Sarolangun	12	75,0	41,7	58,3	50	41,7
4	Batanghari	16	37,5	18,8	6,3	6,3	6,3
5	Muaro Jambi	18	77,8	11,1	11,1	11,1	11,1
6	Tanjung Jabung Timur	17	11,8	5,9	11,8	5,9	0
7	Tanjung Jabung Barat	16	62,5	37,5	12,5	12,5	6,3
8	Tebo	13	46,2	46,2	23,1	23,1	23,1
9	Bungo	18	83,3	22,2	27,8	33,3	22,2
10	Kota Jambi	20	10	5,0	5,0	5,0	5,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	60	60	20	20	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>43,3</b>	<b>23,4</b>	<b>14,6</b>	<b>14,0</b>	<b>11,1</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.

## Laporan Provinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi Jambi untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (49,7%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (48%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (32,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 26,3 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 32,2 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Tebo (84,6%) kemudian Kabupaten Merangin (50,0%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (0,0%) kemudian Kabupaten Kerinci (5,6%) dan Kabupaten Bungo (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 49,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Tebo (100%) kemudian Kabupaten Batanghari (62,5%) dan Kabupaten Muaro Jambi (61,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Kerinci (11,1%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (23,5%) dan Kota Jambi (45,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 48 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Tebo (92,3%) berikutnya adalah Kabupaten Batanghari (75,0%) dan Kabupaten Muaro Jambi (61,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Kerinci (11,1%) kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (29,4%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesehatan Lingkungan
1	Kerinci	18	5,6	11,1	11,1	5,6
2	Merangin	18	50,0	50,0	38,9	27,8
3	Sarolangun	12	25,0	50,0	50,0	25,0
4	Batanghari	16	31,3	62,5	75,0	25,0
5	Muaro Jambi	18	38,9	61,1	61,1	38,9
6	Tanjung Jabung Timur	17	0,0	23,5	29,4	0
7	Tanjung Jabung Barat	16	37,5	50,0	56,3	37,5
8	Tebo	13	84,6	100,0	92,3	84,6
9	Bungo	18	22,2	55,6	44,4	16,7
10	Kota Jambi	20	35,0	45,0	45,0	20,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	40,0	60,0	20,0	20,0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>32,2</b>	<b>49,7</b>	<b>48,0</b>	<b>26,3</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 26,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kabupaten Tebo (84,6%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (38,9%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (37,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (0%) kemudian Kabupaten Kerinci (5,6%) dan Kabupaten Bungo (16,7%).

#### 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 Jambi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk pertemuan monev (69,0%), diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (64,3%) dan umpan balik (52,6%). Angka Provinsi Jambi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 33,9 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Tabel 4.8.2.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesling			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan dan Evaluasi Bimbingan lengkap
1	Kerinci	18	100,0	16,7	66,7	11,1
2	Merangin	18	22,2	44,4	44,4	16,7
3	Sarolangun	12	66,7	75,0	83,3	58,3
4	Batanghari	16	37,5	50,0	87,5	12,5
5	Muaro Jambi	18	50,0	66,7	77,8	33,3
6	Tanjung Jabung Timur	17	64,7	47,1	23,5	17,6
7	Tanjung Jabung Barat	16	37,5	50,0	50,0	18,8
8	Tebo	13	100,0	84,6	100,0	84,6
9	Bungo	18	77,8	66,7	83,3	66,7
10	Kota Jambi	20	80,0	35,0	85,0	35,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100,0	80,0	60,0	40,0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>64,3</b>	<b>52,6</b>	<b>69,0</b>	<b>33,9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebesar 64,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Kerinci, Kabupaten Tebo dan Kota Sungai Tengah/Penuh

(100%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Merangin (22,2%) berikutnya adalah Kabupaten Batanghari dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (37,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 52,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Tebo (84,6%) berikutnya adalah Kota Sungai Tengah/Penuh (80%) dan Kabupaten Sarolangun (75,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Kerinci (16,7%) berikutnya adalah Kota Jambi (35,0%) dan Kabupaten Merangin (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 69,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Tebo (100%) kemudian Kabupaten Batanghari (87,5%) dan Kota Jambi (85,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (23,5%) berikutnya adalah Kabupaten Merangin (44,4%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 33,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Tebo (84,6%) berikutnya adalah Kabupaten Bungo (66,7%) dan Kabupaten Sarolangun (58,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kerinci (11,1%) berikutnya adalah Kabupaten Batanghari (12,5%) dan Kabupaten Merangin (16,7%).

### **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 Jambi untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,5%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (84,9%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (81,9%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (32,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 25,1 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 92,6 persen. Terdapat delapan kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Jambi yang seluruh Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (82,4%) kemudian Kabupaten Merangin (88,9%) dan Kabupaten Bungo (94,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 85,4 persen. Terdapat empat kabupaten/kota dari 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100%) yaitu Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Batanghari, Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Kabupaten Tebo. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kota Jambi (35,0%), diikuti Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (82,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 32,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Kota Jambi (50,0%) kemudian Kabupaten Merangin (44,4%) dan Kabupaten Sarolangun (41,7%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Muaro Jambi (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 81,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Sarolangun, diikuti Kabupaten Muaro Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (100%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Bungo (55,6%) berikutnya adalah Kabupaten Tanjung Jabung Barat (62,5%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (76,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 25,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Sarolangun (41,7%) kemudian Kabupaten Merangin (38,9%) dan Kabupaten Batanghari (31,3%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Jambi (15,0%), diikuti Kabupaten Kerinci, Muaro Jambi dan Bungo (16,7%).

Tabel 4.8.3.1.1  
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu  
 di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	100	94,4	16,7	94,4	16,7
2	Merangin	18	88,9	88,9	44,4	77,8	38,9
3	Sarolangun	12	100	100	41,7	100	41,7
4	Batanghari	16	100	100	31,3	87,5	31,3
5	Muaro Jambi	18	100	88,9	16,7	100	16,7
6	Tanjung Jabung Timur	17	82,4	82,4	35,3	76,5	29,4
7	Tanjung Jabung Barat	16	100	100	37,5	62,5	25,0
8	Tebo	13	100	100	30,8	76,9	30,8
9	Bungo	18	94,4	94,4	22,2	55,6	16,7
10	Kota Jambi	20	100	35,0	50	85,0	15,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	40	20	100	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>96,5</b>	<b>85,4</b>	<b>32,2</b>	<b>81,9</b>	<b>25,1</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 Jambi, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan PWS KIA merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (55,0%) kemudian pelatihan APN (49,1%), dan pelatihan PONED (17,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 8,2 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 49,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (80%) berikutnya adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur (76,5%) dan Kabupaten Kerinci (66,7%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (5,6%) berikutnya adalah Kabupaten Merangin (33,3%) dan Kabupaten Batanghari (43,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 17,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Batanghari (50,0%) berikutnya adalah Kabupaten Sarolangun (33,3%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (25,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Kerinci, Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 55,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Kerinci (83,3%) kemudian Kabupaten Batanghari

(81,3%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Merangin (5,6%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (16,7%) dan Kota Jambi (45,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 8,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%) berikutnya adalah Kabupaten Tebo (15,4%) dan Kabupaten Batanghari (12,5%). Terdapat tiga kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Jambi yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0%), yaitu di Kabupaten Muaro Jambi, Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (0%).

Tabel 4.8.3.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	APN	PONED	PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Kerinci	18	66,7	11,1	83,3	11,1
2	Merangin	18	33,3	11,1	5,6	5,6
3	Sarolangun	12	58,3	33,3	75,0	8,3
4	Batanghari	16	43,8	50	81,3	12,5
5	Muaro Jambi	18	5,6	0	16,7	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	76,5	23,5	64,7	11,8
7	Tanjung Jabung Barat	16	50	25,0	68,8	18,8
8	Tebo	13	46,2	23,1	69,2	15,4
9	Bungo	18	55,6	11,1	50	5,6
10	Kota Jambi	20	50	5,0	45,0	0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	80	0	80	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>49,1</b>	<b>17,5</b>	<b>55,0</b>	<b>8,2</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 Jambi yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (92,4%) kemudian berturut turut Pedoman PWS-KIA (78,4%), Buku Pegangan Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (58,5%), Pedoman APN (57,3%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (52,0%), Pedoman Kelas Ibu (44,4%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (33,9%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (31,6%). Angka

provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 17,0 persen.

Tabel 4.8.3.4.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	APN	Buku KIA	P4K	Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Kelas Ibu
1	Kerinci	18	33,3	100	38,9	72,2	16,7
2	Merangin	18	66,7	94,4	66,7	55,6	50
3	Sarolangun	12	58,3	75,0	41,7	33,3	58,3
4	Batanghari	16	25,0	100	56,3	43,8	50
5	Muaro Jambi	18	27,8	77,8	11,1	55,6	44,4
6	Tanjung Jabung Timur	17	82,4	94,1	70,6	82,4	52,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	62,5	93,8	50	43,8	31,3
8	Tebo	13	76,9	100	76,9	84,6	76,9
9	Bungo	18	72,2	88,9	61,1	61,1	38,9
10	Kota Jambi	20	70	95,0	55,0	50	45,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	60	100	40	60	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>57,3</b>	<b>92,4</b>	<b>52,0</b>	<b>58,5</b>	<b>44,4</b>

Tabel 4.8.3.4.1.b.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PWS-KIA	Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Kerinci	18	83,3	22,2	22,2	5,6
2	Merangin	18	66,7	61,1	38,9	33,3
3	Sarolangun	12	75,0	25,0	25,0	16,7
4	Batanghari	16	81,3	43,8	25,0	6,3
5	Muaro Jambi	18	50	16,7	16,7	5,6
6	Tanjung Jabung Timur	17	82,4	11,8	29,4	5,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	75,0	25,0	25,0	18,8
8	Tebo	13	100	61,5	61,5	46,2
9	Bungo	18	83,3	22,2	38,9	16,7
10	Kota Jambi	20	85,0	55,0	35,0	20
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	20	40	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>78,4</b>	<b>33,9</b>	<b>31,6</b>	<b>17,0</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 57,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (82,4%) kemudian Kabupaten Tebo (76,9%) dan Kabupaten Bungo (72,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Batanghari (25,0%), kemudian Kabupaten Merangin (33,3%) dan Kabupaten Muaro Jambi (27,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 92,4 persen. Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi yang seluruh

Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100%), yaitu Kabupaten Kerinci, Kabupaten Batanghari, Kabupaten Tebo, dan Kota Sungai Tengah/Penuh (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Sarolangun (75,0%), Kabupaten Muaro Jambi (77,8%) dan Kabupaten Bungo (88,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 52,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Tebo (76,9) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (70,6%) dan Kabupaten Merangin (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (11,1%) kemudian Kabupaten Kerinci (38,9%), dan Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 58,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Tebo (84,6%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (82,4%) dan Kabupaten Kerinci (72,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Parbumulih dan Kabupaten Sarolangun (33,3%) kemudian Kabupaten Batanghari dan Tanjung Jabung Barat (43,8%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 44,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Tebo (76,9%) berikutnya adalah Kabupaten Sarolangun (58,3%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (52,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Kerinci (16,7%), diikuti Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%), dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (31,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 78,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Tebo dan Kota Sungai Tengah/Penuh (100%), kemudian Kota Jambi (85,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (50,0%) berikutnya adalah Kabupaten Merangin (66,7%) dan Kabupaten Sarolangun dan Tanjung Jabung Barat (75,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 33,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Tebo (61,5%) berikutnya adalah Kabupaten Merangin (61,1%) dan Kota Jambi (55,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (11,8%) berikutnya adalah Kabupaten Muaro Jambi (16,7%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 31,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Tebo (61,5%) berikutnya adalah Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%) dan Kabupaten Merangin (38,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman

Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (16,7%), berikutnya Kabupaten Kerinci (22,2%) dan Kabupaten Sarolangun, Batanghari, Tanjung Jabung Barat (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 17,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Tebo (46,2%) berikutnya adalah Kabupaten Merangin (33,3%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu, yaitu Kabupaten Kerinci dan Muaro Jambi (5,6%), dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (5,9%).

#### 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. Di Provinsi Jambi, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk pertemuan monev dan kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (74,3%), dan umpan balik (62,0%). Persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 43,9 persen (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 Jambi, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Kerinci	18	100	33,3	88,9	27,8
2	Merangin	18	55,6	83,3	55,6	33,3
3	Sarolangun	12	100	100	83,3	83,3
4	Batanghari	16	81,3	68,8	93,8	62,5
5	Muaro Jambi	18	27,8	0	27,8	0,0
6	Tanjung Jabung Timur	17	64,7	94,1	64,7	41,2
7	Tanjung Jabung Barat	16	75,0	62,5	68,8	50,0
8	Tebo	13	92,3	92,3	100	84,6
9	Bungo	18	77,8	77,8	72,2	50,0
10	Kota Jambi	20	80	25,0	90	25,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	80	100	100	80,0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>74,3</b>	<b>62,0</b>	<b>74,3</b>	<b>43,9</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 74,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program

Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kerinci dan Sarolangun (masing-masing 100%) berikutnya adalah Kabupaten Tebo (92,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (27,8%) kemudian Kabupaten Merangin (55,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 62,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Sarolangun dan Kota Sungai Tengah/Penuh (100%) diikuti oleh Kabupaten Tanjung Jabung Timur (94,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (0%) berikutnya adalah Kota Jambi (25,0%) dan Kabupaten Kerinci (33,3%).

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 74,3 persen. Terdapat 2 kabupaten/kota dari kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (100%) yaitu Kabupaten Tebo dan Kota Sungai Tengah/Penuh. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (27,8%), diikuti Kabupaten Merangin (55,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 43,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang menerima secara lengkap seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan terdapat di Kabupaten Tebo (84,6%) kemudian Kabupaten Sarolangun (83,3%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang menerima secara lengkap seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (0%) berikutnya adalah Kota Jambi (25,0%) dan Kabupaten Kerinci (27,8%).

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

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

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (94,7%) dan disusul oleh Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (87,7%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (83,0%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (81,9%),

## Laporan Provinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Manajemen Asfiksia (57,9%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (45,6%), Kelas Ibu Balita (19,9%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (16,4%). Angka provinsi sebesar 5,3% persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Kerinci	18	77,8	100	94,4	16,7	88,9
2	Merangin	18	66,7	88,9	94,4	27,8	61,1
3	Sarolangun	12	75,0	83,3	75,0	41,7	91,7
4	Batanghari	16	0	87,5	87,5	12,5	75,0
5	Muaro Jambi	18	50	50	100	0	88,9
6	Tanjung Jabung Timur	17	47,1	88,2	94,1	35,3	94,1
7	Tanjung Jabung Barat	16	75,0	93,8	100	31,3	81,3
8	Tebo	13	76,9	92,3	92,3	30,8	100
9	Bungo	18	44,4	94,4	100	11,1	72,2
10	Kota Jambi	20	70	95,0	100	10	100
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	60	100	100	0	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>57,9</b>	<b>87,7</b>	<b>94,7</b>	<b>19,9</b>	<b>83,0</b>

Tabel 4.8.4.1.1.b  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	0	27,8	88,9	0
2	Merangin	18	0	16,7	72,2	0
3	Sarolangun	12	16,7	41,7	58,3	8,3
4	Batanghari	16	0	18,8	100	0
5	Muaro Jambi	18	5,6	72,2	100	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	5,9	35,3	76,5	5,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	25,0	50	100	6,3
8	Tebo	13	23,1	69,2	92,3	15,4
9	Bungo	18	16,7	33,3	72,2	11,1
10	Kota Jambi	20	70	95,0	60	10
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	20	80	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>16,4</b>	<b>45,6</b>	<b>81,9</b>	<b>5,3</b>

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 57,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Kerinci (77,8%), kemudian Kabupaten Tebo (76,9%) dan Kabupaten Sarolangun dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (75,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kabupaten Batanghari (0,0%) kemudian Kabupaten Bungo (44,4%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (47,1%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 87,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Tengah/Penuh (100%) berikutnya adalah Kota Jambi (95,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (50,0%), diikuti Kabupaten Sarolangun (83,3%) dan Kabupaten Batanghari (87,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 94,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di 5 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten Kota di Provinsi Jambi, yakni Kabupaten Muaro Jambi, Tanjung Jabung Barat, Bungo, Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Kabupaten Sarolangun (75,0%) berikutnya adalah Kabupaten Batanghari (87,5%) dan Kabupaten Tebo (92,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Sarolangun (41,7%) berikutnya adalah Kabupaten Tanjung Jabung Timur (35,3%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (31,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Muaro Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (0%) berikutnya adalah Kota Jambi (10,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 83,0 persen. Terdapat 4 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Jambi yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (100%), yaitu Kabupaten Tebo dan Kota Jambi. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%) berikutnya adalah Kabupaten (61,1%) dan Kabupaten Bungo (72,2%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 16,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kota Jambi (70,0%) berikutnya adalah Kabupaten Tanjung Jabung Barat (25,0%) dan Kabupaten (23,1%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (0%) terdapat di Kabupaten Kerinci, Kabupaten Merangin, Kabupaten Batanghari dan Kota Sungai Tengah/Penuh.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 45,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kota Jambi (95,0%) berikutnya adalah Kabupaten Muaro Jambi (72,2%) dan Kabupaten Tebo (69,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Merangin (16,7%) berikutnya adalah Kabupaten Batanghari (18,8%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 81,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100%) melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Batanghari, Kabupaten Muaro Jambi, dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Sarolangun (58,3%) berikutnya adalah Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (72,2%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 5,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Tebo (15,4%) berikutnya adalah Kabupaten Bungo (11,1%) dan Kota Jambi (10,0%). Terdapat 5 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap (0%) dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yaitu Kabupaten Kerinci, Kabupaten Merangin, Kabupaten Batanghari, Kabupaten Muaro Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh.

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

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Pelatihan Manajemen Terhadap Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, Pelatihan Manajemen Terhadap Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (59,6%) dan disusul oleh pelatihan Manajemen Asfiksia (44,4%), Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (39,8%), Pelatihan Pelayanan KTA (8,2%), dan Pelatihan Kelas Ibu Balita (5,8%). Dalam lingkup provinsi, sebesar 2,3 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Tabel 4.8.4.2.1

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	SDIDTK	MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Kerinci	18	61,1	0	0	55,6	94,4	0
2	Merangin	18	27,8	5,6	22,2	5,6	38,9	5,6
3	Sarolangun	12	75,0	25,0	0	41,7	50	0
4	Batanghari	16	12,5	0	0	50	62,5	0
5	Muaro Jambi	18	27,8	0	0	38,9	27,8	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	35,3	5,9	5,9	64,7	76,5	0
7	Tanjung Jabung Barat	16	50	0	6,3	31,3	43,8	0
8	Tebo	13	61,5	15,4	7,7	53,8	100	7,7
9	Bungo	18	55,6	11,1	16,7	16,7	66,7	11,1
10	Kota Jambi	20	35,0	5,0	15,0	50	40	0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	0	20	20	80	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>44,4</b>	<b>5,8</b>	<b>8,2</b>	<b>39,8</b>	<b>59,6</b>	<b>2,3</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Asfiksia 44,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Asfiksia adalah Kota Sungai Tengah/Penuh (100%), berikutnya Kabupaten Sarolangun (75%) dan Kabupaten (61,5%). Puskesmas terendah yang melakukan pelatihan Kelas Ibu Balita yaitu Kabupaten Batanghari (12,5%), berikutnya Kabupaten Merangin dan Kabupaten Muaro Jambi (27,8%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 5,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Sarolangun (25,0%) berikutnya adalah Kabupaten Tebo (15,4%) dan Kabupaten Bungo (11,1%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0%) yaitu Kabupaten Kerinci, Kabupaten Batanghari, Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 8,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Merangin (22,2%) kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%) dan Kabupaten Bungo (16,7%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0%) yaitu Kabupaten Kerinci, Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Batanghari dan Kabupaten Muaro Jambi.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 39,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%), kemudian Kabupaten Kerinci (55,6%) dan Kabupaten Tebo (53,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh

Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Merangin (5,6%) kemudian Kabupaten Bungo (16,7%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 59,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Tebo (100%) kemudian Kabupaten Kerinci (94,4%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (27,8%) kemudian Kabupaten Merangin (38,9%) dan Kota Jambi (40,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 2,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Bungo (11,1%) kemudian Kabupaten Tebo (7,7%) dan Kabupaten Merangin (5,6%). Terdapat 8 kabupaten/kota dari 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0%), yaitu di Kabupaten Kerinci, Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Batanghari, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh.

#### **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 Jambi, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (87,1%) kemudian Modul MTBS (81,3%), Pedoman SDIDTK (57,3%), Modul BBLR (48,0%), Pedoman Manajemen Asfiksia (45,0%), Pedoman PKPR (33,3%), Pedoman Kelas Ibu Balita (28,7%) dan Pedoman Pelayanan KTA (24,0%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17,5 persen. (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 45,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Tebo (76,9%) kemudian Kabupaten Sarolangun (75,0%) dan Kabupaten (61,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (16,7%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (23,5%) dan Kabupaten Kerinci (27,8%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 87,1 persen. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di provinsi Jambi yang seluruh Puskesmasnya (100%) memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Kerinci, Kabupaten Batanghari, Kabupaten Tebo, Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (33,3%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (75,0%) dan Kabupaten Merangin (83,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 57,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (100%) kemudian Kabupaten Tebo (84,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (70,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (38,9%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (43,8%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 28,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%) kemudian Kabupaten Tebo (46,2%) dan Kabupaten Sarolangun (41,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Kerinci (5,6%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (11,1%) dan Kabupaten Batanghari (25,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 48,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Sungai Tengah/Penuh (100%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (70,6%) dan Kabupaten Tebo (69,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (11,1%) kemudian Kabupaten Kerinci (33,3%) dan Kabupaten Sarolangun (41,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 81,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (100%) kemudian Kabupaten Batanghari (93,8%) dan Kabupaten Tebo (92,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (56,3%), kemudian Kabupaten Kerinci (66,7%) dan Kabupaten Muaro Jambi (72,2%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 24,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%) kemudian Kabupaten Tebo (46,2%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (37,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Muaro Jambi (5,6%), kemudian Kabupaten Merangin (16,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 33,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%) kemudian Kabupaten Tebo (76,9%) dan Kota Jambi (55,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (11,1%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (11,8%) dan Kabupaten Kerinci (16,7%).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	Buku KIA	SDIDTK	Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Kerinci	18	27,8	100	55,6	5,6	33,3
2	Merangin	18	61,1	83,3	38,9	33,3	44,4
3	Sarolangun	12	75,0	91,7	66,7	41,7	41,7
4	Batanghari	16	31,3	100	62,5	25,0	50
5	Muaro Jambi	18	16,7	33,3	44,4	11,1	11,1
6	Tanjung Jabung Timur	17	23,5	94,1	70,6	35,3	70,6
7	Tanjung Jabung Barat	16	43,8	75,0	43,8	31,3	50
8	Tebo	13	76,9	100	84,6	46,2	69,2
9	Bungo	18	55,6	94,4	38,9	27,8	50
10	Kota Jambi	20	50	100	65,0	30	50
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	60	100	100	60	100
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>45,0</b>	<b>87,1</b>	<b>57,3</b>	<b>28,7</b>	<b>48,0</b>

Tabel 4.8.4.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	KTA	PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Kerinci	18	66,7	5,6	16,7	5,6
2	Merangin	18	83,3	16,7	22,2	11,1
3	Sarolangun	12	75,0	33,3	25,0	25,0
4	Batanghari	16	93,8	18,8	43,8	12,5
5	Muaro Jambi	18	72,2	5,6	11,1	5,6
6	Tanjung Jabung Timur	17	88,2	23,5	11,8	5,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	56,3	37,5	43,8	31,3
8	Tebo	13	92,3	46,2	76,9	38,5
9	Bungo	18	88,9	22,2	22,2	22,2
10	Kota Jambi	20	90	30	55,0	20
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	60	80	40
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>81,3</b>	<b>24,0</b>	<b>33,3</b>	<b>17,5</b>

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak lengkap dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%) kemudian Kabupaten Tebo (38,5%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (31,3%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Kerinci dan Muaro Jambi (5,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (5,9%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (67,8%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas (60,2%) kemudian umpan balik (52,6%). 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 34,5 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 60,2 persen. Terdapat 3 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi yang seluruh Puskesmasnya menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (100%) terdapat di Kabupaten Kerinci, Kabupaten Tebo dan Kota Sungai Tengah/Penuh. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (5,6%) kemudian Kabupaten Batanghari (31,3%) dan Kabupaten Merangin (33,3%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 52,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Tebo (100%) kemudian Kabupaten Sarolangun (91,7%) dan Kabupaten Merangin (83,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (0%) kemudian Kota Jambi (30,0%) dan Kabupaten Batanghari (31,3%).

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 67,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Tebo (100%) kemudian Kabupaten Kerinci (88,9%) dan Kabupaten Sarolangun (83,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (16,7%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (31,3%) dan Kabupaten Bungo (61,1%).

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

34,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Tebo (100%) kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%) dan Kabupaten Sarolangun (75,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (12,5%) dan Kabupaten Merangin (16,7%).

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	100	38,9	88,9	33,3
2	Merangin	18	33,3	83,3	72,2	16,7
3	Sarolangun	12	83,3	91,7	83,3	75,0
4	Batanghari	16	31,3	31,3	68,8	18,8
5	Muaro Jambi	18	5,6	0	16,7	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	47,1	58,8	82,4	29,4
7	Tanjung Jabung Barat	16	37,5	43,8	31,3	12,5
8	Tebo	13	100	100	100	100
9	Bungo	18	83,3	66,7	61,1	50
10	Kota Jambi	20	80	30	80	25,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	80	80	80
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>60,2</b>	<b>52,6</b>	<b>67,8</b>	<b>34,5</b>

## 4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

### 4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Jambi adalah 98,2 persen Konsultasi KB, 83,0 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 77,2 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 69,6 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 83,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (100%), diikuti Kota Jambi (95,0%) dan Kabupaten Batanghari (93,8%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%), Kabupaten Merangin (66,7%), dan Kabupaten Tabung Jabung Barat (68,8%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 77,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi

Kontrasepsi terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (100%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (94,4%) dan Kabupaten Batanghari (93,8%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Merangin (50,0%), Kabupaten Tanjung Jabung Timur (58,8%) dan Kabupaten Bungo (66,7%).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 98,2 persen. Terdapat 8 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Kerinci, Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (94,4%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 69,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kota Sungai Tengah/Penuh (100%) kemudian Kabupaten Batanghari (87,5%) dan Kabupaten Muaro Jambi (83,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Merangin (50,0%), Kabupaten Tanjung Jabung Timur (52,9%) dan Kabupaten Bungo (55,6%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Kerinci	18	88,9	88,9	94,4	77,8
2	Merangin	18	66,7	50	94,4	50
3	Sarolangun	12	91,7	75,0	100	75,0
4	Batanghari	16	93,8	93,8	100	87,5
5	Muaro Jambi	18	88,9	94,4	100	83,3
6	Tanjung Jabung Timur	17	64,7	58,8	100	52,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	68,8	87,5	100	62,5
8	Tebo	13	84,6	76,9	100	69,2
9	Bungo	18	83,3	66,7	94,4	55,6
10	Kota Jambi	20	95,0	75,0	100	75,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	100	100	100
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>83,0</b>	<b>77,2</b>	<b>98,2</b>	<b>69,6</b>

## 4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka provinsi Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (66,7%) merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Program KB (58,5%) dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (31,0%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 28,1 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 58,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kota Jambi (95,0%), kemudian Kabupaten Tebo (76,9%), dan

Kabupaten Batanghari dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (75%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (22,2%) dan Kabupaten Bungo (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 66,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Merangin (94,4%), kemudian Kabupaten Tebo (84,6%), dan Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Merangin (38,9%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (52,9%) dan Kabupaten Muaro Jambi (55,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 31,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Tebo (53,8%), kemudian Kabupaten Sarolangun (41,7%) dan Kabupaten Merangin dan Bungo (38,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (5,6%) dan Kota Jambi (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 28,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Tebo (53,8%), kemudian Kabupaten Sarolangun (41,7%) dan Kabupaten Merangin (38,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (5,6%) dan Kabupaten Kerinci dan Bungo (22,2%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Kerinci	18	50	94,4	33,3	22,2
2	Merangin	18	50	38,9	38,9	38,9
3	Sarolangun	12	58,3	75,0	41,7	41,7
4	Batanghari	16	75,0	68,8	31,3	31,3
5	Muaro Jambi	18	22,2	55,6	5,6	5,6
6	Tanjung Jabung Timur	17	52,9	52,9	23,5	23,5
7	Tanjung Jabung Barat	16	75,0	62,5	31,3	31,3
8	Tebo	13	76,9	84,6	53,8	53,8
9	Bungo	18	44,4	66,7	38,9	22,2
10	Kota Jambi	20	95,0	70	30	30
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	20	80	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>58,5</b>	<b>66,7</b>	<b>31,0</b>	<b>28,1</b>

### 4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana

Pedoman dalam Pelayanan Keluarga Berencana diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Pelayanan Keluarga Berencana, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Panduan Audit Medik Pelayanan KB, Panduan Baku Klinis KB, Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Yankespro) Terpadu, Panduan Kontrasepsi Darurat, dan Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jambi tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (51,5%), kemudian Panduan Audit Medik Pelayanan KB (34,5%), Panduan Baku Klinis KB (33,3%), Pedoman Yankespro Terpadu (29,2%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi (27,5%), Panduan Kontrasepsi Darurat (23,4%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 17,0 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 51,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Jambi (85,0%), kemudian Kabupaten Tebo (84,6%), dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (22,2%), dan Kabupaten Kabupaten Kerinci (33,3%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 34,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Tebo (69,2%), kemudian Kota Jambi (60,0%), dan Kabupaten Batanghari (43,8%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Muaro Jambi (16,7%), kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 33,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Tebo (76,9%), kemudian Kota Jambi (50,0%) dan Kabupaten Sarolangun (41,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Merangin (11,1%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (16,7%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (17,6%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 29,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Tebo (61,5%), kemudian Kota Jambi (45,0%) dan Kabupaten Batanghari (43,8%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Merangin (11,1%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (17,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di  
Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	33,3	16,7	11,1	11,1
2	Merangin	18	61,1	33,3	33,3	22,2
3	Sarolangun	12	58,3	25,0	41,7	33,3
4	Batanghari	16	31,3	43,8	37,5	43,8
5	Muaro Jambi	18	22,2	16,7	16,7	22,2
6	Tanjung Jabung Timur	17	64,7	29,4	17,6	17,6
7	Tanjung Jabung Barat	16	50	25,0	31,3	18,8
8	Tebo	13	84,6	69,2	76,9	61,5
9	Bungo	18	38,9	33,3	33,3	33,3
10	Kota Jambi	20	85,0	60	50	45,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	20	20	20	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>51,5</b>	<b>34,5</b>	<b>33,3</b>	<b>29,2</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Kerinci	18	16,7	11,1	11,1
2	Merangin	18	16,7	27,8	11,1
3	Sarolangun	12	25,0	41,7	25,0
4	Batanghari	16	18,8	37,5	18,8
5	Muaro Jambi	18	16,7	16,7	16,7
6	Tanjung Jabung Timur	17	23,5	11,8	0
7	Tanjung Jabung Barat	16	18,8	18,8	12,5
8	Tebo	13	38,5	61,5	38,5
9	Bungo	18	33,3	33,3	27,8
10	Kota Jambi	20	35,0	30	20
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	20	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>23,4</b>	<b>27,5</b>	<b>17,0</b>

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 23,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Tebo (38,5%), kemudian Kota Jambi (35%) dan Kabupaten Bungo (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), kemudian Kabupaten Kerinci, Kabupaten Merangin dan Kabupaten Muaro Jambi (16,7%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 27,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Tebo (61,5%), kemudian Kabupaten Sarolangun (41,7%), dan Kabupaten Batanghari (37,5%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Kerinci

(11,1%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (11,8%) dan Kabupaten Muaro Jambi (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/panduan seperti tersebut di atas sebesar 17,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/panduan lengkap terdapat di Kabupaten Tebo (38,5%), kemudian Kabupaten Bungo (27,8%), dan Kabupaten Banyu Asin (24,1%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/panduan terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 0%), serta Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Merangin (masing-masing 11,1%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Keluarga Berencana untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Jambi dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (55,0%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (50,3%), dan umpan balik (39,2%). 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 26,3 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 50,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Kerinci (100%) kemudian Kabupaten Tebo (92,3%) dan Kabupaten Sarolangun (83,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (5,6%) kemudian Kabupaten Batanghari (31,3%) dan Kota Jambi (35,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 39,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Tebo (92,3%) kemudian Kabupaten Sarolangun (91,7%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (0%) kemudian Kabupaten Batanghari (12,5%) dan Kota Jambi (15,0%).

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 55,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (100%) kemudian Kota Jambi (90,0%) dan Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Sarolangun (83,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (5,6%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (12,5%) dan Kabupaten Merangin (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 26,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Tebo (76,9%) kemudian Kabupaten Sarolangun (75,0%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (0%) kemudian Kota Jambi (5,0%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (6,3%).

Tabel 4.8.5.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	100	27,8	83,3	27,8
2	Merangin	18	44,4	55,6	16,7	16,7
3	Sarolangun	12	83,3	91,7	83,3	75,0
4	Batanghari	16	31,3	12,5	75,0	12,5
5	Muaro Jambi	18	5,6	0	5,6	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	47,1	58,8	76,5	41,2
7	Tanjung Jabung Barat	16	37,5	31,3	12,5	6,3
8	Tebo	13	92,3	92,3	76,9	76,9
9	Bungo	18	44,4	33,3	27,8	22,2
10	Kota Jambi	20	35,0	15,0	90	5,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	60	60	100	60
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>50,3</b>	<b>39,2</b>	<b>55,0</b>	<b>26,3</b>

## 4.8.6. PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

### 4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 bulan, Pemberian Kapsul Vit-A pada Balita, Pemberian Tablet Besi (90 tablet) pada Ibu Hamil, Pemberian PMT Pemulihan Balita pada Gakin dan Penimbangan Balita. Angka provinsi untuk keseluruhan jenis kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, persentase tertinggi adalah kegiatan pemberian kapsul vitamin A pada Balita, pemberian tablet besi pada ibu hamil, dan penimbangan balita (masing-masing 98,8%), kemudian Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (97,1%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (89,5%) dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (84,2%). Angka provinsi

untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 77,2 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 89,5 persen. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif yakni Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Tebo, Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (75,0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (76,5%) dan Kabupaten Merangin (77,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 97,1 persen. Terdapat 7 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan. Sedangkan Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kota Jambi (90,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 98,8 persen. Terdapat 9 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita, sedangkan 2 Kabupaten yang belum 100 persen melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (masing-masing 94,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 98,8 persen. Terdapat 9 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil, sedangkan 2 Kabupaten yang belum 100 persen melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah di Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (masing-masing 94,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 84,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Sarolangun (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (94,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Merangin (66,7%) kemudian Kota Jambi (70,0%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (70,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 98,8 persen. Terdapat 9 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan 2 Kabupaten yang belum 100 persen adalah Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (masing-masing 94,4%).

Tabel 4.8.6.1.1.a  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	88,9	100	100	100
2	Merangin	18	77,8	94,4	94,4	94,4
3	Sarolangun	12	100	100	100	100
4	Batanghari	16	87,5	100	100	100
5	Muaro Jambi	18	100	94,4	100	100
6	Tanjung Jabung Timur	17	76,5	100	100	100
7	Tanjung Jabung Barat	16	75,0	100	100	100
8	Tebo	13	100	100	100	100
9	Bungo	18	88,9	94,4	94,4	94,4
10	Kota Jambi	20	100	90	100	100
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	100	100	100
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>89,5</b>	<b>97,1</b>	<b>98,8</b>	<b>98,8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 77,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Sarolangun (100%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (94,4%) dan Kabupaten Tebo (92,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Merangin (50%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%) dan Kota Jambi (65,0%).

Tabel 4.8.6.1.1.b  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	100	100	88,9
2	Merangin	18	66,7	94,4	50
3	Sarolangun	12	100	100	100
4	Batanghari	16	75,0	100	68,8
5	Muaro Jambi	18	94,4	100	94,4
6	Tanjung Jabung Timur	17	70,6	100	64,7
7	Tanjung Jabung Barat	16	93,8	100	75,0
8	Tebo	13	92,3	100	92,3
9	Bungo	18	88,9	94,4	83,3
10	Kota Jambi	20	70	100	65,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	80	100	80
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>84,2</b>	<b>98,8</b>	<b>77,2</b>

## 4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Konseling ASI, Pelatihan Pemantauan

Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi dari keseluruhan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi Jambi tertinggi adalah Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (44,4%), diikuti oleh Tata Laksana Gizi Buruk (41,5%) diikuti oleh Pelatihan Konseling ASI (26,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 14,0 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 26,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Tebo (61,5%) kemudian Kabupaten Batanghari (50,0%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (35,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Muaro Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 0%) dan Kabupaten Merangin dan Kabupaten Sarolangun (masing-masing 16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 44,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Tebo (69,2%), kemudian Kabupaten Kerinci (66,7%), dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (16,7%) kemudian Kabupaten Bungo (27,8%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (31,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 26,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Batanghari (56,3%) kemudian Kabupaten Tebo (53,8%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (35,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (12,5%) dan Kota Jambi (15,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 41,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Kerinci (72,2%) kemudian Kabupaten Sarolangun (66,7%) dan Kabupaten Tebo (61,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Batanghari (18,8%) kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%) dan Kabupaten Muaro Jambi (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 14,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Tebo (46,2%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (23,5%) dan Kabupaten Batanghari (18,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Muaro Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (6,3%).

Tabel Tabel 4.8.6.2.1

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	27,8	66,7	33,3	72,2	16,7
2	Merangin	18	16,7	44,4	33,3	33,3	11,1
3	Sarolangun	12	16,7	33,3	16,7	66,7	8,3
4	Batanghari	16	50	62,5	56,3	18,8	18,8
5	Muaro Jambi	18	0	16,7	0	22,2	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	35,3	64,7	35,3	58,8	23,5
7	Tanjung Jabung Barat	16	25,0	31,3	12,5	31,3	6,3
8	Tebo	13	61,5	69,2	53,8	61,5	46,2
9	Bungo	18	22,2	27,8	22,2	38,9	11,1
10	Kota Jambi	20	30	35,0	15,0	30	10
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	40	20	20	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>26,9</b>	<b>44,4</b>	<b>26,9</b>	<b>41,5</b>	<b>14,0</b>

### 4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat, buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Buku Surveilans Gizi, Buku Pegangan Kader, Buku Manajemen Pemberian Vitamin A, Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe, Buku Pedoman ASI, Buku Pedoman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium, Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan, dan Buku Pengelolaan MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, tertinggi adalah ketersediaan Buku Standar Pemantau Pertumbuhan (69,0%), diikuti oleh ketersediaan Pegangan Kader (58,5%), Buku Pedoman MP-ASI (48,5%), Buku Pengelolaan MP-ASI (47,4%), Buku Surveilans Gizi (45,0%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (45,0%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (42,1%), Buku Pedoman ASI (36,8%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (33,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 18,1 persen (Tabel 4.8.6.3.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 45,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Merangin (88,9%) kemudian Kota Jambi (75,0%) dan Kabupaten Tebo (69,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (5,6%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Kabupaten Batanghari (masing-masing 31,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 58,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kota Jambi (95,0%) kemudian Kabupaten Merangin (77,8%) dan Kabupaten Tebo (76,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di

Kabupaten Kerinci (33,3%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (37,5%) dan Kabupaten Muaro Jambi (38,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 45,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%) kemudian Kabupaten Merangin (77,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (11,1%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (23,5%).

Tabel 4.8.6.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	33,3	33,3	27,8	27,8
2	Merangin	18	88,9	77,8	77,8	72,2
3	Sarolangun	12	41,7	41,7	50	33,3
4	Batanghari	16	31,3	75,0	50	12,5
5	Muaro Jambi	18	5,6	38,9	11,1	5,6
6	Tanjung Jabung Timur	17	35,3	58,8	23,5	11,8
7	Tanjung Jabung Barat	16	31,3	37,5	18,8	25,0
8	Tebo	13	69,2	76,9	61,5	61,5
9	Bungo	18	33,3	50	38,9	38,9
10	Kota Jambi	20	75,0	95,0	80	55,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	60	40	80	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>45,0</b>	<b>58,5</b>	<b>45,0</b>	<b>33,9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 33,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Merangin (72,2%) kemudian Kabupaten Tebo (61,5%) dan Kota Jambi (55,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (5,6%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (11,8%) dan Kabupaten Batanghari (12,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pedoman ASI	Buku Pedoman MP-ASI	Buku Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Kerinci	18	16,7	33,3	27,8
2	Merangin	18	72,2	88,9	61,1
3	Sarolangun	12	33,3	41,7	41,7
4	Batanghari	16	37,5	56,3	37,5
5	Muaro Jambi	18	16,7	22,2	16,7
6	Tanjung Jabung Timur	17	35,3	23,5	58,8
7	Tanjung Jabung Barat	16	12,5	31,3	25,0
8	Tebo	13	69,2	76,9	61,5
9	Bungo	18	38,9	44,4	38,9
10	Kota Jambi	20	50	80	65,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>36,8</b>	<b>48,5</b>	<b>42,1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 36,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Merangin (72,2%) kemudian Kabupaten Tebo (69,2%) dan Kota Jambi (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (12,5%) dan Kabupaten Kerinci (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 48,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Merangin (88,9%) kemudian Kota Jambi (80,0%) dan Kabupaten Tebo (76,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (22,2%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (23,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 42,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Jambi (65,0%) kemudian Kabupaten Tebo (61,5%) dan Kabupaten Merangin (61,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (16,7%) dan Kabupaten Kerinci (27,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Kerinci	18	55,6	33,3	0
2	Merangin	18	72,2	83,3	44,4
3	Sarolangun	12	58,3	41,7	25,0
4	Batanghari	16	81,3	43,8	0
5	Muaro Jambi	18	83,3	33,3	5,6
6	Tanjung Jabung Timur	17	64,7	35,3	5,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	37,5	25,0	6,3
8	Tebo	13	84,6	61,5	38,5
9	Bungo	18	66,7	55,6	27,8
10	Kota Jambi	20	85,0	65,0	35,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	60	20	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>69,0</b>	<b>47,4</b>	<b>18,1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 69,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kota Jambi (85,0%) kemudian Kabupaten Tebo (84,6%) dan Kabupaten Muaro Jambi (83,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (37,5%) kemudian Kabupaten Kerinci (55,6%) dan Kabupaten Sarolangun (58,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 47,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Merangin (83,3%) kemudian Kota Jambi (65,0%) dan Kabupaten Tebo (61,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (25,0%) dan Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Kerinci (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 18,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Merangin (44,4%) kemudian Kabupaten Tebo (38,5%) dan Kota Jambi (35,0%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap (0%) yakni Kabupaten Kerinci, Kabupaten Batanghari dan Kota Sungai Tengah/Penuh.

#### 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 Jambi tertinggi adalah dalam bentuk Pertemuan Monev yang dilakukan dari Dinas Kesehatan/Kota (71,3%), diikuti oleh kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (65,5%), dan umpan balik (49,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 37,4 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 65,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 100%) kemudian Kota Jambi (90,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (11,1%) kemudian Kabupaten Batanghari (18,8%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (41,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 49,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Tebo (100%) kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%) dan Kabupaten Sarolangun (75,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (0%) kemudian Kabupaten Batanghari (12,5%) dan Kota Jambi (35,0%).

Tabel 4.8.6.4.1.  
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	100	55,6	83,3	44,4
2	Merangin	18	50	66,7	50	33,3
3	Sarolangun	12	75,0	75,0	83,3	75,0
4	Batanghari	16	18,8	12,5	81,3	0
5	Muaro Jambi	18	11,1	0	16,7	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	41,2	58,8	52,9	17,6
7	Tanjung Jabung Barat	16	87,5	56,3	62,5	43,8
8	Tebo	13	84,6	100	92,3	84,6
9	Bungo	18	88,9	50	88,9	50
10	Kota Jambi	20	90	35,0	100	35,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	80	100	80
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>65,5</b>	<b>49,7</b>	<b>71,3</b>	<b>37,4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 71,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Tebo (92,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (16,7%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (52,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 37,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Tebo (84,6%), kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%) dan Kabupaten Kerinci (44,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Batanghari dan Kabupaten Muaro Jambi (0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (17,6%).

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

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

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Jambi adalah sebesar 98,2 persen. Terdapat 8 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Kerinci, Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (94,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 98,8 persen. Terdapat 10 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Sedangkan hanya 1 Kabupaten yang hanya 88,9 persen melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia yakni Kabupaten Bungo.

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 100 persen. Seluruh Puskesmas di 11 Kabupaten/Kota melakukan Program Diare.

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 80,1 persen. Terdapat 6 Kabupaten/Kota dari 11 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program DBD. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Batanghari (6,3%), kemudian Kabupaten Kerinci (55,6%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%) 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 Jambi, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Kerinci	18	94,4	100	100	55,6
2	Merangin	18	94,4	100	100	66,7
3	Sarolangun	12	100	100	100	100
4	Batanghari	16	100	100	100	6,3
5	Muaro Jambi	18	100	100	100	100
6	Tanjung Jabung Timur	17	100	100	100	100
7	Tanjung Jabung Barat	16	100	100	100	100
8	Tebo	13	100	100	100	100
9	Bungo	18	94,4	88,9	100	83,3
10	Kota Jambi	20	100	100	100	100
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	100	100	60
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>98,2</b>	<b>98,8</b>	<b>100</b>	<b>80,1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 95,3 persen. Terdapat 9 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%) kemudian Kabupaten Kerinci (77,8%) dan Kabupaten Bungo (94,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 81,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kota Jambi (100%) kemudian Kabupaten Batanghari (93,8%) dan Kota Sarolangun (91,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Bungo (55,6%), kemudian Kabupaten Kerinci (61,1%) dan Kabupaten Tebo (69,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 7,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (16,7%) kemudian Kota Jambi (10,0%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0%), yakni Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Batanghari, Kabupaten Muaro Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 29,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kota Jambi (60,0%) kemudian Kabupaten Sarolangun dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (50,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Batanghari (0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (11,8%) dan Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Bungo (masing-masing 16,7%). Tabel 4.8.7.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Kerinci	18	77,8	61,1	5,6	16,7
2	Merangin	18	100	83,3	16,7	27,8
3	Sarolangun	12	100	91,7	0	50
4	Batanghari	16	100	93,8	0	0
5	Muaro Jambi	18	100	88,9	0	38,9
6	Tanjung Jabung Timur	17	100	88,2	5,9	11,8
7	Tanjung Jabung Barat	16	100	81,3	6,3	50
8	Tebo	13	100	69,2	7,7	30,8
9	Bungo	18	94,4	55,6	16,7	16,7
10	Kota Jambi	20	100	100	10	60
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	40	80	0	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>95,3</b>	<b>81,3</b>	<b>7,0</b>	<b>29,8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 60,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (88,9%) kemudian Kabupaten Batanghari (87,5%) dan Kota Jambi (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%) kemudian Kabupaten Kerinci (11,1%) dan Kabupaten Bungo (27,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 83,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (100%) kemudian Kota Jambi (95,0%) dan Kabupaten Muaro Jambi (94,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (43,8%) kemudian Kabupaten Kerinci (61,1%) dan Kabupaten Sarolangun (75,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 90,6 persen. Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen melakukan kegiatan Program Rabies yakni Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Muaro Jambi, Kota Jambi, dan Kota Sungai Tengah/Penuh. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (56,3%) kemudian Kabupaten Tebo (84,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (88,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 4,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kabupaten Merangin (16,7%) kemudian Kota Jambi (10,0%) dan Kabupaten Tebo (7,7%). Terdapat 6 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Kerinci	18	11,1	61,1	94,4	0
2	Merangin	18	55,6	88,9	94,4	16,7
3	Sarolangun	12	75,0	75,0	100	0
4	Batanghari	16	87,5	93,8	93,8	0
5	Muaro Jambi	18	88,9	94,4	100	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	76,5	88,2	88,2	0
7	Tanjung Jabung Barat	16	62,5	43,8	56,3	6,3
8	Tebo	13	69,2	92,3	84,6	7,7
9	Bungo	18	27,8	88,9	88,9	5,6
10	Kota Jambi	20	80	95,0	100	10
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	100	100	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>60,8</b>	<b>83,0</b>	<b>90,6</b>	<b>4,7</b>

#### 4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan TB Paru, ISPA/Pneumonia, Diare, DBD, Malaria, Kusta, Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Pengenalan HIV-AIDS (konseling dan VCT) di RS dan Puskesmas, Filariasis, Rabies dan Tim Gerak Cepat yang diikuti oleh tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan 2010.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 69,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kota Sungai Penuh (100%) kemudian Kabupaten Kerinci (83,3%) dan Kabupaten Batanghari (81,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (50,0%) kemudian Kabupaten Bungo (55,6%) dan Kabupaten Merangin (61,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 31,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Tebo (69,2%), kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%) dan Kota Jambi (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (0%) kemudian Kabupaten Bungo (5,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 30,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%) kemudian Kabupaten Tebo (53,8%) dan Kabupaten Kerinci (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (0%) kemudian Kabupaten Bungo (5,6%) dan Kabupaten Merangin (11,1%).

## Laporan Provinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 16,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Tebo (53,8%) kemudian Kota Jambi (30,0%) dan Kabupaten Sarolangun (25,0%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh petugas puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD yakni Kabupaten Batanghari, Kabupaten Muaro Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh. 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 Jambi, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Kerinci	18	83,3	27,8	50	22,2	27,8
2	Merangin	18	61,1	27,8	11,1	5,6	61,1
3	Sarolangun	12	66,7	41,7	41,7	25,0	50
4	Batanghari	16	81,3	43,8	37,5	0	87,5
5	Muaro Jambi	18	50	0	0	0	50
6	Tanjung Jabung Timur	17	76,5	35,3	47,1	23,5	23,5
7	Tanjung Jabung Barat	16	62,5	18,8	18,8	12,5	18,8
8	Tebo	13	76,9	69,2	53,8	53,8	76,9
9	Bungo	18	55,6	5,6	5,6	5,6	5,6
10	Kota Jambi	20	75,0	50	35,0	30	75,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	60	80	0	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>69,6</b>	<b>31,6</b>	<b>30,4</b>	<b>16,4</b>	<b>46,2</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 46,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Batanghari (87,5%) kemudian Kabupaten Tebo (76,9%) dan Kota Jambi (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Bungo (5,6%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%) dan Kota Sungai Tengah/penuh (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 25,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (52,9%) kemudian Kabupaten Sarolangun (50,0%) dan Kabupaten Muaro Jambi (38,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%) kemudian Kabupaten Bungo (5,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (6,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 1,8 persen. Terdapat 9 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0%), hanya 2 Kabupaten yang petugas Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasi yakni Kabupaten Merangin (11,1%) dan kabupaten Tebo (7,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 10,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%) kemudian Kabupaten Tebo (15,4%) dan Kota Jambi (15,0%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0%) yaitu Kabupaten Muaro Jambi dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Kerinci (5,6%).  
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 Jambi, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Program Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Kerinci	18	27,8	0	5,6	22,2
2	Merangin	18	11,1	11,1	11,1	11,1
3	Sarolangun	12	50	0	8,3	0
4	Batanghari	16	18,8	0	12,5	0
5	Muaro Jambi	18	38,9	0	0	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	52,9	0	0	5,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	6,3	0	12,5	6,3
8	Tebo	13	30,8	7,7	15,4	7,7
9	Bungo	18	5,6	0	11,1	16,7
10	Kota Jambi	20	25,0	0	15,0	20
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	0	60	40
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>25,1</b>	<b>1,8</b>	<b>10,5</b>	<b>10,5</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 10,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%) kemudian Kabupaten Kerinci (22,2%) dan Kota Jambi (20,0%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0%) yaitu Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Batanghari, dan Kabupaten Muaro Jambi.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 9,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (25,0%) kemudian Kabupaten Batanghari (18,8%) dan Kabupaten Sarolangun (16,7%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis (0%) yaitu Kabupaten Kerinci, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Bungo dan Kota Sungai Tengah/Penuh.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 14,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%) kemudian Kabupaten Tebo (38,5%) dan Kabupaten sarolangun dan Kabupaten Batanghari (25,0%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Bungo dan Kabupaten Muaro Jambi (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Merangin (5,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 5,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kabupaten Sarolangun (16,7%) kemudian Kabupaten Tebo (15,4%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (12,5%). Terdapat 6 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0%). Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Kerinci	18	0	11,1	5,6	0
2	Merangin	18	5,6	5,6	0	0
3	Sarolangun	12	16,7	25,0	16,7	0
4	Batanghari	16	18,8	25,0	0	0
5	Muaro Jambi	18	0	0	0	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	11,8	11,8	0	0
7	Tanjung Jabung Barat	16	25,0	12,5	12,5	0
8	Tebo	13	7,7	38,5	15,4	0
9	Bungo	18	0	0	0	0
10	Kota Jambi	20	15,0	15,0	10	0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	40	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>9,4</b>	<b>14,0</b>	<b>5,3</b>	<b>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.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 80,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Batanghari (93,8%) diikuti Kota Jambi (90,0%) dan Kabupaten Merangin (88,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (56,3%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (61,1%) dan Kabupaten Tebo (76,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 57,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Batanghari (87,5%) kemudian Kabupaten Tebo (84,6%) dan Kabupaten Merangin (83,3%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (25,0%) kemudian Kabupaten Kerinci (38,9%) dan Kabupaten Bungo (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 52,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Batanghari (81,3%) kemudian Kabupaten Tebo

(76,9%) dan Kabupaten Merangin dan Kabupaten Sarolangun (masing-masing 66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (22,2%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (25,0%) dan Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Bungo (masing-masing 44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 45,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Jambi (85,0%) kemudian Kabupaten Tebo (76,9%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Tengah/Penuh (0%) kemudian Kabupaten Batanghari (18,8%).

Tabel 4.8.7.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	83,3	38,9	44,4	0
2	Merangin	18	88,9	83,3	66,7	55,6
3	Sarolangun	12	83,3	58,3	66,7	50
4	Batanghari	16	93,8	87,5	81,3	18,8
5	Muaro Jambi	18	61,1	50	22,2	38,9
6	Tanjung Jabung Timur	17	82,4	64,7	58,8	64,7
7	Tanjung Jabung Barat	16	56,3	25,0	25,0	31,3
8	Tebo	13	76,9	84,6	76,9	76,9
9	Bungo	18	83,3	44,4	44,4	50
10	Kota Jambi	20	90	50	45,0	85,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	80	60	60	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>80,1</b>	<b>57,9</b>	<b>52,0</b>	<b>45,6</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 58,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Batanghari (93,8%) kemudian Kota Jambi (90,0%) dan Kabupaten Merangin (88,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Kerinci (11,1%) kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%) dan Kabupaten Sarolangun (41,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 52,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (82,4%) kemudian Kota Jambi (75,0%) dan Kabupaten Tebo (69,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Kerinci (11,1%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (31,3%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 21,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten

Merangin (44,4%) kemudian Kabupaten Bungo (38,9%) dan Kabupaten Sarolangun (33,3%). Persentase terendah Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 0%) kemudian Batanghari (6,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 31,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Merangin (55,6%) kemudian Kabupaten Tebo (53,8%) dan Kabupaten Bungo (50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Kerinci (0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (11,8%) dan Kabupaten Muaro Jambi (22,2%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	11,1	11,1	0	0
2	Merangin	18	88,9	61,1	44,4	55,6
3	Sarolangun	12	41,7	50	33,3	41,7
4	Batanghari	16	93,8	62,5	6,3	25,0
5	Muaro Jambi	18	33,3	50	11,1	22,2
6	Tanjung Jabung Timur	17	52,9	82,4	11,8	11,8
7	Tanjung Jabung Barat	16	43,8	31,3	18,8	25,0
8	Tebo	13	76,9	69,2	30,8	53,8
9	Bungo	18	55,6	44,4	38,9	50
10	Kota Jambi	20	90	75,0	25,0	35,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	40	20	0	40
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>58,5</b>	<b>52,6</b>	<b>21,1</b>	<b>31,6</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 35,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Batanghari (68,8%) kemudian Kabupaten Tebo (61,5%) dan Kota Jambi (55,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 42,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Tebo (92,3%) kemudian Kota Jambi (70,0%) dan Kabupaten Merangin dan Kabupaten Batanghari (masing-masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Kerinci (5,6%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 36,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Batanghari (75,0%) kemudian

Kabupaten Tebo (53,8%) dan Kota Jambi (50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Kerinci (0%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (11,1%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 38,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kota Jambi (80,0%) kemudian Kabupaten Tebo (69,2%) dan Kabupaten Merangin dan Kabupaten Sarolangun (masing-masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Kerinci (0%) kemudian Kabupaten Jabung Timur (17,6%) dan Kabupaten Muaro Jambi (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 17,0%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Sarolangun dan Bungo (masing-masing 33,3%) diikuti oleh Kabupaten Merangin (27,8%) dan Kabupaten Tebo (23,1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular yaitu Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Tengah/Penuh (0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman Penanggulangan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Kerinci	18	0	5,6	0	0	0
2	Merangin	18	44,4	50	44,4	50	27,8
3	Sarolangun	12	41,7	41,7	41,7	50	33,3
4	Batanghari	16	68,8	50	75,0	31,3	6,3
5	Muaro Jambi	18	16,7	38,9	11,1	22,2	11,1
6	Tanjung Jabung Timur	17	17,6	23,5	35,3	17,6	5,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	18,8	18,8	25,0	25,0	18,8
8	Tebo	13	61,5	92,3	53,8	69,2	23,1
9	Bungo	18	44,4	44,4	44,4	44,4	33,3
10	Kota Jambi	20	55,0	70	50	80	20
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	20	20	40	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>35,1</b>	<b>42,1</b>	<b>36,8</b>	<b>38,6</b>	<b>17,0</b>

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

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

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jambi adalah

dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (84,8%) diikuti kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas (83,6%) dan kemudian umpan balik (80,7%). 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 70,8 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 83,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Muaro Jambi (100%) kemudian Kabupaten Kerinci (94,4%) dan Kabupaten Batanghari (93,8%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Bungo (50,0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (56,3%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 80,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Tebo (100%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (94,4%) dan Kabupaten Batanghari (87,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (50,0%) kemudian Kabupaten Bungo (61,1%) dan Kabupaten Sarolangun (75,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 84,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Sarolangun dan Kabupaten Batanghari (masing-masing 100%) kemudian Kota Jambi (95,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (62,5%) kemudian Kabupaten Merangin (66,7%) dan Kabupaten Bungo (72,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 70,8 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 Muaro Jambi (88,9%) kemudian Kabupaten Batanghari (87,5%) dan Kabupaten Tebo (84,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kota Prabumulih dan Kabupaten Bungo (38,9%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (43,8%) dan Kabupaten Merangin (61,1%).

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	94,4	83,3	88,9	72,2
2	Merangin	18	83,3	83,3	66,7	61,1
3	Sarolangun	12	91,7	75,0	100	66,7
4	Batanghari	16	93,8	87,5	100	87,5
5	Muaro Jambi	18	100	94,4	88,9	88,9
6	Tanjung Jabung Timur	17	88,2	94,1	88,2	82,4
7	Tanjung Jabung Barat	16	56,3	50	62,5	43,8
8	Tebo	13	92,3	100	92,3	84,6
9	Bungo	18	50	61,1	72,2	38,9
10	Kota Jambi	20	90	80	95,0	80
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	80	80	80	80
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>83,6</b>	<b>80,7</b>	<b>84,8</b>	<b>70,8</b>

## 4.8.8. PROGRAM IMUNISASI

### 4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas

Pada Rifaskes 2011 Pelayanan Imunisasi yang dikumpulkan meliputi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas dan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Jambi tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (44,4%), kemudian frekuensi seminggu sekali (22,8%), dua hari dalam seminggu (12,9%), dan tiga hari dalam seminggu (6,4%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Bungo (77,8%) kemudian Kabupaten Tebo (69,2%) dan Kabupaten Batanghari (68,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (6,3%) kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%) dan Kabupaten Muaro Jambi (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 6,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Jambi (25,0%) kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%) dan Kabupaten Merangin (11,1%). Terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0%), yaitu Kabupaten Batanghari, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Kabupaten Tanjung Jabung Barat, Kabupaten Tebo.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 12,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kabupaten Kerinci (27,8%)

## Laporan Provinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

kemudian Kota Jambi (25,0%) dan Kabupaten Batanghari (18,8%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0%) yaitu Kabupaten Merangin, Kabupaten Sarolangun, dan Kota Sungai Tengah/Penuh.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 22,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (50,0%) dan Kabupaten Kerinci (33,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kota Jambi (10,0%) kemudian Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 96,5 persen. Terdapat 7 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi 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 Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%) kemudian Kabupaten Merangin dan Bungo (masing-masing 88,9%).

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	27,8	5,6	27,8	33,3	100
2	Merangin	18	50	11,1	0	11,1	88,9
3	Sarolangun	12	66,7	8,3	0	25,0	100
4	Batanghari	16	68,8	0	18,8	12,5	93,8
5	Muaro Jambi	18	22,2	0	11,1	50	100
6	Tanjung Jabung Timur	17	35,3	0	17,6	29,4	100
7	Tanjung Jabung Barat	16	6,3	0	6,3	18,8	100
8	Tebo	13	69,2	0	15,4	15,4	100
9	Bungo	18	77,8	5,6	5,6	11,1	88,9
10	Kota Jambi	20	40	25,0	25,0	10	100
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	20	20	0	60	80
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>44,4</b>	<b>6,4</b>	<b>12,9</b>	<b>22,8</b>	<b>96,5</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 (43,9%) dan kemudian Pelatihan KIPI (27,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Jambi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 43,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Tebo (84,6%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (76,5%) dan Kabupaten Kerinci (61,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Merangin dan Kabupaten Muaro Jambi (masing-masing 16,7%) kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 27,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kota Tebo (76,9%) diikuti oleh Kabupaten Kerinci (55,6%) dan Kabupaten Sarolangun (33,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%) kemudian Kabupaten Merangin (5,6%) dan Kabupaten Batanghari (6,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 24,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Tebo (76,9%) kemudian Kabupaten Kerinci (44,4%) dan Kabupaten Sarolangun (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%) kemudian Kabupaten Merangin (5,6%) dan Kabupaten Batanghari (6,3%).

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Kerinci	18	61,1	55,6	44,4
2	Merangin	18	16,7	5,6	5,6
3	Sarolangun	12	58,3	33,3	33,3
4	Batanghari	16	43,8	6,3	6,3
5	Muaro Jambi	18	16,7	11,1	11,1
6	Tanjung Jabung Timur	17	76,5	23,5	17,6
7	Tanjung Jabung Barat	16	25,0	25,0	18,8
8	Tebo	13	84,6	76,9	76,9
9	Bungo	18	38,9	27,8	22,2
10	Kota Jambi	20	40	30	30
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	20	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>43,9</b>	<b>27,5</b>	<b>24,6</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 Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 64,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Tebo (100%) kemudian Kabupaten Batanghari (93,8%) dan Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (31,3%) kemudian Kabupaten Kerinci (38,9%) dan Kabupaten Muaro Jambi (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 57,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Tebo (100%) kemudian Kota Jambi (80,0%) dan Kabupaten Merangin (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Kerinci (22,2%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (37,5%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 49,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kota Tebo (92,3%) kemudian Kota Jambi (65,0%) dan Kabupaten Batanghari (62,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (17,6) kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (25,0%).

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 41,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Tebo (84,6%) kemudian Kabupaten Merangin (55,6%) dan Kota Jambi (55,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Kerinci dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (25,0%).

Tabel 4.8.8.3.1.  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi  
 di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	38,9	22,2	33,3	0	0
2	Merangin	18	66,7	66,7	55,6	55,6	50
3	Sarolangun	12	75,0	58,3	58,3	50	50
4	Batanghari	16	93,8	56,3	62,5	43,8	31,3
5	Muaro Jambi	18	44,4	61,1	44,4	27,8	27,8
6	Tanjung Jabung Timur	17	64,7	47,1	17,6	47,1	11,8
7	Tanjung Jabung Barat	16	31,3	37,5	25,0	25,0	25,0
8	Tebo	13	100	100	92,3	84,6	84,6
9	Bungo	18	55,6	61,1	55,6	50	44,4
10	Kota Jambi	20	80	80	65,0	55,0	45,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	80	40	20	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>64,3</b>	<b>57,9</b>	<b>49,1</b>	<b>41,5</b>	<b>34,5</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 Jambi dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi program (84,8%), kemudian kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi (84,2%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (80,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebesar 84,2 persen. Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya 100 persen menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi yakni Kabupaten Kerinci, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Tebo dan Kota Sungai Tengah/Penuh. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (56,3%) kemudian Kabupaten Merangin (61,1%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebesar 80,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Tebo dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Batanghari (93,8%). Persentase Puskesmas

terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kota Jambi (50,0%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (64,7%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (75,0%).

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 84,8 persen. Terdapat 4 kabupaten/kota dari 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Jambi yang 100 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Kabupaten Batanghari, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Tebo dan Kota Sungai Tengah/Penuh. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Merangin (27,8%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (76,5%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (81,3%).

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Jambi, 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	Kerinci	18	100	83,3	83,3	72,2
2	Merangin	18	61,1	77,8	27,8	16,7
3	Sarolangun	12	91,7	83,3	91,7	75,0
4	Batanghari	16	81,3	93,8	100	81,3
5	Muaro Jambi	18	100	94,4	100	94,4
6	Tanjung Jabung Timur	17	64,7	64,7	76,5	52,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	56,3	75,0	81,3	37,5
8	Tebo	13	100	100	100	100
9	Bungo	18	94,4	88,9	94,4	83,3
10	Kota Jambi	20	90	50	95,0	45,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	100	100	100	100
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>84,2</b>	<b>80,7</b>	<b>84,8</b>	<b>65,5</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 65,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Tebo dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Muaro Jambi (94,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Merangin (16,7%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (37,5%) dan Kota Jambi (45,0%).

## 4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Jambi, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 50 Puskesmas. Empat Kabupaten/Kota di Jambi tidak memiliki

Puskesmas dengan Pelayanan PONE D, yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kabupaten Ogan Ilir, Kota Prabumulih dan Kota Lubuk Linggau.

Tabel 4.9.1.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONE D	Pelayanan PONE D 24 jam	Pelatihan PONE D yang diikuti Petugas
1	Kerinci	4	100	100
2	Merangin	2	50	50
3	Sarolangun	4	75,0	75,0
4	Batanghari	8	100	100
5	Muaro Jambi	4	75,0	100
6	Tanjung Jabung Timur	1	100	100
7	Tanjung Jabung Barat	3	100	100
8	Tebo	7	100	57,1
9	Bungo	2	50	50
10	Kota Jambi	2	50	0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	0	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>37</b>	<b>86,5</b>	<b>78,4</b>

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONE D 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONE D. Persentase puskesmas PONE D yang memberikan pelayanan PONE D 24 jam di Provinsi Jambi adalah 86,5 persen. Seluruh Puskesmas PONE D di Kabupaten Kerinci, Batanghari, Tanjung Jabung Timur, Jabung Barat, dan Tebo telah menyediakan Pelayanan PONE D 24 jam (100%). Sementara di Kota Sungai Tengah/Penuh belum ada Puskesmas PONE D yang menyediakan Pelayanan PONE D 24 jam (0%), selanjutnya di Kabupaten Merangin, Kabupaten Bungo dan Kota Jambi, Puskesmas PONE D yang menyediakan Pelayanan PONE D 24 jam masing-masing hanya 50,0 persen.

Persentase puskesmas PONE D di Jambi yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONE D adalah 78,4 persen. Seluruh Puskesmas PONE D di 5 Kabupaten di Provinsi Jambi yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONE D (100%) yaitu di Kabupaten Kerinci, Batanghari, Muaro Jambi, Tanjung Jabung Timur, dan Tanjung Jabung Barat. Terendah di Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (masing-masing 50%).

## 4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Kerinci	18	94,4	66,7
2	Merangin	18	44,4	27,8
3	Sarolangun	12	41,7	41,7
4	Batanghari	16	100	81,3
5	Muaro Jambi	18	72,2	27,8
6	Tanjung Jabung Timur	17	17,6	17,6
7	Tanjung Jabung Barat	16	18,8	18,8
8	Tebo	13	38,5	23,1
9	Bungo	18	61,1	38,9
10	Kota Jambi	20	70	25,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>55,6</b>	<b>35,7</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 55,6 persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Batanghari (100%) kemudian Kabupaten Kerinci (94,4%) dan Kabupaten Muaro Jambi (72,2%). Terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), diikuti Kabupaten Tanjung Jabung Timur (17,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 35,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Batanghari (81,3%), kemudian Kabupaten Kerinci (66,7%) dan Kabupaten Sarolangun (41,7%). Terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (17,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Kerinci	18	66,7	44,4	55,6
2	Merangin	18	27,8	16,7	5,6
3	Sarolangun	12	33,3	33,3	8,3
4	Batanghari	16	81,3	0	75,0
5	Muaro Jambi	18	38,9	5,6	22,2
6	Tanjung Jabung Timur	17	11,8	0	0
7	Tanjung Jabung Barat	16	12,5	6,3	0
8	Tebo	13	30,8	38,5	30,8
9	Bungo	18	38,9	5,6	11,1
10	Kota Jambi	20	40	25,0	35,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>37,4</b>	<b>16,4</b>	<b>24,0</b>

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

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 37,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Batanghari (81,3%), kemudian Kabupaten Kerinci (66,7%) dan Kota Jambi (40,0%). Terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (11,8%), dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (12,5%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 16,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kerinci (44,4%), kemudian Kabupaten Tebo (38,5%) dan Kabupaten Sarolangun (33,3%). Terendah di Kabupaten Batanghari, Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 24,0 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Batanghari (75,0%), kemudian Kabupaten Kerinci (55,6%) dan Kota Jambi (35,0%). Terendah di Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 0%).

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 25,7 persen. Persentase tertinggi ada di Kabupaten Batanghari (93,8%), kemudian Kabupaten Kerinci (33,3%) dan Kabupaten Bungo (27,8%). Sedangkan persentase terendah ada Kabupaten Tanjung Jabung Timur (0%), kemudian Kota Jambi (15,0%) dan Kabupaten Merangin dan Kabupaten Sarolangun (masing-masing 16,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Kerinci	18	33,3
2	Merangin	18	16,7
3	Sarolangun	12	16,7
4	Batanghari	16	93,8
5	Muaro Jambi	18	27,8
6	Tanjung Jabung Timur	17	0
7	Tanjung Jabung Barat	16	6,3
8	Tebo	13	23,1
9	Bungo	18	27,8
10	Kota Jambi	20	15,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>25,7</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 (56,1%), kemudian Pertemuan Tingkat Desa (54,4%), Musyawarah Masyarakat Desa (53,8%), Pelatihan Kader Lama (46,2%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (42,7%), Survei mawas Diri (38,6%), Pelatihan Bagi Toma (26,3%) dan Pelatihan Bagi Ormas (4,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 54,4%. Persentase tertinggi di Kabupaten Bungo (88,9%), kemudian Kabupaten Kerinci (83,3%) dan Kota Jambi (70,0%). Persentase terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (29,4%) dan Kabupaten Muaro Jambi (33,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 38,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kerinci (77,8%), kemudian Kabupaten Bungo (72,2%) dan Kabupaten Merangin (50,0%). Persentase terendah di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (17,6%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa adalah 53,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Bungo (88,9%), kemudian Kabupaten Kerinci (83,3%) dan Kota Jambi (65,0%). Persentase terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), kemudian Kabupaten Batanghari dan Tanjung Jabung Barat (masing-masing 31,3%) dan Kabupaten Muaro Jambi (27,8%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Baru adalah 42,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Tebo (61,5%), kemudian Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Bungo (masing-masing 61,1%). Persentase terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), kemudian Kabupaten Batanghari dan Tanjung Jabung Barat (masing-masing 31,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Kader Kesehatan adalah 56,1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kerinci (88,9%), kemudian Kabupaten Sarolangun dan Bungo (83,3%). Persentase terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (20%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (22,2%) dan Tanjung Jabung Timur (23,5%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Lama adalah 46,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kerinci (77,8%), kemudian Kota Jambi (75,0%) dan Kabupaten Bungo (55,6%). Persentase terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (25,0%) dan Kabupaten Muaro Jambi (27,8%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi Toma adalah 26,3 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sarolangun (58,3%), kemudian

## Laporan Provinsi Jambi Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Bungo (50,0%) dan Kabupaten Kerinci (44,4%). Persentase terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (20%), kemudian Kota Jambi (10%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (11,8%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi LSM/Ormas adalah 4,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Bungo (11,1%), dan Kabupaten Tebo (7,7%). Terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Pelatihan Bagi LSM/Ormas (0%) yakni Kabupaten Merangin, Batanghari, Muaro Jambi, Kota Jambi dan Kota Sungai Tengah/Penuh.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawaharah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Kerinci	18	83,3	77,8	83,3	61,1
2	Merangin	18	61,1	50	55,6	50
3	Sarolangun	12	41,7	33,3	50	16,7
4	Batanghari	16	43,8	31,3	31,3	31,3
5	Muaro Jambi	18	33,3	22,2	27,8	22,2
6	Tanjung Jabung Timur	17	29,4	17,6	52,9	52,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	37,5	18,8	31,3	25,0
8	Tebo	13	53,8	38,5	61,5	61,5
9	Bungo	18	88,9	72,2	88,9	61,1
10	Kota Jambi	20	70	25,0	65,0	50
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	20	20	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>54,4</b>	<b>38,6</b>	<b>53,8</b>	<b>42,7</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Kerinci	18	88,9	77,8	44,4	11,1
2	Merangin	18	61,1	38,9	27,8	0
3	Sarolangun	12	83,3	41,7	58,3	8,3
4	Batanghari	16	43,8	37,5	25,0	0
5	Muaro Jambi	18	22,2	27,8	16,7	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	23,5	35,3	11,8	5,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	31,3	25,0	12,5	6,3
8	Tebo	13	76,9	53,8	23,1	7,7
9	Bungo	18	83,3	55,6	50	11,1
10	Kota Jambi	20	65,0	75,0	10	0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	20	0	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>56,1</b>	<b>46,2</b>	<b>26,3</b>	<b>4,7</b>

Tabel 4.10.5. menunjukkan pembinaan dan pemantauan kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilakukan petugas puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang

Kesehatan. Pembinaan dan pemantauan yang dilakukan dapat berupa pemberian umpan balik laporan kegiatan, melakukan supervisi kegiatan dan mengadakan pertemuan pembinaan. Pembinaan dan pemantauan yang sering dilakukan petugas puskesmas adalah melakukan pertemuan pembinaan sebesar 58,5 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 55,6 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 36,8 persen.

Secara provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 36,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sarolangun (58,3%), kemudian Kabupaten Kerinci (55,6%) dan Kabupaten Batanghari (50,0%). Persentase terendah di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%), Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%), dan Kabupaten Muaro Jambi (22,2%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 55,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Batanghari (81,3%), diikuti Kabupaten Sarolangun (75,0%) dan Kota Jambi (65,0%). Terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (27,8%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (31,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 58,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Batanghari (87,5%), kemudian Kabupaten Bungo (83,3%) dan Kota Jambi (75,0%). Persentase terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (22,2%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (37,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Kerinci	18	55,6	61,1	61,1
2	Merangin	18	27,8	55,6	61,1
3	Sarolangun	12	58,3	75,0	66,7
4	Batanghari	16	50	81,3	87,5
5	Muaro Jambi	18	22,2	27,8	22,2
6	Tanjung Jabung Timur	17	23,5	52,9	52,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	18,8	31,3	37,5
8	Tebo	13	46,2	61,5	46,2
9	Bungo	18	44,4	61,1	83,3
10	Kota Jambi	20	35,0	65,0	75,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	20	20	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>36,8</b>	<b>55,6</b>	<b>58,5</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 12,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Batanghari (62,5%),

kemudian Kabupaten Kerinci (27,8%) dan Kabupaten Tebo (15,4%). Terdapat 4 provinsi yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya (0%) yakni Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Tanjung Jabung Barat, Bungo dan Kota Sungai Tengah/Penuh.

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 29,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kabupaten (77,8%), kemudian Kabupaten Bungo (55,6%) dan Kabupaten Merangin (38,9%), sedang persentase terendah adalah di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), kemudian Kabupaten Sarolangun (8,3%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (11,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Kerinci	18	27,8	77,8
2	Merangin	18	5,6	38,9
3	Sarolangun	12	8,3	8,3
4	Batanghari	16	62,5	12,5
5	Muaro Jambi	18	5,6	16,7
6	Tanjung Jabung Timur	17	0	11,8
7	Tanjung Jabung Barat	16	0	18,8
8	Tebo	13	15,4	30,8
9	Bungo	18	0	55,6
10	Kota Jambi	20	10	20
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>12,9</b>	<b>29,2</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 (96,5%), kemudian Posyandu Lansia (67,3%), Dana Sehat (39,2%), Poskestren (31,0%), Peduli Lansia (20,5%), Peduli TB Paru (18,1%), , POD/WOD (17,5%), Peduli HIV-AIDS (6,4%) dan SBH (4,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 96,5 persen,. Terdapat 8 provinsi dari 11 provinsi yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Provinsi dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%), Kabupaten Tanjung Jabung Timur (82,4%) dan Kabupaten Sarolangun (91,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 67,3 persen. Provinsi dengan persentase Puskesmas tertinggi yang ada Posyandu Lansia adalah Kota Jambi (95,0%), kemudian Kabupaten Batanghari (93,8%) dan Kabupaten Tebo (92,3%). Sedang

persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kabupaten Bungo (5,6%), Kabupaten Merangin (16,7%), dan Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 17,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Batanghari (50,0%), kemudian Kabupaten Tebo (38,5%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%). Persentase puskesmas terendah yang ada POD/WOD adalah Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), kemudian Kabupaten Kerinci (5,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (5,9%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 4,1 persen. Hampir seluruh Kabupaten/Kota di provinsi Jambi Puskesmasnya tidak ada SBH (0%), hanya 4 kabupaten/kota yang puskesmasnya ada SBH yakni Kabupaten Tanjung Jabung Timur (17,6%), Kabupaten Tanjung Jabung Barat (6,3%), kabupaten Bungo (5,6%) dan Kota Jambi (10,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Kerinci	18	100	88,9	5,6	0	16,7
2	Merangin	18	100	16,7	11,1	0	33,3
3	Sarolangun	12	91,7	75,0	16,7	0	33,3
4	Batanghari	16	100	93,8	50	0	56,3
5	Muaro Jambi	18	100	83,3	11,1	0	11,1
6	Tanjung Jabung Timur	17	82,4	52,9	5,9	17,6	11,8
7	Tanjung Jabung Barat	16	100	87,5	18,8	6,3	25,0
8	Tebo	13	100	92,3	38,5	0	46,2
9	Bungo	18	100	5,6	16,7	5,6	55,6
10	Kota Jambi	20	100	95,0	15,0	10	30
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	60	40	0	0	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>96,5</b>	<b>67,3</b>	<b>17,5</b>	<b>4,1</b>	<b>31,0</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 31,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Batanghari (56,3%), kemudian Kabupaten Bungo (55,6%) dan Kabupaten Tebo (46,2%). Persentase puskesmas terendah yang ada Poskestren adalah Kabupaten Muaro Jambi (11,1%), kemudian Tanjung Jabung Timur (11,8%) dan Kabupaten Kerinci (16,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 39,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Batanghari (68,8%), kemudian Kabupaten Sarolangun (66,7%) dan Kota Jambi (55,0%). Terendah di Kabupaten Kerinci (5,6%), diikuti Kabupaten Merangin (16,7%) dan Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 20,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kabupaten Kerinci (50,0%), kemudian Kabupaten Tebo (38,5%) dan Kabupaten Sarolangun (33,3%). Terendah di Kabupaten Merangin dan Bungo (5,6%) kemudian Kabupaten Batanghari dan Tanjung Jabung Barat (12,5%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 6,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Sarolangun (33,3%), kemudian Kabupaten Tebo (15,4%) dan Kabupaten Batanghari (12,5%). Terdapat 6 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Peduli HIV-AIDS.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 18,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kabupaten Tebo (61,5%), kemudian Sarolangun (41,7%) dan Kabupaten Kerinci (27,8%). Terendah di Kabupaten Bungo (0%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (5,6%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Timur (5,9%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Kerinci	18	5,6	50	5,6	27,8
2	Merangin	18	16,7	5,6	0	11,1
3	Sarolangun	12	66,7	33,3	33,3	41,7
4	Batanghari	16	68,8	12,5	12,5	6,3
5	Muaro Jambi	18	50	16,7	0	5,6
6	Tanjung Jabung Timur	17	23,5	17,6	0	5,9
7	Tanjung Jabung Barat	16	43,8	12,5	0	12,5
8	Tebo	13	53,8	38,5	15,4	61,5
9	Bungo	18	27,8	5,6	0	0
10	Kota Jambi	20	55,0	20	10	25,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	20	20	0	20
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>39,2</b>	<b>20,5</b>	<b>6,4</b>	<b>18,1</b>

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

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

#### 4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM

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

Tabel 4.11.1.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kerinci	18	5,6	33,3	44,4	16,7	0
2	Merangin	18	11,1	44,4	16,7	16,7	11,1
3	Sarolangun	12	16,7	16,7	8,3	25,0	33,3
4	Batanghari	16	0	37,5	18,8	18,8	25,0
5	Muaro Jambi	18	5,6	50	38,9	5,6	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	5,9	41,2	47,1	5,9	0
7	Tanjung Jabung Barat	16	6,3	12,5	56,3	25,0	0
8	Tebo	13	15,4	30,8	15,4	30,8	7,7
9	Bungo	18	5,6	16,7	38,9	27,8	11,1
10	Kota Jambi	20	15,0	60	10	15,0	0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	20	40	40	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>8,2</b>	<b>35,1</b>	<b>30,4</b>	<b>18,7</b>	<b>7,6</b>

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 8,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sarolangun (16,7%), kemudian Kabupaten Tebo (15,4%) dan Kota Jambi (15,0%). Persentase terendah di Kabupaten Batanghari dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Kerinci, Kabupaten Muaro Jambi, dan Kabupaten Bungo (5,6%).

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 35,1 persen. Tertinggi di Kota Jambi (60,0%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (50,0%), dan Kabupaten Merangin (44,4%). Persentase terendah di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (12,5%), kemudian Kabupaten Sarolangun dan Bungo (16,7%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jambi yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 30,4 persen. Persentase Tertinggi di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (56,3%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (47,1%) dan Kabupaten Kerinci (44,4%). Persentase terendah di Kabupaten Sarolangun (8,3%), kemudian Kota Jambi (10,0%) dan Kabupaten Tebo (15,4%).

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 18,7 persen. Persentase tertinggi di Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%), kemudian Kabupaten Tebo (30,8%) dan Kabupaten Bungo (27,8%). Persentase terendah di Kabupaten Muaro Jambi (5,6%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Timur (5,9%) dan Kota Jambi (15,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari <20 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Jambi adalah 7,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sarolangun (33,3%), kemudian Kabupaten Batanghari (25,0%) dan Kabupaten Merangin dan Bungo (masing-masing 11,1%). Ada 6 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 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 ketersediaan jenis alat poliklinik KIA. Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 9,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (29,4%), kemudian Kabupaten Sarolangun (25,0%) dan Kabupaten Tebo (23,1%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen yaitu Kabupaten Batanghari, Kabupaten Muaro Jambi, Kabupaten Tanjung Jabung Barat dan Kota Sungai Tengah/Penuh.

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 38,6 persen. Tertinggi di Kabupaten Batanghari (56,3%) kemudian Kerinci (50,0%) dan Kabupaten Merangin (44,4%). Terendah di Kabupaten Muaro Jambi dan Bungo (masing-masing 22,2%), kemudian Kabupaten Tebo (22,2%).

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 42,1 persen. Tertinggi di Kabupaten Muaro Jambi (72,2%), kemudian Kota Jambi (50,0%), dan Kabupaten Merangin (44,4%). Terendah di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (29,4%), kemudian Kabupaten Tebo (30,8%) dan Kabupaten Batanghari (31,3%).

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 8,8 persen. Tertinggi di Kabupaten Bungo (33,3%), kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (20,0%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%). Terdapat 5 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen yaitu Kabupaten Kerinci, Kabupaten Merangin, Kabupaten Sarolangun, Kabupaten Tanjung Jabung Timur dan Kota Jambi.

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 1,2 persen. Hampir seluruh Kabupaten/Kota di provinsi Jambi tidak mempunyai alat poliklinik KIA kurang dari 20 persen, hanya 2 kabupaten/kota yang mempunyai alat poliklinik KIA kurang dari 20 persen yaitu Kabupaten Merangin (5,6%) dan Kota Jambi (5,0%).

Tabel 4.11.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	<20%
1	Kerinci	18	11,1	50	38,9	0	0
2	Merangin	18	5,6	44,4	44,4	0	5,6
3	Sarolangun	12	25,0	41,7	33,3	0	0
4	Batanghari	16	0	56,3	31,3	12,5	0
5	Muaro Jambi	18	0	22,2	72,2	5,6	0
6	Tanjung Jabung Timur	17	29,4	41,2	29,4	0	0
7	Tanjung Jabung Barat	16	0	37,5	43,8	18,8	0
8	Tebo	13	23,1	30,8	30,8	15,4	0
9	Bungo	18	5,6	22,2	38,9	33,3	0
10	Kota Jambi	20	5,0	40	50	0	5,0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	0	40	40	20	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>9,4</b>	<b>38,6</b>	<b>42,1</b>	<b>8,8</b>	<b>1,2</b>

**4.11.3. ALKES PONED**

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80 persen atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 37,8 persen. Dari 10 Kabupaten/Kota hanya Puskesmas PONED di 5 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu Tertinggi di Kabupaten Kerinci (75,0%), Kabupaten Tebo (71,4%) dan Kabupaten Sarolangun dan Muaro Jambi (50%).

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 24,3 persen. Tertinggi di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (66,7%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (50,0%) dan Kabupaten Kerinci, Sarolangun dan Batanghari (25,0%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota terendah yang persentasenya 0 persen yaitu Kabupaten Merangin, Kabupaten Tanjung Jabung Timur, Kabupaten Bungo dan Kota Jambi.

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 18,9 persen. Hanya 5 Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Tertinggi di Kabupaten Kabupaten Tanjung Jabung Timur (100%), kemudian Kota Jambi (50,0%) dan Kabupaten Batanghari (37,5%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Tabel 4.11.2.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat PONED di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kerinci	4	75,0	25,0	0	0	0
2	Merangin	2	0	0	0	0	100
3	Sarolangun	4	50	25,0	0	0	25,0
4	Batanghari	8	25,0	25,0	37,5	12,5	0
5	Muaro Jambi	4	50	50	0	0	0
6	Tanjung Jabung Timur	1	0	0	100	0	0
7	Tanjung Jabung Barat	3	0	66,7	33,3	0	0
8	Tebo	7	71,4	14,3	14,3	0	0
9	Bungo	2	0	0	0	0	100
10	Kota Jambi	2	0	0	50	50	0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	0	0	0	0	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>37</b>	<b>37,8</b>	<b>24,3</b>	<b>18,9</b>	<b>5,4</b>	<b>13,5</b>

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 5,4 persen. Hanya 2 Puskesmas PONED yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, yaitu Kota Jmabi (50,0%) dan Kabupaten Batanghari (12,5%), sementara Kabupaten/Kota lainnya 0 persen

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 13,5 persen. Hanya 3 Puskesmas

PONED yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, yaitu Kabupaten Merangin dan Kabupaten Bungo (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Sarolangun (25,0%), sementara Kabupaten/Kota lainnya 0 persen.

### 4.11.4. ALKES IMUNISASI

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Kerinci	18	16,7
2	Merangin	18	50
3	Sarolangun	12	58,3
4	Batanghari	16	31,3
5	Muaro Jambi	18	88,9
6	Tanjung Jabung Timur	17	35,3
7	Tanjung Jabung Barat	16	12,5
8	Tebo	13	76,9
9	Bungo	18	16,7
10	Kota Jambi	20	50
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	80
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>43,9</b>

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carrier) yang berfungsi. Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 43,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Muaro Jambi (88,9%), diikuti Kota Sungai Tengah/Penuh (80%) dan Kabupaten Tebo (76,9%). Terendah di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (12,5%), kemudian Kabupaten Kerinci dan Kabupaten Bungo (masing-masing 16,7%).

### 4.11.5. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.5.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Pelayanan obat umum. Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 33,9 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum tertinggi di Kabupaten Merangin (66,7%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (56,3%) dan Kabupaten Muaro Jambi (38,9%). Terendah di Kabupaten

merangin (27,8%), kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (43,8%).

Tabel 4.11.5.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kerinci	18	22,2	72,2	5,6	0	0
2	Merangin	18	66,7	27,8	5,6	0	0
3	Sarolangun	12	33,3	50	16,7	0	0
4	Batanghari	16	25,0	75,0	0	0	0
5	Muaro Jambi	18	38,9	55,6	0	0	5,6
6	Tanjung Jabung Timur	17	29,4	64,7	5,9	0	0
7	Tanjung Jabung Barat	16	56,3	43,8	0	0	0
8	Tebo	13	7,7	92,3	0	0	0
9	Bungo	18	22,2	72,2	5,6	0	0
10	Kota Jambi	20	35,0	55,0	10	0	0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	20	40	40	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>33,9</b>	<b>59,6</b>	<b>5,8</b>	<b>0,6</b>	<b>0,6</b>

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 59,6 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum tertinggi di Kabupaten Tebo (92,3%), kemudian Kabupaten Batanghari (75,0%) dan Kabupaten Kerinci (72,2%). Sementara puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kabupaten Merangin (27,8%), kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%), dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (43,8%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Jambi adalah 5,8 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 tertinggi adalah Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%) kemudian Kabupaten Sarolangun (16,7%), dan Kota Jambi (10,0%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen (0%), yaitu Kabupaten Batanghari, Muaro Jambi, Tanjung Jabung Barat dan Tebo.

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen pelayanan obat umum adalah 0,6 persen. Hanya 1 Kabupaten yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum yaitu Kabupaten Muaro Jambi (5,6%), sementara Kabupaten/Kota yang lainnya 0 persen.

## 4.11.6. OBAT PONED

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

Tabel 4.11.6.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONE  
di Provinsi Jambi, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat PONE				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kerinci	4	0	0	0	100	0
2	Merangin	2	0	0	0	50	50
3	Sarolangun	4	0	25,0	25,0	50	0
4	Batanghari	8	0	62,5	12,5	25,0	0
5	Muaro Jambi	4	0	0	50	0	50
6	Tanjung Jabung Timur	1	0	0	0	0	100
7	Tanjung Jabung Barat	3	0	33,3	66,7	0	0
8	Tebo	7	42,9	0	28,6	14,3	14,3
9	Bungo	2	0	0	0	100	0
10	Kota Jambi	2	0	0	0	100	0
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	0	0	0	0	0	0
<b>JAMBI</b>		<b>37</b>	<b>8,1</b>	<b>18,9</b>	<b>21,6</b>	<b>37,8</b>	<b>13,5</b>

Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONE. Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONE hanya 8,1 persen. Hanya Puskesmas PONE di Kabupaten Tebo yang memiliki ketersediaan 80-100 persen Jenis obat PONE (42,9%). Sementara 10 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE lainnya tidak mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONE (0%).

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONE hanya 18,9 persen. Hanya 3 Kabupaten yang Puskesmas PONEnya memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONE yaitu Kabupaten Batanghari (62,5%) kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (33,3%) dan Kabupaten Sarolangun (25,0%), sementara 7 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE lainnya tidak mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONE (0%).

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONE hanya 21,6 persen. Tertinggi di Kabupaten Tanjung Jabung Barat (66,7%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (50,0%) dan Kabupaten Tebo (28,6%). Terdapat 5 Kabupaten Puskesmas PONEnya tidak mempunyai 40-59 persen jenis obat PONE (0%).

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONE adalah 37,8 persen. Terdapat 3 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas PONEnya mempunyai persediaan 20-39 persen Jenis obat PONE (100%) yaitu Kabupaten Kerinci, Kabupaten Bungo dan Kota Jambi. Sementara yang terendah di Muaro Jambi, Kabupaten Tanjung Jabung Timur dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (masing-masing 0%).

Di Provinsi Jambi, persentase Puskesmas PONE yang mempunyai persediaan jenis obat PONE kurang dari 20 persen Jenis obat PONE adalah 13,5 persen. Seluruh Puskesmas PONE di Kabupaten Tanjung Jabung Timur (100%) memiliki persediaan kurang dari 20 persen Jenis obat PONE, kemudian Kabupaten Merangin dan Kabupaten Muaro Jambi (masing-masing 50,0%). Sementara 6 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE lainnya tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat PONE kurang dari 20 persen (0%), yaitu Kabupaten Kerinci, Sarolangun, Batanghari, Tanjung Jabung Barat, Bungo dan Kota Jambi.

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

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 11,7 persen. Tertinggi di Kabupaten Sarolangun (41,7%), kemudian Kota Sungai Tengah/Penuh (40,0%) dan Kabupaten Tebo (30,8%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0%) yaitu Kabupaten Kerinci, Batanghari, Tanjung Jabung Barat dan Bungo.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 1,2 persen. Hanya 2 Kabupaten yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB yaitu Kabupaten Tanjung Jabung Timur (5,9%) dan Kabupaten Tanjung Jabung Barat (6,3%), sementara 9 Kabupaten/Kota lainnya 0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 14,0 persen. Tertinggi di Kota Jambi (40,0%), kemudian Kabupaten Tanjung Jabung Barat (18,8%) dan Tanjung Jabung Timur (17,6%). Terendah di Kabupaten Merangin, Sarolangun dan Kota Sungai Tengah/Penuh (masing-masing 0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 46,2 persen. Tertinggi di Kabupaten Kerinci (83,3%), kemudian Kabupaten Muaro Jambi (72,2%) dan Kabupaten Batanghari (62,5%). Terendah di Kota Sungai Tengah/Penuh (0%), kemudian Kota Jambi (20,0%) dan Kabupaten Tebo (23,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 26,9 persen. Tertinggi di Kota Sungai Tengah/Penuh (60,0%), kemudian Kabupaten Merangin (55,6%) dan Kabupaten Bungo (44,4%). Terendah di Kabupaten Kerinci (0%) dan Muaro Jambi (11,1%), kemudian Tanjung Jabung Barat (18,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kerinci	18	0	0	16,7	83,3	0
2	Merangin	18	11,1	0	0	33,3	55,6
3	Sarolangun	12	41,7	0	0	41,7	16,7
4	Batanghari	16	0	0	6,3	62,5	31,3
5	Muaro Jambi	18	5,6	0	11,1	72,2	11,1
6	Tanjung Jabung Timur	17	11,8	5,9	17,6	35,3	29,4
7	Tanjung Jabung Barat	16	0	6,3	18,8	56,3	18,8
8	Tebo	13	30,8	0	15,4	23,1	30,8
9	Bungo	18	0	0	11,1	44,4	44,4
10	Kota Jambi	20	20	0	40	20	20
11	Kota Sungai Tengah/Penuh	5	40	0	0	0	60
<b>JAMBI</b>		<b>171</b>	<b>11,7</b>	<b>1,2</b>	<b>14,0</b>	<b>46,2</b>	<b>26,9</b>



## BAB V

### KESIMPULAN

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

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

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

Di Provinsi Jambi dari 171 Puskesmas, hampir seluruh Puskesmas memiliki tenaga dokter dan perawat. Sedangkan untuk tenaga bidan, seluruh Puskesmas sudah memiliki tenaga bidan. Sebanyak 40,9% Puskesmas tidak memiliki dokter gigi, 42,7% Puskesmas di tidak memiliki tenaga gizi, 19,9% tidak memiliki sanitarian, dan 71,3% tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 20,6% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 8,2% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 17,6% Puskesmas dan 34,7% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 7,6% Puskesmas di Provinsi Jambi memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 13,5% Puskesmas PONEB memiliki kelengkapan obat PONEB kurang dari 20%. Hanya 8,1% Puskesmas PONEB yang memiliki kelengkapan obat PONEB  $\geq 80\%$  lengkap.

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

disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 84,8% Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 92,4% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 17,5% dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masih jauh dari harapan. Hanya 55,6% Puskesmas di Provinsi Jambi yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 35,7% petugas yang dilatih untuk kegiatan fungsi pemberdayaan masyarakat.

Khusus untuk pencapaian MDG's, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONEC, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 21,6% Puskesmas di Provinsi Jambi yang merupakan Puskesmas PONEC, dimana 1,2% diantaranya adalah Puskesmas PONEC Non Perawatan.

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

## BAB VI

### SARAN-SARAN

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

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

## DAFTAR PUSTAKA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

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

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

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

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

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

**LAMPIRAN**

**SUSUNAN TIM  
RIFASKES 2011  
PROVINSI JAMBI**

## LAMPIRAN

# KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011