

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 Maluku Utara, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

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

DR. dr. Trihono, MSc.

RINGKASAN EKSEKUTIF

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Maluku Utara yang telah terkumpul, sebanyak 101 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Kurang lebih tiga perempat dari Puskesmas di Provinsi Maluku Utara yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (101 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 9,9 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Maluku Utara memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti Perawat dan Bidan (100,0%). Sementara untuk Tenaga Dokter 85,1 persen, dokter gigi hanya 27,7 persen dan tenaga promkes hanya 50,5 persen. Untuk tenaga Sanitarian dan Tenaga Gizi masing-masing sebesar 56,4 persen dan 83,2 persen.
- Analisis deskriptif juga menunjukkan bahwa 92,0 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 77,0 persen. Sebanyak 35,0 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 57,0 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 50,0 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, sebanyak 32,0 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan sebanyak 51,0 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 10,0 persen Puskesmas memiliki pusling, 26,0 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 19,0 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 73,3 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 74,3 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 83,8 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan), dan keterlibatan penanggungjawab program dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan 97,3 persen. Kegiatan Lokakarya Mini Bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 61,4 persen dan hanya 32,7 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 6,9 persen Puskesmas yang memiliki computer dengan jaringan antar ruang, 13,9 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 28,7 persen Puskesmas menggunakan system pengkodean penyakit dengan 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 53,5 persen Puskesmas memiliki penanggungjawab Program Promkes, 65,3 persen penanggungjawab Program Kesling, 96,0 persen penanggungjawab Program KIA/KB, 79,2 persen penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat, 87,1 persen penanggungjawab Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan 72,3 persen penanggungjawab Program Pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.

- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (80,2%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (50,5%), Pembinaan Forum Desa Siaga (44,6%), dan Pembinaan di Poskesdes (43,6%).
- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (75,2%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (74,3%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (64,4%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (58,4%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (49,5%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (33,7%).
- Pada kegiatan Program Kesehatan Ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (84,2%) kemudian Pelayanan Antenatal Terintegrasi (81,2%), Kemitraan Bidan dan Dukun (75,2%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (30,7%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (80,2%), kemudian Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (66,3%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (61,4%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (57,4%), Manajemen Asfiksia (45,57%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (17,8%), Kelas Ibu Balita dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (masing-masing 10,9%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Maluku Utara, persentase tertinggi adalah 87,1 persen Konsultasi KB, kemudian 76,2 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 38,6 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (99,0%) kemudian pemberian tablet besi pada ibu hamil (98,0%), pemberian kapsul vitamin A pada Balita (97,0%), dan Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (89,1%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (66,3%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (61,4%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, Persentase tertinggi adalah kegiatan Program Diare dan Malaria (masing-masing 94,1%), kemudian Program ISPA/Pneumonia (90,1%), Program Kusta (89,1%), Program TB Paru (86,1%), Surveilans Terpadu (77,2%), Program DBD (36,6%), Program Filariasis (12,9%), Program Rabies (10,9%), Program Schistosomiasis (5,0%) dan Program HIV-AIDS (4,0%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Maluku Utara tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (47,5%), kemudian frekuensi setiap hari (16,8%), dua hari dalam seminggu (5,0%), dan tiga hari dalam seminggu (4,0%).

- Pada Puskesmas PONE D, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONE D 24 jam (90,0%).
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (96,0%), kemudian Peduli HIV-AIDS dan Peduli TB Paru (masing-masing 95,0%), Posyandu Lansia (49,5%), POD/WOD (29,7%), Dana Sehat (23,8%), SBH dan Peduli Lansia (masing-masing 2,0%), serta Poskestren (1,0%).
- Sekitar 58,4 persen Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60 persen jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 85,1 persen Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80 persen. Pada Puskesmas PONE D sebanyak 70,0 persen Puskesmas PONE D memiliki alat kesehatan kurang dari 80,0 persen.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 88,1 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80 persen. Sementara untuk pelayanan obat PONE D, 100,0 persen Puskesmas PONE D memiliki ketersediaan pelayanan obat PONE D kurang dari 80 persen. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 95,0 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 80 persen.

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

DAFTAR SINGKATAN

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

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

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

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

SP2TP	: Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas
SPAG	: Sekolah Pembantu Ahli Gizi
SPAL	: Sistem Pembuangan Air Limbah
SPK	: Sekolah Perawat Kesehatan
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
SPM-BK	: Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan
SPPH	: Sekolah Pembantu Penilik Hygiene
SPR	: Sekolah Pengatur Rawat
SPRG	: Sekolah Pengatur Rawat Gigi
Susenas	: Survei Sosial Ekonomi Nasional

Tb	: Tuberkulosis
THT	: Telinga, Hidung, Tenggorokan
TOGA	: Tanaman Obat Keluarga
TPA	: Tempat Pemrosesan Akhir
TPM	: Tempat Pengelolaan Makanan/Minuman
TT	: Tetanus Toksoid
TTU	: Tempat-tempat Umum

UCI	: Universal Child Immunization
UKBM	: Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
UKGS	: Usaha Kesehatan Gigi Sekolah
UKGMD	: Usaha Kesehatan Gigi Masyarakat Desa
UKK	: Usaha Kesehatan Kerja
UKS	: Usaha Kesehatan Sekolah
UKP	: Upaya Kesehatan Pengembangan
UKW	: Upaya Kesehatan Wajib
USG	: Ultrasonografi
Usila	: Usia Lanjut

VCCM	: Vaccine Cold Chain Monitor
VCT	: Voluntary Counseling and Testing
Vit-A	: Vitamin A
VVM	: Vaccine Vial Monitor

WOD	: Warung Obat Desa
-----	--------------------

Yankes	: Pelayanan Kesehatan
Yankespro	: Pelayanan Kesehatan Reproduksi

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN	2
1.3. PERTANYAAN PENELITIAN	3
1.4. TUJUAN PENELITIAN	3
1.5. MANFAAT PENELITIAN	3
1.6. RUANG LINGKUP	3
BAB II KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR	
2.1. BATASAN	5
2.2. KERANGKA KONSEP	5
2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS	
2.3.1. Indikator Input	7
2.3.2. Indikator Proses	8
2.3.3. Indikator Output	9
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. RANCANGAN PENELITIAN	11
3.2. POPULASI dan SAMPEL	
3.2.1. Populasi Penelitian	11
3.2.2. Sampel Penelitian	11
3.3. RESPONDEN.....	11
3.4. PENGUMPULAN DATA	
3.4.1. Jenis Data yang Dikumpulkan	12
3.4.2. Pengumpul Data	13
3.4.3. Cara Pengumpulan Data	13
3.5. PENGOLAHAN DATA	14
3.6. RINCIAN KEGIATAN	
3.6.1. Tahap Persiapan	14
3.6.1.1. Telaah Dokumen (document review)	14
3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi	15
3.6.1.3. Pertemuan Pakar	15
3.6.1.4. Penyusunan Instrumen	15
3.6.1.5. Uji coba instrumen	15
3.6.1.6. Penyusunan <i>Plan of Action</i> (POA) Pelaksanaan.....	16

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

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS	23
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA	23
4.4. SARANA DAN PRASARANA	26
4.5. ALAT TRANSPORTASI	27
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	28
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	28
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas	30
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	31
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	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.....	44
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	45
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	47
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	47
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	48
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu	50
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	52
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak	54
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	54
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	57
4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	58
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	61

4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	63
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	63
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	64
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	69
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	69
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	71
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat	73
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	76
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	78
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	78
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	81
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	84
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	88
4.8.8. Program Imunisasi.....	90
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	90
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	91
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	93
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	94
4.9. PELAYANAN PONED	96
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	96
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT	105
4.11.1. Poliklinik Umum	105
4.11.2. Poliklinik KIA.....	106
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	107
4.11.4. Alat-alat Imunisasi	108
4.11.5. Obat Umum.....	109
4.11.6. Obat PONED.....	110
4.11.7. Obat/Alat KB.....	111
BAB V. KESIMPULAN.....	113
BAB VI. SARAN-SARAN.....	115
DAFTAR PUSTAKA	117
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR	119
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011	120

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	22
<u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas Poned Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	23
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	24
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	24
<u>SARANA DAN PRASARANA</u>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	26
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	27
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	27
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	29
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	29
Tabel 4.6.1.3.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	30

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	31
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	32
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	33
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	35
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Maluku Utara, 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 Maluku Utara, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	45
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	48

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
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 Maluku Utara, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	68

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi mAluku Utara, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Mal;uku Utara, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, 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 Maluku Utara, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	85

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	95
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	96
<u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	99

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	102
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	104

ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	105
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poned di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.11.5.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat Umum di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	109
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat Poned di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	110
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Pelayanan Obat KB di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011	111

DAFTAR GAMBAR

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

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

Fungsi puskesmas :

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

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

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

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

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

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

1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

1.6. RUANG LINGKUP

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

BAB II

KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR

2.1. BATASAN

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

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

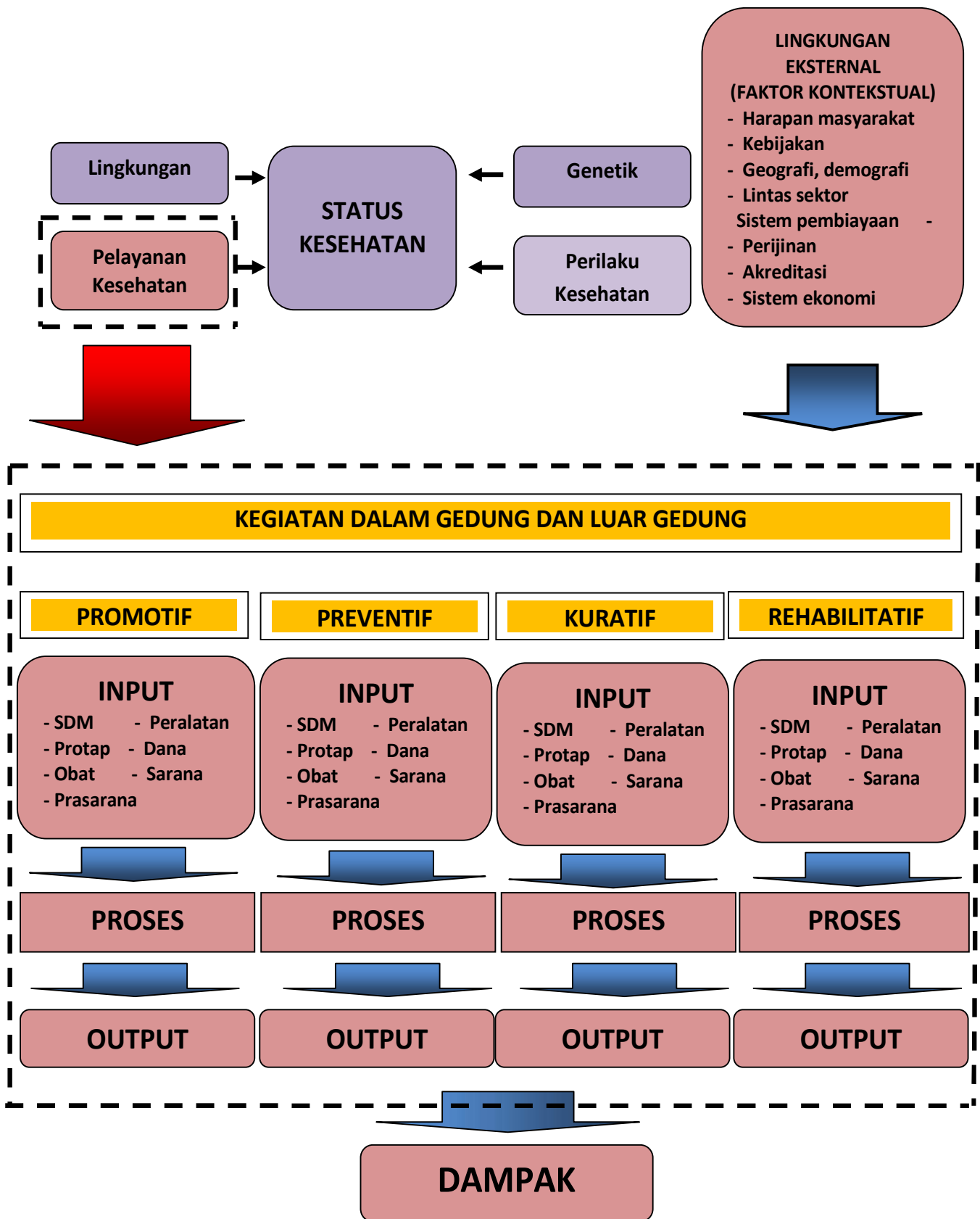
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

2.2. KERANGKA KONSEP

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

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

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : *Blum, Donabedian, dan Jakab*

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

2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

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

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

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

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

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

2.3.2.INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

- A. Perencanaan (P1), meliputi keberadaan dokumen perencanaan:
 - 1. Bulanan,
 - 2. Tribulanan, dan
 - 3. Tahunan

- B. Penggerakan dan Pelaksanaan, meliputi:
 - 1. Dokumen pencatatan dan pelaporan, Sistem Pencatatan dan Pelaporan Tingkat Puskesmas (SP2TP) dan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)
 - 2. Pembagian tugas/pekerjaan jelas dan tertulis
 - 3. Pembagian daerah binaan
 - 4. Penetapan penanggung jawab Program

- C. Pembinaan dan pengawasan penilaian, meliputi:
 - 1. Bimbingan
 - 2. Monitoring: Terencana, Insidental, metode
 - 3. Evaluasi: Penilaian Kinerja

- D. Manajemen operasional Puskesmas, meliputi:
 - 1. Membuat data pencapaian/cakupan kegiatan pokok tahun lalu
 - 2. Menyusun RUK melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas
 - 3. Menyusun RPK secara rinci dan lengkap
 - 4. Melaksanakan lokakarya mini bulanan
 - 5. Melaksanakan lokakarya mini tribulanan (lintas sektoral)
 - 6. Membuat dan mengirimkan laporan bulanan ke Kabupaten/kota
 - 7. Program Jaminan Mutu
 - 8. Penilaian kepuasan pasien

- E. Manajemen alat dan obat, meliputi:
 - 1. Membuat kartu inventarisasi dan menempatkan di masing-masing ruangan
 - 2. Melaksanakan up dating daftar inventaris alat
 - 3. Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat/bahan di gudang secara rutin
 - 4. Menerapkan pendekatan *First In First Out* (FIFO) dan FEFO

2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

A. Utilisasi (*outreach*)

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

B. Target cakupan pelayanan kesehatan

1. Upaya kesehatan wajib

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

2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :

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

3. Layanan Penunjang, meliputi:

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

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. RANCANGAN PENELITIAN

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

3.2. POPULASI dan SAMPEL

3.2.1. POPULASI PENELITIAN

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi Sumatera Selatan.

3.2.2. SAMPEL PENELITIAN

Pada perencanaan awal, sampel penelitian adalah seluruh puskesmas yang terdaftar di Pusdatin seperti terlihat pada tabel 3.1. Namun sesudah dilaksanakan rapat koordinasi teknis dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disepakati sampel Puskesmas adalah semua Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Sensus). Puskesmas yang akan didatangi hanya Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum bulan Februari 2010, sedangkan Puskesmas lainnya informasinya diambil di Dinas kesehatan Kabupaten/Kota saja. Hasil pengumpulan data dari 102 Puskesmas, 101 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 Maluku Utara

NO	Kabupaten / Kota	JUMLAH PUSKESMAS
1	Halmahera Barat	10
2	Halmahera Tengah	7
3	Kepulauan Sula	9
4	Halmahera Selatan	30
5	Halmahera Utara	14
6	Halmahera Timur	12
7	Pulau Morotai	5
8	Ternate	8
9	Tidore Kepulauan	7
	JUMLAH	102

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 RIFASKES 2011.

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

- a. Perumusan indikator Rifaskes 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 RIFASKES Puskesmas. Instrumen penelitian disusun berdasarkan indikator yang sudah ditetapkan dan berbagai masukan yang diterima melalui serangkaian pertemuan (diskusi). Kuesioner Puskesmas dikembangkan dengan mempertimbangkan jenis (Puskesmas dengan fasilitas rawat inap dan non rawat inap) dan lokasi (perkotaan dan perifer) Puskesmas.

3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

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

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

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

3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

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

3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

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

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

3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

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

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

3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen

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

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

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

3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi

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

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

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

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

3.6.2.5. *Workshop* Fasilitator Tingkat Pusat

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

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

3.6.2.6. *Workshop* Penanggung jawab Teknis Kabupaten/Kota

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

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

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

3.6.2.7. *Workshop* Enumerator

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

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

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

3.6.2.8. Pengumpulan Data

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

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

3.6.2.9. Validasi Studi

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

3.6.2.10. Pengolahan Data

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

3.6.2.11. Analisa Data

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

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Maluku Utara. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 101 Puskesmas yang tersebar di 9 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1
Jumlah Puskesmas di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	0	0	10
2	Halmahera Tengah	7	0	0	7
3	Kepulauan Sula	9	0	0	9
4	Halmahera Selatan	30	0	0	30
5	Halmahera Utara	13	1	0	14
6	Halmahera Timur	12	0	0	12
7	Pulau Morotai	5	0	0	5
8	Ternate	8	0	0	8
9	Tidore Kepulauan	7	0	0	7
MALUKU UTARA		101	1	0	102

Dari total jumlah Puskesmas, didapatkan bahwa ada 102 Puskesmas yang dikunjungi, dan terdapat 1 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, tidak ada Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010 (ada di daftar sampel ataupun tidak), yaitu sejumlah 101 Puskesmas.

Menurut lokasi, dari tabel 4.1.2 di Provinsi Maluku Utara, sebanyak 27 Puskesmas (26,7%) berlokasi di Perkotaan dan sebanyak 74 Puskesmas (73,3%) berlokasi di Perdesaan. 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 9 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 101 Puskesmas.

Tabel 4.1.2
Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Lokasi di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Halmahera Barat	10	2	20,0	8	80,0
2	Halmahera Tengah	7	2	28,6	5	71,4
3	Kepulauan Sula	9	1	11,1	8	88,9
4	Halmahera Selatan	30	3	10,0	27	90,0
5	Halmahera Utara	13	1	7,7	12	92,3
6	Halmahera Timur	12	2	16,7	10	83,3
7	Pulau Morotai	5	1	20,0	4	80,0
8	Ternate	8	8	100,0	0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	7	100,0	0	0,0
MALUKU UTARA		101	27	26,7	74	73,3

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 29 Puskesmas Perawatan (28,7%) dan 72 Puskesmas Non Perawatan (71,3%) di Provinsi Maluku Utara. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Kupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Tidore Kepulauan, masing-masing sebanyak 57,1 persen. Sementara Kabupaten/Kota persentase terendah yaitu Kabupaten Halmahera Utara (15,4%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan dan Pulau Morotai masing-masing 20,0 persen.

Tabel 4.1.3
Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Jenis di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Halmahera Barat	10	3	30,0	7	70,0
2	Halmahera Tengah	7	4	57,1	3	42,9
3	Kepulauan Sula	9	2	22,2	7	77,8
4	Halmahera Selatan	30	6	20,0	24	80,0
5	Halmahera Utara	13	2	15,4	11	84,6
6	Halmahera Timur	12	5	41,7	7	58,3
7	Pulau Morotai	5	1	20,0	4	80,0
8	Ternate	8	2	25,0	6	75,0
9	Tidore Kepulauan	7	4	57,1	3	42,9
MALUKU UTARA		101	29	28,7	72	71,3

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 Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONED	% Non PONED	% PONED	% Non PONED
1	Halmahera Barat	10	10,0	20,0	20,0	50,0
2	Halmahera Tengah	7	14,3	42,9	0,0	42,9
3	Kepulauan Sula	9	11,1	11,1	0,0	77,8
4	Halmahera Selatan	30	3,3	16,7	3,3	76,7
5	Halmahera Utara	13	7,7	7,7	7,7	76,9
6	Halmahera Timur	12	16,7	25,0	0,0	58,3
7	Pulau Morotai	5	20,0	0,0	0,0	80,0
8	Ternate	8	0,0	25,0	0,0	75,0
9	Tidore Kepulauan	7	28,6	28,6	14,3	28,6
MALUKU UTARA		101	9,9	18,8	5,0	66,3

Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pada umumnya, Puskesmas dimaksud mempunyai fasilitas rawat inap. Dari Rifaskes 2011, terdapat bahwa fasilitas PONED dimiliki oleh 9,9% Puskesmas Perawatan dan 5,0 persen Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Maluku Utara. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Tidore Kepulauan (28,6%), Pulau Morotai (20,0%) dan Halmahera Timur (16,7%). Sementara ada 1 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan (0%) yaitu Ternate.

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 Maluku Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 9 Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku Utara. Analisis dilakukan pada 101 Puskesmas dari 102 Puskesmas yang dikunjungi di 9 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 Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	100,0	1,6	50,0	0,5	100,0	7,7	100,0	11,9
2	Halmahera Tengah	7	100,0	1,4	57,1	0,6	100,0	10,9	100,0	5,1
3	Kepulauan Sula	9	100,0	1,3	22,2	0,2	100,0	11,1	100,0	3,6
4	Halmahera Selatan	30	63,3	0,8	10,0	0,1	100,0	6,7	100,0	3,8
5	Halmahera Utara	13	100,0	1,3	15,4	0,2	100,0	8,5	100,0	9,5
6	Halmahera Timur	12	91,7	1,2	33,3	0,3	100,0	9,1	100,0	4,4
7	Pulau Morotai	5	80,0	1,0	20,0	0,2	100,0	12,4	100,0	8,0
8	Ternate	8	100,0	3,3	75,0	1,3	100,0	14,1	100,0	18,1
9	Tidore Kepulauan	7	71,4	1,1	14,3	0,1	100,0	10,0	100,0	11,6
MALUKU UTARA		101	85,1	1,3	27,7	0,3	100,0	9,1	100,0	7,3

Tabel 4.3.1.b.
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	70,0	1,0	100,0	3,2	70,0	0,9
2	Halmahera Tengah	7	100,0	1,7	100,0	2,1	28,6	0,3
3	Kepulauan Sula	9	66,7	1,2	88,9	1,3	66,7	1,3
4	Halmahera Selatan	30	36,7	0,5	63,3	0,8	23,3	0,3
5	Halmahera Utara	13	38,5	0,6	92,3	1,2	84,6	1,0
6	Halmahera Timur	12	66,7	0,8	91,7	1,3	50,0	0,8
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	40,0	0,6	40,0	0,4
8	Ternate	8	100,0	2,3	100,0	4,6	62,5	0,6
9	Tidore Kepulauan	7	71,4	1,1	100,0	3,6	71,4	1,0
MALUKU UTARA		101	56,4	0,9	83,2	1,8	50,5	0,7

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 Maluku Utara sudah memiliki tenaga dokter (85,1%) dengan jumlah rata-rata 1,3 per

Puskesmas. Ada 5 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas nya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara kabupaten terendah adalah Kabupaten Halmahera Selatan (63,3%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 0,8 per Puskesmas, Tidore Kepulauan (71,4%), dan Pulau Morotai (80,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter 1,1 dan 1,0 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 27,7 persen Puskesmas di Provinsi Maluku Utara yang memiliki Dokter Gigi, dengan jumlah rata-rata 0,3 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki Dokter Gigi paling banyak di Kota yaitu Kota Ternate (75,0%) dengan rata-rata 1,3 per Puskesmas, kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (57,1%) dengan rata-rata 0,6 per Puskesmas dan Kabupaten Barat (50,0%) dengan rata-rata 0,5 per Puskesmas. Sementara kabupaten terendah Kabupaten Halmahera Selatan (10,0%) dengan rata-rata hanya 0,1 per Puskesmas, Tidore Kepulauan (14,3%) dengan rata-rata 0,1 per Puskesmas dan Halmahera Utara (15,4%) dengan rata-rata 0,2 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa semua (100,0%) Puskesmas di Provinsi Maluku Utara telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 9,1 per Puskesmas. Keberadaan Bidan di Provinsi Maluku Utara semua 100 persen dengan jumlah rata-rata 7,3 Bidan per Puskesmas. 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 Maluku Utara hanya ada di 56,4 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,9 Sanitarian per Puskesmas. Di Kota Ternate dan Kabupaten Halmahera Tengah sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian dengan rata-rata 2,3 Sanitarian per Puskesmas dan 1,7 Sanitarian per Puskesmas. Sementara Kabupaten Pulau Morotai tidak memiliki Sanitarian (0,0%), Halmahera Selatan hanya 36,7 persen dengan jumlah rata-rata 0,5 Sanitarian per Puskesmas, di Kabupaten Halmahera Utara 38,5 persen dengan jumlah rata-rata 0,6 per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Maluku Utara sebanyak 83,2 persen dengan jumlah rata-rata 1,8 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Halmahera Barat, Halmahera Tengah, Tidore Kepulauan dan Kota Ternate sudah memiliki Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata antara 2,1 sampai 4,6 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Morotai hanya 40,0 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 0,6 per Puskesmas. Kabupaten Halmahera Selatan 63,3 persen dengan rata-rata 0,8 per Puskesmas 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 Maluku Utara hanya 50,5 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,7 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Kabupaten Halmahera Utara 84,6 persen Puskesmas nya memiliki Tenaga Promkes dengan jumlah rata-rata 1,0 Tenaga Promkes per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Tidore Kepulauan, Tenaga Promkes ada di 71,4 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,0 per Puskesmas, di Kabupaten Halmahera Barat 70,0 persen dengan jumlah rata-rata 0,9 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Halmahera Selatan, hanya 23,3 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,3 Tenaga Promkes Per Puskesmas, di Kabupaten Halmahera Tengah hanya 28,6 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,3 Tenaga Promkes per Puskesmas kemudian di

Kabupaten Morotai 40,0 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,4 Tenaga Promkes per Puskesmas.

4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

Tabel 4.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Halmahera Barat	10	80,0	90,0
2	Halmahera Tengah	7	100,0	100,0
3	Kepulauan Sula	9	88,9	100,0
4	Halmahera Selatan	30	83,3	100,0
5	Halmahera Utara	13	61,5	100,0
6	Halmahera Timur	12	63,6	72,7
7	Pulau Morotai	5	20,0	20,0
8	Ternate	8	87,5	100,0
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	100,0
MALUKU UTARA		101	77,0	92,0

Persentase Puskesmas di Provinsi Maluku Utara yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 77,0 persen. Terbesar di Kabupaten Halmahera Tengah (100%), seluruh Puskesmas di Kabupaten Halmahera Selatan dalam keadaan baik atau rusak ringan, kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (88,9%) dan Kota Ternate (87,5%). Sedangkan terendah di Kabupaten Morotai (20,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (61,5%) dan Halmahera Timur (63,6%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Maluku Utara 92,0 persen. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Pulau Morotai hanya 20,0 persen, di Kabupaten Halmahera Timur 72,7 persen, dan di Kabupaten Halmahera Barat 90,0 persen.

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Maluku Utara 35,0 persen. Tidak ada Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Morotai (0,0%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%) dan Kabupaten Halmahera Timur (18,2%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Maluku Utara persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 57,0 persen. Tertinggi Kabupaten Halmahera Barat (80,0%), kemudian Kepulauan Sula (77,8%) dan Kota Ternate 62,5 persen. Ketersediaan air bersih terendah di Kabupaten Halmahera Utara (30,8%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (40,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%).

Tabel 4.4.2.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Halmahera Barat	10	70,0	80,0
2	Halmahera Tengah	7	28,6	42,9
3	Kepulauan Sula	9	11,1	77,8
4	Halmahera Selatan	30	26,7	60,0
5	Halmahera Utara	13	53,8	30,8
6	Halmahera Timur	12	18,2	54,5
7	Pulau Morotai	5	0,0	40,0
8	Ternate	8	50,0	62,5
9	Tidore Kepulauan	7	57,1	57,1
MALUKU UTARA		101	35,0	57,0

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

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, dari 101 Puskesmas menunjukkan hanya 50,0 persen Puskesmas di Maluku Utara memiliki kendaraan bermotor roda dua. Persentase kepemilikan kendaraan roda dua tertinggi Kota Ternate (87,5%), Kabupaten Tidore Kepulauan (85,7%), dan Halmahera Barat (80,0%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Pulau Morotai (0,0%), Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%), dan Halmahera Utara (53,8%).

Tabel 4.5.1.

Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Alat Transportasi di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans / Perahu Bermotor
1	Halmahera Barat	10	80,0	30,0	10,0	40,0	30,0	40,0
2	Halmahera Tengah	7	57,1	0,0	28,6	14,3	42,9	57,1
3	Kepulauan Sula	9	66,7	22,2	33,3	33,3	22,2	44,4
4	Halmahera Selatan	30	20,0	0,0	30,0	3,3	3,3	33,3
5	Halmahera Utara	13	53,8	0,0	23,1	7,7	30,8	46,2
6	Halmahera Timur	12	54,5	0,0	36,4	36,4	36,4	63,6
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	40,0	0,0	40,0	60,0
8	Ternate	8	87,5	12,5	0,0	12,5	75,0	75,0
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	57,1	28,6	57,1	100,0	100,0
MALUKU UTARA		101	50,0	10,0	26,0	19,0	32,0	51,0

Di Provinsi Maluku Utara, 10,0 persen puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase Puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%), Kabupaten Halmahera Barat (30,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%), sementara 5 Kabupaten tidak memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4 (0,0%). Sedangkan yang memiliki perahu bermotor di Provinsi Maluku Utara sebanyak 26,0 persen, tertinggi Kabupaten Pulau Morotai (40,0%), Halmahera Timur (36,4%) dan Kepulauan Sula (33,3%).

Tabel 4.5.1 menunjukkan persentase Puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor, Provinsi Maluku Utara hanya 19,0 persen. Tabel 4.5.1 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor. Ambulans merupakan sarana transportasi pasien untuk kasus yang tidak bisa ditangani Puskesmas dan memerlukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu seperti ke rumah sakit. Puskesmas Keliling walaupun tidak didesain seperti ambulans, namun bila tidak ada ambulans digunakan juga sebagai kendaraan ambulans, yaitu membawa pasien yang memerlukan rujukan segera. Di Provinsi Maluku Utara persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat sebesar 32,0 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Maluku Utara sebanyak 51,0 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 Penanggungjawab 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 101 Puskesmas yang dianalisis, persentase Puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Maluku Utara sebanyak 73,3 persen. Ada 2 Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) yaitu Kabupaten Halmahera Barat dan Kabupaten Ternate. Sementara persentase terendah ada di Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (60,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (69,2%). Sedangkan untuk Penilaian Kinerja Puskesmas di Provinsi Maluku Utara sebesar 38,6 persen (Tabel 4.6.1.1).

Tabel 4.6.1.2. menggambarkan persentase Puskesmas menurut pelaksanaan Lokakarya Mini Bulanan. Di Provinsi Maluku Utara ada 61,4 persen Puskesmas yang melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Tidore Kepulauan di Provinsi Maluku Utara telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan dan ada dokumennya (100%). Sementara terendah ada di Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%), Kabupaten Kepulauan Sula (33,3%), dan Kabupaten Halmahera Timur

(41,7%). Sedangkan Puskesmas yang melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Maluku Utara sebanyak 19,8 persen.

Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Maluku Utara hanya 32,7 persen Puskesmas. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Tidore Kepulauan (masing-masing 71,4%), kemudian Kabupaten Pulau Morotai (60,0%). Sementara persentase terendah di Kabupaten Halmahera Selatan (10,0%), Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%) dan Kabupaten Halmahera Timur (25,0%). Persentase Puskesmas di Provinsi Maluku Utara yang menyatakan melaksanakan Lokakarya Mini Triwulan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 16,8 persen.

Tabel 4.6.1.1.
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Halmahera Barat	10	100,0	60
2	Halmahera Tengah	7	71,4	57,1
3	Kepulauan Sula	9	55,6	66,7
4	Halmahera Selatan	30	60,0	16,7
5	Halmahera Utara	13	69,2	53,8
6	Halmahera Timur	12	75,0	8,3
7	Pulau Morotai	5	80,0	80,0
8	Ternate	8	100,0	50,0
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	28,6
MALUKU UTARA		101	73,3	38,6

Tabel 4.6.1.2.
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
			Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
			% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Halmahera Barat	10	70,0	10,0	50,0	0,0
2	Halmahera Tengah	7	14,3	0,0	71,4	14,3
3	Kepulauan Sula	9	33,3	11,1	11,1	33,3
4	Halmahera Selatan	30	63,3	33,3	10,0	13,3
5	Halmahera Utara	13	69,2	23,1	30,8	15,4
6	Halmahera Timur	12	41,7	25,0	25,0	50,0
7	Pulau Morotai	5	80,0	20,0	60,0	0,0
8	Ternate	8	87,5	12,5	50,0	12,5
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	0,0	71,4	0,0
MALUKU UTARA		101	61,4	19,8	32,7	16,8

Tabel 4.6.1.3
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	100,0	90,0	100,0
2	Halmahera Tengah	7	20,0	100,0	100,0
3	Kepulauan Sula	9	80,0	100,0	100,0
4	Halmahera Selatan	30	72,2	77,8	94,4
5	Halmahera Utara	13	88,9	100,0	100,0
6	Halmahera Timur	12	66,7	66,7	88,9
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	100,0
8	Ternate	8	87,5	100,0	100,0
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	100,0	100,0
MALUKU UTARA		101	74,3	83,8	97,3

Tabel 4.6.1.3 menunjukkan Persentase Puskesmas menurut ketersediaan dokumen dan keterlibatan penanggungjawab program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan. Angka provinsi untuk ketersediaan dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK) sebesar 74,3 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Barat dan Tidore Kepulauan (masing-masing 100,0%) dan persentase terendah terdapat di Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (20,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (66,7%).

Angka provinsi untuk ketersediaan dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) sebesar 83,8 persen. Terdapat 5 kabupaten/kota yang sudah mempunyai dokumen RPK 100,0 persen yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Kepulauan Sula, Halmahera Utara, Kota Ternate dan Tidore Kepulauan. Sedangkan persentase terendah terdapat di Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (66,7%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (77,8%).

Angka provinsi untuk keterlibatan penanggungjawab program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT) sebesar 97,3 persen. Terdapat 7 kabupaten/kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melibatkan penanggungjawab program dalam penyusunan RKT, sedangkan 2 kabupaten/kota lainnya masih belum 100 persen, yaitu Kabupaten Halmahera Timur (88,9%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (94,4%).

4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Penggunaan sistem komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (*LAN/Local Area Network*) di Provinsi Maluku Utara hanya 6,9

persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%), Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%), sementara di 7 kabupaten/kota belum ada puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Maluku Utara hanya 13,9 persen Puskesmas. Persentase yang tertinggi di Kota Ternate (25,0%), Kabupaten Halmahera Selatan (23,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%), sementara di 4 kabupaten/kota belum ada Puskesmas yang menggunakan komputer tanpa jaringan antar ruang (0%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Maluku Utara hanya 28,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%), Kabupaten Pulau Morotai (60,0%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%). Sementara persentase terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%), Halmahera Timur (8,3%), Kepulauan Sula (11,1%).

Tabel 4.6.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	0,0	10,0	20,0
2	Halmahera Tengah	7	85,7	0,0	85,7
3	Kepulauan Sula	9	0,0	22,2	11,1
4	Halmahera Selatan	30	3,3	23,3	6,7
5	Halmahera Utara	13	0,0	0,0	46,2
6	Halmahera Timur	12	0,0	16,7	8,3
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	60,0
8	Ternate	8	0,0	25,0	50,0
9	Tidore Kepulauan	7	0,0	0,0	57,1
MALUKU UTARA		101	6,9	13,9	28,7

4.7. PENANGGUNGJAWAB 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 penanggungjawabnya dan dibuatkan Surat Keputusannya oleh pejabat yang berwenang menetapkan. Pada tabel 4.7.1.a. dan 4.7.1.b. dapat kita lihat tentang kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab program Upaya Kesehatan Wajib.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Halmahera Barat	10	40,0	70,0	90,0
2	Halmahera Tengah	7	85,7	85,7	100,0
3	Kepulauan Sula	9	55,6	77,8	100,0
4	Halmahera Selatan	30	20,0	40,0	96,7
5	Halmahera Utara	13	76,9	53,8	100,0
6	Halmahera Timur	12	75,0	100,0	100,0
7	Pulau Morotai	5	60,0	0,0	100,0
8	Ternate	8	75,0	100,0	100,0
9	Tidore Kepulauan	7	71,4	100,0	71,4
MALUKU UTARA		101	53,5	65,3	96,0

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 penanggungjawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Maluku Utara adalah sebesar 53,5 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%), Kabupaten Halmahera Utara (76,9), Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Ternate masing-masing 75,0 persen. Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggungjawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%), berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Barat (40,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan adalah DIII Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian atau S1 Kesehatan Masyarakat. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Maluku Utara adalah sebesar 65,3 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Halmahera Timur, Kota Ternate dan Kabupaten Tidore Kepulauan (masing-masing 100%). Persentase terendah mempunyai penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Pulau Morotai (0,0%), berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (40,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (53,8%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program KIA/KB adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Maluku Utara adalah sebesar 96,0 persen. Terdapat 6 Kabupaten/Kota dengan persentase 100,0 persen dalam hal penanggungjawab Program KIA/KB dengan latar

belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah yang mempunyai penanggungjawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%), berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (96,7%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Halmahera Barat	10	100,0	80,0	70,0
2	Halmahera Tengah	7	100,0	100,0	71,4
3	Kepulauan Sula	9	77,8	88,9	77,8
4	Halmahera Selatan	30	63,3	83,3	56,7
5	Halmahera Utara	13	69,2	100,0	92,3
6	Halmahera Timur	12	91,7	91,7	66,7
7	Pulau Morotai	5	40,0	80,0	80,0
8	Ternate	8	100,0	75,0	100,0
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	85,7	71,4
MALUKU UTARA		101	79,2	87,1	72,3

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku Utara sebesar 79,2 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Halmahera Barat, Halmahera Tengah, Tidore Kepulauan dan Kota Ternate mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%), berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Timur (91,7%). Sementara persentase terendah adalah Kabupaten Pulau Morotai (40,0%), berikutnya Kabupaten Halmahera Selatan (63,3%), dan Kabupaten Halmahera Utara (69,2%).

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 Maluku Utara yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 87,1 persen. Persentase tertinggi yaitu Kabupaten Halmahera Tengah dan Halmahera Utara, seluruh Puskesmas di Kabupaten Halmahera Tengah dan Halmahera Utara sudah mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (91,7%). Persentase terendah adalah Kota ternate (75,0%), berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Barat dan Pulau Morotai (masing-masing 80,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Maluku Utara, Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 72,3 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggungjawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Ternate (100,0%), Kabupaten Halmahera Utara (92,3%), dan Kabupaten Pulau Morotai (80,0%). Sementara, persentase terendah adalah Kabupaten Halmahera Selatan (56,7%), Kabupaten Halmahera Timur (66,7%), dan Kabupaten Halmahera Barat (70,0%).

4.8. PELAYANAN KESEHATAN

4.8.1. PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pembinaan di Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pembinaan Forum Desa Siaga, dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Angka di Provinsi Maluku Utara, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (80,2%) dan disusul oleh Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (50,5%), Pembinaan Forum Desa Siaga (44,6%), dan Pembinaan Poskesdes (43,6%), dan untuk Provinsi Maluku Utara sebesar 21,8 persen Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 80,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kota Ternate dan Kabupaten Tidore Kepulauan (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (60,0%), berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (66,7%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (71,4%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 43,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (80,0%), Kota Ternate (75,0%), Kabupaten Halmahera Tengah dan Tidore Kepulauan masing-masing 71,4 persen. Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (16,7%), berikutnya adalah Kabupaten Pulau Morotai (20,0%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (23,3%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 44,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (100,0%), berikutnya Kabupaten Tidore Kepulauan (85,7%), Halmahera Tengah (57,1%). Sementara persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (0,0%), berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%) dan Kabupaten Halmahera Timur (25,0%).

Laporan Provinsi Maluku Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 50,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kota Ternate (100,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (90,0%), dan Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%), kemudian Kabupaten Pulau Morotai (20,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (25,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Halmahera Barat	10	90,0	80,0	100,0	90,0	70,0
2	Halmahera Tengah	7	71,4	71,4	57,1	14,3	0,0
3	Kepulauan Sula	9	88,9	55,6	22,2	33,3	11,1
4	Halmahera Selatan	30	66,7	23,3	40,0	50,0	10,0
5	Halmahera Utara	13	76,9	38,5	30,8	46,2	15,4
6	Halmahera Timur	12	91,7	16,7	25,0	25,0	8,3
7	Pulau Morotai	5	60,0	20,0	0,0	20,0	0,0
8	Ternate	8	100,0	75,0	50,0	100,0	50,0
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	71,4	85,7	71,4	57,1
MALUKU UTARA		101	80,2	43,6	44,6	50,5	21,8

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 21,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%), kemudian Kota Ternate (50,0%), dan Kabupaten Halmahera Utara (15,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Pulau Morotai (masing-masing 0,0%), berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Timur (8,3%).

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 Maluku Utara, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (57,4%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (17,8%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (11,9%). Di Provinsi Maluku Utara, sebesar 5,9 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 17,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya

mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (40,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Utara (30,8%), dan Ternate (25,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat pada Kabupaten Halmahera Timur dan Pulau Morotai (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%).

Tabel 4.8.1.2.1

Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pada Pelatihan Program Promosi Kesehatan Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Halmahera Barat	10	40,0	80,0	40,0	30,0
2	Halmahera Tengah	7	14,3	57,1	14,3	14,3
3	Kepulauan Sula	9	11,1	88,9	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	16,7	60,0	13,3	6,7
5	Halmahera Utara	13	30,8	23,1	0,0	0,0
6	Halmahera Timur	12	0,0	41,7	8,3	0,0
7	Pulau Morotai	5	0,0	20,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	25,0	75,0	12,5	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	14,3	71,4	14,3	0,0
MALUKU UTARA		101	17,8	57,4	11,9	5,9

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 57,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (88,9%), Kabupaten Halmahera Barat (80,0%) dan Kota Ternate (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (20,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Utara (23,1%) dan Kabupaten Halmahera Timur (41,7%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 11,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (40,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Tengah dan Tidore Kepulauan masing-masing 14,3 persen. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat terdapat di 3 Kabupaten yakni, Kabupaten Kepulauan Sula, Halmahera dan Pulau Morotai (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 5,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Halmahera Barat (30,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%), dan Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 6 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera

Utara, Kabupaten Halmahera Timur, Kabupaten Morotai, Kota Ternate dan Kabupaten Tidore Kepulauan (0,0%).

4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Di Provinsi Maluku Utara, pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (45,5%) kemudian berturut turut Juknis Poskesdes (36,6%) dan Juknis Penggerakan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga (29,7%), sedangkan persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 20,8 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Halmahera Barat	10	50,0	60,0	40,0	30,0
2	Halmahera Tengah	7	71,4	57,1	42,9	42,9
3	Kepulauan Sula	9	22,2	33,3	11,1	11,1
4	Halmahera Selatan	30	23,3	40,0	13,3	6,7
5	Halmahera Utara	13	30,8	23,1	23,1	23,1
6	Halmahera Timur	12	41,7	41,7	41,7	25,0
7	Pulau Morotai	5	20,0	20,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	62,5	87,5	62,5	50,0
9	Tidore Kepulauan	7	42,9	71,4	71,4	28,6
MALUKU UTARA		101	36,6	45,5	29,7	20,8

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 36,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (71,4%) kemudian Kota Ternate (62,5%) dan Kabupaten Halmahera Barat (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes Kabupaten Pulau Morotai (20,0%), Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (23,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 45,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat terdapat di Kota Ternate

(87,5%) dan berikutnya adalah Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%) dan Kabupaten Halmahera Barat (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (20,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Utara (23,1%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (33,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 29,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%) dan berikutnya adalah Kota Ternate (62,5%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (0,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (13,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 20,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap terdapat di Kota Ternate (50,0%) dan kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%) dan Kabupaten Halmahera Barat (30,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) terdapat di Kabupaten Morotai (0,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%).

4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis diperlukan dalam Program Promosi Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Promosi Kesehatan. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dapat berupa kunjungan supervisi atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Di Provinsi Maluku Utara bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (36,6%) kemudian pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (22,8%) dan umpan balik (16,8%). Persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 6,9 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Tabel 4.8.1.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Halmahera Barat	10	50,0	10,0	40,0	10,0
2	Halmahera Tengah	7	85,7	0,0	28,6	0,0
3	Kepulauan Sula	9	0,0	11,1	11,1	0,0
4	Halmahera Selatan	30	23,3	10,0	0,0	0,0
5	Halmahera Utara	13	46,2	30,8	23,1	7,7
6	Halmahera Timur	12	25,0	0,0	8,3	0,0
7	Pulau Morotai	5	80,0	80,0	60,0	60,0
8	Ternate	8	0,0	0,0	37,5	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	57,1	85,7	28,6
MALUKU UTARA		101	36,6	16,8	22,8	6,9

Di Provinsi Maluku Utara, dari 101 Puskesmas sebesar 36,6 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 terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Tidore Kepulauan (85,7%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (80,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula dan Kota Ternate (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (23,3%).

Di Provinsi Maluku Utara, dari 101 Puskesmas sebesar 16,8 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%) dan Kabupaten Halmahera Utara (30,8%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di 3 kabupaten/kota yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Ternate (0,0%).

Di Provinsi Maluku Utara, dari 101 Puskesmas sebesar 22,8 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 terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (85,7%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (60,0%) dan Kabupaten Halmahera Barat Barat (40,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%).

Di Provinsi Maluku Utara, dari 101 Puskesmas, sebesar 6,9 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 terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (60,0%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (28,6%) dan Kabupaten Halmahera Barat (10,0%). Sedangkan persentase

Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di 5 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Selatan, Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Ternate (masing-masing 0,0%).

4.8.2. PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN

4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan

Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah, Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga, Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dan Pemberantasan Sarang Nyamuk atau Pemeriksaan Jentik Nyamuk. Di Provinsi Maluku Utara, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (75,2%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (74,3%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (64,4%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (58,4%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (49,5%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (33,7%). Di Provinsi Maluku Utara sebesar 11,9 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 Maluku Utara, persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 64,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kota Ternate dan Kabupaten Tidore Kepulauan (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (40,0%), berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Sula (44,4%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (50,0%).

Di Provinsi Maluku Utara persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 75,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU terdapat di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Halmahera Barat, Kota Ternate dan Kabupaten Tidore Kepulauan (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%), berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (57,1%) dan Kabupaten Pulau Morotai (60,0%).

Di Provinsi Maluku Utara persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 49,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (90,0%), berikutnya Kota Ternate (87,5%) dan Kabupaten Halmahera Timur (75,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (16,7%), berikutnya adalah Kabupaten Pulau Morotai (20,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%).

Tabel 4.8.2.1.1.a.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Halmahera Barat	10	90,0	100,0	90,0	100,0
2	Halmahera Tengah	7	57,1	57,1	57,1	85,7
3	Kepulauan Sula	9	44,4	55,6	22,2	66,7
4	Halmahera Selatan	30	50,0	66,7	16,7	60,0
5	Halmahera Utara	13	69,2	76,9	61,5	76,9
6	Halmahera Timur	12	58,3	75,0	75,0	75,0
7	Pulau Morotai	5	40,0	60,0	20,0	20,0
8	Ternate	8	100,0	100,0	87,5	100,0
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	100,0	71,4	100,0
MALUKU UTARA		101	64,4	75,2	49,5	74,3

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Halmahera Barat	10	40,0	90,0	70,0	20,0
2	Halmahera Tengah	7	28,6	57,1	57,1	0,0
3	Kepulauan Sula	9	33,3	66,7	55,6	11,1
4	Halmahera Selatan	30	23,3	36,7	3,3	0,0
5	Halmahera Utara	13	38,5	53,8	15,4	0,0
6	Halmahera Timur	12	50,0	66,7	25,0	16,7
7	Pulau Morotai	5	0,0	20,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	62,5	87,5	75,0	62,5
9	Tidore Kepulauan	7	28,6	85,7	100,0	28,6
MALUKU UTARA		101	33,7	58,4	34,7	11,9

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 74,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga terdapat di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Halmahera Barat, Kota Ternate dan Kabupaten Tidore Kepulauan (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (20,0%), berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (60,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (66,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 33,7 persen.

Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah terdapat di Kabupaten/Kota Ternate (62,5%), kemudian Kabupaten/Kota Halmahera Timur (50,0%), dan Kabupaten/Kota Halmahera Barat (40,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah terdapat di Kabupaten/Kota Pulau Morotai (0,0%), kemudian Kabupaten/Kota Halmahera Selatan (23,3%) dan Kabupaten/Kota Halmahera Tengah dan Tidore Kepulauan (28,6%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 58,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk terdapat di Kabupaten/Kota Halmahera Barat, berikutnya Kabupaten/Kota Ternate (87,5%) dan Kabupaten/Kota Tidore Kepulauan (85,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk terdapat di Kabupaten/Kota Pulau Morotai (20,0%), berikutnya adalah Kabupaten/Kota Halmahera Selatan (36,7%) dan Kabupaten/Kota Halmahera Utara (53,8%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 11,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten/Kota Ternate (62,5%), kemudian Kabupaten/Kota Tidore Kepulauan (28,6%), dan Kabupaten/Kota Halmahera Barat (20,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten/Kota Halmahera Tengah, Kabupaten/Kota Halmahera Selatan, Kabupaten/Kota Halmahera Utara dan Kabupaten/Kota Pulau Morotai (0,0%).

4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pelatihan Air Minum/Bersih, Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah, dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi Maluku Utara untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (20,8%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (6,9%), Pelatihan Pengelolaan Sampah dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (3,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 2,0 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 20,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (44,4%) dan Kota Ternate (25,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di 3 kabupaten yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Halmahera Timur dan Pulau Morotai (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman

Laporan Provinsi Maluku Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (30,0%), berikutnya Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%) dan Kota Ternate (12,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman terdapat di 5 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten/Kota Halmahera Tengah, Halmahera Timur, Halmahera Utara, Pulau Morotai dan Tidore Kepulauan (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 3,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (20,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%). Terdapat 7 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Maluku Utara yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Utara, Kabupaten Halmahera Timur, Kabupaten Morotai, Kota Ternate dan Kabupaten Tidore Kepulauan.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 3,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (20,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%). Terdapat 7 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Maluku Utara yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Utara, Kabupaten Halmahera Timur, Kabupaten Morotai, Kota Ternate dan Kabupaten Tidore Kepulauan.

Tabel 4.8.2.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/Air Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap
1	Halmahera Barat	10	50,0	30,0	20,0	20,0	10,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	44,4	22,2	0,0	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	13,3	3,3	3,3	3,3	3,3
5	Halmahera Utara	13	15,4	0,0	0,0	0,0	0,0
6	Halmahera Timur	12	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	25,0	12,5	0,0	0,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	57,1	0,0	0,0	0,0	0,0
MALUKU UTARA		101	20,8	6,9	3,0	3,0	2,0

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 2,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (10,0%), berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%). Terdapat 7 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi

Maluku Utara yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Utara, Kabupaten Halmahera Timur, Kabupaten Morotai, Kota Ternate dan Kabupaten Tidore Kepulauan.

4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan

Pedoman Program Kesehatan Lingkungan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Buku pedoman Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, dan Permenkes Tentang Persyaratan Kualitas Air. Angka provinsi Maluku Utara untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (28,7%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (21,8%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (19,8%).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 19,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (50,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (30,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di 3 Kabupaten yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Pulau Morotai dan Kabupaten Tidore Kepulauan (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 28,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (66,7%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (42,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%) dan Kabupaten Halmahera Utara (23,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 21,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (60,0%), berikutnya Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%) dan Kabupaten Halmahera Utara (38,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di 3 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Pulau Morotai kemudian Kota Ternate dan Kabupaten Tidore Kepulauan (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air
1	Halmahera Barat	10	50,0	70,0	60,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	28,6	14,3
3	Kepulauan Sula	9	55,6	66,7	55,6
4	Halmahera Selatan	30	6,7	6,7	6,7
5	Halmahera Utara	13	30,8	23,1	38,5
6	Halmahera Timur	12	16,7	33,3	25,0
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	25,0	25,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	0,0	42,9	0,0
MALUKU UTARA		101	19,8	28,7	21,8

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 Maluku Utara untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (36,6%) diikuti oleh umpan balik (26,7%) dan pertemuan monev (19,8%). Angka Provinsi Maluku Utara untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 13,9 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 36,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%) dan Kabupaten Halmahera Barat (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%) dan Kota Ternate (12,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesling			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Halmahera Barat	10	80,0	20,0	20,0	10,0
2	Halmahera Tengah	7	85,7	42,9	14,3	14,3
3	Kepulauan Sula	9	0,0	0,0	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	6,7	10,0	3,3	3,3
5	Halmahera Utara	13	61,5	38,5	23,1	7,7
6	Halmahera Timur	12	16,7	25,0	8,3	8,3
7	Pulau Morotai	5	60,0	60,0	60,0	60,0
8	Ternate	8	12,5	37,5	25,0	12,5
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	71,4	100,0	71,4
MALUKU UTARA		101	36,6	26,7	19,8	13,9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 26,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%) berikutnya adalah Kabupaten Pulau Morotai (60,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (10,0%) dan Kabupaten Halmahera Barat (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 19,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (100,0%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (60,0%) dan Kota Ternate (25,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%) dan Kabupaten Halmahera Timur (8,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 13,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%) berikutnya adalah Kabupaten Pulau Morotai (60,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (0,0%)

berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%) dan Kabupaten Halmahera Utara (7,7%).

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 Maluku Utara untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (84,2%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (81,2%), Kemitraan Bidan dan Dukun (75,2%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (30,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 22,8 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 84,2 persen. Terdapat empat kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku Utara yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Halmahera Barat, Kabupaten Halmahera Timur, Kabupaten Pulau Morotai, Kabupaten Tidore Kepulauan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (63,3%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (77,8%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 75,2 persen. Terdapat satu kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku Utara yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100,0%) yaitu Kabupaten Halmahera Tengah. Persentase tertinggi berikutnya adalah Kabupaten Tidore Kepulauan (85,7%), diikuti Kabupaten Halmahera Barat (80,0%) Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (40,0%), Kota Ternate (62,5%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (73,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 30,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (44,4%) dan Kabupaten Halmahera Barat (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Halmahera Tengah (14,3%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Utara (15,4%) dan Kabupaten Pulau Morotai (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 81,2 persen. Terdapat tiga kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku Utara yang seluruh (100,0%) Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi yaitu Kabupaten Pulau Morotai, Kota Ternate dan

Kabupaten Tidore. Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (57,1%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Utara (69,2%) dan Kabupaten Halmahera Timur (75,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 22,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (33,3%) dan Kabupaten Halmahera Barat (30,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Ternate (12,5%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%) dan Kabupaten Halmahera Utara (15,4%).

Tabel 4.8.3.1.1
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu
 di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	100,0	80,0	40,0	90,0	30,0
2	Halmahera Tengah	7	85,7	100,0	14,3	57,1	14,3
3	Kepulauan Sula	9	77,8	77,8	44,4	88,9	33,3
4	Halmahera Selatan	30	63,3	73,3	26,7	76,7	16,7
5	Halmahera Utara	13	92,3	76,9	15,4	69,2	15,4
6	Halmahera Timur	12	100,0	75,0	33,3	75,0	25,0
7	Pulau Morotai	5	100,0	40,0	20,0	100,0	20,0
8	Ternate	8	87,5	62,5	25,0	100,0	12,5
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	85,7	71,4	100,0	57,1
MALUKU UTARA		101	84,2	75,2	30,7	81,2	22,8

4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelatihan Pemantauan Wilayah Setempat Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) yang diikuti tenaga Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi Maluku Utara, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (50,5%) kemudian pelatihan PWS KIA (46,5%), dan pelatihan PONED (19,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 10,9 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 50,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (77,8%) berikutnya adalah Kabupaten Tidore

Kepulauan (71,4%) dan Kabupaten Halmahera Barat (70,0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Ternate (25,0%) berikutnya adalah Kabupaten Selatan (26,7%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (57,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONE D adalah sebesar 19,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONE D terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (44,4%), berikutnya Kabupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Tidore Kepulauan masing-masing 28,6%. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONE D terdapat di Kota Ternate (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (13,3%) dan Kabupaten Halmahera Utara (15,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 46,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (77,8%) dan Kabupaten Halmahera Timur (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (14,3%) kemudian Kota Ternate (25,0%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (36,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 10,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (33,3%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Timur (25,0%) dan Kabupaten Pulau Morotai (20,0%). Terdapat tiga kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku Utara yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu di Kabupaten Halmahera Barat, Kabupaten Halmahera Utara dan Kota Ternate.

Tabel 4.8.3.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONE D	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Halmahera Barat	10	70,0	20,0	40,0	0,0
2	Halmahera Tengah	7	57,1	28,6	42,9	14,3
3	Kepulauan Sula	9	77,8	44,4	77,8	33,3
4	Halmahera Selatan	30	26,7	13,3	36,7	6,7
5	Halmahera Utara	13	61,5	15,4	46,2	0,0
6	Halmahera Timur	12	58,3	25,0	75,0	25,0
7	Pulau Morotai	5	60,0	20,0	80,0	20,0
8	Ternate	8	25,0	0,0	25,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	71,4	28,6	14,3	14,3
MALUKU UTARA		101	50,5	19,8	46,5	10,9

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 Maluku Utara yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (75,2%) kemudian berturut turut Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (52,5%), Pedoman APN dan Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (masing-masing 49,5%), Pedoman PWS-KIA (47,5%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (27,7%), Pedoman Kelas Ibu dan Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi masing-masing 26,7 persen. Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 11,9 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Halmahera Barat	10	60,0	90,0	60,0	70,0	20,0
2	Halmahera Tengah	7	85,7	100,0	71,4	42,9	42,9
3	Kepulauan Sula	9	88,9	100,0	88,9	22,2	11,1
4	Halmahera Selatan	30	30,0	63,3	23,3	20,0	13,3
5	Halmahera Utara	13	38,5	61,5	46,2	23,1	23,1
6	Halmahera Timur	12	58,3	100,0	75,0	16,7	33,3
7	Pulau Morotai	5	20,0	40,0	20,0	20,0	40,0
8	Ternate	8	50,0	62,5	50,0	12,5	37,5
9	Tidore Kepulauan	7	57,1	71,4	57,1	42,9	71,4
MALUKU UTARA		101	49,5	75,2	49,5	27,7	26,7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 49,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (88,9%) kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%) dan Kabupaten Halmahera Barat (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (20,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (30,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (38,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman PWS-KIA	Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Halmahera Barat	10	40,0	60,0	30,0	10,0
2	Halmahera Tengah	7	28,6	28,6	28,6	28,6
3	Kepulauan Sula	9	77,8	55,6	55,6	11,1
4	Halmahera Selatan	30	26,7	50,0	23,3	6,7
5	Halmahera Utara	13	38,5	38,5	38,5	23,1
6	Halmahera Timur	12	75,0	75,0	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	80,0	40,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	62,5	62,5	37,5	12,5
9	Tidore Kepulauan	7	57,1	57,1	28,6	28,6
MALUKU UTARA		101	47,5	52,5	26,7	11,9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 74,2 persen. Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku Uatra yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%), yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Halmahera Timur. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (40,0%), Kabupaten Halmahera Tengah (61,5%) dan Kabupaten Selatan (63,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 49,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (88,9%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (75,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (71,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (20,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (23,3%) dan Kabupaten Halmahera Utara (46,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 27,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Tidore Kepulauan masing-masing 42,9%. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Ternate (12,5%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 20,0%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 26,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%) dan Kabupaten Pulau Morotai (40,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (13,3%) dan Kabupaten Halmahera Barat (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 47,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (80,0%), Kabupaten Kepulauan Sula (77,8%) dan Kabupaten Halmahera Timur (75,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (26,7%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (28,6%) dan Kabupaten Halmahera Utara (38,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 52,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (75,0%) berikutnya adalah Kota Ternate (62,5%) dan Kabupaten Halmahera Barat (60,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA di Kabupaten Halmahera Tengah (28,6%), berikutnya Kabupaten Halmahera Utara (38,5%), Kabupaten Pulau Morotai (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 26,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%) berikutnya adalah Halmahera Utara (38,5%) dan Kota Ternate (37,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Halmahera Timur, Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%) dan Kabupaten Halmahera Barat (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 11,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Tidore Kepulauan (masing-masing 28,6%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Utara (23,1%). Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kabupaten Halmahera Timur, Kabupaten Pulau Morotai.

4.8.3.5. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Ibu untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Ibu. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, penerimaan umpan balik dalam bentuk tertulis, pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Audit Maternal Perinatal (AMP). Di Provinsi Maluku Utara, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk Umpan Balik diberikan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (62,4%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (52,5%), pertemuan monitoring evaluasi (41,6%), dan Audit Maternal dan Perinatal (31,7%) (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 Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpun Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Halmahera Barat	10	90,0	100,0	50,0	30,0
2	Halmahera Tengah	7	57,1	71,4	57,1	42,9
3	Kepulauan Sula	9	11,1	55,6	66,7	22,2
4	Halmahera Selatan	30	30,0	20,0	13,3	16,7
5	Halmahera Utara	13	100,0	92,3	46,2	23,1
6	Halmahera Timur	12	16,7	100,0	8,3	0,0
7	Pulau Morotai	5	80,0	80,0	80,0	80,0
8	Ternate	8	50,0	50,0	62,5	62,5
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	71,4	100,0	100,0
MALUKU UTARA		101	52,5	62,4	41,6	31,7

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 52,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Halmahera Utara dan Kabupaten Tidore Kepulauan (masing-masing 100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) dan Kabupaten Pulau Morotai (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (16,7%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpun balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 62,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpun balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Halmahera Barat dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (92,3%) dan Kabupaten Pulau Morotai (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpun balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%) berikutnya adalah Kota Ternate (50,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 41,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan, kemudian Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (66,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di

Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (13,3%) dan Kabupaten Halmahera Utara (46,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 31,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) dan Kota Ternate (62,5%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (16,7%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%).

4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK

4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (80,2%), dan disusul oleh Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (66,3%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (61,4%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (57,4%), Manajemen Asfiksia (45,57%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (17,8%), Kelas Ibu Balita dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (masing-masing 10,9%). Angka provinsi sebesar 3,0 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 45,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Halmahera Barat dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 80,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (58,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (23,3%) kemudian Kota Ternate (37,5%) dan Kabupaten Halmahera Tengah dan Tidore Kepulauan (42,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 57,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Pulau Morotai dan Kota Ternate (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Utara (84,6%) dan Kabupaten Halmahera Barat (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Tengah (28,6%) dan Kabupaten Halmahera Timur (41,7%).

Laporan Provinsi Maluku Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.4.1.1.a

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Halmahera Barat	10	80,0	80,0	70,0	20,0	70,0
2	Halmahera Tengah	7	42,9	28,6	28,6	0,0	57,1
3	Kepulauan Sula	9	55,6	22,2	44,4	22,2	55,6
4	Halmahera Selatan	30	23,3	43,3	63,3	3,3	40,0
5	Halmahera Utara	13	46,2	84,6	100,0	7,7	46,2
6	Halmahera Timur	12	58,3	41,7	25,0	0,0	66,7
7	Pulau Morotai	5	80,0	100,0	100,0	40,0	100,0
8	Ternate	8	37,5	100,0	100,0	12,5	100,0
9	Tidore Kepulauan	7	42,9	57,1	85,7	28,6	100,0
MALUKU UTARA		101	45,5	57,4	66,3	10,9	61,4

Tabel 4.8.4.1.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	30,0	40,0	80,0	10,0
2	Halmahera Tengah	7	14,3	0,0	57,1	0,0
3	Kepulauan Sula	9	11,1	0,0	100,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	0,0	6,7	63,3	0,0
5	Halmahera Utara	13	7,7	15,4	100,0	0,0
6	Halmahera Timur	12	0,0	0,0	83,3	0,0
7	Pulau Morotai	5	40,0	20,0	60,0	20,0
8	Ternate	8	12,5	50,0	100,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	28,6	71,4	100,0	14,3
MALUKU UTARA		101	10,9	17,8	80,2	3,0

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 66,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Halmahera Utara, Kabupaten Pulau Morotai dan Kota Ternate (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (25,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Tengah (28,6%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (44,4%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 10,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (40,0%) berikutnya adalah Kabupaten Tidore Kepulauan (28,6%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 61,9 persen. Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku Utara yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (100,0%), yaitu Kabupaten Pulau Morotai, Kota Ternate, dan Kabupaten Tidore Kepulauan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (40,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Utara (46,2%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 10,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (40,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Barat (30,0%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (28,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Utara (7,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%) berikutnya adalah Kota Ternate (50,0%) dan Kabupaten Halmahera Barat (40,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di tiga Kabupaten / Kota yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Halmahera Timur masing-masing 0,0 persen.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 80,2 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku Utara yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (100,0%), yaitu Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Utara, Kota Ternate, Kabupaten Tidore Kepulauan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (57,1%) berikutnya adalah Kabupaten Morotai (60,0%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (63,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 3,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Morotai (20,0%) berikutnya adalah Kabupaten Tidore Kepulauan

(14,3%) dan Halmahera Barat 10,0%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%) yaitu di Kabupaten Halmahera Barat, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Selatan, Kabupaten Halmahera Utara, Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Ternate.

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 Manajemen Asfiksia, Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), dan Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, Pelatihan Manajemen Asfiksia merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (44,6%) dan disusul oleh pelatihan MTBS (38,6%), Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (20,8%), pelatihan Pelayanan KTA (9,9%) dan Pelatihan Kelas Ibu Balita (5,9%), dan Dalam lingkup provinsi, sebesar 2,0 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Tabel 4.8.4.2.1
Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Bayi dan Anak Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	Pelatihan SDIDTK	Pelatihan MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Halmahera Barat	10	100,0	20,0	20,0	30,0	70,0	0,0
2	Halmahera Tengah	7	71,4	0,0	14,3	14,3	14,3	0,0
3	Kepulauan Sula	9	55,6	0,0	11,1		0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	33,3	0,0	3,3	10,0	23,3	0,0
5	Halmahera Utara	13	30,8	0,0	0,0	7,7	92,3	0,0
6	Halmahera Timur	12	8,3	0,0	8,3	8,3	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	80,0	0,0	20,0	80,0	100,0	0,0
8	Ternate	8	37,5	12,5	25,0	75,0	62,5	12,5
9	Tidore Kepulauan	7	42,9	42,9	14,3	28,6	28,6	14,3
MALUKU UTARA		101	44,6	5,9	9,9	20,8	38,6	2,0

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia adalah sebesar 44,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia di Kabupaten Halmahera Barat (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (71,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia di Kabupaten Halmahera Timur (8,3%), berikutnya Kabupaten Halmahera Selatan (33,3%) dan Kota Ternate (37,5%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 5,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (42,9%) berikutnya adalah Kabupaten Halmahera Barat (20,0%) dan Kota Ternate (12,5%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0,0%) yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Selatan, Kabupaten Halmahera Utara, Kabupaten Halmahera Timur dan Kabupaten Pulau Morotai.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kota Ternate (25,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (0,0%) berikutnya Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%) dan Kabupaten Halmahera Timur (8,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 20,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) kemudian Kota Ternate (75,0%) dan Kabupaten Halmahera Barat (30,0,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (7,7%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (92,3%) dan Kabupaten Halmahera Barat (70,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 2,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (14,3%) kemudian Kota Ternate (12,5%). Terdapat tujuh kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku Utara yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0,0%), yaitu di Kabupaten Halmahera Barat, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Halmahera Selatan, Kabupaten Halmahera Utara, Kabupaten Halmahera Timur, Kabupaten Pulau Morotai.

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 Maluku Utara, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (71,3%) kemudian Modul MTBS (58,4%), Pedoman SDIDTK (55,4%), Pedoman Manajemen Asfiksia (54,5%), Modul BBLR (50,5%), Pedoman Kelas Ibu Balita (32,7%), Pedoman PKPR (26,7%), dan Pedoman Pelayanan KTA (25,7%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,8 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 54,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (100,0%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (78,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (30,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (38,5%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (42,9%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 71,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Tidore Kepulauan (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (91,7%) dan Kabupaten Halmahera Barat (90,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan dan Kota Ternate (masing-masing 50,0%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (60,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (69,2%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 55,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (100,0%) kemudian Kota Ternate (87,5%) dan Kabupaten Halmahera Timur (83,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (26,7%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (33,3%) dan Kabupaten Pulau Morotai (40,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 32,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (80,0%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4) dan Kabupaten Halmahera Utara (38,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Morotai (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 62,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (100,0%) kemudian Kabupaten Morotai (80,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%) kemudian Kota Ternate (37,5%) dan Kabupaten Halmahera Utara (46,2%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 58,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Halmahera Utara dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 100,0%) kemudian Kota Ternate (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di

Kabupaten Halmahera Timur (16,7%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (33,3%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (46,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 25,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (42,9%) dan Kabupaten Halmahera Utara (38,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (16,7%) dan Kabupaten Pulau Morotai (20,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 26,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (38,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Halmahera Timur dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Bayi dan Anak di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Halmahera Barat	10	70,0	90,0	70,0	80,0	70,0
2	Halmahera Tengah	7	100,0	100,0	57,1	14,3	100,0
3	Kepulauan Sula	9	66,7	77,8	33,3	11,1	55,6
4	Halmahera Selatan	30	30,0	50,0	26,7	20,0	20,0
5	Halmahera Utara	13	38,5	69,2	61,5	38,5	46,2
6	Halmahera Timur	12	75,0	91,7	83,3	33,3	75,0
7	Pulau Morotai	5	80,0	60,0	40,0	0,0	80,0
8	Ternate	8	62,5	50,0	87,5	37,5	37,5
9	Tidore Kepulauan	7	42,9	100,0	100,0	71,4	57,1
MALUKU UTARA		101	54,5	71,3	55,4	32,7	50,5

Tabel 4.8.4.3.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Bayi dan Anak di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Halmahera Barat	10	70,0	70,0	70,0	70,0
2	Halmahera Tengah	7	57,1	0,0	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	33,3	33,3	11,1	11,1
4	Halmahera Selatan	30	46,7	16,7	20,0	10,0
5	Halmahera Utara	13	100,0	38,5	38,5	30,8
6	Halmahera Timur	12	16,7	0,0	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	100,0	20,0	0,0	0,0
8	Terate	8	75,0	25,0	37,5	25,0
9	Tidore Kepulauan	7	71,4	42,9	71,4	42,9
MALUKU UTARA		101	58,4	25,7	26,7	19,8

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (42,9%) dan Kabupaten Halmahera Utara (30,8%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Halmahera Timur dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 0,0%).

4.8.4.4 Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk umpan balik (55,4%) kemudian supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (46,5%), kemudian pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (41,6%). Lingkup Provinsi Maluku Utara persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 27,7 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 46,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Halmahera Barat

(90,0%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (85,7%) dan Kabupaten Halmahera Utara (84,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (16,7,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (23,3%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 55,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Halmahera Timur dan Kabupaten Tidore Kepulauan (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%) kemudian Kota Ternate (37,5%) dan Kabupaten Halmahera Utara (53,8%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 41,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupten Tidore Kepulauan (100,0%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (66,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%).

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	90,0	80,0	50,0	40,0
2	Halmahera Tengah	7	42,9	57,1	42,9	42,9
3	Kepulauan Sula	9	22,2	55,6	66,7	22,2
4	Halmahera Selatan	30	23,3	20,0	20,0	13,3
5	Halmahera Utara	13	84,6	53,8	46,2	23,1
6	Halmahera Timur	12	16,7	100,0	8,3	0,0
7	Pulau Morotai	5	80,0	80,0	80,0	80,0
8	Ternate	8	37,5	37,5	50,0	25,0
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	100,0	100,0	85,7
MALUKU UTARA		101	46,5	55,4	41,6	27,7

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (85,7%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (13,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%).

4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Maluku Utara adalah 87,1 persen Konsultasi KB, 76,2 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 38,6 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 36,6 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 76,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kabupaten Pulau Morotai, Kota Ternate, dan Kabupaten Tidore Kepulauan, masing-masing mencapai 100 persen, sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (46,7%), Halmahera Tengah (71,4%), dan Kepulauan Sula (77,8%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 38,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Morotai (100,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Utara (61,5%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (10,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Timur (33,3%) dan Kota Ternate (37,5%).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 87,1%. Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 9 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%), Kabupaten Kepulauan Sula (77,8%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (80,0%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 36,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kabupaten Pulau Morotai (100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (61,5%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di

atas terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%), Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 33,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Halmahera Barat	10	80,0	50,0	90,0	50,0
2	Halmahera Tengah	7	71,4	42,9	100,0	42,9
3	Kepulauan Sula	9	77,8	44,4	77,8	33,3
4	Halmahera Selatan	30	46,7	10,0	80,0	6,7
5	Halmahera Utara	13	92,3	61,5	100,0	61,5
6	Halmahera Timur	12	91,7	33,3	83,3	33,3
7	Pulau Morotai	5	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Ternate	8	100,0	37,5	100,0	37,5
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	57,1	71,4	57,1
MALUKU UTARA		101	76,2	38,6	87,1	36,6

4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka provinsi Pelatihan Program KB sebesar 42,6 persen, merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (26,7%), dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (12,9%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 12,9 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 42,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (85,7%), kemudian Kabupaten Pulau Morotai (80,0%), dan Kabupaten Halmahera Tengah (71,4%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (23,3%) kemudian Kota Ternate (25,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 26,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Morotai (60,0%), kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%), dan Kabupaten Halmahera Barat (40,0%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kota Ternate (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 12,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (30,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (23,1%) dan Kabupaten Pulau Morotai (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Ternate (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 12,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (30,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (23,1%) dan Kabupaten Pulau Morotai (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Ternate (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Halmahera Barat	10	40,0	40,0	30,0	30,0
2	Halmahera Tengah	7	71,4	28,6	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	33,3	11,1	11,1	11,1
4	Halmahera Selatan	30	23,3	20,0	13,3	13,3
5	Halmahera Utara	13	53,8	30,8	23,1	23,1
6	Halmahera Timur	12	41,7	25,0	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	80,0	60,0	20,0	20,0
8	Ternate	8	25,0	0,0	0,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	57,1	14,3	14,3
MALUKU UTARA		101	42,6	26,7	12,9	12,9

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 Maluku Utara tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (56,4%), Pedoman Yankespro Terpadu dan Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (masing-masing 26,7%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (25,7%), Panduan Audit Medik Pelayanan KB (23,8%), Panduan Kontrasepsi Darurat (22,8%), dan Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki

keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 18,8 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 56,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (100,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Timur (91,7%), dan Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kota Ternate (25,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (26,7%), dan Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 23,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (61,5%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (60,0%), dan Kabupaten Tidore Kepulauan (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 25,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (60,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Utara (53,8%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (0,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (10,0%) dan Kota Ternate (12,5%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 26,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (61,5%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (50,0%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (16,7%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di
Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	70,0	60,0	60,0	50,0
2	Halmahera Tengah	7	100,0	0,0	28,6	14,3
3	Kepulauan Sula	9	55,6	0,0	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	26,7	6,7	10,0	16,7
5	Halmahera Utara	13	69,2	61,5	53,8	61,5
6	Halmahera Timur	12	91,7	25,0	25,0	25,0
7	Pulau Morotai	5	60,0	0,0	20,0	0,0
8	Ternate	8	25,0	25,0	12,5	25,0
9	Tidore Kepulauan	7	71,4	42,9	42,9	42,9
MALUKU UTARA		101	56,4	23,8	25,7	26,7

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Halmahera Barat	10	50,0	60,0	50,0
2	Halmahera Tengah	7	14,3	14,3	0,0
3	Kepulauan Sula	9	0,0	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	6,7	13,3	3,3
5	Halmahera Utara	13	53,8	53,8	53,8
6	Halmahera Timur	12	16,7	25,0	16,7
7	Pulau Morotai	5	0,0	20,0	0,0
8	Terate	8	37,5	25,0	12,5
9	Tidore Kepulauan	7	42,9	42,9	42,9
MALUKU UTARA		101	22,8	26,7	18,8

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 22,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (53,8) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (50,0%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 26,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (60,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Utara (53,8%), dan Kabupaten Tidore Kepulauan (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (0,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (13,3%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 18,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (53,8%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (50,0%), dan Kabupaten Tidore Kepulauan (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%).

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 Maluku Utara dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk umpan balik laporan (50,5%), kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (43,6%), pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (35,6%) dan 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 17,8 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 43,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (85,7%) dan Kabupaten Halmahera Utara (84,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur, Kota Ternate (masing-masing 25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 50,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (91,7%) dan Kabupaten Pulau Morotai (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (38,5%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%).

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 35,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (85,7%), kemudian Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (13,3%) dan Kabupaten Halmahera Utara (38,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 17,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%) dan Kabupaten Halmahera Barat (30,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima

Laporan Provinsi Maluku Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 0,0%) kemudian Kota Ternate (12,5%) dan Kabupaten Halmahera Utara (15,4%).

Tabel 4.8.5.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	90,0	100,0	40,0	30,0
2	Halmahera Tengah	7	42,9	42,9	42,9	28,6
3	Kepulauan Sula	9	0,0	44,4	55,6	0,0
4	Halmahera Selatan	30	20,0	20,0	13,3	6,7
5	Halmahera Utara	13	84,6	38,5	38,5	15,4
6	Halmahera Timur	12	25,0	91,7	8,3	0,0
7	Pulau Morotai	5	80,0	80,0	80,0	80,0
8	Ternate	8	25,0	50,0	50,0	12,5
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	57,1	85,7	57,1
MALUKU UTARA		101	43,6	50,5	35,6	17,8

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 Maluku Utara, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (99,0%) kemudian pemberian tablet besi pada ibu hamil (98,0%), pemberian kapsul vitamin A pada Balita (97,0%), dan Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (89,1%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (66,3%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (61,4%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 40,6 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 61,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Kota Ternate (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (85,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Halmahera Selatan (masing-masing 33,3%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 89,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan di Kabupaten Halmahera Barat, Kabupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Tidore Kepulauan (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (93,3%) dan Kabupaten Halmahera Utara (92,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (20,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (77,8%) dan Kota Ternate (87,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 97,0 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (91,7%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (92,3%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (96,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 98,0 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%) dan Kabupaten Halmahera Timur (91,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 66,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Halmahera Barat, Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (80,0%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (71,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kota Ternate (25,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 99,0 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan 1 kabupaten/ kota yang belum 100,0 persen adalah Kabupaten Halmahera Timur (91,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 40,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%) dan Kota Ternate (25,0%).

Tabel 4.8.6.1.1.a
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	90,0	100,0	100,0	100,0
2	Halmahera Tengah	7	100,0	100,0	100,0	85,7
3	Kepulauan Sula	9	33,3	77,8	100,0	100,0
4	Halmahera Selatan	30	33,3	93,3	96,7	100,0
5	Halmahera Utara	13	76,9	92,3	92,3	100,0
6	Halmahera Timur	12	58,3	91,7	91,7	91,7
7	Pulau Morotai	5	40,0	20,0	100,0	100,0
8	Ternate	8	100,0	87,5	100,0	100,0
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	100,0	100,0	100,0
MALUKU UTARA		101	61,4	89,1	97,0	98,0

Tabel 4.8.6.1.1.b
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	100,0	100,0	90,0
2	Halmahera Tengah	7	100,0	100,0	85,7
3	Kepulauan Sula	9	66,7	100,0	22,2
4	Halmahera Selatan	30	80,0	100,0	33,3
5	Halmahera Utara	13	53,8	100,0	30,8
6	Halmahera Timur	12	50,0	91,7	33,3
7	Pulau Morotai	5	0,0	100,0	0,0
8	Ternate	8	25,0	100,0	25,0
9	Tidore Kepulauan	7	71,4	100,0	57,1
MALUKU UTARA		101	66,3	99,0	40,6

4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Konseling ASI, Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi dari keseluruhan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi Maluku Utara tertinggi

adalah Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (33,7%) kemudian Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (25,7%), Pelatihan Konseling ASI (19,8%) dan Pelatihan Konseling MP-ASI (12,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 5,9 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Tabel 4.8.6.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	30,0	10,0	20,0	50,0	10,0
2	Halmahera Tengah	7	14,3	14,3	14,3	71,4	14,3
3	Kepulauan Sula	9	0,0	22,2	11,1	22,2	0,0
4	Halmahera Selatan	30	10,0	20,0	10,0	13,3	6,7
5	Halmahera Utara	13	15,4	61,5	23,1	46,2	7,7
6	Halmahera Timur	12	16,7	33,3	25,0	58,3	8,3
7	Pulau Morotai	5	0,0	40,0	0,0	20,0	0,0
8	Ternate	8	62,5	12,5	0,0	50,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	57,1	14,3	0,0	0,0	0,0
MALUKU UTARA		101	19,8	25,7	12,9	33,7	5,9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 19,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kota Ternate (62,5%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%) dan Kabupaten Halmahera Barat (30,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kepulauan Sula dan Pulau Morotai (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 25,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (61,5%) kemudian Pulau Morotai (40,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (10,0%) kemudian Kota Ternate (12,5%) dan Kabupaten Halmahera Tengah serta Tidore Kepulauan (masing-masing 14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Konseling MP-ASI adalah sebesar 12,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (25,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (23,1%) dan Kabupaten Halmahera Barat (20,0%). Terdapat 3 kabupaten/kota yang petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Konseling MP-ASI yaitu Pulau Morotai, Kota Ternate dan Tidore Kepulauan (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk adalah sebesar 33,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (71,4%) kemudian Halmahera Timur (58,3%) dan Kabupaten Halmahera Barat dan Kota Ternate (masing-masing 50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk terdapat di Tidore Kepulauan (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (13,3%) dan Pulau Morotai (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 5,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (10,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (8,3%). Terdapat 4 kabupaten/kota yang Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat yaitu Kepulauan Sula, Pulau Morotai, Kota Ternate dan Tidore Kepulauan (masing-masing 0,0%).

4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat, buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Buku Surveilans Gizi, Buku Pegangan Kader, Buku Manajemen Pemberian Vitamin A, Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe, Buku Pedoman ASI, Buku Pedoman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium, Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan, dan Buku Pengelolaan MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (67,3%), berikutnya adalah Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (64,4%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (47,5%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (46,5%), Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (45,5%), Buku Pedoman MP-ASI dan Buku Pedoman ASI (masing-masing 44,6%), Buku Surveilans Gizi (40,6%) dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (34,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 21,8 persen (Tabel 4.8.6.3.1.a-c).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 40,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Ternate (62,5%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (60,0%) dan Tidore kepulauan (57,1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (25,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (26,7%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (28,6%).

Tabel 4.8.6.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	60,0	70,0	80,0	60,0
2	Halmahera Tengah	7	28,6	85,7	71,4	42,9
3	Kepulauan Sula	9	44,4	22,2	22,2	11,1
4	Halmahera Selatan	30	26,7	53,3	40,0	23,3
5	Halmahera Utara	13	53,8	92,3	53,8	61,5
6	Halmahera Timur	12	25,0	75,0	33,3	16,7
7	Pulau Morotai	5	40,0	20,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	62,5	100,0	62,5	50,0
9	Tidore Kepulauan	7	57,1	100,0	71,4	57,1
MALUKU UTARA		101	40,6	67,3	47,5	34,7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 67,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kota Ternate dan Tidore Kepulauan (masing-masing 100,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Pulau Morotai (20,0%) kemudian Kepulauan Sula (22,2%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (53,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 47,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (80,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Tengah dan Tidore Kepulauan (masing-masing 71,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kepulauan Sula (22,2%) dan Kabupaten Halmahera Timur (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 34,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (61,5%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (60,0%) dan Tidore Kepulauan (57,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kepulauan Sula (11,1%) dan Kabupaten Halmahera Timur (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 44,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Tidore Kepulauan (85,7%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) dan Kota Ternate (62,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kepulauan Sula (11,1%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (30,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Halmahera Barat	10	70,0	70,0	80,0
2	Halmahera Tengah	7	57,1	71,4	57,1
3	Kepulauan Sula	9	11,1	11,1	22,2
4	Halmahera Selatan	30	30,0	33,3	30,0
5	Halmahera Utara	13	61,5	53,8	53,8
6	Halmahera Timur	12	41,7	58,3	50,0
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	62,5	37,5	62,5
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	71,4	85,7
MALUKU UTARA		101	44,6	44,6	46,5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 44,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Tidore Kepulauan (masing-masing 71,4%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (70,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kepulauan Sula (11,1%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 46,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Tidore Kepulauan (85,7%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (80,0%) dan Kota Ternate (62,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kepulauan Sula (22,2%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 64,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (76,9%) dan Kota Ternate (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Pulau Morotai (20,0%) kemudian Kepulauan Sula (22,2%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (63,3%).

Tabel 4.8.6.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Halmahera Barat	10	90,0	60,0	50,0
2	Halmahera Tengah	7	71,4	57,1	14,3
3	Kepulauan Sula	9	22,2	44,4	0,0
4	Halmahera Selatan	30	63,3	26,7	6,7
5	Halmahera Utara	13	76,9	61,5	53,8
6	Halmahera Timur	12	66,7	50,0	16,7
7	Pulau Morotai	5	20,0	20,0	0,0
8	Ternate	8	75,0	50,0	25,0
9	Tidore Kepulauan	7	71,4	71,4	42,9
MALUKU UTARA		101	64,4	45,5	21,8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 45,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Tidore Kepulauan (71,4%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (61,5%) dan Kabupaten Halmahera Barat (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Pulau Morotai (20,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (26,4%) dan Kepulauan Sula (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 21,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (53,8%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (50,0%) dan Tidore Kepulauan (42,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kepulauan Sula dan Pulau MOrotai (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%).

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 Maluku Utara tertinggi adalah dalam bentuk umpan balik (59,4%) kemudian kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (54,5%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (36,6%). Angka provinsi untuk Puskesmas

yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 27,7 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	90,0	100,0	80,0	70,0
2	Halmahera Tengah	7	57,1	71,4	14,3	14,3
3	Kepulauan Sula	9	33,3	66,7	44,4	22,2
4	Halmahera Selatan	30	33,3	40,0	3,3	3,3
5	Halmahera Utara	13	100,0	84,6	53,8	46,2
6	Halmahera Timur	12	25,0	33,3	8,3	8,3
7	Pulau Morotai	5	80,0	80,0	80,0	80,0
8	Ternate	8	37,5	50,0	50,0	37,5
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	57,1	100,0	42,9
MALUKU UTARA		101	54,5	59,4	36,6	27,7

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 54,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) dan Tidore Kepulauan (85,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (25,0%) kemudian Kepulauan Sula dan Kabupaten Halmahera Selatan (masing-masing 33,3%).

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 59,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (84,6%) dan Pulau Morotai (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (33,3%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (40,0%) dan Kota Ternate (50,0%).

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 36,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program

Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Tidore Kepulauan (100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat dan Pulau Morotai (masing-masing 80,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 27,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Pulau Morotai (80,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (46,2%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Halmahera Selatan (3,3%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%).

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. Persentase tertinggi adalah kegiatan Program Diare dan Malaria (masing-masing 94,1%), kemudian Program ISPA/Pneumonia (90,1%), Program Kusta (89,1%), Program TB Paru (86,1%), Surveilans Terpadu (77,2%), Program DBD (36,6%), Program Filariasis (12,9%), Program Rabies (10,9%), Program Schistosomiasis (5,0%) dan Program HIV-AIDS (4,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas dengan kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 1,0 persen (Tabel 4.8.7.1.a-c).

Tabel 4.8.7.1.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Halmahera Barat	10	90,0	80,0	80,0	50,0
2	Halmahera Tengah	7	100,0	85,7	100,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	55,6	55,6	88,9	0,0
4	Halmahera Selatan	30	76,7	93,3	96,7	16,7
5	Halmahera Utara	13	100,0	100,0	100,0	46,2
6	Halmahera Timur	12	100,0	100,0	100,0	75,0
7	Pulau Morotai	5	100,0	100,0	100,0	20,0
8	Ternate	8	87,5	100,0	87,5	75,0
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	85,7	85,7	71,4
MALUKU UTARA		101	86,1	90,1	94,1	36,6

Laporan Provinsi Maluku Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Maluku Utara adalah sebesar 86,1 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kepulauan Sula (55,6%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (76,7%) dan Tidore Kepulauan (85,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 90,1 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kepulauan Sula (55,6%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (80,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah serta Tidore Kepulauan (masing-masing 85,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 94,1 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (80,0%) kemudian Tidore Kepulauan (85,7%) dan Kota Ternate (87,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 36,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan Program DBD terdapat di Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Ternate (masing-masing 75,0%) dan Tidore Kepulauan (71,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Halmahera Tengah dan Kepulauan Sula (masing-masing 0,0%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (16,7%).

Tabel 4.8.7.1.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Halmahera Barat	10	70,0	100,0	0,0	0,0
2	Halmahera Tengah	7	85,7	85,7	14,3	0,0
3	Kepulauan Sula	9	100,0	100,0	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	93,3	76,7	3,3	0,0
5	Halmahera Utara	13	100,0	92,3	23,1	15,4
6	Halmahera Timur	12	100,0	83,3	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	100,0	100,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	100,0	100,0	0,0	25,0
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	100,0	0,0	0,0
MALUKU UTARA		101	94,1	89,1	5,0	4,0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 94,1 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah

melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (93,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 89,1 persen. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Maluku Utara yang seluruh Puskesmasnya 100,0 persen melakukan kegiatan Program Kusta. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (76,7%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (83,3%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 5,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (23,1%) kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kota Ternate (25,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (15,4%). Terdapat 7 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Maluku Utara yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program HIV-AIDS (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.7.1.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Halmahera Barat	10	0,0	80,0	30,0	0,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	71,4	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	0,0	55,6	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	0,0	83,3	0,0	0,0
5	Halmahera Utara	13	46,2	92,3	53,8	7,7
6	Halmahera Timur	12	0,0	41,7	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	20,0	100,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	50,0	87,5	0,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	28,6	85,7	14,3	0,0
MALUKU UTARA		101	12,9	77,2	10,9	1,0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 12,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kota Ternate (50,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (46,2%) dan Tidore Kepulauan (28,6%). Terdapat 5 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Maluku Utara yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Filariasis (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 77,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Pulau Morotai (100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (92,3%) dan Kota Ternate (87,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (41,7%) kemudian Kepulauan Sula (55,6%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (71,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 10,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (53,8%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (30,0%) dan Tidore Kepulauan (14,3%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Maluku Utara yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Rabies (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 1,0 persen. Hanya ada satu kabupaten/kota yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap yaitu Kabupaten Halmahera Utara (7,7%), sedangkan 8 kabupaten/kota lainnya tidak lengkap (0,0%) seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan TB Paru, ISPA/Pneumonia, Diare, DBD, Malaria, Kusta, Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Pengenalan HIV-AIDS (konseling dan VCT) di RS dan Puskesmas, Filariasis, Rabies dan Tim Gerak Cepat yang diikuti oleh tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi untuk keseluruhan pelatihan Upaya Pengendalian Penyakit Menular dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas di Provinsi Maluku Utara berturut-turut adalah Pelatihan Malaria (60,4%), Pelatihan TB Paru (53,5%), Pelatihan Kusta (48,5%), Pelatihan Diare (16,8%), Pelatihan ISPA/Pneumonia (12,9%), Pelatihan DBD, Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS dan Pelatihan Filariasis (masing-masing 3,0%), Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS dan Pelatihan Tim Gerak Cepat (masing-masing 1,0%), serta Pelatihan Schistosomiasis dan Rabies (masing-masing 0,0%). Tidak ada satupun Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan di atas secara lengkap (0,0%) seperti terlihat pada Tabel 4.8.7.2.1.a-c.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 53,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (83,3%) kemudian Pulau Morotai (80,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (53,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kepulauan Sula (33,3%) kemudian Kota Ternate (37,2%) serta Kabupaten Halmahera Tengah dan Tidore Kepulauan (masing-masing 42,9%).

Tabel 4.8.7.2.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Halmahera Barat	10	50,0	10,0	10,0	0,0	60,0
2	Halmahera Tengah	7	42,9	14,3	14,3	0,0	28,6
3	Kepulauan Sula	9	33,3	0,0	11,1	0,0	33,3
4	Halmahera Selatan	30	53,3	6,7	6,7	3,3	76,7
5	Halmahera Utara	13	53,8	7,7	15,4	0,0	69,2
6	Halmahera Timur	12	83,3	33,3	41,7	0,0	66,7
7	Pulau Morotai	5	80,0	0,0	0,0	0,0	40,0
8	Ternate	8	37,5	25,0	0,0	0,0	37,5
9	Tidore Kepulauan	7	42,9	28,6	71,4	28,6	71,4
MALUKU UTARA		101	53,5	12,9	16,8	3,0	60,4

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 12,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (33,3%) kemudian Tidore Kepulauan (28,6%) dan Kota Ternate (25,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kepulauan Sula dan Pulau Morotai (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 16,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Tidore Kepulauan (71,4%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (41,7%) dan Kabupaten Halmahera Utara (15,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Pulau Morotai dan Kota Ternate (masing-masing 0,0%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 3,0 persen. Di Provinsi Maluku Utara, hanya terdapat 2 kabupaten/kota yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD yaitu Tidore Kepulauan (28,6%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%), sedangkan 7 kabupaten/kota lainnya tidak satupun petugas Puskesmasnya yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 60,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (76,7%) kemudian Tidore Kepulauan (71,4%) dan Kabupaten Halmahera Utara (69,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti

Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (28,6%) kemudian Kepulauan Sula (33,3%) dan Kota Ternate (37,5%).

Tabel .8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Halmahera Barat	10	40,0	0,0	0,0	0,0
2	Halmahera Tengah	7	42,9	0,0	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	44,4	0,0	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	43,3	0,0	3,3	6,7
5	Halmahera Utara	13	53,8	0,0	0,0	0,0
6	Halmahera Timur	12	66,7	0,0	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	60,0	0,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	25,0	0,0	0,0	12,5
9	Tidore Kepulauan	7	71,4	0,0	0,0	0
MALUKU UTARA		101	48,5	0,0	1,0	3,0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 48,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Tidore Kepulauan (71,4%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (66,7%) dan Pulau Morotai (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kota Ternate (25,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (40,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 0,0 persen. Tidak ada satupun petugas Puskesmas di Provinsi Maluku Utara yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 1,0 persen. Hanya di Kabupaten Halmahera Selatan yang petugas Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (3,3%), sedangkan 8 kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 3,0 persen. Terdapat 2 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Maluku Utara yang petugas Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS, yaitu Kota Ternate (12,5%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (93,7%), sedangkan 7 kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Halmahera Barat	10	0,0	0,0	0,0	0,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	0,0	0,0	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	0,0	0,0	0,0	0,0
5	Halmahera Utara	13	7,7	0,0	0,0	0,0
6	Halmahera Timur	12	0,0	0,0	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	12,5	0,0	12,5	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	14,3	0,0	0,0	0,0
MALUKU UTARA		101	3,0	0,0	1,0	0,0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 3,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Tidore Kepulauan (14,3%) kemudian Kota Ternate (12,5%) dan Kabupaten Halmahera Utara (7,7%). Sementara 6 kabupaten/kota lainnya tidak ada satupun Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 0,0 persen. Dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Maluku Utara, tidak ada satupun Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 1,0 persen. Hanya di Kota Ternate yang petugas Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (12,5%), sedangkan 8 kabupaten/kota lainnya 0,0 persen. Angka provinsi untuk keikutsertaan petugas Puskesmas yang mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Pengendalian Penyakit Menular sebesar 0,0 persen.

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 ketersediaan pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular yang dimiliki oleh Puskesmas, tertinggi adalah Pedoman Penanggulangan TB Paru (78,2%), kemudian Pedoman Penanggulangan Malaria (68,3%), Pedoman Penanggulangan Kusta (64,4%), Pedoman Penanggulangan ISPA/Pneumonia (37,6%), Pedoman Penanggulangan Diare (35,6%),

Pedoman Penanggulangan KLB (31,7%), Pedoman Penanggulangan DBD (26,7%), Pedoman Penanggulangan Avian Influenza (24,8%), Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS (23,8%), Pedoman Penanggulangan Filariasis (22,8%), Pedoman Penanggulangan Rabies (20,8%), dan Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis (18,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap sebesar 14,9 persen (Tabel 4.8.7.3.a-c).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulan n TB Paru	Pedoman Penanggulan n ISPA	Pedoman Penanggulan n Diare	Pedoman Penanggulan n DBD
1	Halmahera Barat	10	100,0	60,0	60,0	60,0
2	Halmahera Tengah	7	85,7	42,9	28,6	0,0
3	Kepulauan Sula	9	66,7	33,3	22,2	11,1
4	Halmahera Selatan	30	73,3	33,3	30,0	33,3
5	Halmahera Utara	13	61,5	46,2	38,5	38,5
6	Halmahera Timur	12	75,0	25,0	25,0	8,3
7	Pulau Morotai	5	100,0	40,0	40,0	0,0
8	Ternate	8	87,5	37,5	50,0	25,0
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	28,6	42,9	28,6
MALUKU UTARA		101	78,2	37,6	35,6	26,7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 78,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Halmahera Barat dan Pulau Morotai (masing-masing 100,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (61,5%) kemudian Kepulauan Sula (66,7%) dan Kabupaten Halmahera Timur (75,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 37,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (60,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (46,2%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (25,0%) kemudian Tidore Kepulauan (28,6%) dan Kepulauan Sula dan Kabupaten Halmahera Selatan (masing-masing 33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 35,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (60,0%) kemudian Kota Ternate (50,0%) dan Tidore Kepulauan (42,9%). Persentase terendah Puskesmas yang

memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kepulauan Sula (22,2%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (25,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 26,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (60,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (38,5%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (33,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Pulau Morotai (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kepulauan Sula (11,1%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	90,0	90,0	60,0	70,0
2	Halmahera Tengah	7	71,4	85,7	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	66,7	55,6	11,1	11,1
4	Halmahera Selatan	30	60,0	43,3	16,7	20,0
5	Halmahera Utara	13	76,9	69,2	38,5	46,2
6	Halmahera Timur	12	66,7	58,3	8,3	8,3
7	Pulau Morotai	5	40,0	80,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	87,5	87,5	0,0	12,5
9	Tidore Kepulauan	7	57,1	71,4	14,3	28,6
MALUKU UTARA		101	68,3	64,4	18,8	23,8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 68,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) kemudian Kota Ternate (87,5%) dan Kabupaten Halmahera Utara (76,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (40,0%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (60,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 64,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) kemudian Kota Ternate (87,5%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (43,3) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%) dan Kabupaten Halmahera Timur (58,3%).

Laporan Provinsi Maluku Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 18,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (60%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (38,5%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (16,7%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kabupaten Pulau Morotai, Kabupaten Halmahera Tengah dan Kota Ternate (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 23,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (46,2%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (28,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kota Pulau Morotai dan Halmahera Tengah (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%).

Tabel 4.8.7.3.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	60,0	60,0	50,0	60,0	50,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	11,1	11,1	22,2	33,3	11,1
4	Halmahera Selatan	30	16,7	40,0	20,0	20,0	16,7
5	Halmahera Utara	13	38,5	46,2	38,5	46,2	23,1
6	Halmahera Timur	12	8,3	8,3	8,3	8,3	0,0
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	12,5	50,0	0,0	12,5	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	57,1	28,6	28,6	28,6	14,3
MALUKU UTARA		101	22,8	31,7	20,8	24,8	14,9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 22,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (60,0%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%) dan Kabupaten Halmahera Utara (38,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Pulau Morotai dan Kabupaten Halmahera Tengah (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 31,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (60,0%) kemudian Kota Ternate (50,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (46,2%). Persentase terendah Puskesmas

yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat Kabupaten Pulau Morotai dan Kabupaten Halmahera Tengah (masing-masing 0,0%) di kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 20,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Halmahera Barat (50,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (38,5%) dan Kabupaten Tidore Kepulauan (28,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Pulau Morotai, Kabupaten Halmahera Tengah dan Kota Ternate (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 24,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (60,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (46,2%) dan Kepulauan Sula (33,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Pulau Morotai dan Kabupaten Halmahera Tengah (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kota Ternate (12,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 14,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (50,0%) diikuti oleh Kabupaten Halmahera Utara (23,1%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (16,7%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%) yaitu Kabupaten Pulau Morotai, Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Ternate.

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 Maluku Utara adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (59,4%) kemudian pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (48,5%) dan kemudian umpan balik (37,6%). 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 28,7 persen.

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	80,0	60,0	90,0	60,0
2	Halmahera Tengah	7	71,4	57,1	71,4	42,9
3	Kepulauan Sula	9	33,3	11,1	11,1	0,0
4	Halmahera Selatan	30	46,7	26,7	26,7	13,3
5	Halmahera Utara	13	92,3	38,5	61,5	30,8
6	Halmahera Timur	12	25,0	0,0	41,7	0,0
7	Pulau Morotai	5	100,0	100,0	80,0	80,0
8	Ternate	8	37,5	37,5	25,0	25,0
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	85,7	100,0	85,7
MALUKU UTARA		101	59,4	37,6	48,5	28,7

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 59,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Tidore Kepulauan dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (92,3%) dan Kabupaten Halmahera Barat (80,0%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (25,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (33,3%) dan Kota Ternate (37,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 37,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (100,0%) kemudian Kota Tidore Kepulauan (8,75%) dan Kabupaten Halmahera (60,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (26,7%).

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 48,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di Kota Tidore Kepulauan (100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) dan Kabupaten Pulau Morotai (80,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya

Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kepulauan Sula (11,1%) kemudian Kota Ternate (25,0%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (26,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 28,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Tidore Kepulauan (85,7%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) dan Kabupaten Halmahera Barat (60,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (13,3%) dan Kota Ternate (25,0%).

4.8.8. PROGRAM IMUNISASI

4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas

Pada Rifaskes 2011 Pelayanan Imunisasi yang dikumpulkan meliputi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas dan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Maluku Utara tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (47,5%), kemudian frekuensi setiap hari (16,8%), dua hari dalam seminggu (5,0%), dan tiga hari dalam seminggu (4,0%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (66,7%) dan Kabupaten Halmahera Barat (60,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kota Tidore Kepulauan (14,3%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (15,4%) serta Halmahera Selatan Halmahera Timur dan Kota Ternate (masing-masing 50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi setiap hari dalam seminggu adalah sebesar 16,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi setiap hari dalam seminggu terdapat di Kota Tidore Kepulauan (71,4%) kemudian Kota Ternate (25,0%) serta Kabupaten Halmahera Selatan dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 20,0%). Terdapat 2 dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari dalam seminggu (0,0%), yaitu Kabupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Halmahera Barat.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat Halmahera Barat (10,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kabupaten Halmahera Utara (7,7%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 3 hari dalam

seminggu (0,0%) yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Pulau Morotai, Kota Ternate dan Kota Tidore Kepulauan.

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	0,0	10,0	0,0	60,0	100,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	0,0	28,6	57,1	100,0
3	Kepulauan Sula	9	11,1	0,0	0,0	66,7	100,0
4	Halmahera Selatan	30	20,0	3,3	3,3	50,0	96,7
5	Halmahera Utara	13	7,7	7,7	7,7	15,4	100,0
6	Halmahera Timur	12	8,3	8,3	0,0	50,0	91,7
7	Pulau Morotai	5	20,0	0,0	0,0	80,0	100,0
8	Ternate	8	25,0	0,0	0,0	50,0	100,0
9	Tidore Kepulauan	7	71,4	0,0	14,3	14,3	100,0
MALUKU UTARA		101	16,8	4,0	5,0	47,5	98,0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 5,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari seminggu terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (28,6%) kemudian Kota Tidore Kepulauan (14,3%) serta Kabupaten Halmahera Utara (7,7%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%) yaitu Kabupaten Halmahera Barat, Kabupaten Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Timur, Kabupaten Pulau Morotai, dan Kota Ternate.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 96,6 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Selatan yang keseluruhan Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (96,7%) dan Kabupaten Halmahera Timur (91,7%).

4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

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

persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (59,4%) dan kemudian Pelatihan KIPI (27,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Halmahera Barat	10	60,0	20,0	20,0
2	Halmahera Tengah	7	28,6	28,6	28,6
3	Kepulauan Sula	9	77,8	33,3	33,3
4	Halmahera Selatan	30	76,7	43,3	40,0
5	Halmahera Utara	13	69,2	23,1	23,1
6	Halmahera Timur	12	75,0	25,0	25,0
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	25,0	12,5	12,5
9	Tidore Kepulauan	7	28,6	14,3	14,3
MALUKU UTARA		101	59,4	27,7	26,7

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Maluku Utara yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 59,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Kepulauan Sula (77,8%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (76,7%) dan Kabupaten Halmahera Timur (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (0,0%) diikuti oleh Kota Ternate (25,0%) serta Kabupaten Halmahera Tengah dan Kota Tidore Kepulauan (masing-masing 28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 27,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (43,3%) diikuti oleh Kabupaten Kepulauan Sula (33,3%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (28,6%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kota Ternate (12,5%) dan Kota Tidore Kepulauan (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 26,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (40,0%) kemudian Kabupaten Sula Ilir (33,3%) dan Kota Halmahera Tengah (28,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (0,0%) kemudian Kota Ternate (12,5%) dan Kota Tidore Kepulauan (14,3%).

4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Maluku Utara, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (75,2%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (63,4%), Pedoman Penanganan KIPI (51,5%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (32,7%).

Tabel 4.8.8.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	90,0	90,0	90,0	70,0	70,0
2	Halmahera Tengah	7	100,0	71,4	57,1	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	66,7	44,4	22,2	22,2	22,2
4	Halmahera Selatan	30	73,3	56,7	46,7	33,3	26,7
5	Halmahera Utara	13	69,2	69,2	46,2	38,5	30,8
6	Halmahera Timur	12	75,0	83,3	66,7	16,7	16,7
7	Pulau Morotai	5	60,0	40,0	20,0	20,0	20,0
8	Ternate	8	87,5	75,0	75,0	50,0	50,0
9	Tidore Kepulauan	7	57,1	28,6	28,6	28,6	28,6
MALUKU UTARA		101	75,2	63,4	51,5	32,7	29,7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 75,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) dan Kota Ternate (87,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Tidore Kepulauan (57,1%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (60,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 63,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (83,3%) dan Kota Ternate (70,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Tidore

Kepulauan (28,6%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (40,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 51,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (90,0%) kemudian Kota Ternate (75,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (20,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%) dan Kota Tidore Kepulauan (28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 32,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) kemudian Kota Ternate (50,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (38,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (16,7%) dan Kabupaten Pulau Morotai (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 29,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) kemudian Kota Ternate (50,0%) dan Kabupaten Halmahera Utara (30,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (0,0%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (20,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%).

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 Maluku Utara dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk pertemuan kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (54,5%), kemudian umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (46,5%) dan monitoring dan evaluasi program (43,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 54,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Pulau Morotai (100,0%) kemudian Kabupaten Tidore Kepulauan (85,7%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (71,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (40,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%).

Tabel 4.8.8.4.1.
 Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program
 Imunisasi di Provinsi Maluku Utara, 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	Halmahera Barat	10	70,0	70,0	60,0	30,0
2	Halmahera Tengah	7	71,4	42,9	42,9	28,6
3	Kepulauan Sula	9	55,6	44,4	33,3	22,2
4	Halmahera Selatan	30	40,0	20,0	26,7	10,0
5	Halmahera Utara	13	69,2	61,5	46,2	46,2
6	Halmahera Timur	12	8,3	16,7	25,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	100,0	100,0	80,0	80,0
8	Ternate	8	62,5	62,5	62,5	37,5
9	Tidore Kepulauan	7	85,7	100,0	85,7	71,4
MALUKU UTARA		101	54,5	46,5	43,6	27,7

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 46,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Pulau Morotai dan Kota Tidore Kepulauan (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (70,0%) dan Kota Ternate (62,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Halmahera Timur (16,7%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%) dan Kepulauan Sula (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 43,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kota Tidore Kepulauan (85,7%) kemudian Kota Pulau Morotai (80,0%) dan Kota Ternate (62,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (25,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (26,7%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 27,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Morotai (80,0%) kemudian Kota Tidore Kepulauan (71,4%) dan Kabupaten Halmahera Utara (46,2%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Halmahera Timur (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (10,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%).

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Maluku Utara, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 10 Puskesmas. Hanya satu Kota di Maluku Utara tidak memiliki Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED, yaitu Kota Ternate.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan dengan PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Halmahera Barat	1	100,0	100,0
2	Halmahera Tengah	1	0,0	100,0
3	Kepulauan Sula	1	100,0	0,0
4	Halmahera Selatan	1	100,0	100,0
5	Halmahera Utara	1	100,0	100,0
6	Halmahera Timur	2	100,0	50,0
7	Pulau Morotai	1	100,0	100,0
8	Ternate	0	0,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	2	100,0	100,0
MALUKU UTARA		10	90,0	80,0

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONED 24 jam dan keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONED. Persentase Puskesmas PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi Maluku Utara adalah 90,0 persen. Puskesmas PONED di Kabupaten Halmahera Barat, Kepulauan Sula, Halmahera Selatan, Halmahera Utara, Halmahera Timur, Pulau Morotai dan Kota Tidore Kepulauan telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100%), sementara di Kabupaten Halmahera Tengah belum ada Puskesmas PONED yang menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (0%).

Persentase Puskesmas PONED di Maluku Utara yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 80,0 persen. Puskesmas PONED di 6 Kabupaten/ Kota di Provinsi Maluku Utara yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED (100%) yaitu di Kabupaten Halmahera Barat, Halmahera Tengah, Halmahera Selatan, Halmahera Utara, Pulau Morotai dan Kota Tidore Kepulauan. Sedangkan yang petugasnya belum mengikuti pelatihan PONED yaitu di Kabupaten Kepulauan Sula (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (50,0%).

4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Halmahera Barat	10	30,0	20,0
2	Halmahera Tengah	7	85,7	0,0
3	Kepulauan Sula	9	11,1	0,0
4	Halmahera Selatan	30	23,3	26,7
5	Halmahera Utara	13	7,7	7,7
6	Halmahera Timur	12	16,7	0,0
7	Pulau Morotai	5	20,0	0,0
8	Ternate	8	62,5	25,0
9	Tidore Kepulauan	7	28,6	0,0
MALUKU UTARA		101	27,7	12,9

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat pada tahun 2009 dan 2010. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan Pemberdayaan Masyarakat adalah 27,7 persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Halmahera Tengah (85,7%) kemudian Kota Ternate (62,5%) dan Kabupaten Halmahera Barat (30,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (7,7%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%) dan Kabupaten Pulau Morotai (20,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan hanya 12,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan (26,7%), kemudian Kota Ternate (25,0%) dan Kabupaten Halmahera Barat (20,0%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang petugasnya belum mengikuti pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (0,0%) yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Kepulauan Sula, Halmahera Timur, Pulau Morotai dan Kota Tidore Kepulauan.

Tabel 4.10.2. menunjukkan tentang ketersediaan pedoman, *Standard Operational Procedure (SOP)*/Protap dan 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 14,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Halmahera Tengah (71,4%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (30,0%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang tidak memiliki pedoman tentang Pemberdayaan Masyarakat (0,0%) yaitu Kabupaten Kepulauan Sula, Halmahera Utara, Halmahera Timur, Pulau Morotai dan Kota Tidore Kepulauan.

Tabel 4.10.2.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Halmahera Barat	10	30,0	10,0	0,0
2	Halmahera Tengah	7	71,4	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	0,0	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	20,0	3,3	3,3
5	Halmahera Utara	13	0,0	0,0	0,0
6	Halmahera Timur	12	0,0	0,0	8,3
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	12,5	0,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	0,0	0,0	0,0
MALUKU UTARA		101	14,9	2,0	2,0

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap Pemberdayaan Masyarakat hanya 2,0 persen. Dua kabupaten mempunyai SOP/Protap Pemberdayaan Masyarakat yaitu Kabupaten Halmahera Barat (10,0%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%). Selebihnya, 7 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang tidak memiliki pedoman tentang Pemberdayaan Masyarakat (0,0%) yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Kepulauan Sula, Halmahera Utara, Halmahera Timur, Pulau Morotai, Kota Ternate dan Tidore Kepulauan.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 2,0 persen. Dua kabupaten yang mempunyai peraturan tertulis Pemberdayaan Masyarakat yaitu Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (3,3%). Selebihnya, 7 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang tidak memiliki peraturan tertulis Pemberdayaan Masyarakat (0,0%) yaitu Kabupaten Halmahera Barat, Halmahera Tengah, Kepulauan Sula, Halmahera Utara, Pulau Morotai serta Kota Ternate dan Tidore Kepulauan.

Tabel 4.10.3.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Halmahera Barat	10	10,0
2	Halmahera Tengah	7	100,0
3	Kepulauan Sula	9	0,0
4	Halmahera Selatan	30	0,0
5	Halmahera Utara	13	0,0
6	Halmahera Timur	12	8,3
7	Pulau Morotai	5	0,0
8	Ternate	8	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	0,0
MALUKU UTARA		101	8,9

Laporan Provinsi Maluku Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 8,9 persen. Persentase tertinggi ada di Halmahera Tengah (100,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (10,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (8,3%). Selebihnya, 6 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang tidak dana alokasi khusus Pemberdayaan Masyarakat (0,0%) yaitu Kabupaten Kepulauan Sula, Halmahera Selatan, Halmahera Utara, Pulau Morotai, Kota Ternate dan Tidore Kepulauan.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawaharah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Halmahera Barat	10	80,0	80,0	80,0	30,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	55,6	11,1	44,4	66,7
4	Halmahera Selatan	30	20,0	13,3	13,3	10,0
5	Halmahera Utara	13	0,0	0,0	7,7	0,0
6	Halmahera Timur	12	8,3	0,0	16,7	16,7
7	Pulau Morotai	5	20,0	0,0	20,0	0,0
8	Ternate	8	75,0	62,5	75,0	50,0
9	Tidore Kepulauan	7	57,1	0,0	14,3	14,3
MALUKU UTARA		101	30,7	17,8	26,7	18,8

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Halmahera Barat	10	60,0	70,0	50,0	30,0
2	Halmahera Tengah	7	71,4	0,0	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	77,8	33,3	11,1	0,0
4	Halmahera Selatan	30	26,7	26,7	6,7	0,0
5	Halmahera Utara	13	0,0	7,7	0,0	0,0
6	Halmahera Timur	12	33,3	41,7	16,7	0,0
7	Pulau Morotai	5	40,0	0,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	50,0	50,0	50,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	42,9	14,3	14,3	14,3
MALUKU UTARA		101	38,6	28,7	14,9	4,0

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan Pemberdayaan Masyarakat yang dilaksanakan Puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Kader (38,6%), kemudian Pertemuan Tingkat Desa (30,7%), Pelatihan Kader Lama (28,7%), Musyawarah Masyarakat Desa (26,7%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (18,8%), Survei Mawas Diri (17,8%), Pelatihan Bagi Tokoh (14,9%) dan Pelatihan Bagi Ormas (14,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Tingkat Desa adalah 30,7%. Persentase tertinggi di Kabupaten Halmahera Barat (80,0%), kemudian Kota Ternate (75,0%) dan Kota Tidore Kepulauan (57,1%). Persentase terendah di Kabupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Halmahera Utara (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) serta Kabupaten Pulau Morotai dan Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 30,7 persen. Persentase tertinggi di Halmahera Barat (80,0%), kemudian Kota Ternate (62,5%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (11,1%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang tidak melakukan Survei Mawas Diri (0,0%) yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Halmahera Utara, Halmahera Timur, Pulau Morotai dan Kota Tidore Kepulauan.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa adalah 26,7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Halmahera Barat (80,0%), kemudian Kota Ternate (75,0%) dan Kepulauan Sula (44,4%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (7,7%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (13,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Baru adalah 18,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kepulauan Sula (66,7%), kemudian Kota Ternate (50,0%) dan Kabupaten Halmahera Barat (30,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Halmahera Utara dan Pulau Morotai (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Kader Kesehatan adalah 38,6 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kepulauan Sula (77,8%), kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (71,4%) dan Kabupaten Halmahera Barat (60,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Utara (0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (26,7%) dan Kabupaten Halmahera Timur (33,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Lama adalah 28,7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kepulauan Sula (70,0%), kemudian Kota Ternate (50,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (41,7%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Pulau Morotai (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Utara (7,7%) dan Tidore Kepulauan (14,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan bagi Tokoh Masyarakat adalah 14,9 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Ternate dan Kabupaten Halmahera Barat (masing-masing 50,0%) kemudian Kabupaten Halmahera Timur (16,7%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Halmahera Utara dan Pulau Morotai (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.10.5. menunjukkan pelaksanaan 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 26,7 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 21,8 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 15,8 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Halmahera Barat	10	40,0	50,0	60,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	11,1	11,1	22,2
4	Halmahera Selatan	30	13,3	16,7	23,3
5	Halmahera Utara	13	0,0	7,7	7,7
6	Halmahera Timur	12	0,0	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	0,0	20,0	20,0
8	Ternate	8	62,5	75,0	87,5
9	Tidore Kepulauan	7	28,6	42,9	42,9
MALUKU UTARA		101	15,8	21,8	26,7

Secara provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 15,8 persen. Persentase tertinggi di Kota Ternate (62,5%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (40,0%) dan Kota Tidore Kepulauan (28,6%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang tidak memberikan umpan balik laporan kegiatan (0,0%) yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Halmahera Utara, Halmahera Timur, Pulau Morotai.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 21,8 persen. Persentase tertinggi di Kota Ternate (75,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (50,0%) dan Kota Tidore Kepulauan (42,9%). Persentase terendah di Kabupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Utara (7,7%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 26,7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Ternate (87,5%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (60,0%) dan Kota Tidore Kepulauan (42,9%). Persentase

terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Utara (7,7%) dan Kabupaten Pulau Morotai (20,0%).

Tabel 4.10.6. menunjukkan kondisi input dan proses yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. Input dikategorikan baik bila tersedia sumber daya tenaga, pedoman dan dana khusus, sedangkan proses dikategorikan baik bila ada kegiatan Pemberdayaan Masyarakat berupa Survei Mawas Diri, Musyawarah Masyarakat Desa, Pelatihan Kader Kesehatan Baru dan Lama.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Halmahera Barat	10	90,0	60,0
2	Halmahera Tengah	7	100,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	100,0	11,1
4	Halmahera Selatan	30	90,0	3,3
5	Halmahera Utara	13	84,6	0,0
6	Halmahera Timur	12	66,7	0,0
7	Pulau Morotai	5	100,0	0,0
8	Ternate	8	100,0	50,0
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	0,0
MALUKU UTARA		101	90,1	11,9

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik sebanyak 90,1 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang mempunyai Input Pemberdayaan Masyarakat yang baik (100%) yaitu di Kabupaten Halmahera Tengah, Kepulauan Sula, Pulau Morotai, Kota Ternate dan Tidore Kepulauan. Persentase terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Timur (66,7%), Kabupaten Halmahera Utara (84,6%) Kabupaten Halmahera Barat dan Kabupaten Halmahera Selatan (masing-masing 90,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam Pemberdayaan Masyarakat hanya 11,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi dengan proses Pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Halmahera Barat (60,0%), kemudian Kota Ternate (50,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang tidak melakukan proses Pemberdayaan Masyarakat yang baik (0,0%) yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Halmahera Utara, Halmahera Timur, Pulau Morotai dan Kota Tidore Kepulauan.

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 (96,0%), kemudian Peduli HIV-AIDS dan Peduli TB Paru (masing-masing 95,0%), Posyandu Lansia (49,5%), POD/WOD (29,7%), Dana Sehat (23,8%), SBH dan Peduli Lansia (masing-masing 2,0%), serta Poskestren (1,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Halmahera Barat	10	100,0	70,0	80,0	0,0	0,0
2	Halmahera Tengah	7	100,0	71,4	57,1	14,3	0,0
3	Kepulauan Sula	9	100,0	0,0	11,1	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	90,0	36,7	6,7	0,0	0,0
5	Halmahera Utara	13	92,3	53,8	30,8	0,0	0,0
6	Halmahera Timur	12	100,0	33,3	8,3	8,3	8,3
7	Pulau Morotai	5	100,0	80,0	0,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	100,0	75,0	62,5	0,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	100,0	85,7	71,4	0,0	0,0
MALUKU UTARA		101	96,0	49,5	29,7	2,0	1,0

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 96,0 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Dua kabupaten dengan persentase Puskesmas terendah yang ada Posyandu adalah di Kabupaten Halmahera Utara (92,3%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (90,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 49,5 persen. Persentase tertinggi yang puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia di Kota Tidore Kepulauan (85,7%) kemudian Kabupaten Pulau Morotai (80,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (71,4%). Persentase terendah di Kabupaten Kepulauan Sula (0%), kemudian Kabupaten Halmahera Timur (33,3%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (36,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 29,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Halmahera Barat (80,0%), kemudian Kota Tidore Kepulauan (71,4%) dan Kota Ternate (62,5%). Persentase terendah yang ada POD/WOD di puskesmasnya yaitu Kabupaten Pulau Morotai (0%) kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (6,7%) dan Kabupaten Halmahera Timur (8,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 2,0 persen. Terdapat 2 kabupaten yang ada SBH adalah Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%) dan Kabupaten Halmahera Timur (8,3%). Selebihnya 7 dari 9 kabupaten/ kota yang tidak ada SBH di puskesmasnya yaitu di Kabupaten Halmahera Barat, Halmahera Tengah, Kepulauan Sula, Halmahera Selatan, Halmahera Utara, Pulau Morotai serta Kota Ternate dan Tidore Kepulauan.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 1,0 persen. Hanya Kabupaten Halmahera Timur yang Puskesmasnya ada Poskestren (8,3%). Hampir semua, yaitu 8 dari 9 kabupaten/ kota seluruh Puskesmasnya tidak ada Poskestren (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Halmahera Barat	10	60,0	0,0	90,0	90,0
2	Halmahera Tengah	7	28,6	0,0	100,0	100,0
3	Kepulauan Sula	9	11,1	0,0	100,0	100,0
4	Halmahera Selatan	30	10,0	0,0	90,0	90,0
5	Halmahera Utara	13	23,1	7,7	100,0	100,0
6	Halmahera Timur	12	0,0	0,0	91,7	91,7
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	100,0	100,0
8	Ternate	8	62,5	0,0	100,0	100,0
9	Tidore Kepulauan	7	57,1	14,3	100,0	100,0
MALUKU UTARA		101	23,8	2,0	95,0	95,0

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 23,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kota Ternate (62,5%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (60,0%) dan Kota Tidore Kepulauan (57,1%). Persentase terendah di Kabupaten Halmahera Timur dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (10,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 2,0 persen. Persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah Kota Tidore Kepulauan (14,3%) dan Kabupaten Halmahera Utara (7,7%). Sebagian besar, yaitu 7 dari 9 Kabupaten/ kota, Puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 95,0 persen. Terdapat 6 dari 9 kabupaten/ kota yang persentase Puskesmasnya memiliki Kelompok Peduli HIV-AIDS tertinggi (100%) yaitu di Kabupaten Halmahera Tengah, Kepulauan Sula, Halmahera Utara, Pulau Morotai, Kota Ternate dan Tidore Kepulauan. Terdapat tiga Kabupaten dengan persentase terendah yaitu Kabupaten Halmahera Barat dan Kabupaten Halmahera Selatan (masing-masing 90,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (91,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Kelompok Peduli TB Paru adalah 95,0 persen. Terdapat 6 dari 9 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya memiliki Kelompok Peduli TB Paru dengan persentase tertinggi (100%) yaitu di Kabupaten Halmahera Tengah, Kepulauan Sula, Halmahera Utara, Pulau Morotai, Kota Ternate dan Tidore Kepulauan. Dua Kabupaten dengan persentase terendah yaitu Kabupaten Halmahera Timur (91,7%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (90,0%).

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 Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Halmahera Barat	10	10,0	30,0	30,0	20,0	10,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	71,4	0,0	28,6	0,0
3	Kepulauan Sula	9	55,6	22,2	11,1	0,0	11,1
4	Halmahera Selatan	30	3,3	30,0	43,3	16,7	6,7
5	Halmahera Utara	13	0,0	23,1	38,5	38,5	0,0
6	Halmahera Timur	12	8,3	33,3	41,7	16,7	0,0
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	60,0	20,0	20,0
8	Ternate	8	12,5	50,0	25,0	12,5	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	14,3	28,6	14,3	0,0	42,9
MALUKU UTARA		101	9,9	31,7	32,7	17,8	7,9

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis alat Poliklinik Umum. Di Provinsi Maluku Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat Poliklinik Umum hanya 9,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kepulauan Sula (55,6%), kemudian Kota Tidore Kepulauan (14,3%) dan Kota Ternate (12,5%). Sementara masih ada 3 kabupaten yang tidak memiliki kelengkapan ketersediaan 80-100 persen jenis alat Poliklinik Umum (0%) yaitu Kabupaten Halmahera Tengah, Halmahera Utara dan Pulau Morotai.

Di Provinsi Maluku Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 31,7 persen. Tertinggi di Kabupaten Halmahera Tengah (60,0%), kemudian Kota Ternate (50,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (33,3%). Persentase terendah di Kabupaten Pulau Morotai (0%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (22,2%) dan Kabupaten Halmahera Utara (23,1%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Maluku Utara yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 32,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Pulau Morotai (60,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (43,3%) dan Kabupaten Halmahera Timur

(41,7%). Persentase terendah di Kabupaten Halmahera Tengah (0%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%) dan Kota Tidore kepulauan (14,3%).

Di Provinsi Maluku Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 17,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Halmahera Utara (38,5%), kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (28,6%) serta Kabupaten Pulau Morotai dan Kabupaten Halmahera Barat (masing-masing 20,0%). Persentase terendah di Kabupaten Kepulauan Sula dan Kota Tidore Kepulauan (masing-masing 0%), kemudian Kota Ternate (12,5%) serta Kabupaten Halmahera Selatan dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 16,7%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Maluku Utara adalah 7,9 persen. Persentase tertinggi di Kota Tidore Kepulauan (42,9%), kemudian Kabupaten Pulau Morotai (20,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kabupaten Kabupaten Halmahera Tengah, Halmahera Utara, Halmahera Timur, dan Kota Ternate.

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 Maluku Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 14,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kepulauan Sula (66,7%), kemudian Kota Tidore Kepulauan (42,9%) dan Kota Ternate (25,0%). Terdapat 4 kabupaten dari 9 kabupaten/ kota yang tidak mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA (0%) yaitu Kabupaten Halmahera Barat, Halmahera Tengah, Halmahera Utara dan Pulau Morotai.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Halmahera Barat	10	0,0	50,0	40,0	10,0	0,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	28,6	14,3	42,9	14,3
3	Kepulauan Sula	9	66,7	11,1	0,0	11,1	11,1
4	Halmahera Selatan	30	6,7	30,0	23,3	20,0	20,0
5	Halmahera Utara	13	0,0	38,5	23,1	7,7	30,8
6	Halmahera Timur	12	16,7	50,0	8,3	16,7	8,3
7	Pulau Morotai	5	0,0	20,0	60,0	0,0	20,0
8	Ternate	8	25,0	62,5	12,5	0,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	42,9	57,1	0,0	0,0	0,0
MALUKU UTARA		101	14,9	37,6	19,8	13,9	13,9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 37,6 persen. Tertinggi di Kota Ternate (62,5%), kemudian Kota Tidore Kepulauan

(57,1%) dan Kabupaten Halmahera Barat dan Kabupaten Halmahera Timur (masing-masing 50,0%). Terendah di Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%), kemudian Kabupaten Pulau Morotai (20,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat Poliklinik KIA adalah 19,8 persen. Tertinggi di Kabupaten Pulau Morotai (60,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (40,0%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (23,3%). Terendah di Kabupaten Kepulauan Sula dan Kota Tidore Kepulauan (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Halmahera Timur (8,3%) dan Kota Ternate (12,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat Poliklinik KIA adalah 13,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan (20,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (16,7%). Terendah di Kabupaten Pulau Morotai, Kota Ternate, dan Kota Tidore Kepulauan (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat Poliklinik KIA adalah 13,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Halmahera Utara (30,8%), kemudian Kabupaten Halmahera Selatan dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 20,0%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (14,3%). Sementara di 3 Kabupaten/Kota, sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA hanya 0-20 persen (0%).

4.11.3. ALKES PONED

Ditanyakan khusus pada Puskesmas Perawatan dengan fasilitas 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 Maluku Utara, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 30,0 persen. Hanya Puskesmas PONED di 3 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu persentase tertinggi di Kabupaten Kepulauan Sula dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 100,0%), dan Kota Tidore Kepulauan (50,0%), sementara Kabupaten/Kota lainnya 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan PONED 20,0 persen. Hanya 2 Kabupaten yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan PONED, tertinggi di Kabupaten Halmahera Barat dan Kabupaten Halmahera Utara (masing-masing 100%), sedangkan Kabupaten/Kota lainnya 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan PONED adalah 10,0 persen. Hanya 1 kabupaten/kota yang Puskesmas PONEDnya mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan PONED, yaitu Kabupaten Halmahera Timur (50,0%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas PONED yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan PONED adalah 10,0 persen. Hanya 1 Kabupaten yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan PONED yaitu di Kabupaten Halmahera Tengah (100,0%), sementara Kabupaten/Kota lainnya 0,0 persen.

Tabel 4.11.2.1.
 Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Poned di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Poned				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Halmahera Barat	1	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
2	Halmahera Tengah	1	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
3	Kepulauan Sula	1	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
5	Halmahera Utara	1	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
6	Halmahera Timur	2	0,0	0,0	50,0	0,0	50,0
7	Pulau Morotai	1	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Ternate	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	2	50,0	0,0	0,0	0,0	50,0
MALUKU UTARA		10	30,0	20,0	10,0	10,0	30,0

Angka provinsi untuk Kabupaten/Kota yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Poned adalah 30,0 persen. Hanya 3 Kabupaten/ Kota di Provinsi Maluku Utara yang Puskesmas Ponednya mempunyai ketersediaan jenis alat Poned kurang dari 20 persen, yaitu Kabupaten Halmahera Selatan (100,0%), Kabupaten Halmahera Timur dan Kota Tidore Kepulauan (masing-masing 50,0%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 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 Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, <i>Cold Box</i> , <i>Vaccine Carrier</i>)
1	Halmahera Barat	10	80,0
2	Halmahera Tengah	7	42,9
3	Kepulauan Sula	9	44,4
4	Halmahera Selatan	30	20,0
5	Halmahera Utara	13	38,5
6	Halmahera Timur	12	50,0
7	Pulau Morotai	5	20,0
8	Ternate	8	75,0
9	Tidore Kepulauan	7	71,4
MALUKU UTARA		101	43,6

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (*cold box*, kulkas dan *vaccine carier*) yang berfungsi. Di Provinsi Maluku Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 43,6 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Barat (80,0%), kemudian Kota Ternate (75,0%) dan Kota Tidore Kepulauan (71,4%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Selatan dan Kabupaten Pulau Morotai (masing-masing 20,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Utara (38,5%) dan Kabupaten Halmahera Tengah (42,9%).

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 Maluku Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 11,9 persen. Persentase Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum tertinggi terdapat di Kota Tidore Kepulauan (42,9%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (20,0%), dan Kabupaten Halmahera Selatan (16,7%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah, Kepulauan Sula, Halmahera Utara dan Pulau Morotai (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.11.5.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Halmahera Barat	10	20,0	70,0	10,0	0,0	0,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	85,7	14,3	0,0	0,0
3	Kepulauan Sula	9	0,0	88,9	11,1	0,0	0,0
4	Halmahera Selatan	30	16,7	70,0	13,3	0,0	0,0
5	Halmahera Utara	13	0,0	76,9	15,4	0,0	7,7
6	Halmahera Timur	12	8,3	75,0	16,7	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	5	0,0	80,0	20,0	0,0	0,0
8	Ternate	8	12,5	87,5	0,0	0,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	7	42,9	57,1	0,0	0,0	0,0
MALUKU UTARA		101	11,9	75,2	11,9	0,0	1,0

Di Provinsi Maluku Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen ketersediaan obat umum adalah 75,2 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan obat umum tertinggi di Kabupaten Kepulauan Sula (88,9%), kemudian Kota Ternate (87,5%) dan kabupaten Halmahera Tengah (85,7%). Sementara persentase terendah Puskesmas yang memiliki ketersediaan obat umum 60-79 persen yaitu Kota Tidore Kepulauan (57,1%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat dan Kabupaten Halmahera Selatan (masing-masing 70,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (75,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum di Provinsi Maluku Utara adalah 11,9 persen. Kabupaten yang Puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Pulau Morotai (20,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Timur (16,7%) dan Kabupaten Halmahera Utara (15,4%). Sementara persentase terendah Puskesmas yang memiliki ketersediaan obat umum 60-79 persen yaitu Kota Ternate dan Kota Tidore Kepulauan (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Halmahera Barat (10,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sula (11,1%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang 20 persen ketersediaan obat umum di Provinsi Maluku Utara adalah 1,0 persen. Hanya Kabupaten Halmahera Utara (7,7%) yang mempunyai ketersediaan kurang dari 20 persen ketersediaan obat umum, sementara Kabupaten/ Kota lainnya tidak mempunyai ketersediaan obat umum kurang dari 20 persen (0,0%).

4.11.6. OBAT PONED

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

Tabel 4.11.6.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Halmahera Barat	1	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
2	Halmahera Tengah	1	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
3	Kepulauan Sula	1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
4	Halmahera Selatan	1	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
5	Halmahera Utara	1	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
6	Halmahera Timur	2	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
7	Pulau Morotai	1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
8	Ternate	0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
9	Tidore Kepulauan	2	0,0	0,0	0	100,0	0,0
MALUKU UTARA		10	0,0	0,0	20,0	60,0	20,0

Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan obat PONED. Di Provinsi Maluku Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen dan 60-79 persen ketersediaan obat PONED adalah 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen ketersediaan obat PONED hanya 20,0 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kabupaten Halmahera Timur yang memiliki ketersediaan 40-59 persen ketersediaan obat PONED (100%), sedangkan Kabupaten/Kota lainnya tidak mempunyai 60-79 persen ketersediaan obat PONED (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen ketersediaan obat PONED sebesar 60,0 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Halmahera Barat, Halmahera Tengah, Halmahera Selatan, Halmahera Utara dan Tidore Kepulauan (masing-

masing 100,0%). Persentase terendah terdapat di Kepulauan Sula, Kabupaten Halmahera Timur, Pulau Morotai dan Kota Ternate (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen ketersediaan obat PONED adalah 20,0 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kepulauan Sula dan Pulau Morotai (masing-masing 100,0%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

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 ketersediaan Obat/Alat KB adalah 5,0 persen. Persentase tertinggi di Kota Ternate (25,0%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (20,0%) dan Kabupaten Halmahera Timur (8,3%), sedangkan 6 Kabupaten/Kota lainnya 0,0 persen.

Tabel 4.11.7.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Halmahera Barat	10	20,0		20,0	20,0	40,0
2	Halmahera Tengah	7	0,0	0,0	0,0	71,4	28,6
3	Kepulauan Sula	9	0,0	0,0	11,1	0,0	88,9
4	Halmahera Selatan	30	0,0	0,0	0,0	16,7	83,3
5	Halmahera Utara	13	0,0	0,0	7,7	15,4	76,9
6	Halmahera Timur	12	8,3	8,3	8,3	25,0	50,0
7	Pulau Morotai	5	0,0	0,0	0,0	40,0	60,0
8	Ternate	8	25,0	0,0	37,5	0,0	37,5
9	Tidore Kepulauan	7	0,0	0,0	14,3	71,4	14,3
MALUKU UTARA		101	5,0	1,0	8,9	23,8	61,4

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 1,0 persen. Hanya di Kabupaten Halmahera Timur yang Puskesmasnya mempunyai 60-79 persen ketersediaan Obat/Alat KB (8,3%), sedangkan 6 Kabupaten/Kota lainnya 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen ketersediaan Obat/Alat KB adalah 8,9 persen. Persentase tertinggi di Kota Ternate (37,5%), kemudian Kabupaten Halmahera Barat (20,0%) dan Kota Tidore Kepulauan (14,3%), sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Halmahera Tengah, Kabupaten Halmahera Selatan dan Pulau Morotai (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 23,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Halmahera Tengah dan Tidore Kepulauan (masing-masing 71,4%), kemudian Kabupaten Pulau Morotai (40,0%) dan

Kabupaten Halmahera Timur (25,0%). Persentase terendah di Kabupaten Kepulauan Sula dan Kota Ternate (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Halmahera Utara (15,4%) dan Kabupaten Halmahera Selatan (16,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen ketersediaan Obat/Alat KB adalah 61,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kepulauan Sula (88,9%), kemudian Kabupaten Halmahera Utara (83,3%) dan Kabupaten Halmahera Utara (76,9%). Persentase terendah di Kota Tidore Kepulauan (14,3%), kemudian Kabupaten Halmahera Tengah (28,6%) dan Kota Ternate (37,5%).

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 terdapat 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 terdapat 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. Terdapat 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 Maluku Utara, dari 101 Puskesmas, sebanyak 14,9 persen Puskesmas tidak memiliki tenaga Dokter, 72,3 persen tidak memiliki Dokter Gigi, sebaliknya 100 persen memiliki Perawat dan Bidan. Sebanyak 16,8 persen Puskesmas di Provinsi Maluku Utara tidak memiliki Tenaga Gizi, 43,6 persen tidak memiliki Sanitarian, dan 49,5 persen tidak memiliki Tenaga Promkes.

Dari sudut sarana prasarana, terdapat bahwa 23,0 persen bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 8,0 persen Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen. Sarana air bersih hanya dimiliki oleh 57,0 persen Puskesmas dan 65,0 persen Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sebanyak 7,9 persen Puskesmas di Provinsi Maluku Utara memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20 persen dari jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 20,0 persen Puskesmas PONEB memiliki kelengkapan ketersediaan obat PONEB kurang dari 20 persen, dan tidak ada satupun Puskesmas PONEB di Maluku Utara yang memiliki kelengkapan ketersediaan obat PONEB lebih dari atau sama dengan 80 persen (0,0%).

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. Terdapat juga disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 97,3 persen Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 61,4 persen telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 32,7 persen dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan masih jauh dari harapan. Hanya 27,7 persen Puskesmas di Provinsi Maluku Utara yang memiliki petugas khusus dalam menjalankan fungsi Pemberdayaan Masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksananya kurang sekali dilakukan, hanya 12,9 persen petugas yang dilatih untuk kegiatan fungsi Pemberdayaan Masyarakat.

Khusus untuk pencapaian MDG's, maka input dan proses program wajib Kesehatan Ibu dan Anak, terutama program PONEC, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 9,9 persen Puskesmas di Provinsi Maluku Utara yang merupakan Puskesmas PONEC dan 5,0 persen 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 Pemerintah dan Laboratorium Klinik Mandiri), oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, UNAIR dan UNHAS. Hasil validasi menunjukkan bahwa lebih dari 80 persen langkah-langkah proses Rifaskes Puskesmas 2011 dilaksanakan sesuai proposal, pedoman, instrumen Rifaskes Puskesmas 2011 dan Rifaskes 2011 secara umum. Demikian pula variabel yang dihasilkan oleh Rifaskes 2011, 80 persen sesuai dengan hasil validasi yang dilakukan oleh ketiga Universitas tersebut diatas.

BAB VI

SARAN-SARAN

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

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

DAFTAR PUSTAKA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

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

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

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

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

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

LAMPIRAN

SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI MALUKU UTARA

LAMPIRAN

KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011