

## 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, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

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

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



## **RINGKASAN EKSEKUTIF**

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

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

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

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

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

# Laporan Povinsi Maluku Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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

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

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

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

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

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

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Maluku yang telah terkumpul sebanyak 165, sebanyak 161 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 yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (117 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 10,5 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Maluku memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 38,5 persen dan tenaga promkes hanya 10,6 persen. Untuk tenaga saintarian dan gizi masing-masing sebesar 75,8 persen dan 77,6 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa hanya 33,5 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 66,5 persen. Hanya 47,8 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 65,8 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 34,2 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 37,3 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 50,9 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 20,5 persen Puskesmas memiliki pusling, 14,9 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 11,8 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 80,7 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sementara itu hanya 74,6 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 80,0 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas hanya sebesar 51,6 persen dan hanya 24,4 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 0,6 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 19,3 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 21,7 persen Puskesmas menggunakan ICD X.
- Di dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan Kepmenkes No. 128/2004 Puskesmas diwajibkan melaksanakan Upaya Kesehatan Wajib yang terdiri dari Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA/KB, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan Pengobatan. Untuk kesesuaian penanggungjawab program sebanyak 7,5 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 68,9 persen penanggungjawab program kesling, 91,3 persen penanggungjawab KIA/KB, 65,2 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 90,7 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 65,2 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.

- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (76,4%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (47,8%), Pembinaan di Poskesdes (47,2%), dan Pembinaan Forum Desa Siaga (29,8%).
- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (68,9%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (66,5%), kemudian Pemeriksaan Sanitasi Sekolah (61,5%) dan disusul oleh kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (42,2%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (41,0%), Pelayanan Klinik Sanitasi (32,9%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (20,5%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (77,6%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (73,3%), Kemitraan Bidan dan Dukun (72,7%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (26,1%).
- 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 (66,5%), disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (57,1%), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (54,7%), Manajemen Asfiksia (42,2%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (34,2%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (29,2%), Kelas Ibu Balita (10,6%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (6,2%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi sebesar 83,2 persen, diikuti, 57,1 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 26,7 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (90,1%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (85,7%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (85,7%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (81,8%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (64,6%), dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (63,4%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah Diare (85,7%), diikuti Malaria (88,8%), TB Paru dan ISPA/Pneumonia (83,2%), Kusta (69,6%), Surveilans terpadu (49,7%), Rabies (23,0%), Filariasis (19,9%), DBD (16,8%), HIV/AIDS (12,4%), dan Schistosomiasis (1,9%)
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (33,5%), diikuti frekuensi seminggu sekali (30,4%), dua hari dalam seminggu (9,9%), dan tiga hari dalam seminggu (2,5%).
- Pada Puskesmas PONED, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONED 24 jam (93,3%).

- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (91,3%), kemudian Posyandu Lansia (54,7%), POD/WOD (8,7%), Peduli Lansia (5,0%), Dana Sehat (3,7%), Peduli TB Paru (1,9%), Poskestren (1,9%), Peduli HIV-AIDS (1,2%), dan SBH (1,2%)
- Sekitar 68,9% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 96,9% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 93,3% Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 84,5% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 86,6% Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat/alat KB, sebanyak 87,6% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat/alat KB kurang dari 40%.

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

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





## DAFTAR SINGKATAN

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

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

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

# Laporan Povinsi Maluku Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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

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



## DAFTAR ISI

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

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

## **BAB IV HASIL**

4.1. JUMLAH PUSKESMAS .....	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS .....	22
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA .....	23
4.4. SARANA DAN PRASARANA .....	25
4.5. ALAT TRANSPORTASI .....	27
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS .....	28
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	28
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas .....	30
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM .....	31
4.8. PELAYANAN KESEHATAN .....	33
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	33
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	33
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	35
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan .....	36
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	38
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	39
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	39
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	41
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	43
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	44
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	45
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	45
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	47
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu .....	48
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	50
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak .....	52
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	52
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	54
4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	56
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	58



4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	60
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	60
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	61
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	62
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	64
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	66
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	66
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	68
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	69
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	72
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	73
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	73
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	76
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	79
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	82
4.8.8. Program Imunisasi.....	84
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	84
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	85
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	86
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	88
4.9. PELAYANAN PONED .....	89
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT .....	90
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT .....	96
4.11.1. Poliklinik Umum .....	96
4.11.2. Poliklinik KIA.....	97
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	98
4.11.4. Obat/Alat KB.....	99
4.11.5. Alat-alat Imunisasi .....	100
4.11.6. Obat Umum.....	101
4.11.7. Obat PONED.....	102
<b>BAB V. KESIMPULAN.....</b>	<b>105</b>
<b>BAB VI. SARAN-SARAN.....</b>	<b>107</b>
DAFTAR PUSTAKA .....	109
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI MALUKU .....	111
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011 .....	112



## DAFTAR TABEL

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	22
<b><u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u></b>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONEB Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	23
<b><u>SUMBER DAYA MANUSIA</u></b>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	24
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	25
<b><u>SARANA DAN PRASARANA</u></b>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	26
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	26
<b><u>ALAT TRANSPORTASI</u></b>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	27
<b><u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u></b>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	28
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	29
Tabel 4.6.1.3	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Perencanaan di	30

# Laporan Povinsi Maluku Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
	Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	31
<b><u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u></b>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	32
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	33
<b><u>PELAYANAN KESEHATAN</u></b>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	34
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	38
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Maluku, 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, Rifaskes 2011	42
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.3.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Maluku,	48

## Laporan Povinsi Maluku Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
	Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.3.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	49
Tabel 4.8.3.4.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	59
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di	68

# Laporan Povinsi Maluku Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
	Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	73
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	81

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	89
<b><u>PELAYANAN PONED</u></b>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	95

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	96

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

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan PONED di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Obat/Alat KB di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat umum di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	102
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat PONED Di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011	102



## DAFTAR GAMBAR

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

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

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

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

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas mengatur hal yang esensial tentang Puskesmas. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kabupaten /Kota yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu 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. Bagaimanainformasi 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/Provinsimengalokasi 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.

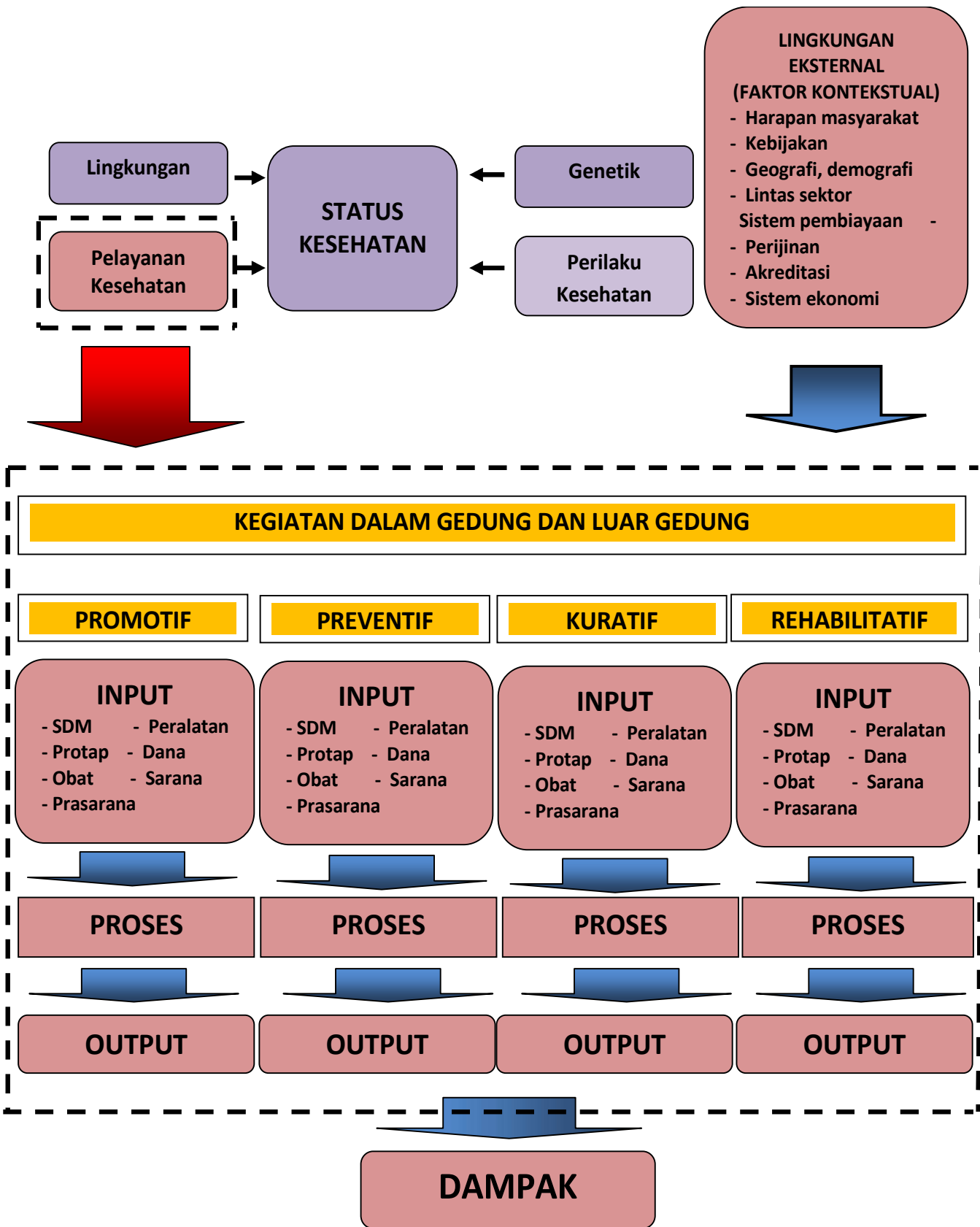
Fasilitas kesehatan merupakan fasilitas yang memberikan pelayanan kesehatan, baik yang ditujukan untuk memberikan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) maupun Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM), rawat jalan, rawat inap, serta melingkupi strata I, II, dan III. Fasilitas kesehatan strata pertama meliputi antara 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.



Gambar2.1. 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 dimasyarakat, misalnya puskesmas keliling, imunisasi.

### B. Target cakupan pelayanan kesehatan

1. Upaya kesehatan wajib
  - (1) Promosi Kesehatan,
  - (2) Kesehatan lingkungan,
  - (3) KIA,
  - (4) Upaya perbaikan gizi masyarakat,
  - (5) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular,
  - (6) Upaya pengobatan.
2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :
  - (1) Rawat inap dan Poned
  - (2) Usaha Kesehatan Sekolah
  - (3) Kesehatan Gigi dan Mulut
  - (4) Kesehatan usia lanjut,
  - (5) Upaya kesehatan mata,
  - (6) Kesehatan jiwa,
  - (7) Kesehatan olah raga,
  - (8) Perawatan Kesehatan Masyarakat,
  - (9) Pembinaan Pengobatan Tradisional,
  - (10) Kesehatan kerja
  - (11) Kesehatan haji
3. Layanan Penunjang, meliputi:
  - (1) Laboratorium
  - (2) Farmasi
  - (3) Gawat darurat bencana
  - (4) Puskesmas keliling



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

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

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

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

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi Maluku.

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

Pada perencanaan awal, sampel penelitian adalah seluruh puskesmas yang terdaftar di Pusdatin seperti terlihat pada tabel 3.1. Namun sesudah dilaksanakan rapat kordinasi teknis dengan dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disepakati sampel Puskesmas adalah semua Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Sensus). Puskesmas yang akan didatangi hanya Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum bulan Februari 2010, sedangkan puskesmas lainnya informasinya diambil di Dinas kesehatan Kabupaten/Kota saja. Hasil pengumpulan data dari 165 puskesmas, 161 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**

No	Kabupaten/Kota	Total Jumlah Puskesmas
1	Maluku Tenggara Barat	11
2	Maluku Tenggara	14
3	Maluku Tengah	31
4	Buru	9
5	Kepulauan Aru	21
6	Seram Bagian Barat	16
7	Seram Bagian Timur	16
8	Maluku Barat Daya	12
9	Buru Selatan	8
10	Kota Ambon	22
11	Kota Tual	5
	<b>Jumlah</b>	<b>165</b>

Sumber: Pusdatin, 2010

### 3.4. PENGUMPULAN DATA

#### 3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

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

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut :

- Blok I : Pengenalan Tempat
- Blok II : Keterangan Pengumpul Data
- Blok III : Karakteristik Puskesmas
- Blok IV : Sumber Daya Manusia
- Blok V : Fasilitas Fisik
- Blok VI : Ketatausahaan (Tu)
- Blok VII : Manajemen
- Blok VIII : Pelayanan Kesehatan
- Blok IX : Pelayanan Rawat Inap

Blok X	:	Puskesmas Sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat
		A. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat
		B. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
Blok XI	:	Puskesmas Sebagai Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan
Blok XII	:	Pustu Dan Bidan Desa
Blok XIII	:	Jaringan Pelayanan Kesehatan Dasar
Blok XIV	:	Rumah Dinas
Blok XV	:	Alat Kesehatan Dalam Gedung
Blok XVI	:	Alat Kesehatan Luar Gedung

### 3.4.2. PENGUMPUL DATA

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

### 3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

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

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

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

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

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

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

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

### 3.5. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

### 3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

#### 3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

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

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

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

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

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

### 3.6.1.3. Pertemuan Pakar

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

### 3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

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

### 3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

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

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

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



### 3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

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

#### 3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

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

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, Maluku.
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, Maluku, 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 propinsi, tim administrasi , Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kotadan 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 penyamaan 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* Penanggungjawab 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 diikuti oleh seluruh enumerator Riset Fasilitas, enumerator untuk Puskesmas. *Workshop* dilakukan selama 5 hari dengan berbagai materi yang terkait dengan

pelaksanaan Riset Fasilitas 2011, meliputi pemahaman mengenai kebijakan umum puskesmas, indikator-indikator penelitian, cara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan, mekanisme dan alur kerja, pemahaman instrumen yang digunakan, serta pertanggungjawaban keuangan.

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

### 3.6.2.8. Pengumpulan Data

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

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

### 3.6.2.9. Validasi Studi

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

### 3.6.2.10. Pengolahan Data

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

### 3.6.2.11. Analisa Data

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



## BAB IV HASIL

### 4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Maluku. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 161 Puskesmas yang tersebar di 11 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1  
Jumlah Puskesmas di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	0	0	11
2	Maluku Tenggara	14	0	0	14
3	Maluku Tengah	31	0	0	31
4	Buru	9	0	0	9
5	Kepulauan Aru	21	0	0	21
6	Seram Bagian Barat	15	1	0	16
7	Seram Bagian Timur	14	2	0	16
8	Maluku Barat Daya	12	0	0	12
9	Buru Selatan	7	1	0	8
10	Kota Ambon	22	0	0	22
11	Kota Tual	5	0	0	5
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>165</b>

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 161 puskesmas yang dikunjungi, 4Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010 (ada di daftar sampel ataupun tidak), yaitu sejumlah 161 Puskesmas.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Maluku Tenggara Barat	11	1	9,1	10	90,9
2	Maluku Tenggara	14	3	21,4	11	78,6
3	Maluku Tengah	31	2	6,5	29	93,5
4	Buru	9	2	22,2	7	77,8
5	Kepulauan Aru	21	1	4,8	20	95,2
6	Seram Bagian Barat	15	3	20,0	12	80,0
7	Seram Bagian Timur	14	3	21,4	11	78,6
8	Maluku Barat Daya	12	1	8,3	11	91,7
9	Buru Selatan	7	1	14,3	6	85,7
10	Kota Ambon	22	22	100,0	0	0,0
11	Kota Tual	5	5	100,0	0	0,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>44</b>	<b>27,3</b>	<b>117</b>	<b>72,7</b>

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua: Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 11 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 161 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 58 Puskesmas Perawatan (36,0%) dan 103 Puskesmas Non Perawatan (64,0%) di Provinsi Maluku. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak adalah di Kabupaten Seram Bagian Timur (50,0%), selanjutnya Kabupaten Maluku Tengah (45,2%) dan Kota Tual (40,0%). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Ambon (9,1%), diikuti oleh Kabupaten Seram Bagian Barat (26,7%) dan Kabupaten Kepulauan Aru (28,6%).

Tabel 4.1.3.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Maluku Tenggara Barat	11	8	33,3	3	27,3
2	Maluku Tenggara	14	5	35,7	9	64,3
3	Maluku Tengah	31	14	45,2	17	54,8
4	Buru	9	3	33,3	6	66,7
5	Kepulauan Aru	21	6	28,6	15	71,4
6	Seram Bagian Barat	15	4	26,7	11	73,3
7	Seram Bagian Timur	14	7	50,0	7	50,0
8	Maluku Barat Daya	12	4	33,3	8	66,7
9	Buru Selatan	7	3	33,3	4	57,1
10	Kota Ambon	22	2	9,1	20	90,9
11	Kota Tual	5	2	40,0	3	60,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>58</b>	<b>36,0</b>	<b>103</b>	<b>64,0</b>

## 4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

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 9,3 persen Puskesmas Perawatan dan 1,2 persen Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Maluku. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Maluku Tenggara (35,7%), Kabupaten Maluku Tenggara Barat (27,3%) dan Kabupaten Buru (22,2%). Sementara ada 6 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan (0%) yaitu Kabupaten Kepulauan Aru, Kabupaten

Seram Bagian Barat, Kabupaten Seram Bagian Timur, Kabupaten Buru Selatan, Kota Ambon, dan Kota Tual.

Tabel 4.2.1  
Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONEB Menurut Jenis Puskesmas  
di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONEB	% Non PONEB	% PONEB	% Non PONEB
1	Maluku Tenggara Barat	11	27,3	45,5	9,1	18,2
2	Maluku Tenggara	14	35,7	0,0	0,0	64,3
3	Maluku Tengah	31	12,9	32,3	0,0	54,8
4	Buru	9	22,2	11,1	0,0	66,7
5	Kepulauan Aru	21	0,0	28,6	0,0	71,4
6	Seram Bagian Barat	15	0,0	26,7	0,0	73,3
7	Seram Bagian Timur	14	0,0	50,0	7,1	42,9
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	25,0	0,0	66,7
9	Buru Selatan	7	0,0	42,9	0,0	57,1
10	Kota Ambon	22	0,0	9,1	0	90,9
11	Kota Tual	5	0,0	40,0	0	60,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>9,3</b>	<b>26,7</b>	<b>1,2</b>	<b>62,7</b>

## 4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

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

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku. Analisis dilakukan pada 161 Puskesmas. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

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 sudah memiliki tenaga dokter (90,7%) dengan jumlah rata-rata 1,3 per Puskesmas. Hanya ada 1 Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki tenaga Dokter (100%) yaitu Kabupaten Buru Selatan, selanjutnya di Kabupaten Maluku Tengah (96,8%), sementara di Kabupaten Maluku Tenggara dan Seram Bagian Timur masing-masing sebesar 92,9%. Kabupaten/Kota terendah adalah Kota Tual (60,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,0 per Puskesmas, Kabupaten Seram Bagian Barat (80,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter 1,2 per



Puskesmas dan Kabupaten Buru (88,9%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,1 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 38,5% Puskesmas di Provinsi Maluku yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 0,4 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak yaitu di Kabupaten Maluku Tengah (61,3%) dengan rata-rata 0,7 per Puskesmas, kemudian Kabupaten Seram Bagian Barat (60,0%) dengan rata-rata 0,6 per Puskesmas dan Kota Ambon (54,5%) dengan rata-rata 0,6 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Kepulauan Aru sebesar 0,1%, Kepulauan Maluku Tenggara Barat 18,2% dan Kabupaten Seram Bagian Timur 21,4%.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa sudah 100 persen (100%) Puskesmas di Provinsi Maluku memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 11,7 per Puskesmas. Yang tertinggi adalah Kabupaten Seram Bagian Barat dengan rata-rata jumlah perawat 18,0 per puskesmas, Kabupaten Buru dengan rata-rata jumlah perawat 17,4 per puskesmas dan Kota Tual dengan rata-rata jumlah perawat 16,4 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. Keberadaan Bidan di Provinsi Maluku sebanyak 93,2 persen dengan jumlah rata-rata 5,9 Bidan per Puskesmas. Sudah 6 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya telah memiliki tenaga Bidan, yaitu Kabupaten Maluku Tengah, Kabupaten Buru, Kabupaten Seram Bagian Barat, Kabupaten Maluku Barat Daya, Kabupaten Buru Selatan, Kota Ambon dan Kota Tual. Sementara di Kabupaten Kepulauan Aru sebanyak 76,2%, Kabupaten Seram Bagian Timur sebanyak 78,6 persen dan Kabupaten Maluku Tenggara sebanyak 85,7 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jmlh 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	Maluku Tenggara Barat	11	90,9	2,2	18,2	0,2	100,0	13,6	90,9	3,3
2	Maluku Tenggara	14	92,9	1,3	35,7	0,4	100,0	11,9	85,7	4,9
3	Maluku Tengah	31	96,8	1,5	61,3	0,7	100,0	12,2	100,0	10,7
4	Buru	9	88,9	1,1	22,2	0,2	100,0	17,4	100,0	10,8
5	Kepulauan Aru	21	90,5	1,1	9,5	0,1	100,0	7,0	76,2	1,5
6	Seram Bagian Barat	15	80,0	1,2	60,0	0,6	100,0	18,0	100,0	9,9
7	Seram Bagian Timur	14	92,9	1,1	21,4	0,2	100,0	8,4	78,6	2,3
8	Maluku Barat Daya	12	91,7	1,2	25,0	0,3	100,0	12,9	100,0	3,2
9	Buru Selatan	7	100,0	1,6	42,9	0,4	100,0	9,7	100,0	3,0
10	Kota Ambon	22	90,9	1,0	54,5	0,6	100,0	8,8	100,0	5,3
11	Kota Tual	5	60,0	1,0	40,0	0,4	100,0	16,4	100,0	5,6
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>90,7</b>	<b>1,3</b>	<b>38,5</b>	<b>0,4</b>	<b>100,0</b>	<b>11,7</b>	<b>93,2</b>	<b>5,9</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Maluku Tenggara Barat	11	90,9	1,5	81,8	2,0	63,6	0,7
2	Maluku Tenggara	14	71,4	1,4	78,6	1,2	0,0	0,0
3	Maluku Tengah	31	80,6	1,5	83,9	1,6	9,7	0,1
4	Buru	9	100,0	1,8	77,8	1,4	0,0	0,0
5	Kepulauan Aru	21	33,3	0,4	38,1	0,5	0,0	0,0
6	Seram Bagian Barat	15	86,7	2,3	93,3	1,9	13,3	0,1
7	Seram Bagian Timur	14	57,1	0,9	50,0	0,5	21,4	0,3
8	Maluku Barat Daya	12	100,0	2,3	83,3	1,7	0,0	0,0
9	Buru Selatan	7	42,9	1,0	100,0	2,9	0,0	0,0
10	Kota Ambon	22	95,5	1,4	100,0	1,6	4,5	0,0
11	Kota Tual	5	80,0	1,6	80,0	3,0	20,0	0,2
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>75,8</b>	<b>1,4</b>	<b>77,6</b>	<b>1,5</b>	<b>10,6</b>	<b>0,1</b>

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Maluku hanya ada di 75,8 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,4 Sanitarian per Puskesmas. Hanya Di Kabupaten Buru dan Maluku Barat Daya yang seluruh Puskesmasnya sudah memiliki Sanitarian (100%) dengan rata-rata 1,8 dan 2,3 Sanitarian per Puskesmas. Kabupaten/Kota terendah yaitu Kabupaten Kepulauan Aru (33,3%), Kabupaten Buru Selatan (42,9%) dan Kabupaten Seram Bagian Timur (57,1%).

Tenaga gizi di Provinsi Maluku sebanyak 77,6 persen dengan jumlah rata-rata 1,5 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Buru Selatan dan Kota Ambon sudah memiliki Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata 2,9 dan 1,6 per Puskesmas, berikutnya Kabupaten Seram Bagian Barat sebesar 93,3%. Sementara Kabupaten terendah adalah Kabupaten Kepulauan Aru (38,1%), Kabupaten Seram Bagian Timur (50,0%), dan Kabupaten Buru (77,8%).

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 hanya 10,6 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,1 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Kabupaten/Kota dengan Puskesmas terbanyak yang memiliki Tenaga Promkes adalah Kabupaten Maluku Tenggara Barat (63,6%), kemudian Kabupaten Seram Bagian Timur (21,4%) dan Kota Tual (20,0%). Masih ada Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki tenaga Promkes (0%) yaitu Kabupaten Maluku Tenggara, Kabupaten Buru, Kabupaten Kepulauan Aru, Kabupaten Maluku Barat Daya, dan kabupaten Buru Selatan.

## 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 Kondisibangunan, listrik 24 jam, dan air bersih.

Tabel 4.4.1.  
 Persentase Puskesmas dengan Kondisi dan Jenis Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Maluku Tenggara Barat	11	36,4	63,6
2	Maluku Tenggara	14	85,7	14,3
3	Maluku Tengah	31	77,4	22,6
4	Buru	9	77,8	22,2
5	Kepulauan Aru	21	71,4	28,6
6	Seram Bagian Barat	15	53,3	46,7
7	Seram Bagian Timur	14	57,1	42,9
8	Maluku Barat Daya	12	66,7	33,3
9	Buru Selatan	7	71,4	28,6
10	Kota Ambon	22	54,5	45,5
11	Kota Tual	5	80,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>66,5</b>	<b>33,5</b>

Persentase Puskesmas di Provinsi Maluku yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 66,5 persen. Terbesar di Kabupaten Maluku Tenggara(85,7%),kemudianKota Tual (80,0%) dan Kabupaten Buru (77,8%). Sedangkan terendah di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (36,4%), kemudian Kabupaten Seram Bagian Barat (53,7%)dan Kota Ambon(54,5%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Malukuhanya33,5 persen. Kabupaten dengan Puskesmas terbanyak yang memiliki jenis bangunan permanen adalah Kabupaten Maluku Tenggara Barat, hanya 63,6, selanjutnya Kabupaten Seram Bagian Barat (46,7%) dan Kota Ambon (45,5%). Sementara yang terendahdi Kabupaten Maluku Tenggara hanya 14,3 persen, diKota Tual hanya 20,0 persen dan di Kabupaten Buru (22,2%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Maluku Tenggara Barat	11	9,1	72,7
2	Maluku Tenggara	14	57,1	71,4
3	Maluku Tengah	31	71,0	77,4
4	Buru	9	66,7	66,7
5	Kepulauan Aru	21	4,8	38,1
6	Seram Bagian Barat	15	66,7	60,0
7	Seram Bagian Timur	14	21,4	64,3
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	83,3
9	Buru Selatan	7	0	42,9
10	Kota Ambon	22	100,0	81,8
11	Kota Tual	5	60,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>47,8</b>	<b>65,8</b>

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

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Maluku 47,8 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Ambon sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%), disusul oleh Kabupaten Maluku Tengah (71,0%), dan Kabupaten Buru dan Seram Bagian Barat (masing-masing 66,7%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Buru Selatan, tidak ada satupun Puskesmas di Kabupaten Buru Selatan yang memiliki ketersediaan listrik (0%), kemudian Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%) dan Kabupaten Maluku Barat Daya (8,3%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Maluku Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 65,8 persen. Ketersediaan air bersih tertinggi berada di Kabupaten Maluku Barat Daya (83,3%), kemudian Kota Ambon (81,8%) dan Kabupaten Maluku Tengah (77,4%). Sedangkan yang terendah berada di Kota Tual (20,0%), Kabupaten Kepulauan Aru (38,1%) dan Kabupaten Buru Selatan (42,9%).

## 4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, Dari 161 Puskesmas menunjukkan hanya 34,2 persen Puskesmas di Maluku memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Buru sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%), disusul oleh Kota Tual (80,0%) dan Kota Ambon (77,3%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Kepulauan Aru, Kabupaten Maluku Barat Daya, Kabupaten Buru Selatan.

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

No	Kabupaten/Kota	Jmlh Pusk	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Maluku Tenggara Barat	11	9,1	0	0	0	0	0
2	Maluku Tenggara	14	64,3	14,3	42,9	35,7	42,9	78,6
3	Maluku Tengah	31	22,6	51,6	6,5	6,5	80,6	83,9
4	Buru	9	100,0	11,1	33,3	44,4	33,3	66,7
5	Kepulauan Aru	21	0	4,8	42,9	0	4,8	47,6
6	Seram Bagian Barat	15	33,3	13,3	6,7	6,7	33,3	40,0
7	Seram Bagian Timur	14	21,4	7,1	0	7,1	7,1	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	0	0	0	0	16,7	16,7
9	Buru Selatan	7	0	14,3	28,6	0	14,3	42,9
10	Kota Ambon	22	77,3	31,8	0	18,2	59,1	59,1
11	Kota Tual	5	80,0	40,0	20,0	40,0	60,0	80,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>34,2</b>	<b>20,5</b>	<b>14,9</b>	<b>11,8</b>	<b>37,3</b>	<b>50,9</b>

Di Provinsi Maluku, 20,5 persen Puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan Pusling roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Maluku Tengah (51,6%), Kota Tual (40,0%) dan Kota Ambon (31,8%). Sementara 3 Kota terendah adalah Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Kabupaten Maluku Barat Daya (masing-masing sebesar 0%) serta Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%). Sedangkan yang memiliki perahu bermotor di Provinsi Maluku ada sebanyak 14,9 persen, yang terbanyak di Kabupaten Kepulauan Aru dan Maluku Tenggara (masing-masing sebesar 42,9% serta Kabupaten Buru (33,3%), Sementara itu seluruh

Puskesmas di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Seram Bagian Timur, Maluku Barat Daya dan Kota Ambon belum memiliki perahu bermotor.

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 Puslingroda 4 atau perahu bermotor di Provinsi Maluku hanya 11,8 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 persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat di Provinsi Maluku hanya 37,3%. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Maluku sebanyak 50,9 persen.

## 4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS

### 4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini

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

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Maluku Tenggara Barat	11	100,0	27,3
2	Maluku Tenggara	14	71,4	78,6
3	Maluku Tengah	31	93,5	74,2
4	Buru	9	66,7	0,0
5	Kepulauan Aru	21	66,7	23,8
6	Seram Bagian Barat	15	100,0	33,3
7	Seram Bagian Timur	14	50,0	14,3
8	Maluku Barat Daya	12	83,3	58,3
9	Buru Selatan	7	57,1	42,9
10	Kota Ambon	22	86,4	54,5
11	Kota Tual	5	100,0	80,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>80,7</b>	<b>46,6</b>

Dari 161 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Maluku sebanyak 80,7%. Ada 3 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%), yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Kabupaten Seram Bagian Barat, dan Kota Tual. Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Seram Bagian Timur (50,0%), kemudian Kabupaten Buru Selatan (57,1%) serta Kabupaten Buru dan Kepulauan Aru masing-masing 66,7%.

Untuk persentase penilaian kinerja di Provinsi Maluku sudah dilakukan di 46,6 persen Puskesmas. Persentase Puskesmas terbanyak ada di Kota Tual (80,0%), Kabupaten Maluku Tenggara Barat (78,6%) dan Kabupaten Maluku Tengah (74,2%). Sementara Persentase Puskesmas terendah ada di Kabupaten Buru (0%), Kabupaten Seram Bagian Timur (14,3%) dan Kabupaten Kepulauan Aru (23,8%).

Tabel 4.6.1.2.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
				Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
				% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Maluku Tenggara Barat	11	100,0	18,2	9,1	81,8	9,1
2	Maluku Tenggara	14	71,4	7,1	0,0	28,6	14,3
3	Maluku Tengah	31	93,5	80,6	16,1	81,8	16,1
4	Buru	9	66,7	11,1	88,9	28,6	0,0
5	Kepulauan Aru	21	66,7	9,5	19,0	29,0	19,0
6	Seram Bagian Barat	15	100,0	33,3	6,7	0,0	33,3
7	Seram Bagian Timur	14	50,0	14,3	7,1	4,8	21,4
8	Maluku Barat Daya	12	83,3	50,0	0,0	46,7	25,0
9	Buru Selatan	7	57,1	0,0	28,6	7,1	71,4
10	Kota Ambon	22	86,4	72,7	4,5	25,0	4,5
11	Kota Tual	5	100,0	0,0	0,0	14,3	60,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>80,7</b>	<b>37,3</b>	<b>14,3</b>	<b>4,5</b>	<b>19,9</b>

Persentase Puskesmas yang memiliki Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Maluku sebesar 80,7 persen. Sudah ada 3 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki rencana kerja tahunan (100%), yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Kabupaten Seram Bagian Barat dan Kota Tual. Sementara itu Persentase Puskesmas terendah ada di Kabupaten Seram Bagian Barat (50,0%) serta Kabupaten Buru dan Kepulauan Aru (masing-masing 66,7%).

Persentase Puskesmas yang telah melakukan lokakarya mini bulanan dan memiliki dokumen di Provinsi Maluku ada 37,3 persen. Sementara yang sudah melakukan lokakarya mini bulanan namun tidak memiliki dokumen ada 14,3%. Sementara itu untuk lokakarya mini triwulanan di Provinsi Maluku hanya 4,5% yang sudah melaksanakan dan menunjukkan dokumen. Sementara persentase Puskesmas yang sudah melakukan namun tidak memiliki dokumen ada 19,9 persen.

Tabel 4.6.1.3  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Perencanaan di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	81,8	100,0	100,0
2	Maluku Tenggara	10	80,0	70,0	70,0
3	Maluku Tengah	29	96,6	96,6	96,6
4	Buru	6	33,3	66,7	66,7
5	Kepulauan Aru	14	21,4	28,6	57,1
6	Seram Bagian Barat	15	73,3	80,0	80,0
7	Seram Bagian Timur	7	100,0	85,7	100,0
8	Maluku Barat Daya	10	80,0	90,0	90,0
9	Buru Selatan	4	50,0	75,0	100,0
10	Kota Ambon	19	78,9	78,9	89,5
11	Kota Tual	5	80,0	100,0	100,0
<b>Maluku</b>		<b>130</b>	<b>74,6</b>	<b>80,0</b>	<b>86,2</b>

Dari 130 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Maluku terdapat 74,6 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Seluruh Puskesmas di Kabupaten Seram Bagian Timur telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100 %). Sedangkan terendah ada di Kabupaten Kepulauan Aru (21,4%),

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 130 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Maluku terdapat 80,0 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Kota Tual telah memiliki dokumen RPK (100%). Sementara terendah ada di Kabupaten Kepulauan Aru (28,6%), kemudian Kabupaten Buru (66,7%) dan Kabupaten Maluku Tenggara (70,0%).

Dari 130 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Maluku terdapat 86,2% Puskesmas yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 4 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan (100%), yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Seram Bagian Timur, Buru Selatan dan Kota Tual. Sedangkan terendah ada di Kabupaten Kepulauan Aru (57,1%), Buru (66,7%) dan Maluku Tenggara Barat (70,0%)

#### 4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (*LAN/Local Area Network*) di Provinsi Maluku hanya 0,6 persen. Hanya Kabupaten Maluku Barat Daya yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruang yaitu sebesar 8,3 persen Puskesmas. sementara di 10 Kabupaten/Kota lainnya belum ada



Puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Sementara untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Maluku hanya 19,3 persen puskesmas. Penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kabupaten Buru (66,7%), Kota Ambon (45,5%) dan Kabupaten Maluku Tenggara (21,4%). Sementara itu seluruh puskesmas di Kabupaten Buru Selatan belum memiliki fasilitas komputer (0%), disusul oleh Kabupaten Kepulauan Aru yang hanya 4,8 persen Puskesmas dan Kabupaten Seram Bagian Timur (7,1%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Maluku sebanyak 21,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (81,8%), Kabupaten Kepulauan Aru (33,3%), dan Kabupaten Maluku Tenggara (28,6%). Sementara di Kabupaten Buru dan Kota Tual seluruh Puskesmasnya belum menggunakan ICD X (0%).

Tabel 4.6.2.1.  
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas  
di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	0,0	9,1	81,8
2	Maluku Tenggara	14	0,0	21,4	28,6
3	Maluku Tengah	31	0,0	12,9	12,9
4	Buru	9	0,0	66,7	0,0
5	Kepulauan Aru	21	0,0	4,8	33,3
6	Seram Bagian Barat	15	0,0	13,3	20,0
7	Seram Bagian Timur	14	0,0	7,1	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	16,7	16,7
9	Buru Selatan	7	0,0	0,0	14,3
10	Kota Ambon	22	0,0	45,5	18,2
11	Kota Tual	5	0,0	20,0	0,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>0,6</b>	<b>19,3</b>	<b>21,7</b>

## 4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

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



Tabel 4.7.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Maluku Tenggara Barat	11	9,1	90,9	100,0
2	Maluku Tenggara	14	14,3	71,4	92,9
3	Maluku Tengah	31	6,5	77,4	100,0
4	Buru	9	11,1	100,0	100,0
5	Kepulauan Aru	21	0	33,3	76,2
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	66,7	100,0
7	Seram Bagian Timur	14	14,3	57,1	64,3
8	Maluku Barat Daya	12	0	66,7	91,7
9	Buru Selatan	7	0	28,6	85,7
10	Kota Ambon	22	9,1	95,5	100,0
11	Kota Tual	5	0	40,0	80,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>7,5</b>	<b>68,9</b>	<b>91,3</b>

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Promosi Kesehatan adalah dari DIII Promosi Kesehatan atau S1 Kesehatan Masyarakat. Pada Tabel 4.7.1.a. dapat dilihat bahwa persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Maluku hanya sebesar 7,5persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Maluku Tenggara dan Seram Bagian Timur (masing-masing sebesar 14,3%). Sementara itu masih ada 4 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (0%) yaitu Kabupaten Kepulauan Aru, Maluku Barat Daya, Buru Selatan dan Kota Tual.

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan adalah DIII Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian atau S1 Kesehatan Masyarakat. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Maluku adalah sebesar 68,9persen. Hanya Kabupaten Buru yang seluruh Puskesmasnya telah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%), selanjutnya Kota Ambon (95,5%) dan Kabupaten Maluku Tenggara Barat (90,9%). Persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Buru Selatan (28,6%), Kabupaten Kepulauan Aru (33,3%) dan Kota Tual (40,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program KIA/KB adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Maluku adalah sebesar 91,3persen. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dengan persentase 100,0 persen dalam hal penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai, yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Maluku Tengah, Buru, Seram Bagian Barat dan Kota Ambon. Persentase terendah yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB

dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Seram Bagian Timur (64,3%), Kabupaten Kepulauan Aru (76,2%) dan Kota Tual (80,0%)

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Maluku Tenggara Barat	11	63,6	100,0	81,8
2	Maluku Tenggara	14	71,4	85,7	64,3
3	Maluku Tengah	31	71,0	93,5	83,9
4	Buru	9	77,8	88,9	55,6
5	Kepulauan Aru	21	23,8	90,5	57,1
6	Seram Bagian Barat	15	53,3	86,7	60,0
7	Seram Bagian Timur	14	42,9	64,3	35,7
8	Maluku Barat Daya	12	75,0	100,0	25,0
9	Buru Selatan	7	85,7	100,0	71,4
10	Kota Ambon	22	100,0	95,5	86,4
11	Kota Tual	5	60,0	100,0	60,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>65,2</b>	<b>90,7</b>	<b>65,2</b>

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku sebesar 65,2 persen. Hanya di Kota Ambon yang seluruh Puskesmasnya mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%), kemudian Kabupaten Buru Selatan (85,7%) dan Kabupaten Buru (77,8%). Sementara persentase terendah adalah Kabupaten Kepulauan Aru (23,8%), Seram Bagian Timur (42,9%) dan Seram Bagian Barat (53,3%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, S1 Kesehatan Masyarakat, atau Dokter. Persentase Puskesmas di Provinsi Maluku yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 90,7 persen. Empat Kabupaten/Kota sudah mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di seluruh Puskesmasnya (100%), yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Maluku Barat Daya, Buru Selatan dan Kota Tual. Persentase terendah adalah Kabupaten Seram Bagian Timur (64,3%), Maluku Tenggara (85,7%) dan Seram Bagian Barat (86,7%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Maluku, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 65,2 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Ambon (86,4%), Maluku Tengah (83,9%) dan Maluku Tenggara Barat (81,8%). Sementara, persentase terendah adalah Kabupaten Maluku Barat Daya (25,0%), Seram Bagian Timur (35,7%) dan Buru (55,6%).

## 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, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (76,4%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (47,8%), Pembinaan di Poskesdes (47,2%), dan Pembinaan Forum Desa Siaga (29,8%). Untuk Provinsi Maluku, hanya sebesar 19,9 persen Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Tabel 4.8.1.1.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Maluku Tenggara Barat	11	100,0	18,2	63,6	81,8	18,2
2	Maluku Tenggara	14	85,7	71,4	21,4	42,9	14,3
3	Maluku Tengah	31	90,3	87,1	48,4	48,4	32,3
4	Buru	9	77,8	11,1	0	55,6	0
5	Kepulauan Aru	21	47,6	28,6	14,3	47,6	9,5
6	Seram Bagian Barat	15	86,7	46,7	20,0	26,7	13,3
7	Seram Bagian Timur	14	42,9	0	0	7,1	0
8	Maluku Barat Daya	12	75,0	16,7	8,3	41,7	8,3
9	Buru Selatan	7	0	14,3	0	0	0
10	Kota Ambon	22	100,0	81,8	59,1	81,8	50,0
11	Kota Tual	5	100,0	40,0	60,0	80,0	40,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>76,4</b>	<b>47,2</b>	<b>29,8</b>	<b>47,8</b>	<b>19,9</b>

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 76,4 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Kota Ambon dan Tual telah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Buru Selatan (0%), berikutnya adalah Kabupaten Seram Bagian Timur (42,9%) dan Kepulauan Aru (47,6%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 47,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kabupaten Maluku Tengah (87,1%) kemudian Kota Ambon (81,8%) dan Kabupaten Maluku Tenggara (71,4%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Seram Bagian Timur (0%) kemudian Kabupaten Buru (11,1%) dan Kabupaten Buru Selatan (14,3%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 29,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (63,6%), Kota Tual (60,0%) dan Kota Ambon (59,1%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Buru, Seram Bagian Timur dan Buru selatan (masing-masing sebesar 0 persen).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 47,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Kota Ambon (masing-masing 81,8%) serta Kota Tual (80,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Buru Selatan (0%), kemudian Kabupaten Seram Bagian Timur (7,1%) dan Seram Bagian Barat (26,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 19,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kota Ambon (50,0%), Kota Tual (40,0%) dan Kabupaten Maluku Tengah (32,3%). Masih ada 3 Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki kegiatan Lengkap Program Promosi Kesehatan (0%) yaitu Kabupaten Buru, Seram Bagian Timur dan Buru Selatan.

### **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, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (24,2%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (15,5%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (6,2%). Di Provinsi Maluku, hanya 4,3 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 15,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kota Tual (80,0%), kemudian Kota Ambon (36,4%), dan Kabupaten Maluku Tenggara (28,6%). Seluruh puskesmas di Kabupaten Buru, Kepulauan Aru dan Buru Selatan belum ada petugasnya yang mengikuti Pelatihan PHBS.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 24,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kota Tual (60,0%), Ambon (54,5%) dan Kabupaten Maluku Tenggara (42,9%). Seluruh Puskesmas di Kabupaten Seram Bagian Timur dan Buru Selatan belum petugasnya yang mengikuti Pelatihan Desa Siaga.

Tabel 4.8.1.2.1

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Maluku Tenggara Barat	11	18,2	36,4	9,1	9,1
2	Maluku Tenggara	14	28,6	42,9	14,3	14,3
3	Maluku Tengah	31	6,5	22,6	6,5	0
4	Buru	9	0	22,2	0	0
5	Kepulauan Aru	21	0	4,8	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	20,0	0	0
7	Seram Bagian Timur	14	14,3	0	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	8,3	0	0
9	Buru Selatan	7	0	0	0	0
10	Kota Ambon	22	36,4	54,5	13,6	9,1
11	Kota Tual	5	80,0	60,0	40,0	40,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>15,5</b>	<b>24,2</b>	<b>6,2</b>	<b>4,3</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup Provinsi hanya 6,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kota Tual (40,0%), kemudian Maluku Tenggara (14,3%) dan Maluku Tenggara Barat (13,6%). Ada enam Kabupaten yang petugas di seluruh Puskesmasnya belum mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 4,3 persen. Kabupaten/Kota yang petugas Puskesmasnya telah mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan hanya ada di Kota Tual (40,0%), Kabupaten Maluku Tenggara (14,3%), Kota Ambon, dan Kabupaten Maluku Tenggara Barat (9,1%).

#### 4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Pada Provinsi Maluku pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (34,2%) kemudian berturut turut Juknis Poskesdes (24,8%), dan Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (19,3%). Di Provinsi Maluku persentase Puskesmas yang memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 16,8 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Maluku Tenggara Barat	11	27,3	45,5	18,2	18,2
2	Maluku Tenggara	14	14,3	42,9	7,1	7,1
3	Maluku Tengah	31	41,9	35,5	25,8	25,8
4	Buru	9	44,4	66,7	33,3	33,3
5	Kepulauan Aru	21	4,8	14,3	9,5	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	26,7	26,7	13,3	13,3
7	Seram Bagian Timur	14	14,3	21,4	14,3	14,3
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	8,3	16,7	8,3
9	Buru Selatan	7	0	0	0	0
10	Kota Ambon	22	40,9	54,5	31,8	27,3
11	Kota Tual	5	20,0	80,0	40,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>24,8</b>	<b>34,2</b>	<b>19,3</b>	<b>16,8</b>

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 24,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kabupaten Buru (44,4%) kemudian Kabupaten Maluku Tengah (41,9%) dan Kota Ambon (40,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kabupaten Buru Selatan (0%), Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%), dan Maluku Barat Daya (8,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 34,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kota Tual (80,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Buru (66,7%) dan Kota Ambon (54,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kabupaten Buru Selatan (0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Maluku Barat Daya (8,3%) dan Kabupaten Kepulauan Aru (14,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 19,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kota Tual (40,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Buru (33,3%) dan Kota Ambon (31,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Buru Selatan (0%), Maluku Tenggara (7,1%), dan Kepulauan Aru (9,5%).

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 16,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Buru (33,3%) dan kemudian Kabupaten Buru (33,3%) dan Kota Ambon (27,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Buru Selatan (0%), Kepulauan Aru (4,8%) dan Maluku Tenggara (7,1%).

#### 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 supervise atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Pada Provinsi Maluku bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (45,5%) dan umpan balik (18,0%), pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (6,2%). Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 1,2 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, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Maluku Tenggara Barat	11	45,5	27,3	0	0
2	Maluku Tenggara	14	42,9	50,0	7,1	7,1
3	Maluku Tengah	31	35,5	35,5	0	0
4	Buru	9	0	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	4,8	19,0	4,8	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	20,0	20,0	0
7	Seram Bagian Timur	14	0	0	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	0	0	0	0
9	Buru Selatan	7	0	0	0	0
10	Kota Ambon	22	9,1	4,5	0	0
11	Kota Tual	5	60,0	0	100,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>45,5</b>	<b>18,0</b>	<b>6,2</b>	<b>1,2</b>

Di Provinsi Maluku, dari 161 Puskesmas sebesar 45,5 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kota Tual (60,0%), Kabupaten Maluku Tenggara Barat (45,5%), dan Maluku Tenggara (42,9%). Sedangkan seluruh



Puskesmas di Kabupaten Buru, Seram Bagian Timur, Maluku Barat Daya, dan Buru Selatan belum pernah mendapatkan supervise dari Dinkes Kab/Kota.

Di Provinsi Maluku, dari 161 Puskesmas sebesar 18,0 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Maluku Tenggara (50,0%) kemudian Kabupaten Maluku Tengah (35,5%) dan Kabupaten Maluku Tenggara Barat (27,3%). Sedangkan Seluruh Puskesmas di Kabupaten Buru, Seram Bagian Timur, Maluku Barat Daya, Buru Selatan dan Kota Tual belum mendapat umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan (0%).

Di Provinsi Maluku, dari 161 Puskesmas hanya 6,2 persen Puskesmas yang 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 ditemukandi Kota Tual (100%) kemudian Kabupaten Seram Bagian Barat (20,0%) dan Maluku Tenggara (7,1%). Sedangkan seluruh Puskesmas di enam Kabupaten /Kota belum mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan.

Di Provinsi Maluku, dari 161 Puskesmas, sebesar 1,2 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Hanya Kabupaten Maluku Tenggara dan Kepulauan Aru yang sudah ada Puskesmasnya yang telah menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan masing-masing sebesar 7,1 persen dan 4,8 persen. Sedangkan di 9 Kabupaten/Kota lainnya belum ada Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (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, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (68,9%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (66,5%), kemudian Pemeriksaan Sanitasi Sekolah (61,5%) dan disusul oleh kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (42,2%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (41,0%), Pelayanan Klinik Sanitasi (32,9%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (20,5%). Di Provinsi Maluku hanya 1,9 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 persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 61,5 persen. Persentase Puskesmas



tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Ambon (100%), Kabupaten Maluku Tengah (83,9%) dan Seram Bagian Barat (73,3%). Persentase Puskesmas terendah di Kabupaten Buru Selatan (28,6%), Kabupaten Buru, Kepulauan Aru, dan Maluku Barat Daya(33,3%).

Di Provinsi Maluku persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 68,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Kota Ambon (100%), kemudian Kabupaten Seram Bagian Barat (93,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Buru Selatan (28,6%), Kabupaten Buru dan Kepulauan Aru (33,3%).

Di Provinsi Maluku persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 41,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di Kota Ambon (95,5%), Kota Tual (80,0%), dan Kabupaten Maluku Tengah (58,1%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%), Kabupaten Seram Bagian Timur dan Buru Selatan (14,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Maluku Tenggara Barat	11	72,7	100,0	45,5	90,9
2	Maluku Tenggara	14	71,4	92,9	28,6	85,7
3	Maluku Tengah	31	83,9	74,2	58,1	87,1
4	Buru	9	33,3	33,3	33,3	22,2
5	Kepulauan Aru	21	33,3	33,3	4,8	23,8
6	Seram Bagian Barat	15	73,3	93,3	26,7	73,3
7	Seram Bagian Timur	14	21,4	42,9	14,3	50,0
8	Maluku Barat Daya	12	33,3	50,0	25,0	41,7
9	Buru Selatan	7	28,6	28,6	14,3	28,6
10	Kota Ambon	22	100,0	100,0	95,5	100,0
11	Kota Tual	5	60,0	80,0	80,0	80,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>61,5</b>	<b>68,9</b>	<b>41,0</b>	<b>66,5</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 66,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga terdapat di Kota Ambon(100,0%), Kabupaten Maluku Tenggara Barat (90,9%) dan Maluku Tengah (87,1%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga terdapat di Kabupaten Buru (22,2%), Kepulauan Aru (23,8%) dan Buru Selatan (28,6%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 20,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di

Kabupaten Maluku Tenggara dan Buru Selatan (42,9%) serta Kabupaten Seram Bagian Barat (40,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah terdapat di Kabupaten Buru dan Kota Tual (0%) serta Kota Ambon (4,5%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 42,2 persen. Kabupaten/Kota dengan Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk terdapat di Kota Ambon (95,5%), Kota Tual dan Kabupaten Seram Bagian Barat (60,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk terdapat di Kabupaten/Kota Kabupaten Buru (0%), Kabupaten Kepulauan Aru (9,5%) dan Buru Selatan (14,3%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 1,9 persen. Hanya tiga Kabupaten/Kota yang telah memiliki Puskesmas dengan kegiatan lengkap Program Kesling yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat (9,1%), Maluku Tenggara (7,1%), dan Maluku Tengah (3,2%)

Tabel 4.8.2.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Maluku Tenggara Barat	11	36,4	54,5	18,2	9,1
2	Maluku Tenggara	14	42,9	35,7	50,0	7,1
3	Maluku Tengah	31	29,0	45,2	38,7	3,2
4	Buru	9	0	0	88,9	0
5	Kepulauan Aru	21	4,8	9,5	19,0	0
6	Seram Bagian Barat	15	40,0	60,0	26,7	0
7	Seram Bagian Timur	14	14,3	28,6	7,1	0
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	25,0	25,0	0
9	Buru Selatan	7	42,9	14,3	14,3	0
10	Kota Ambon	22	4,5	95,5	40,9	0
11	Kota Tual	5	0	60,0	40,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>20,5</b>	<b>42,2</b>	<b>32,9</b>	<b>1,9</b>

## 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 untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (29,8%) berikutnya Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (7,5%), Pelatihan Pengelolaan Sampah (7,5%), dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (4,3%), Angka

Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 3,7 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Tabel 4.8.2.2.1.

Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	9,1	0	9,1	0	0
2	Maluku Tenggara	14	50,0	14,3	7,1	7,1	0
3	Maluku Tengah	31	38,7	9,7	3,2	3,2	3,2
4	Buru	9	22,2	0	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	4,8	0	0	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	6,7	6,7	6,7	6,7
7	Seram Bagian Timur	14	7,1	7,1	7,1	7,1	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	8,3	8,3	0	0
9	Buru Selatan	7	0	0	0	0	0
10	Kota Ambon	22	86,4	13,6	22,7	13,6	13,6
11	Kota Tual	5	40,0	20,0	20,0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>29,8</b>	<b>7,5</b>	<b>7,5</b>	<b>4,3</b>	<b>3,7</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 29,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Ambon (86,4%) kemudian Kabupaten Maluku Tenggara (50,0%) dan Kota Tual (38,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0%), Kepulauan Aru (4,8%), dan Seram Bagian Timur (7,1%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minum dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 7,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Tual (20,0%), Kabupaten Maluku Tenggara (14,3%) dan Kota Ambon (13,6%). Sementara seluruh Puskesmas di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Buru, Kepulauan Aru dan Buru Selatan tidak ada petugas yang pernah mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 7,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kota Ambon (22,7%) berikutnya adalah Kota Tual (20,0%), dan Kabupaten Maluku Tenggara Barat (9,1%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Maluku yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Kabupaten Buru, Kepulauan Aru, dan Buru Selatan.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 4,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kota Ambon (13,6%) diikuti oleh Kabupaten Seram Bagian Timur dan Maluku Tenggara (7,1%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari

11 kabupaten/kota di Provinsi Maluku yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Buru, Kepulauan Aru, Maluku Barat Daya, Buru Selatan, dan Kota Tual.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 3,7 persen. Hanya 4 Kabupaten/Kotayang Puskesmasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan, yaitu Kabupaten Maluku Tengah (3,2%), Seram Bagian Barat (6,7%), Seram Bagian Timur (7,1%) dan Kota Ambon (13,6%). Terdapat 7 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Maluku yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%).

### 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 untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (20,5%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (19,3%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (17,4%).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 17,4 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Ambon (36,4%) kemudian Maluku Tengah (22,6%) dan Kabupaten Buru (22,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur dan Kota Tual (0,0%) kemudian Kabupaten Maluku Barat Daya (8,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 20,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Ambon (36,4%) kemudian Kabupaten Maluku Tengah (35,5%) dan Kabupaten Buru (22,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (0,0%) kemudian Kepulauan Aru (9,5%), serta Kabupaten Maluku Tenggara dan Buru Selatan (14,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 19,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Ambon (45,5%) berikutnya adalah Kabupaten Maluku Tengah (29,0%) dan Kabupaten Buru (22,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur dan Kota Tual (0,0%) kemudian Kabupaten Seram Bagian Barat (6,7%)

Tabel 4.8.2.3.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Lingkungan, di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air
1	Maluku Tenggara Barat	11	18,2	18,2	18,2
2	Maluku Tenggara	14	21,4	14,3	21,4
3	Maluku Tengah	31	22,6	35,5	29,0
4	Buru	9	22,2	22,2	22,2
5	Kepulauan Aru	21	9,5	9,5	9,5
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	13,3	6,7
7	Seram Bagian Timur	14	0	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	16,7	8,3
9	Buru Selatan	7	14,3	14,3	14,3
10	Kota Ambon	22	36,4	36,4	45,5
11	Kota Tual	5	0	20,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>17,4</b>	<b>20,5</b>	<b>19,3</b>

**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 untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (22,4%) diikuti oleh umpan balik (22,4%) dan pertemuan monev (11,2%). Angka Provinsi Maluku untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 6,8 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Tabel 4.8.2.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	54,5	54,5	0	0
2	Maluku Tenggara	14	50,0	50,0	57,1	42,9
3	Maluku Tengah	31	41,9	41,9	12,9	9,7
4	Buru	9	0	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	9,5	9,5	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	26,7	26,7	0	0
7	Seram Bagian Timur	14	7,1	7,1	7,1	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	25,0	25,0	8,3	8,3
9	Buru Selatan	7	0	0	0	0
10	Kota Ambon	22	0	0	0	0
11	Kota Tual	5	0	0	80,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>22,4</b>	<b>22,4</b>	<b>11,2</b>	<b>6,8</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan BimbinganProgram Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 22,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (54,5%), Maluku Tenggara (50,0%) dan Maluku Tengah (41,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat Kabupaten Buru, Buru Selatan, Kota Ambon dan Kota Tual (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan BimbinganProgram Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balikadalah sebesar 22,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (54,5%), Maluku Tenggara (50,0%) dan Maluku Tengah (41,9%).Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Buru, Buru Selatan, Kota Ambon dan Kota Tual (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan BimbinganProgram Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 11,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Tual (80,0%), Kabupaten Maluku Tenggara (57,1%), dan Maluku Tengah (12,9%).SeluruhPuskesmas di Kabupaen Maluku Tenggara Barat, Buru, Kepulauan Aru, Seram Bagian Barat, Buru selatan dan Kota Ambon belum mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan BimbinganProgram Kesehatan Lingkungan secara lengkapadalah sebesar 6,8 persen. Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingansecara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan hanya terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (42,9%), Maluku Tengah (9,7%), Seram Bagian Barat (7,1%), dan Maluku Barat Daya (8,3%).Sementara itu seluruh Puskesmas di 7 Kabupaten/Kota belum ada yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan lengkap, yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Buru, Kepulauan Aru, Seram Bagian Barat, Buru Selatan, Kota Ambon dan Tual (masing-masing 0,0%).

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

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

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas, Kelas Ibu (Hamil dan Nifas), dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi yang dilaksanakan oleh Puskesmas pada tahun 2010. Angka Provinsi Maluku untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (77,6%) dan diikuti olehPelayanan Antenatal Terintegrasi (73,3%), Kemitraan Bidan dan Dukun



(72,7%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (26,1%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 17,4 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

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

No	Kabupaten/Kota	Jmlh Pusk	P4K	Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas	Kelas Ibu (Hamil dan Nifas)	Pelayanan Antenatal Terintegrasi	Kegiatan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Maluku Tenggara Barat	11	100,0	100,0	18,2	100,0	18,2
2	Maluku Tenggara	14	92,9	92,9	7,1	100,0	7,1
3	Maluku Tengah	31	90,3	83,9	25,8	77,4	19,4
4	Buru	9	88,9	88,9	55,6	88,9	44,4
5	Kepulauan Aru	21	52,4	52,4	4,8	52,4	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	86,7	73,3	40,0	93,3	13,3
7	Seram Bagian Timur	14	35,7	50,0	14,3	42,9	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	58,3	66,7	16,7	50,0	0
9	Buru Selatan	7	42,9	42,9	42,9	57,1	14,3
10	Kota Ambon	22	100,0	68,2	50,0	72,7	40,9
11	Kota Tual	5	80,0	80,0	20,0	80,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>77,6</b>	<b>72,7</b>	<b>26,1</b>	<b>73,3</b>	<b>17,4</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 77,6 persen. Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Kota Ambon, kemudian Kabupaten Maluku Tenggara 92,2 persen. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (35,7%), Buru Selatan (42,9%) dan Kepulauan Aru (52,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 72,7 persen. Di Kabupaten Maluku Tenggara Barat seluruh Puskesmasnya telah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100,0%) kemudian Maluku Tenggara (92,9%) dan Buru (88,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 26,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten buru (55,6%), Kota Ambon (50,0%), dan Buru Selatan (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%), Maluku Tenggara (7,1%) dan Seram bagian Timur (14,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 73,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Maluku Tenggara (100%), kemudian Kabupaten Seram Bagian Barat (93,3%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (42,9%), Maluku Barat Daya (50,0%), dan Kepulauan Aru (52,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 17,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Buru (44,4%), Kota Ambon (40,9%), dan Kota Tual (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%), Kabupaten Maluku Tenggara, dan Seram Bagian Timur (7,1%).

## 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, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan PWS KIA merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (49,7%) kemudian pelatihan APN (32,3%), dan pelatihan PONED (11,8%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 9,9 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Tabel 4.8.3.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONED	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Maluku Tenggara Barat	11	27,3	9,1	72,7	0
2	Maluku Tenggara	14	92,9	78,6	85,7	78,6
3	Maluku Tengah	31	12,9	3,2	48,4	0
4	Buru	9	55,6	11,1	88,9	11,1
5	Kepulauan Aru	21	14,3	0	42,9	0
6	Seram Bagian Barat	15	26,7	0	40,0	0
7	Seram Bagian Timur	14	42,9	21,4	50,0	21,4
8	Maluku Barat Daya	12	33,3	8,3	16,7	0
9	Buru Selatan	7	28,6	0	57,1	0
10	Kota Ambon	22	18,2	0	22,7	0
11	Kota Tual	5	80,0	20,0	80,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>32,3</b>	<b>11,8</b>	<b>49,7</b>	<b>9,9</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 32,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (92,9%), Kota Tual (80,0%), dan Kabupaten Buru (55,6%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Maluku Tengah (12,9%), Kepulauan Aru (14,3%) dan Kota Ambon (18,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 11,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (78,6%), Seram Bagian Timur (21,4%) dan Kota



Tual (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONEP terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru, Seram Bagian Barat, Buru Selatan, dan Kota Ambon (0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 49,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Buru (88,9%) kemudian Kabupaten Maluku Tenggara (85,7%) dan Kota Tual (80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya (16,7%), Kota Ambon (22,7%) dan Kabupaten Seram Bagian Barat (40,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 9,9 persen. Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu hanya terdapat di 4 Kabupaten/Kota, yaitu Kabupaten Maluku Tenggara (78,6%), Buru (11,1%), Seram Bagian Timur (21,4%) dan Kota Tual (20,0%). Terdapat tujuh kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku yang seluruh petugas Puskesmasnya belum mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Maluku Tengah, Seram Bagian Barat, Maluku Barat daya, Buru Selatan dan Kota Ambon.

#### 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.

Tabel 4.8.3.3.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu Di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Maluku Tenggara Barat	11	90,9	90,9	72,7	36,4	36,4
2	Maluku Tenggara	14	92,9	92,9	78,6	57,1	71,4
3	Maluku Tengah	31	38,7	83,9	45,2	25,8	32,3
4	Buru	9	66,7	88,9	22,2	22,2	22,2
5	Kepulauan Aru	21	9,5	52,4	28,6	9,5	9,5
6	Seram Bagian Barat	15	46,7	73,3	53,3	40,0	46,7
7	Seram Bagian Timur	14	35,7	64,3	28,6	21,4	21,4
8	Maluku Barat Daya	12	41,7	75,0	8,3	8,3	8,3
9	Buru Selatan	7	28,6	57,1	28,6	14,3	14,3
10	Kota Ambon	22	22,7	59,1	22,7	13,6	13,6
11	Kota Tual	5	20,0	80,0	0	20,0	40,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>42,2</b>	<b>73,3</b>	<b>37,9</b>	<b>24,2</b>	<b>28,0</b>

Tabel 4.8.3.3.1.b.  
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu  
 di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	81,8	72,7	36,4	27,3
2	Maluku Tenggara	14	85,7	85,7	42,9	28,6
3	Maluku Tengah	31	64,5	38,7	19,4	3,2
4	Buru	9	88,9	66,7	33,3	22,2
5	Kepulauan Aru	21	28,6	38,1	9,5	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	73,3	60,0	46,7	20,0
7	Seram Bagian Timur	14	35,7	28,6	28,6	21,4
8	Maluku Barat Daya	12	25,0	25,0	8,3	8,3
9	Buru Selatan	7	57,1	42,9	28,6	14,3
10	Kota Ambon	22	31,8	22,7	22,7	0
11	Kota Tual	5	80,0	60,0	20,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>55,3</b>	<b>45,3</b>	<b>25,5</b>	<b>11,8</b>

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Maluku yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (73,3%) kemudian berturut turut Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (61,3%), Pedoman PWS-KIA (55,3%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (45,3%), Pedoman APN (42,2%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (37,9%), Pedoman Kelas Ibu (28,0%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (25,5%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 11,8 persen.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 42,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (92,9%), Maluku Tenggara Barat (90,9%), dan Buru (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (9,5%), Kota Tual (20,0%) dan Kota Ambon (22,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 73,3 persen. Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas tertinggi yaitu Maluku Tenggara (92,9%), Maluku Tenggara Barat (90,9%) dan Buru (88,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (9,5%), Kota Tual (20,0%), dan Kota Ambon (22,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 37,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Maluku Tenggara (78,6%), Maluku Tenggara Barat (72,7%) dan Maluku Tengah (45,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kota Tual (0%), Kabupaten Maluku Barat Daya (8,3%) dan Buru (22,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 24,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di

Kabupaten Maluku Tenggara (57,1%), Seram Bagian Barat (40,0%) dan Maluku Tenggara Barat (36,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya (8,3%), Kepulauan Aru (9,5%) dan Kota Ambon (13,6%).

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 28,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (71,4%), Seram Bagian Barat (46,7%), dan Kota Tual (40,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya (8,3%), Kepulauan Aru (9,5%) dan Kota Ambon (13,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 55,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Buru (88,9%), Maluku Tenggara (85,7%) dan Maluku Tenggara Barat (81,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Maluku Barat Daya (25,0%), Kepulauan Aru (28,6%) dan Kota Ambon (31,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 45,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (85,7%), Maluku Tenggara Barat (72,7%) dan Buru (66,7%). Persentase terendah yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil yaitu Kota Ambon (22,7%), Maluku Barat Daya (25,0%) dan Seram Bagian Timur (28,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 25,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Seram bagian Barat (46,7%), Maluku Tenggara (42,9%), dan Maluku Tenggara Barat (36,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya (8,3%), Kepulauan Aru (9,5%) dan Maluku Tengah (19,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 11,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (28,6%), Maluku Tenggara Barat (27,3%) dan Buru (22,2%). Seluruh Puskesmas di Kota Ambon dan Tual tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%).

#### **4.8.3.5. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu**

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

monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (37,3%), selanjutnya diikuti oleh umpan balik (33,5%), pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (31,1%), Audit Maternal dan Perinatal (26,1%). (Tabel 4.8.3.4.1.).

**Tabel 4.8.3.4.1.**  
**Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan**  
**Program Kesehatan Ibu di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011**

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Maluku Tenggara Barat	11	100,0	81,8	54,5	63,6
2	Maluku Tenggara	14	28,6	42,9	78,6	50,0
3	Maluku Tengah	31	61,3	77,4	58,1	29,0
4	Buru	9	55,6	44,4	22,2	44,4
5	Kepulauan Aru	21	9,5	0	4,8	0
6	Seram Bagian Barat	15	20,0	46,7	33,3	20,0
7	Seram Bagian Timur	14	28,6	21,4	28,6	28,6
8	Maluku Barat Daya	12	25,0	0	0	8,3
9	Buru Selatan	7	0	14,3	0	0
10	Kota Ambon	22	31,8	0	9,1	18,2
11	Kota Tual	5	40,0	0	20,0	60,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>37,3</b>	<b>33,5</b>	<b>31,1</b>	<b>26,1</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 37,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (100%), Maluku Tengah (61,3%) dan Buru (55,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0%), Kepulauan Aru (9,5%) dan Seram Bagian Barat (20,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 33,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (81,8%), Maluku Tengah (77,4%), dan Seram Bagian Barat (46,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Ambon dan Tualserta kabupaten Kepulauan Aru dan Maluku Barat Daya (0,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 31,1 persen. Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas tertinggi yaitu Kabupaten Maluku Tenggara (78,6%), Maluku Tengah (58,1%) dan Maluku Tenggara Barat (54,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya dan Buru Selatan (0%) serta Kepulauan Aru (4,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 26,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (63,6%), Kota Tual (60,0%) dan Maluku Tenggara (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru dan Buru Selatan (masing-masing 0%) serta Maluku Barat Daya (8,3%).

#### 4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK

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

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup Provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (66,5%), disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (57,1%), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (54,7%), Manajemen Asfiksia (42,2%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (34,2%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (29,2%), Kelas Ibu Balita (10,6%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (6,2%). Angka Provinsi sebesar 0,6 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1).

Tabel 4.8.4.1.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Maluku Tenggara Barat	11	72,7	36,4	63,6	18,2	100,0
2	Maluku Tenggara	14	78,6	64,3	57,1	0	71,4
3	Maluku Tengah	31	32,3	41,9	77,4	9,7	77,4
4	Buru	9	55,6	11,1	77,8	44,4	66,7
5	Kepulauan Aru	21	23,8	4,8	9,5	14,3	14,3
6	Seram Bagian Barat	15	33,3	40,0	60,0	20,0	73,3
7	Seram Bagian Timur	14	35,7	21,4	42,9	0	28,6
8	Maluku Barat Daya	12	25,0	16,7	58,3	16,7	16,7
9	Buru Selatan	7	71,4	28,6	71,4	0	14,3
10	Kota Ambon	22	40,9	13,6	40,9	0	77,3
11	Kota Tual	5	40,0	60,0	80,0	0	60,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>42,2</b>	<b>29,2</b>	<b>54,7</b>	<b>10,6</b>	<b>57,1</b>

Tabel 4.8.4.1.1.b.  
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak  
 Di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	0	18,2	63,6	0
2	Maluku Tenggara	14	0	14,3	57,1	0
3	Maluku Tengah	31	9,7	67,7	74,2	0
4	Buru	9	11,1	11,1	88,9	0
5	Kepulauan Aru	21	0	0	38,1	0
6	Seram Bagian Barat	15	33,3	40,0	100,0	6,7
7	Seram Bagian Timur	14	0	7,1	50,0	0
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	16,7	75,0	0
9	Buru Selatan	7	0	0	42,9	0
10	Kota Ambon	22	0	77,3	68,2	0
11	Kota Tual	5	0	60,0	80,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>6,2</b>	<b>34,2</b>	<b>66,5</b>	<b>0,6</b>

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 42,2persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Maluku Tenggara (78,6%), Maluku Tenggara Barat (72,7%) dan Buru Selatan (71,4%).Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (23,8%), Maluku Barat Daya (25,0%) dan Seram Bagian Barat (33,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 29,2persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (64,3%), Kota Tual (60,0%) dan Maluku Tengah (41,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (23,8%), Maluku Barat Daya (25,0%) dan Maluku tengah (32,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 54,7%persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kota Tual (80,0%), Kabupaten Buru (77,8%), dan Maluku Tengah (77,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi terdapat di Kepulauan Aru (9,5%), Kota Ambon (40,9%), dan Seram Bagian Timur (42,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar10,6persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Buru (44,4%), Seram Bagian Barat (20,0%), dan Maluku Tenggara Barat (18,2%).Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara, Seram Bagian Timur, Buru Selatan, Kota Ambon, Kota Tual (0%)

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 57,1persen. Terdapat 1kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku yang seluruh Puskesmasnya



melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (100,0%), yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru, Buru Selatan, dan Maluku Barat Daya.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 6,2persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Seram Bagian Barat (33,3%), Buru (11,1%) dan Maluku Tengah (9,7%). Ada 7 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) yaitu, Maluku Tenggara barat, Maluku Tenggara, Kepulauan Aru, Seram Bagian Timur, Buru Selatan, Kota Ambon dan Kota Tual (0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 34,2persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kota Ambon (77,3%) berikutnya adalah Kabupaten Maluku Tengah (67,7%) dan Kota Tual (60,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru dan Buru Selatan (masing-masing 0,0%) diikuti oleh Kabupaten Seram Bagian Timur (7,1%)

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 66,5persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat (100,0%), Buru (88,9%) dan Kota Tual (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (38,1%), Buru Selatan (42,9%) dan Seram Bagian Timur (50,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 0,6 persen. Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak hanyaterdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat (6,7%). Sementara 10 kabupaten/ kota lainnya seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%).

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

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pelatihan Manajemen Terhadap Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, Pelatihan Manajemen Asfiksia merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (46,6%), dan disusul oleh pelatihan MTBS (29,8%), Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (23,6%), Pelatihan Kelas Ibu Balita (11,2%), dan pelatihan Pelayanan KTA (3,1%). Dalam lingkup Provinsi, hanya 0,6 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Tabel 4.8.4.2.1.  
 Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Bayi dan Anak  
 Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	81,8	0	0	9,1	27,3	0
2	Maluku Tenggara	14	92,9	7,1	7,1	71,4	28,6	7,1
3	Maluku Tengah	31	35,5	19,4	6,5	35,5	32,3	0
4	Buru	9	77,8	33,3	0	55,6	88,9	0
5	Kepulauan Aru	21	38,1	4,8	0	0	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	40,0	26,7	0	20,0	13,3	0
7	Seram Bagian Timur	14	21,4	7,1	0	28,6	28,6	0
8	Maluku Barat Daya	12	16,7	0	0	0	33,3	0
9	Buru Selatan	7	85,7	0	0	0	85,7	0
10	Kota Ambon	22	45,5	9,1	4,5	18,2	18,2	0
11	Kota Tual	5	0	0	20,0	0	60,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>46,6</b>	<b>11,2</b>	<b>3,1</b>	<b>23,6</b>	<b>29,8</b>	<b>0,6</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pelatihan Manajemen Asfiksia adalah sebesar 46,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (92,9%), Kabupaten Buru Selatan (85,7%) dan Maluku Tenggara barat (81,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Tual (0%), Maluku Barat daya (16,7%) dan Seram Bagian Barat (21,4%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 11,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Buru (33,3%), Seram Bagian Barat (26,7%) dan Maluku Tengah (19,4%). Sedangkan Kabupaten/Kota yang terendah yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Maluku Barat daya, Buru Selatan dan Kota Tual (0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 3,1 persen. Hanya 4 Kabupaten/Kota yang Puskesmas telah memiliki petugas yang mengikuti pelatihan KTA, yaitu Kota Tual (20,0%), Maluku Tenggara (7,1%), Maluku Tengah (6,5%) dan Kota Ambon (4,5%). Sementara 7 Kabupaten lainnya seluruh petugas Puskesmasnya belum mengikuti pelatihan KTA (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 23,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (71,4%), Buru (55,6%) dan Maluku Tengah (35,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kepulauan Aru, Maluku Barat Daya, Buru Selatan dan Kota Tual (masing-masing 0,0%).



Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 29,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten buru (88,9%), Buru Selatan (85,7%), dan Kota Tual (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (0,0%), Seram Bagian Barat (13,3%) dan Kota Ambon (18,2%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup Provinsi hanya 0,6persen. Hanya Kabupaten Maluku Tenggara yang petugas puskesmasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (7,1%).Sebanyak 10 Kabupaten/Kota lainnya tidak memiliki petugas puskesmas yang mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%).

### 4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi, Pedoman Manajemen Asfiksia, Buku KIA, Pedoman SDIDTK, Pedoman Kelas Ibu Balita, Modul BBLR, Modul MTBS, Pedoman pelayanan KTA, dan Pedoman PKPR. Di Provinsi Maluku, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (74,1%) kemudian Modul MTBS (51,6%), Pedoman Manajemen Asfiksia (47,2%),Pedoman SDIDTK (44,1%), Modul BBLR (42,2%),Pedoman PKPR (28,6%), Pedoman Kelas Ibu Balita (26,7%) dan Pedoman Pelayanan KTA (23,6%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 17,4persen.(Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Maluku Tenggara Barat	11	63,6	90,9	36,4	27,3	54,5
2	Maluku Tenggara	14	92,9	92,9	78,6	35,7	71,4
3	Maluku Tengah	31	29,0	87,1	54,8	29,0	35,5
4	Buru	9	55,6	88,9	33,3	33,3	55,6
5	Kepulauan Aru	21	38,1	42,9	19,0	19,0	19,0
6	Seram Bagian Barat	15	53,3	60,0	46,7	33,3	33,3
7	Seram Bagian Timur	14	28,6	57,1	28,6	7,1	28,6
8	Maluku Barat Daya	12	25,0	50,0	16,7	16,7	41,7
9	Buru Selatan	7	71,4	71,4	28,6	28,6	71,4
10	Kota Ambon	22	54,5	72,7	72,7	31,8	45,5
11	Kota Tual	5	40,0	80,0	20,0	40,0	60,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>47,2</b>	<b>71,4</b>	<b>44,1</b>	<b>26,7</b>	<b>42,2</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Maluku Tenggara Barat	11	54,5	18,2	27,3	18,2
2	Maluku Tenggara	14	64,3	28,6	28,6	21,4
3	Maluku Tengah	31	67,7	29,0	48,4	19,4
4	Buru	9	66,7	22,2	22,2	22,2
5	Kepulauan Aru	21	14,3	9,5	14,3	9,5
6	Seram Bagian Barat	15	66,7	40,0	33,3	20,0
7	Seram Bagian Timur	14	42,9	7,1	14,3	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	50,0	16,7	16,7	16,7
9	Buru Selatan	7	57,1	14,3	14,3	14,3
10	Kota Ambon	22	36,4	31,8	36,4	22,7
11	Kota Tual	5	80,0	40,0	20,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>51,6</b>	<b>23,6</b>	<b>28,6</b>	<b>17,4</b>

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 47,2persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (92,9%), Buru Selatan (71,4%) dan Maluku Tenggara Barat (63,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya (25,0%), Seram Bagian Timur (28,6%) dan Maluku Tengah (29,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 71,4persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (92,9%), Maluku tenggara Barat (90,9%) dan Buru (88,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (42,9%), Maluku Barat Daya (50,0%) dan Seram Bagian Timur (57,1%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 44,1persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (78,6%), Kota Ambon (72,7%) dan Kabupaten Maluku Tengah (54,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Maluku Barat daya (16,7%), Kepulauan Aru (19,0%), dan Kota Tual (20,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 26,7persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Tual (40,0%), Kabupaten Maluku Tenggara (35,7%) serta Kabupaten Buru dan Seram Bagian Barat (33,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (7,1%), Maluku Barat Daya (16,7%) dan Kepulauan Aru (19,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 42,2persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara dan Buru Selatan (71,4%) serta Kota Tual (60,0%). Persentase terendah

Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (19,0%), Seram Bagian timur (28,6%) dan Seram Bagian Barat (33,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 51,6persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kota Tual (80,0%), Kabupaten Maluku Tengah (67,7%) serta Kabupaten Buru dan Seram Bagian barat (66,7%).Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (14,3%), Kota Ambon (36,4%), Seram Bagian Timur (42,9%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 23,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat dan Kota Tual (40,0%) serta Kota Ambon (31,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (7,1%), Kepulauan Aru (9,5%) dan Buru Selatan (14,3%)

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 28,6persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Maluku Tengah (48,4%), Kota Ambon (36,4%) dan Kabupaten Seram bagian barat (33,3%).Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Kepulauan aru dan Buru Selatan (14,3%) serta Maluku Barat Daya (16,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 17,4persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota ambon (22,7%), Kabupaten Buru (22,2%), dan Maluku Tenggara (21,4%).Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (7,1%), Kepulauan Aru (9,5%) dan Buru Selatan (14,3%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (24,8%), kemudian umpan balik (24,8%), dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (24,2%).Persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 11,2 persen.(Tabel 4.8.4.4.1).

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	90,9	72,7	81,8	63,6
2	Maluku Tenggara	14	28,6	35,7	71,4	14,3
3	Maluku Tengah	31	38,7	51,6	32,3	19,4
4	Buru	9	11,1	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	9,5	19,0	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	33,3	13,3	6,7
7	Seram Bagian Timur	14	14,3	14,3	21,4	14,3
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	0	0	0
9	Buru Selatan	7	0	0	0	0
10	Kota Ambon	22	22,7	0	13,6	0
11	Kota Tual	5	20,0	0	40,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>24,8</b>	<b>24,8</b>	<b>24,2</b>	<b>11,2</b>

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 24,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (90,9%), Maluku Tengah (38,7%) dan Kota Ambon (22,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0%), Maluku Barat Daya (8,3%) dan Kepulauan Aru (9,5%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 24,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (72,7%), Maluku Tengah (51,6%) dan Maluku Tenggara (35,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Buru, Maluku barat Daya, Buru Selatan, Kota Ambon dan Kota Tual (0%).

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 24,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Maluku Tenggara Barat (81,8%), Maluku Tenggara (71,4%) dan Kota Tual (40,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten terdapat di Kabupaten Buru, Kepulauan Aru, Maluku Barat Daya dan Buru Selatan (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 11,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Maluku Tenggara Barat (63,6%), Maluku Tengah (19,4%) serta Maluku Tenggara dan Seram Bagian Timur (14,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Buru, Kepulauan Aru, Maluku Barat Daya, dan Buru Selatan serta Kota Ambon dan Tual (masing-masing 0,0%).

#### 4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

##### 4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Maluku adalah 83,2 persen Konsultasi KB, 57,1 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 26,7 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 21,7 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Maluku Tenggara Barat	11	72,7	9,1	54,5	0
2	Maluku Tenggara	14	57,1	28,6	100,0	28,6
3	Maluku Tengah	31	87,1	29,0	93,5	25,8
4	Buru	9	88,9	33,3	100,0	33,3
5	Kepulauan Aru	21	4,8	9,5	61,9	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	40,0	40,0	93,3	26,7
7	Seram Bagian Timur	14	28,6	21,4	71,4	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	33,3	16,7	50,0	8,3
9	Buru Selatan	7	42,9	0	85,7	0
10	Kota Ambon	22	86,4	50,0	100,0	50,0
11	Kota Tual	5	80,0	40,0	100,0	40,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>57,1</b>	<b>26,7</b>	<b>83,2</b>	<b>21,7</b>

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 57,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kabupaten Buru (88,9%), Maluku Tengah (87,1%), dan Kota Ambon (86,4%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%), Seram Bagian Timur (28,6%) dan Maluku Barat daya (33,3%).

Angka Provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 26,7persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan KomplikasiKontrasepsi terdapat di Kota Ambon (50,0%), Kota Tual dan Kabupaten Seram Bagian Barat (40,0%).Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0%), Maluku Tenggara barat (9,1%) dan Kepulauan Aru (9,5%).

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 83,2%. Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB (100%) yaitu Kabupaten Maluku Tenggara, Buru, Kota Ambon dan Tual.Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Maluku Barat daya (50,0%), Maluku tenggara barat (54,5%) dan Kepulauan Aru (61,9%)

Angka Provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 21,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kota Ambon (50,0%), Kota Tual (40,0%) dan Kabupaten Buru (33,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Buru Selatan (masing-masing 0%) dan Kepulauan Aru (4,8%).

### 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 23,0 persen, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (21,7%), dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi(7,5%). Angka Provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 5,6 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Maluku Tenggara Barat	11	63,6	18,2	9,1	9,1
2	Maluku Tenggara	14	14,3	35,7	21,4	14,3
3	Maluku Tengah	31	29,0	32,3	9,7	6,5
4	Buru	9	22,2	33,3	11,1	11,1
5	Kepulauan Aru	21	4,8	4,8	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	26,7	26,7	6,7	6,7
7	Seram Bagian Timur	14	42,9	35,7	21,4	14,3
8	Maluku Barat Daya	12	0	8,3	0	0
9	Buru Selatan	7	28,6	14,3	0	0
10	Kota Ambon	22	13,6	13,6	0	0
11	Kota Tual	5	20,0	0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>23,0</b>	<b>21,7</b>	<b>7,5</b>	<b>5,6</b>



Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 23,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Maluku tenggara barat (63,6%), Seram Bagian Timur (42,9%) dan Maluku Tengah (29,0%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya (0%), Kepulauan Aru (4,8%), dan Kota Ambon (13,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 21,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Maluku Tenggara dan Seram Bagian timur (35,7%) serta Buru (33,3%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kota Tual (0%), Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%) dan Maluku Barat daya (8,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 7,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Maluku tenggara dan Seram Bagian timur (21,4%) serta Kabupaten Buru (11,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru, Maluku Barat Daya, Buru Selatan, Kota Ambon dan Tual (masing-masing 0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 5,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara dan Seram Bagian Timur (14,3%), serta Kabupaten Buru (11,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Kepulauan Aru, Maluku Barat Daya, Buru Selatan, Kota Ambon dan Tual (masing-masing sebesar 0%)

### **4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana**

Pedoman dalam Pelayanan Keluarga Berencana diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Pelayanan Keluarga Berencana, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Panduan Audit Medik Pelayanan KB, Panduan Baku Klinis KB, Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Yankespro) Terpadu, Panduan Kontrasepsi Darurat, dan Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi. Angka Provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi Maluku tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (16,8%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (11,8%), Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (11,8%), Panduan Audit Medik Pelayanan KB (11,2%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi (9,3%), dan Panduan Kontrasepsi Darurat (8,7%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 6,8 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a dan Tabel 4.8.5.3.1.b).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 16,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Maluku Tengah (25,8%), Kota Ambon (22,7%) dan Kota Tual (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Buru (0%), Maluku Tenggara (7,1%) dan Seram Bagian Barat (13,3%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB  
di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	18,2	9,1	0	0
2	Maluku Tenggara	14	7,1	0	14,3	14,3
3	Maluku Tengah	31	25,8	19,4	19,4	29,0
4	Buru	9	0	0	11,1	0
5	Kepulauan Aru	21	14,3	9,5	14,3	0
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	20,0	20,0	20,0
7	Seram Bagian Timur	14	14,3	14,3	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	16,7	8,3	8,3	8,3
9	Buru Selatan	7	14,3	14,3	14,3	14,3
10	Kota Ambon	22	22,7	4,5	4,5	9,1
11	Kota Tual	5	20,0	20,0	20,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>16,8</b>	<b>11,2</b>	<b>11,8</b>	<b>11,8</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Maluku Tenggara Barat	11	0	0	0
2	Maluku Tenggara	14	0	0	0
3	Maluku Tengah	31	19,4	19,4	16,1
4	Buru	9	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	0	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	20,0	26,7	13,3
7	Seram Bagian Timur	14	0	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	8,3	8,3
9	Buru Selatan	7	14,3	14,3	14,3
10	Kota Ambon	22	9,1	9,1	4,5
11	Kota Tual	5	20,0	20,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>8,7</b>	<b>9,3</b>	<b>6,8</b>

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 11,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat dan Kota Tual (masing-masing 20,0%), serta Maluku Tengah (19,4%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara dan Bur (masing-masing 0%), dan Kota Ambon (4,5%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 11,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat dan Kota Tual (masing-masing 20,0%), serta Kabupaten Maluku Tengah (19,4%). Persentase Puskesmas



terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Seram Bagian Timur (masing-masing 0%) serta Kota Ambon (4,5%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 11,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Maluku Tengah (29,0%) serta Kabupaten Seram Bagian Barat dan Kota Tual (masing-masing sebesar 20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Buru, Kepulauan Aru, dan Seram Bagian Timur (masing-masing 0,0%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 8,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat dan kota Tual (masing-masing 20,0%), serta Kabupaten Maluku Tengah (19,4%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Maluku Tenggara, Buru, Kepulauan Aru dan Seram Bagian Timur (masing-masing 0,0%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 9,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Seram Bagian Barat (26,7%), Kota Tual (20,0%) dan Kabupaten Maluku Tengah (19,4%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Maluku Tenggara, Buru, Kepulauan Aru dan Seram Bagian Timur (masing-masing 0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 6,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kota Tual (20,0%), Kabupaten Maluku Tengah (16,1%) dan Buru Selatan (14,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Maluku Tenggara, Buru, Kepulauan Aru dan Seram Bagian Timur (masing-masing 0,0%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandiperlukan dalam Pelayanan Keluarga Berencana untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandapat 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 Bimbinganyang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Maluku dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (19,3%), dan umpan balik (19,3%) kemudian pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (6,2%). Angka Provinsi untuk persentase Puskesmas yang lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 2,5 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 19,3 persen. Persentase Puskesmas

tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Maluku Tengah (48,4%), Maluku Tenggara Barat (45,5%) dan Maluku Tenggara (35,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di

Tabel 4.8.5.4.1.  
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	45,5	45,5	18,2	18,2
2	Maluku Tenggara	14	35,7	35,7	14,3	0
3	Maluku Tengah	31	48,4	48,4	12,9	6,5
4	Buru	9	0	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	9,5	9,5	4,8	0
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	13,3	0	0
7	Seram Bagian Timur	14	7,1	7,1	7,1	0
8	Maluku Barat Daya	12	0	0	0	0
9	Buru Selatan	7	14,3	14,3	0	0
10	Kota Ambon	22	0	0	0	0
11	Kota Tual	5	0	0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>19,3</b>	<b>19,3</b>	<b>6,2</b>	<b>2,5</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 19,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Maluku Tengah (48,4%), Maluku Tenggara Barat (45,5%) dan Maluku Tenggara (35,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Buru, Maluku Barat Daya, Kota Ambon dan Kota Tual (masing-masing 0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 6,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (18,2%), Maluku Tenggara (14,3%) dan Maluku Tengah (12,9%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Buru, Seram Bagian Barat, Maluku Barat Daya, Buru Selatan, Kota Ambon dan Kota Tual (masing-masing 0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencanasebesar 2,5 persen. Persentase Puskesmas yang telah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dariDinas Kesehatan Kabupaten/ Kota hanya terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (18,2%) dan Maluku Tengah (6,5%). Seluruh Puskesmas di 9

Kabupaten/Kota lainnya belum menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (0,0%).

#### 4.8.6. PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

##### 4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 bulan, Pemberian Kapsul Vit-A pada Balita, Pemberian Tablet Besi (90 tablet) pada Ibu Hamil, Pemberian PMT Pemulihan Balita pada Gakin dan Penimbangan Balita. Angka Provinsi untuk keseluruhan jenis kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (90,1%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (85,7%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (85,7%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (81,8%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (64,6%), dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (63,4%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 31,1 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a dan 4.8.6.1.1.b).

Tabel 4.8.6.1.1.a.  
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat  
Di Provinsi Maluku, Rifaskes 20

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	Maluku Tenggara Barat	11	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Maluku Tenggara	14	64,3	57,1	92,9	100,0
3	Maluku Tengah	31	80,6	80,6	96,8	87,1
4	Buru	9	44,4	100,0	100,0	100,0
5	Kepulauan Aru	21	33,3	57,1	71,4	66,7
6	Seram Bagian Barat	15	73,3	73,3	86,7	100,0
7	Seram Bagian Timur	14	57,1	35,7	50,0	50,0
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	33,3	66,7	75,0
9	Buru Selatan	7	42,9	0	85,7	85,7
10	Kota Ambon	22	95,5	72,7	100,0	100,0
11	Kota Tual	5	40,0	60,0	80,0	80,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>63,4</b>	<b>64,6</b>	<b>85,7</b>	<b>85,7</b>

Tabel 4.8.6.1.1.b.  
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat  
Di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	81,8	100,0	81,8
2	Maluku Tenggara	14	28,6	100,0	14,3
3	Maluku Tengah	31	77,4	100,0	45,2
4	Buru	9	100,0	100,0	44,4
5	Kepulauan Aru	21	19,0	71,4	14,3
6	Seram Bagian Barat	15	53,3	100,0	46,7
7	Seram Bagian Timur	14	21,4	57,1	21,4
8	Maluku Barat Daya	12	33,3	83,3	8,3
9	Buru Selatan	7	0	85,7	0
10	Kota Ambon	22	31,8	100,0	22,7
11	Kota Tual	5	80,0	80,0	40,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>81,8</b>	<b>90,1</b>	<b>31,1</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 63,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (100%), Kota Ambon (95,5%), dan Kabupaten Maluku Tengah (80,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya (8,3%), Kepulauan Aru (33,3%) dan Kota Tual (40,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 64,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Buru (100%), serta Maluku Tengah (80,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0,0%) kemudian Kabupaten Maluku Barat Daya (33,3%) dan Seram Bagian Timur (35,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 85,7 persen. Terdapat 3 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita, yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Buru dan Kota Ambon. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (50,0%), Maluku Barat Daya (66,7%) dan Kepulauan Aru (71,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 85,7 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 11 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 Seram Bagian Timur (50,0%), Kepulauan Aru (66,7%) dan Maluku Barat Daya (75,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 81,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Buru (100,0%) kemudian Kabupaten Maluku Tenggara Barat (81,8%) dan Kota Tual (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0%), Kepulauan Aru (19,0%) dan Seram bagian timur (21,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 90,1 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan Persentase Puskesmas terendah ada di Kabupaten Seram Bagian Timur (57,1%), Kepulauan Aru (71,4%) dan Kota Tual (80,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 31,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (98,8%), Seram Bagian Barat (46,7%) dan Maluku Tengah (45,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi

Masyarakat terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0%), Maluku Barat Daya (8,3%) serta Maluku Tenggara dan Kepulauan Aru (14,3%).

**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 tertinggi adalah Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (26,1%), diikuti oleh Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (23,0%), Pelatihan Konseling MP-ASI (14,9%) dan Pelatihan Konseling ASI (1,8%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 3,1 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Tabel 4.8.6.2.1.  
 Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	45,5	0	0	18,2	0
2	Maluku Tenggara	14	7,1	71,4	7,1	14,3	0
3	Maluku Tengah	31	16,1	25,8	25,8	48,4	6,5
4	Buru	9	11,1	55,6	55,6	77,8	11,1
5	Kepulauan Aru	21	0	4,8	0	4,8	0
6	Seram Bagian Barat	15	0	26,7	26,7	46,7	0
7	Seram Bagian Timur	14	21,4	7,1	21,4	14,3	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	0	8,3	25,0	0
9	Buru Selatan	7	14,3	0	0	14,3	0
10	Kota Ambon	22	4,5	22,7	9,1	9,1	4,5
11	Kota Tual	5	20,0	60,0	0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>11,8</b>	<b>23,0</b>	<b>14,9</b>	<b>26,1</b>	<b>3,1</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 11,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (45,5%), Seram Bagian timur (21,4%) dan Kota Tual (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru dan Seram Bagian Barat (masing-masing 0,0%) serta Kota Ambon (4,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 23,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (71,4%), Kota Tual (60,0%) dan Kabupaten Buru (55,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Maluku Barat Daya dan Buru Selatan (masing-masing sebesar 0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 14,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti

pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Buru (55,6%), Seram Bagian Barat (26,7%) dan Maluku Tengah (25,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Kepulauan Aru, Buru Selatan dan Kota Tual (masing-masing 0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 26,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Buru (77,8%), Maluku Tengah (48,4%) dan Seram Bagian Barat (46,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kota Tual (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%) dan Kota Ambon (9,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 3,1 persen. Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap hanya terdapat di Kabupaten buru (11,1%), Seram Bagian timur (7,1%), Maluku Tengah (6,5%) dan Kota Ambon (4,5%). Sementara di 7 Kabupaten/Kota lainnya, tidak ada satupun Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat (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, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (50,3%) diikuti oleh ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (38,5%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (32,9%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (26,7%), Buku Pedoman MP-ASI (26,1%), Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (24,2%), Buku Pedoman ASI (24,2%), Pedoman Gizi (19,3%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (13,7%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 8,1 persen (Tabel 4.8.6.3.1.a-c).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Gizi atau Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 19,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Buru (44,4%), Kota Ambon (36,4%) dan Kabupaten Maluku Tenggara Barat (27,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Buru Selatan dan Kota Tual (masing-masing 0,0%) dan Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 50,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Maluku tenggara Barat (100%) kemudian Kota Ambon (68,2%) dan Kabupaten Seram Bagian Barat (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader



terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (9,5%), Seram Bagian Timur (14,3%) dan Buru Selatan (28,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 32,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Ambon (59,1%), Maluku Tenggara Barat (54,5%) dan Maluku Tengah (51,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0%), Kepulauan Aru (9,5%) dan Seram bagian Timur (14,3%).

Tabel 4.8.6.3.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	27,3	100,0	54,5	27,3
2	Maluku Tenggara	14	21,4	64,3	21,4	14,3
3	Maluku Tengah	31	22,6	61,3	51,6	9,7
4	Buru	9	44,4	44,4	33,3	22,2
5	Kepulauan Aru	21	4,8	9,5	9,5	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	66,7	26,7	13,3
7	Seram Bagian Timur	14	7,1	14,3	14,3	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	16,7	41,7	25,0	16,7
9	Buru Selatan	7	0	28,6	0	0
10	Kota Ambon	22	36,4	68,2	59,1	27,3
11	Kota Tual	5	0	40,0	20,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>19,3</b>	<b>50,3</b>	<b>32,9</b>	<b>13,7</b>

Tabel 4.8.6.3.1.b.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Maluku Tenggara Barat	11	54,5	27,3	54,5
2	Maluku Tenggara	14	14,3	28,6	14,3
3	Maluku Tengah	31	25,8	32,3	35,5
4	Buru	9	33,3	33,3	22,2
5	Kepulauan Aru	21	4,8	4,8	9,5
6	Seram Bagian Barat	15	40,0	33,3	40,0
7	Seram Bagian Timur	14	21,4	21,4	14,3
8	Maluku Barat Daya	12	25,0	25,0	16,7
9	Buru Selatan	7	0	0	0
10	Kota Ambon	22	27,3	45,5	45,5
11	Kota Tual	5	20,0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>24,2</b>	<b>26,1</b>	<b>26,7</b>

Tabel 4.8.6.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Maluku Tenggara Barat	11	72,7	18,2	9,1
2	Maluku Tenggara	14	57,1	21,4	14,3
3	Maluku Tengah	31	48,4	38,7	0
4	Buru	9	44,4	55,6	22,2
5	Kepulauan Aru	21	9,5	4,8	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	40,0	20,0	0
7	Seram Bagian Timur	14	14,3	7,1	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	25,0	25,0	16,7
9	Buru Selatan	7	0	0	0
10	Kota Ambon	22	54,5	36,4	18,2
11	Kota Tual	5	40,0	20,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>38,5</b>	<b>24,2</b>	<b>8,1</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 13,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kota Ambon dan Kabupaten Maluku Tenggara Barat (27,3%) kemudian Kabupaten Buru (22,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Buru Selatan dan Kota Tual (0,0%) serta Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 24,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (54,5%), Seram Bagian Barat (40,0%) dan Buru (33,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0,0%), Kepulauan Aru (4,8%) dan Maluku Tenggara (14,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 26,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di kota Ambon (45,5%), serta Kabupaten Buru dan Seram Bagian Barat (33,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Buru Selatan dan Kota Tual (masing-masing 0,0%), selanjutnya Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 26,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (54,4%), Kota Ambon (45,5%) dan Seram bagian Barat (40,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Buru Selatan dan Kota Tual (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Aru (9,5%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 38,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (72,7%), Maluku Tenggara (57,1%) dan Kota Ambon (54,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku



Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0%), Kepulauan Aru (9,5%) dan Seram Bagian Timur (14,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 24,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Buru (55,6%), Maluku Tengah (38,7%) dan Kota Ambon (36,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%) dan Seram Bagian Timur (7,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 8,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Buru (22,2%), Kota Ambon (18,2%) dan Kabupaten Maluku Barat Daya (16,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Maluku Tengah, Seram Bagian Barat, Buru Selatan dan Kota Tual (masing-masing 0,0%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka Provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku tertinggi adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (29,8%) dan diikuti oleh umpan balik (26,7%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (20,5%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 9,9 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 29,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Maluku Tengah (64,5%), Maluku Tenggara (57,1%) dan Maluku Tenggara Barat (54,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru dan Kota Tual (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Seram Bagian Timur (7,1%)

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 26,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Maluku Tengah (83,9%), Maluku Tenggara Barat (54,5%) dan Seram Bagian Barat (33,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan

Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya, Buru Selatan, Kota Ambon dan Tual (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.6.4.1.  
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	54,5	54,5	0	0
2	Maluku Tenggara	14	57,1	21,4	35,7	21,4
3	Maluku Tengah	31	64,5	83,9	41,9	32,3
4	Buru	9	22,2	11,1	11,1	0
5	Kepulauan Aru	21	0	4,8	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	33,3	53,3	13,3
7	Seram Bagian Timur	14	7,1	7,1	7,1	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	41,7	0	8,3	0
9	Buru Selatan	7	14,3	0	0	0
10	Kota Ambon	22	13,6	0	18,2	0
11	Kota Tual	5	0	0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>29,8</b>	<b>26,7</b>	<b>20,5</b>	<b>9,9</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 20,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di kabupaten Seram Bagian Barat (53,3%), Maluku Tengah (41,9%) dan Maluku Tenggara (35,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Kepulauan Aru, Buru Selatan dan Kota Tual (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 9,9 persen. Hanya 4 Kabupaten yang Puskesmasnya sudah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, yaitu Kabupaten Maluku tengah (32,3%), Maluku Tenggara (21,4%), Seram Bagian Barat (13,3%) dan Seram Bagian Timur (7,1%). Sementara 7 Kabupaten/Kota lainnya belum ada Puskesmasnya yang telah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap (0%).

## 4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR

### 4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Maluku adalah sebesar 83,2 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (28,6%), Seram Bagian timur (57,1%) dan Maluku Tenggara (85,7%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 83,2 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya (100,0%) sudah melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (21,4%), Kepulauan Aru (61,9%), dan Buru Selatan (71,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 85,7 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya (100,0%) melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (28,6%) dan Kepulauan Aru (66,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 16,8 persen. Presentasi yang tertinggi yaitu, kabupaten Kota Ambon (77,3%) dan kota Tual (20,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Maluku Tenggara, Buru, Kepulauan Aru dan Seram Bagian Timur (masing-masing 0,0%) seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

Tabel 4.8.7.1.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Maluku Tenggara Barat	11	100,0	100,0	100,0	0
2	Maluku Tenggara	14	85,7	100,0	100,0	0
3	Maluku Tengah	31	93,5	93,5	96,8	12,9
4	Buru	9	100,0	100,0	100,0	0
5	Kepulauan Aru	21	28,6	61,9	66,7	0
6	Seram Bagian Barat	15	93,3	93,3	93,3	13,3
7	Seram Bagian Timur	14	57,1	21,4	28,6	0
8	Maluku Barat Daya	12	91,7	91,7	83,3	16,7
9	Buru Selatan	7	100,0	71,4	71,4	14,3
10	Kota Ambon	22	100,0	90,9	100,0	77,3
11	Kota Tual	5	100,0	100,0	100,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>83,2</b>	<b>83,2</b>	<b>85,7</b>	<b>16,8</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 88,8 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya(100%) melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (57,1%) dan Kepulauan Aru (61,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 69,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Buru dan Kota Ambon (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas

terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%), Seram Bagian Barat (14,3%) dan Buru Selatan (42,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 1,9 persen. Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis hanya terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (6,7%), Kota Ambon (4,5%) dan Kabupaten Maluku Tengah (3,2%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 12,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Kota Ambon (40,9%) dan Kota Tual (40,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat, Seram Bagian Timur, Maluku Barat Daya dan Buru Selatan (masing-masing 0,0%) seperti terlihat pada Tabel 4.8.7.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Maluku Tenggara Barat	11	100,0	90,9	0	18,2
2	Maluku Tenggara	14	100,0	85,7	0	28,6
3	Maluku Tengah	31	93,5	90,3	3,2	3,2
4	Buru	9	100,0	100,0	0	11,1
5	Kepulauan Aru	21	61,9	4,8	0	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	100,0	86,7	6,7	0
7	Seram Bagian Timur	14	57,1	14,3	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	91,7	66,7	0	0
9	Buru Selatan	7	85,7	42,9	0	0
10	Kota Ambon	22	100,0	100,0	4,5	40,9
11	Kota Tual	5	100,0	80,0	0	40,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>88,8</b>	<b>69,6</b>	<b>1,9</b>	<b>12,4</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 19,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kota Ambon (95,5%), Kota Tual (40,0%) dan Kabupaten Buru (22,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru, Maluku Barat Daya dan Buru Selatan (masing-masing 0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 49,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (90,9%), Buru (88,9%) dan Maluku Barat Daya (83,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Seram bagian Barat (13,3%), Seram Bagian Timur dan Buru Selatan (14,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 23,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kota Ambon (90,9%), Kabupaten Seram Bagian Barat (33,3%) dan Maluku Tenggara Barat (27,3%). Sementara itu, ada 5 Kabupaten 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 0,6 persen. Hanya 1 kabupaten /Kota yang Puskesmasnya melakukan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap yaitu Kota Ambon (4,5%). Sedangkan 10 kabupaten/ kota lainnya seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0,0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Maluku Tenggara Barat	11	0	90,9	27,3	0
2	Maluku Tenggara	14	7,1	50,0	0	0
3	Maluku Tengah	31	12,9	32,3	22,6	0
4	Buru	9	22,2	88,9	0	0
5	Kepulauan Aru	21	0	47,6	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	6,7	13,3	33,3	0
7	Seram Bagian Timur	14	7,1	14,3	7,1	0
8	Maluku Barat Daya	12	0	83,3	0	0
9	Buru Selatan	7	0	14,3	0	0
10	Kota Ambon	22	95,5	77,3	90,9	4,5
11	Kota Tual	5	40,0	60	20	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>19,9</b>	<b>49,7</b>	<b>23,0</b>	<b>0,6</b>

### 4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan TB Paru, ISPA/Pneumonia, Diare, DBD, Malaria, Kusta, Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Pengenalan HIV-AIDS (konseling dan VCT) di RS dan Puskesmas, Filariasis, Rabies dan Tim Gerak Cepat yang diikuti oleh tenaga Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi untuk keseluruhan pelatihan Upaya Pengendalian Penyakit Menular dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas di Provinsi Maluku adalah pelatihan malaria (50,9%), Pelatihan TB Paru (50,3%), kemudian Pelatihan Kusta (36,0%) dan pelatihan Diare (21,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 50,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kota Tual (100%), Kabupaten Maluku barat daya (75,0%) dan Seram Bagian Barat (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kota Ambon (18,2%) dan Kabupaten Kepulauan Aru (19,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 9,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya (33,3%), Buru (22,2%) dan Maluku Tenggara (21,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Kepulauan Aru serta Kota Ambon dan Tual (masing-masing 0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 8,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Buru (33,3%) kemudian Kabupaten Maluku Barat Daya (16,7%) dan Kabupaten Buru Selatan (14,3%). Terdapat 4 kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki petugas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 2,5 persen. Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD hanya terdapat di Kabupaten Buru Selatan (14,3%), Seram Bagian Timur (7,1%), Seram Bagian Barat (6,7%) dan Maluku Tengah (3,2%) Terdapat 7 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki petugas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD. Tabel 4.8.7.2.1.a.

Tabel 4.8.7.2.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Maluku Tenggara Barat	11	45,5	0	0	0	100,0
2	Maluku Tenggara	14	64,3	21,4	7,1	0	57,1
3	Maluku Tengah	31	58,1	9,7	12,9	3,2	51,6
4	Buru	9	55,6	22,2	33,3	0	88,9
5	Kepulauan Aru	21	19,0	0	0	0	23,8
6	Seram Bagian Barat	15	66,7	13,3	13,3	6,7	53,3
7	Seram Bagian Timur	14	64,3	7,1	0	7,1	35,7
8	Maluku Barat Daya	12	75,0	33,3	16,7	0	41,7
9	Buru Selatan	7	42,9	14,3	14,3	14,3	28,6
10	Kota Ambon	22	18,2	0	4,5	0	40,9
11	Kota Tual	5	100	0	0	0	100
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>50,3</b>	<b>9,9</b>	<b>8,7</b>	<b>2,5</b>	<b>50,9</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 50,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Kota Tual (100%), kemudian Kabupaten Buru (88,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (23,8%), Buru Selatan (28,6%) dan Seram Bagian Timur (35,7%).



Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 36,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat dan Kota Tual (80,0%) serta Kabupaten Buru (77,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru dan Seram Bagian Timur (masing-masing 0,0%), kemudian Kota Ambon (22,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 0 persen. Petugas di seluruh Puskesmas di seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku belum pernah mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 0,6 persen. Hanya Petugas Puskesmas di kota Ambon yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (4,5%). Sementara itu, terdapat 10 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya belum mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) seperti ditunjukkan pada Tabel 4.8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Maluku Tenggara Barat	11	45,5	0	0	0
2	Maluku Tenggara	14	35,7	0	0	0
3	Maluku Tengah	31	38,7	0	0	0
4	Buru	9	77,8	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	0	0	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	80,0	0	0	0
7	Seram Bagian Timur	14	0	0	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	41,7	0	0	0
9	Buru Selatan	7	42,9	0	0	0
10	Kota Ambon	22	22,7	0	4,5	0
11	Kota Tual	5	80,0	0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>36,0</b>	<b>0</b>	<b>0,6</b>	<b>0</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 0 persen. Seluruh Petugas Puskesmas di 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Maluku belum mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 0,6 persen. Petugas Puskesmas di Provinsi Maluku yang mengikuti Pelatihan Filariasis hanya terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat (6,7%), sementara itu, keseluruhan petugas Puskesmas di 10 kabupaten/ kota lainnya belum mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 3,7 persen. Petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies hanya terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (18,2%), Seram

Bagian Barat (13,3%) dn Kota Ambon (9,1). Terdapat 8 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 1,2 persen. Petugas Puskesmas mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat hanya terdapat di Kota Ambon (9,1%). Terdapat 10 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%). Dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku, tidak ada satupun (0,0%) Puskesmas yang petugasnya secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular seperti ditunjukkan pada Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Maluku Tenggara Barat	11	0	18,2	0	0
2	Maluku Tenggara	14	0	0	0	0
3	Maluku Tengah	31	0	0	0	0
4	Buru	9	0	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	0	0	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	6,7	13,3	0	0
7	Seram Bagian Timur	14	0	0	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	0	0	0	0
9	Buru Selatan	7	0	0	0	0
10	Kota Ambon	22	0	9,1	9,1	0
11	Kota Tual	5	0	0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>0,6</b>	<b>3,7</b>	<b>1,2</b>	<b>0</b>

### 4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 71,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kota Tual (100,0%) diikuti oleh Kota Ambon (95,5%) dan Kabupaten Seram Bagian Barat (93,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (14,3%), Seram Bagian Barat (35,7%) dan Buru Selatan (57,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 31,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Maluku Tengah (58,1%), Seram Bagian Barat (53,3%) dan Kota Ambon (45,5%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku



Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kota Tual (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%) dan Seram Bagian Timur (7,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 34,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Manggarai Barat (83,3%) kemudian Kabupaten Sumba Barat Daya dan Kabupaten Sumba Timur (masing-masing 75,0%) dan Kabupaten Timor Tengah Utara (73,3%). Seram Bagian Barat (73,3%), Kota Ambon (63,6%) dan Kabupaten Buru (55,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur dan Kota Tual (0%), serta Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%).

Tabel 4.8.7.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan TB Paru	Pedoman Penanggulangan ISPA	Pedoman Penanggulangan Diare	Pedoman Penanggulangan DBD
1	Maluku Tenggara Barat	11	90,9	18,2	9,1	9,1
2	Maluku Tenggara	14	78,6	14,3	21,4	7,1
3	Maluku Tengah	31	90,3	58,1	51,6	32,3
4	Buru	9	77,8	33,3	55,6	22,2
5	Kepulauan Aru	21	14,3	4,8	4,8	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	93,3	53,3	73,3	60,0
7	Seram Bagian Timur	14	35,7	7,1	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	58,3	41,7	33,3	8,3
9	Buru Selatan	7	57,1	14,3	14,3	14,3
10	Kota Ambon	22	95,5	45,5	63,6	50,0
11	Kota Tual	5	100,0	0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>71,4</b>	<b>31,7</b>	<b>34,8</b>	<b>23,0</b>

Tabel 4.8.7.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	81,8	72,7	9,1	9,1
2	Maluku Tenggara	14	57,1	50,0	14,3	14,3
3	Maluku Tengah	31	71,0	87,1	29,0	29,0
4	Buru	9	66,7	66,7	22,2	33,3
5	Kepulauan Aru	21	38,1	4,8	4,8	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	80,0	80,0	53,3	46,7
7	Seram Bagian Timur	14	21,4	7,1	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	66,7	50,0	0	0
9	Buru Selatan	7	28,6	42,9	14,3	14,3
10	Kota Ambon	22	90,9	72,7	27,3	40,9
11	Kota Tual	5	20	60	20,0	20
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>61,5</b>	<b>55,9</b>	<b>19,3</b>	<b>21,1</b>

Tabel 4.8.7.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulang-an KLB	Pedoman Penanggulang-an Rabies	Pedoman Penanggulang-an Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Maluku Tenggara Barat	11	9,1	9,1	54,5	9,1	0
2	Maluku Tenggara	14	7,1	7,1	7,1	14,3	0
3	Maluku Tengah	31	22,6	29,0	22,6	22,6	16,1
4	Buru	9	22,2	22,2	22,2	22,2	22,2
5	Kepulauan Aru	21	4,8	9,5	4,8	4,8	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	46,7	53,3	53,3	46,7	40,0
7	Seram Bagian Timur	14	0	0	7,1	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	25,0	0	0	0
9	Buru Selatan	7	14,3	14,3	14,3	14,3	14,3
10	Kota Ambon	22	50,0	27,3	45,5	40,9	18,2
11	Kota Tual	5	20,0	20,0	20,0	20,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>20,5</b>	<b>21,1</b>	<b>23,6</b>	<b>19,3</b>	<b>11,8</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 23,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Seram Bgajian Barat (60,0%), Kota Ambon (50,0%) dan Maluku tengah (32,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur dan Kota Tual (0%) serta Kabupaten Maluku Tenggara (7,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 61,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kota Ambon (90,9%), Kabupaten Maluku Tenggara Barat (81,8%) dan Seram Bagian Barat (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kota Tual (20,0%), Kabupaten Seram Bagian Timur (21,4%) dan Buru Selatan (28,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 55,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Maluku Tengah (87,1%), Seram Bagian Barat (80,0%) kemudian Kabupaten Maluku Tenggara Barat dan Kota Ambon (72,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%), dan Seram Bagian Timur (7,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 19,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat (53,3%), Maluku tengah (29,0%) dan Kota Ambon (27,3%). Terdapat 2 kabupaten/kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kabupaten Seram Bagian Timur dan Maluku Barat Daya (masing-masing 0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 21,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat (46,7%), Kota Ambon (40,9%) dan Kabupaten Buru (33,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur dan Maluku Barat Daya (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 20,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kota Ambon (50,0%), Kabupaten Seram Bagian Barat (46,7%), dan Maluku Tengah (22,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (0%), Kepulauan Aru (4,8%) dan Maluku Tenggara (7,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 21,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat (53,3%), Maluku Tengah (29,0%) dan Kota Ambon (27,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (0,0%), Maluku Tenggara (7,1%) dan Maluku Tenggara Barat (9,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 23,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (54,5%), Seram Bagian Barat (53,3%), dan Kota Ambon (45,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya (0,0%), Kepulauan Aru (4,8%) serta Kabupaten Maluku Tenggara dan Seram Bagian Timur (7,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 19,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat (46,7%), Kota Ambon (40,9%) dan Maluku Tengah (22,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur dan Maluku Barat Daya (0%).

Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 11,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat (40,0%) dan Buru (22,2%) serta Kota Ambon (18,2%). Terdapat 4 kabupaten/ kota yang seluruh puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%) yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Maluku Tenggara, Seram Bagian Timur, Maluku Barat Daya dan Kota Tual.

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

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan diperlukan dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan,

umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota.

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	90,9	90,9	100,0	90,9
2	Maluku Tenggara	14	78,6	21,4	57,1	14,3
3	Maluku Tengah	31	74,2	58,1	64,5	38,7
4	Buru	9	22,2	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	9,5	4,8	9,5	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	33,3	40,0	60,0	20,0
7	Seram Bagian Timur	14	42,9	28,6	42,9	21,4
8	Maluku Barat Daya	12	25,0	8,3	41,7	8,3
9	Buru Selatan	7	28,6	0	28,6	0
10	Kota Ambon	22	22,7	0	18,2	0
11	Kota Tual	5	100,0	0	80,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>46,0</b>	<b>26,7</b>	<b>44,1</b>	<b>19,9</b>

Angka Provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Maluku adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (46,0%) dan diikuti oleh pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (44,1%) dan kemudian umpan balik (26,7%). Angka Provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 19,9 persen.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 46,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Tual (100%), Kabupaten Maluku Tenggara Barat (90,9%) dan Maluku Tenggara (78,6%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Kepulauan ARu (9,5%), Buru (22,2%) dan Kota Ambon (22,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 26,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat 90,9%, Maluku Tengah (58,1%) dan Seram Bagian Barat (40,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk

Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Buru, Buru Selatan, serta Kota Ambon dan Tual (masing-masing 0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 44,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (100%), Kota Tual (80,0%), dan Kabupaten Maluku Tengah (64,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Buru (0,0%), Kepulauan Aru (9,5%) dan Kota Ambon (18,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 19,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (90,9%), Maluku Tengah (38,7%) dan Seram Bagian Timur (21,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Buru dan Buru Selatan serta Kota Tual dan Ambon (masing-masing 0,0%).

### **4.8.8. PROGRAM IMUNISASI**

#### **4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas**

Pada Rifaskes 2011 Pelayanan Imunisasi yang dikumpulkan meliputi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas dan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas. Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Maluku tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (33,5%), kemudian frekuensi seminggu sekali (30,4%), dua hari dalam seminggu (9,9%), dan tiga hari dalam seminggu (2,5%).

Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (90,9%) kemudian berikutnya Kabupaten Buru (77,8%) dan Seram Bagian Barat (53,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0%), Kepulauan Aru (9,5%) dan Seram Bagian Timur (14,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 2,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat (13,3%), Kepulauan Aru (4,8%), dan Maluku Tengah (3,2%). Terdapat 8 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 9,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Ambon (31,8%), Kabupaten Maluku Tengah (16,1%) dan Seram Bagian Barat (13,3%). Terdapat 6 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 30,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (57,1%), Kepulauan Aru (52,4%) dan Kota Ambon (45,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur (7,1%), Maluku Barat Daya (8,3%) dan Maluku Tenggara Barat (9,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 82,0 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota di Provinsi Maluku yang keseluruhan Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas, yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Buru, serta Kota Ambon dan Tual. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten Buru Selatan (28,6%), Maluku Barat Daya (41,7%) dan Seram Bagian Timur (57,1%).

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung Di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	90,9	0	0	9,1	100,0
2	Maluku Tenggara	14	21,4	0	0	57,1	92,9
3	Maluku Tengah	31	41,9	3,2	16,1	25,8	93,5
4	Buru	9	77,8	0	0	22,2	100,0
5	Kepulauan Aru	21	9,5	4,8	0	52,4	66,7
6	Seram Bagian Barat	15	53,3	13,3	13,3	20,0	93,3
7	Seram Bagian Timur	14	14,3	0	7,1	7,1	57,1
8	Maluku Barat Daya	12	33,3	0	8,3	8,3	41,7
9	Buru Selatan	7	0	0	0	28,6	28,6
10	Kota Ambon	22	13,6	0	31,8	45,5	100,0
11	Kota Tual	5	40,0	0	0	40,0	100,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>33,5</b>	<b>2,5</b>	<b>9,9</b>	<b>30,4</b>	<b>82,0</b>

#### 4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

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



persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (21,7%) dan kemudian Pelatihan KIPI (9,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Maluku yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi hanya sebesar 21,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara (64,3%), Buru (55,6%) dan Maluku Barat Daya (41,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kota Ambon (0,0%) diikuti oleh Kabupaten Seram Bagian Barat (6,7%) dan Seram Bagian Timur (7,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 9,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Buru (55,6%), Maluku Tenggara (35,7%) dan Maluku Barat Daya (25,0%). Ada 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum mengikuti Pelatihan KIPI, yaitu Kabupaten Maluku Tengah, Kepulauan Aru, Seram Bagian Barat, Buru Selatan, Kota Ambon dan Tual (masing-masing 0,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 9,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Buru (44,4%), Maluku Tenggara (35,7%), dan Maluku Barat Daya (25,0%). Ada 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi, yaitu Kabupaten Maluku Tengah, Kepulauan Aru, Seram Bagian Barat, Buru Selatan, Kota Ambon dan Tual (masing-masing 0,0%)

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Maluku Tenggara Barat	11	36,4	18,2	18,2
2	Maluku Tenggara	14	64,3	35,7	35,7
3	Maluku Tengah	31	9,7	0	0
4	Buru	9	55,6	55,6	44,4
5	Kepulauan Aru	21	23,8	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	6,7	0	0
7	Seram Bagian Timur	14	7,1	7,1	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	41,7	25,0	25,0
9	Buru Selatan	7	14,3	0	0
10	Kota Ambon	22	0	0	0
11	Kota Tual	5	20,0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>21,7</b>	<b>9,9</b>	<b>9,3</b>

### 4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

Pedoman pelayanan imunisasi diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam pelayanan imunisasi buku pedoman yang telah dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia, Pedoman Penyelenggaraan

Imunisasi, Pedoman Penanganan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI), dan Standar Operasional Prosedur (SOP) Pelayanan Imunisasi.

Tabel 4.8.8.3.1.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi Di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	63,6	36,4	36,4	18,2	18,2
2	Maluku Tenggara	14	57,1	42,9	50,0	14,3	14,3
3	Maluku Tengah	31	48,4	45,2	29,0	32,3	25,8
4	Buru	9	44,4	44,4	33,3	33,3	33,3
5	Kepulauan Aru	21	33,3	19,0	19,0	9,5	9,5
6	Seram Bagian Barat	15	40,0	53,3	40,0	20,0	20,0
7	Seram Bagian Timur	14	14,3	14,3	14,3	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	58,3	50,0	58,3	33,3	33,3
9	Buru Selatan	7	14,3	14,3	0	0	0
10	Kota Ambon	22	68,2	50,0	18,2	13,6	13,6
11	Kota Tual	5	20,0	40,0	20,0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>45,3</b>	<b>38,5</b>	<b>29,2</b>	<b>18,0</b>	<b>16,8</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Maluku, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (45,3%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (38,5%), Pedoman Penanganan KIPI (29,2%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (18,0%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 16,8 persen.

Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kota Ambon (68,2%), Kabupaten Maluku Tenggara Barat (63,6%) dan Maluku Barat Daya (58,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur dan Buru Selatan (masing-masing 14,3%) dan Kota Tual (20,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 38,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat (53,3%) serta Kabupaten Maluku Barat Daya dan Kota Ambon (50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur dan Buru Selatan (14,3%) dan Kepulauan Aru (19,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 29,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Maluku Barat Daya (58,3%), Maluku Tenggara (50,0%) dan Seram Bagian Barat (40,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0%), Seram bagian Timur (14,3%) dan Kota Ambon (18,2%).



Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 18,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Buru dan Maluku Barat Daya (33,3%) serta Maluku Tengah (32,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur, Buru Selatan dan Kota Tual (masing-masing 0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 16,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Buru dan Maluku Barat Daya (33,3%) serta Kabupaten Maluku Tengah (25,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Seram Bagian Timur, Buru Selatan dan Kota Tual (masing-masing 0,0%).

#### **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 dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (28,6%), kemudian umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (21,7%) dan pertemuan monitoring dan evaluasi program (21,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 21,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (90,9%), Kota Tual (80,0%) dan Kabupaten Maluku Tenggara (78,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Buru Selatan (0,0%) kemudian Kabupaten Seram Bagian Timur (7,1%) dan Maluku Barat Daya (8,3%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 21,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (72,7%), Maluku Tengah (54,8%) dan Maluku Tenggara (21,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Buru Selatan, Seram Bagian Timur dan Kota Tual (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 21,1 persen. Hanya 1 kabupaten/kota di Provinsi Maluku yang 100,0 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat. Persentase Puskesmas terendah

mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Buru, Buru Selatan dan Kota Ambon (masing-masing 0,0%)

Tabel 4.8.8.4.1.  
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Maluku, 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	Maluku Tenggara Barat	11	90,9	72,7	100,0	72,7
2	Maluku Tenggara	14	78,6	21,4	64,3	14,3
3	Maluku Tengah	31	25,8	54,8	9,7	3,2
4	Buru	9	11,1	11,1	0	0
5	Kepulauan Aru	21	14,3	9,5	4,8	0
6	Seram Bagian Barat	15	33,3	13,3	6,7	6,7
7	Seram Bagian Timur	14	7,1	0	21,4	0
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	8,3	33,3	8,3
9	Buru Selatan	7	0	0	0	0
10	Kota Ambon	22	9,1	4,5	0	0
11	Kota Tual	5	80,0	0	40,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>28,6</b>	<b>21,7</b>	<b>21,1</b>	<b>8,1</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi hanya sebesar 8,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (72,7%), Maluku Tenggara (14,3% dan Maluku Barat Daya (8,3%). Sementara itu, seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/Kota belum menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi (masing-masing 0,0%)

## 4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Maluku, Puskesmas dengan Pelayanan PONED hanya ada 15 Puskesmas di 5 Kabupaten. Enam Kabupaten/Kota di Maluku tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED, yaitu Kabupaten Kepulauan Aru, Seram Bagian Barat, Seram Bagian Timur, Buru Selatan, Kota Ambon dan Kota Tual.

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 adalah 93,3 persen. Hanya Kabupaten Maluku Tenggara dan Buru yang Seluruh Puskesmas PONEDnya telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100%).

Persentase puskesmas PONED di Maluku yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 80,0 persen. Hanya di Kabupaten Maluku Tenggara dan Buru yang Seluruh Puskesmas PONEDnya memiliki petugas yang telah mengikuti pelatihan PONED (100%). Sementara itu petugas Puskesmas PONED di Maluku Barat Daya belum pernah mendapatkan

Pelatihan (0%) sementara di Maluku Tenggara Barat Hanya 66,7% dan di Maluku Tengah hanya 75,0%.

Tabel 4.9.1.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Maluku Tenggara Barat	3	66,7	66,7
2	Maluku Tenggara	5	100,0	100,0
3	Maluku Tengah	4	75,0	75,0
4	Buru	2	100,0	100,0
5	Maluku Barat Daya	1	0	0
<b>Maluku</b>		<b>15</b>	<b>93,3</b>	<b>80,0</b>

#### 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 dibidang Kesehatan.

Tabel 4.10.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Maluku Tenggara Barat	11	9,1	0
2	Maluku Tenggara	14	0	0
3	Maluku Tengah	31	3,2	0
4	Buru	9	11,1	11,1
5	Kepulauan Aru	21	38,1	4,8
6	Seram Bagian Barat	15	6,7	0
7	Seram Bagian Timur	14	7,1	7,1
8	Maluku Barat Daya	12	33,3	0
9	Buru Selatan	7	14,3	0
10	Kota Ambon	22	81,8	13,6
11	Kota Tual	5	40,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>23,6</b>	<b>4,3</b>

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 23,6 persen. Persentase tertinggi adalah di Kota Ambon (81,8%), Kota TUAL (40,0%) dan Kabupaten Kepulauan Aru (38,1%). Sedangkan di Kabupaten Maluku Tenggara belum memiliki petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat (0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 4,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terdapat di Kota Tual (20,0%) dan Ambon (13,6%) serta Kabupaten Buru (11,1%). Terdapat 6 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki petugas yang mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan (masing-masing 0,0%).

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Maluku Tenggara Barat	11	0	0	0
2	Maluku Tenggara	14	0	0	0
3	Maluku Tengah	31	3,2	0	0
4	Buru	9	0	0	11,1
5	Kepulauan Aru	21	4,8	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	0	0	6,7
7	Seram Bagian Timur	14	0	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	0	0	0
9	Buru Selatan	7	0	0	0
10	Kota Ambon	22	13,6	4,5	0
11	Kota Tual	5	40,0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>4,3</b>	<b>0,6</b>	<b>1,2</b>

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 4,3 persen. Pedoman tersebut hanya ada di 4 Kabupaten/Kota yaitu Kota Tual (40,0%), Ambon (13,6%), Kabupaten Kepulauan Aru (4,8%) dan Maluku Tengah (3,2%). Sementara di 7 Kabupaten lainnya belum tersedia (masing-masing 0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 0,6 persen. Puskesmas yang memiliki SOP/Protap hanya ada di Kota Ambon (4,5%), sementara itu masih terdapat 10 kabupaten/kota yang puskesmasnya belum mempunyai SOP/Protap Pemberdayaan Masyarakat (0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 1,2 persen. Peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya terdapat di Kabupaten Buru (11,1%) dan Seram Bagian Barat (6,7%). Masih terdapat 9 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum mempunyai peraturan tertulis Pemberdayaan Masyarakat.

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Seluruh Puskesmas di Kabupaten/kota di Provinsi Maluku tidak mendapatkan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

Tabel 4.10.3.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Maluku Tenggara Barat	11	0,0
2	Maluku Tenggara	14	0,0
3	Maluku Tengah	31	0,0
4	Buru	9	0,0
5	Kepulauan Aru	21	0,0
6	Seram Bagian Barat	15	0,0
7	Seram Bagian Timur	14	0,0
8	Maluku Barat Daya	12	0,0
9	Buru Selatan	7	0,0
10	Kota Ambon	22	0,0
11	Kota Tual	5	0,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>0,0</b>

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Kader (26,1%), Pelatihan Kader Lama (18,6%), Pertemuan Tingkat Desa (15,5%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (13,0%) kemudian, Musyawarah Masyarakat Desa (11,8%), Survei Mawas Diri (5,6%), Pelatihan Bagi Toma (3,7%) dan Pelatihan Bagi Ormas (0,6%).

Tabel 4.10.4.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawarah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Maluku Tenggara Barat	11	18,2	0	0	9,1
2	Maluku Tenggara	14	0	0	0	0
3	Maluku Tengah	31	6,5	0	12,9	25,8
4	Buru	9	0	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	9,5	0	9,5	14,3
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	0	6,7	0
7	Seram Bagian Timur	14	0	0	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	0	0	0	16,7
9	Buru Selatan	7	0	0	0	0
10	Kota Ambon	22	68,2	36,4	50,0	18,2
11	Kota Tual	5	40,0	20,0	20,0	60,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>15,5</b>	<b>5,6</b>	<b>11,8</b>	<b>13,0</b>

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 15,5%. Persentase tertinggi di Kota Ambon (68,2%), Tual (40,0%) dan Kabupaten Maluku Tenggara Barat (18,2%). Persentase terendah di Kabupaten Maluku Tenggara, Buru, Seram Bagian Timur, Maluku Barat Daya dan Buru Selatan.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 5,6 persen. Hanya di Puskesmas di Kota Ambon dan Tual yang telah melaksanakan Survei Mawas Diri (masing-masing sebesar 36,4% dan 20,0%), Sementara tidak ada satupun Puskesmas di 9 Kabupaten/Kota lainnya yang melakukan kegiatan Survei Mawas Diri.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Maluku Tenggara Barat	11	18,2	9,1	0	0
2	Maluku Tenggara	14	7,1	0	0	0
3	Maluku Tengah	31	38,7	32,3	3,2	3,2
4	Buru	9	0	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	47,6	14,3	4,8	0
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	6,7	0	0
7	Seram Bagian Timur	14	0	7,1	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	33,3	25,0	0	0
9	Buru Selatan	7	0	0	0	0
10	Kota Ambon	22	31,8	27,3	18,2	0
11	Kota Tual	5	80,0	100,0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>26,1</b>	<b>18,6</b>	<b>3,7</b>	<b>0,6</b>

Tabel 4.10.5. menunjukkan pembinaan dan pemantauan kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilakukan petugas puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Pembinaan dan pemantauan yang dilakukan dapat berupa pemberian umpan balik laporan kegiatan, melakukan supervisi kegiatan dan mengadakan pertemuan pembinaan. Pembinaan dan pemantauan yang sering dilakukan petugas puskesmas adalah melakukan pertemuan pembinaan sebesar 20,5 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 14,9 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 9,9 persen.

Secara Provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 9,9 persen. Persentase tertinggi di Kota Tual (60,0%), Kabupaten Maluku Tenggara Barat (27,3%) dan Kota Ambon (22,7%). Persentase terendah di Maluku Tenggara, Buru, Kepulauan Aru, dan Buru Selatan (masing-masing 0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 14,9 persen. Persentase tertinggi di Kota Tual (80,0%) diikuti Kabupaten Kota Ambon dan Kabupaten Maluku Tenggara Barat (27,3%). Terendah di Kabupaten Maluku Tenggara, Buru, Seram Bagian Timur dan Buru Selatan (masing-masing 0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 20,5 persen. Persentase tertinggi di Kota Tual (80%), Kabupaten Kepulauan Aru (42,9%),

kemudian Kota Ambon (31,8%). Persentase terendah Kabupaten Maluku Tenggara, Seram Bagian Timur dan Buru Selatan (masing-masing 0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Maluku Tenggara Barat	11	27,3	27,3	27,3
2	Maluku Tenggara	14	0	0	0
3	Maluku Tengah	31	12,9	6,5	16,1
4	Buru	9	0	0	11,1
5	Kepulauan Aru	21	0	23,8	42,9
6	Seram Bagian Barat	15	6,7	13,3	13,3
7	Seram Bagian Timur	14	0	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	0	16,7	16,7
9	Buru Selatan	7	0	0	0
10	Kota Ambon	22	22,7	27,3	31,8
11	Kota Tual	5	60,0	80,0	80,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>9,9</b>	<b>14,9</b>	<b>20,5</b>

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Maluku Tenggara Barat	11	0,0	0
2	Maluku Tenggara	14	0,0	0
3	Maluku Tengah	31	0,0	0
4	Buru	9	0,0	0
5	Kepulauan Aru	21	0,0	0
6	Seram Bagian Barat	15	0,0	0
7	Seram Bagian Timur	14	0,0	0
8	Maluku Barat Daya	12	0,0	0
9	Buru Selatan	7	0,0	0
10	Kota Ambon	22	0,0	22,7
11	Kota Tual	5	0,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>0,0</b>	<b>3,7</b>

Seperti terlihat pada table 4.10.6, di Provinsi Maluku, tidak ada satupun Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik (0%). Sementara itu kondisi Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat di Provinsi Maluku hanya 3,7 persen. Proses pemberdayaan masyarakat yang baik hanya ada di Kota Ambon dan Tual (masing-masing sebesar 22,7% dan 20,0%)



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 (91,3%), kemudian Posyandu Lansia (54,7%), POD/WOD (8,7%), Peduli Lansia (5,0%), Dana Sehat (3,7%), Peduli TB Paru (1,9%), Poskestren (1,9%), Peduli HIV-AIDS (1,2%), dan SBH (1,2%)

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 91,3 persen. Terdapat 7 kabupaten/kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Kabupaten dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kabupaten Seram Bagian Timur (42,9%), Buru Selatan (71,4%) dan Kepulauan Aru (85,7%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 54,7 persen. Hanya 1 Kabupaten/Kota seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100%) yaitu Kota Ambon. Sedang persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kabupaten Buru Selatan (0%), Seram Bagian Barat (13,3%) dan Seram Bagian Timur (14,3%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 8,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Kepulauan Aru (38,1%), kemudian Kabupaten Buru Selatan (14,3%) dan Kabupaten Maluku Barat Daya (8,3%). Terdapat 4 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak membina kegiatan POD/WOD.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH hanya 1,2 persen. Kegiatan SBH hanya terdapat pada Puskesmas di Kota Ambon (4,5%) dan Kabupaten Maluku Tengah (3,2%). Sementara itu di 9 Kabupaten/Kota lainnya tidak ada satupun Puskesmasnya yang memiliki dan membina kegiatan SBH.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Maluku Tenggara Barat	11	100,0	72,7	0	0	0
2	Maluku Tenggara	14	100,0	50,0	0	0	0
3	Maluku Tengah	31	100,0	87,1	6,5	3,2	9,7
4	Buru	9	100,0	33,3	0	0	0
5	Kepulauan Aru	21	85,7	38,1	38,1	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	100,0	13,3	6,7	0	0
7	Seram Bagian Timur	14	42,9	14,3	0	0	0
8	Maluku Barat Daya	12	91,7	41,7	8,3	0	0
9	Buru Selatan	7	71,4	0	14,3	0	0
10	Kota Ambon	22	100,0	100,0	4,5	4,5	0
11	Kota Tual	5	100,0	80,0	0	0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>91,3</b>	<b>54,7</b>	<b>8,7</b>	<b>1,2</b>	<b>1,9</b>

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang terdapat Poskestren hanya 1,9 persen. Puskesmas yang memiliki Poskestren hanya ada di Kabupaten Maluku Tengah yaitu 9,7 persen.



Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat hanya 3,7 persen. Puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat hanya ada di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (18,2%) dan Kota Ambon (9,1%). Terdapat 9 Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki Dana Sehat (masing-masing 0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia hanya 5,0 persen. Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah Kabupaten Timor Tengah Utara (40,0%), kemudian Kabupaten Sikka (15,8%) dan Kabupaten Sumba Timur (6,3%). Hanya ada di Kota Ambon (22,7%), Kabupaten Seram Bagian Barat (13,3%) dan Kepulauan Aru (4,8%). Terdapat 8 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 1,2 persen. Puskesmas yang ada kegiatan Peduli HIV-AIDS hanya terdapat di Kabupaten Seram Bagian Barat (6,7%) dan Kota Ambon (4,5%). Terdapat 9 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak ada Peduli HIV-AIDS (0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 1,9 persen. Puskesmas yang ada Peduli TB Paru hanya ada di Kabupaten Seram Bagian Barat (13,3%) dan Kota Tual (20,0%). Terdapat 9 Kabupaten yang tidak memiliki Puskesmas Peduli TB Paru (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Maluku Tenggara Barat	11	18,2	0,0	0,0	0,0
2	Maluku Tenggara	14	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Maluku Tengah	31	6,5	0,0	0,0	0,0
4	Buru	9	0,0	0,0	0,0	0,0
5	Kepulauan Aru	21	0,0	4,8	0	0
6	Seram Bagian Barat	15	0,0	13,3	6,7	13,3
7	Seram Bagian Timur	14	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Maluku Barat Daya	12	0,0	0,0	0,0	0,0
9	Buru Selatan	7	0,0	0,0	0,0	0,0
10	Kota Ambon	22	9,1	22,7	4,5	0
11	Kota Tual	5	0,0	0,0	0,0	20,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>3,7</b>	<b>5,0</b>	<b>1,2</b>	<b>1,9</b>

## 4.11. ALAT KESEHATAN (ALKES) DAN OBAT

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

### 4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM

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

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen

jenis alat poliklinik umum hanya 6,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Seram Bagian Barat (20,0%), Kota Ambon (13,6%) dan Kabupaten Maluku Barat Daya (8,3%). Sementara masih ada 5 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Buru, Seram Bagian Timur Buru Selatan dan Kota Tual.

Tabel 4.11.1.1.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum  
Di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Maluku Tenggara Barat	11	0,0	27,3	45,5	9,1	18,2
2	Maluku Tenggara	14	7,1	14,3	64,3	7,1	7,1
3	Maluku Tengah	31	3,2	35,5	51,6	6,5	3,2
4	Buru	9	0,0	11,1	44,4	22,2	22,2
5	Kepulauan Aru	21	4,8	0	28,6	23,8	42,9
6	Seram Bagian Barat	15	20,0	46,7	33,3	0,0	0,0
7	Seram Bagian Timur	14	0,0	28,6	21,4	35,7	14,3
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	8,3	16,7	33,3	33,3
9	Buru Selatan	7	0,0	0,0	14,3	28,6	57,1
10	Kota Ambon	22	13,6	45,5	22,7	18,2	0,0
11	Kota Tual	5	0,0	20,0	80,0	0,0	0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>6,2</b>	<b>24,8</b>	<b>37,3</b>	<b>16,1</b>	<b>15,5</b>

Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 24,8 persen. Tertinggi di Kabupaten Seram Bagian Barat (46,7%), kemudian Kota Ambon (45,5%) dan Kabupaten Maluku Tengah (35,5%). Persentase terendah di Kabupaten Kepulauan Aru dan Buru Selatan (0%), serta Kabupaten Maluku Barat Daya (8,3%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Maluku yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 37,3 persen. Persentase Tertinggi di Kota Tual (80,0%), Maluku Tenggara (64,3%) dan Maluku Tengah (51,6%). Persentase terendah di Kabupaten Buru Selatan (14,3%), Maluku Barat Daya (16,7%) dan Seram Bagian Timur (21,4%).

Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 16,1persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Seram Bagian Timur (35,7%), Maluku Barat Daya (33,3%) dan Buru Selatan (28,6%). Persentase terendah di Kabupaten Seram Bagian Barat dan Kota Tual (0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Maluku adalah 15,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Buru Selatan (57,1%), Kepulauan Aru (42,9%) dan Maluku Barat Daya (33,3%). Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase yaitu Kabupaten Seram Bagian Barat serta Kota Ambon dan Tual (0,0%).

## 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, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat

poliklinik KIA hanya 3,1 persen. Hanya 3 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas dengan kelengkapan persediaan alat poliklinik KIA sebanyak 80-100 persen jenis, yaitu Kabupaten Maluku Tenggara Barat (18,2%), Seram Bagian Barat (13,3%) dan Kota Ambon (4,5%). Sementara kesembilan Kabupaten/Kota lainnya tidak terdapat Puskesmas dengan Kelengkapan alat poliklinik KIA sebesar 80-100 persen jenis.

Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 28,0 persen. Tertinggi Kota Ambon (54,5%), Kabupaten Seram Bagian Barat (46,7%), dan Maluku Tenggara Barat (45,5%). Terendah Kabupaten Kepulauan Aru (0,0%), dan Maluku Barat Daya (16,7%).

Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 24,2 persen. Tertinggi di Kabupaten Maluku Tengah (35,5%), Buru (33,3%), dan Kota Ambon (31,8%). Terendah di Kabupaten Kepulauan Aru (9,5%) dan Buru Selatan (14,3%).

Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 21,1 persen. Sebanyak 44,4 persen Puskesmas di kabupaten Buru memiliki kelengkapan persediaan alat poliklinik KIA sebesar 20-39%, kemudian Buru Selatan (42,9%). Sementara di Kabupaten Seram Bagian Barat hanya 6,7 persen begitupun dengan Kota Ambon yang hanya 9,1 persen Puskesmas.

Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 23,6 persen. Kabupaten dengan persentase Puskesmas terbanyak yang memiliki kelengkapan persediaan kurang dari 20% adalah Kepulauan Aru (41,7%) serta Kota Ambon (40,0%), Sementara di Kota Ambon terlihat bahwa sudah tidak ada Puskesmas yang memiliki kelengkapan persediaan alat poliklinik KIA hanya kurang dari 20% (0%), selanjutnya Kabupaten Maluku Tenggara Barat hanya 9,1% dan Buru 11,1%.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Maluku Tenggara Barat	11	18,2	45,5	18,2	9,1	9,1
2	Maluku Tenggara	14	0,0	21,4	28,6	28,6	21,4
3	Maluku Tengah	31	0,0	25,8	35,5	22,6	16,1
4	Buru	9	0,0	11,1	33,3	44,4	11,1
5	Kepulauan Aru	21	0,0	0,0	9,5	28,6	61,9
6	Seram Bagian Barat	15	13,3	46,7	20,0	6,7	13,3
7	Seram Bagian Timur	14	0,0	28,6	21,4	14,3	35,7
8	Maluku Barat Daya	12	0,0	16,7	16,7	25,0	41,7
9	Buru Selatan	7	0,0	28,6	14,3	42,9	14,3
10	Kota Ambon	22	4,5	54,5	31,8	9,1	0,0
11	Kota Tual	5	0,0	20,0	20,0	20,0	40,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>3,1</b>	<b>28,0</b>	<b>24,2</b>	<b>21,1</b>	<b>23,6</b>

### 4.11.3. ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80 persen atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 6,7persen. Hanya Puskesmas PONED di Kabupaten Maluku Tenggara yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, sementara 10 Kabupaten/Kota lainnya 0,0 persen.

Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 53,3 persen. Hanya 4 Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, persentase tertinggi di Kabupaten Maluku Tenggara (80,0%), Maluku Tenggara Barat (66,7%), Sumba Tengah, dan Kota Kupang (masing-masing 66,7%), Buru (50,0%) dan Maluku Tengah (25,0%)

Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED ada 13,3 persen. Seluruh Puskesmas PONED di Kabupaten Maluku Barat Daya memiliki kelengkapan persediaan alat kesehatan Puskesmas PONED 40-59%, selanjutnya di Kabupaten Maluku Tengah, hanya 25% Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED. Sementara di 3 Kabupaten/Kota lainnya 0,0 persen.

Tabel 4.11.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat PONED  
Di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Maluku Tenggara Barat	3	0,0	66,7	0,0	0,0	33,3
2	Maluku Tenggara	5	20,0	80,0	0,0	0,0	0
3	Maluku Tengah	4	0,0	25,0	25,0	0,0	50,0
4	Buru	2	0,0	50,0	0,0	0,0	50,0
5	Maluku Barat Daya	1	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
<b>Maluku</b>		<b>15</b>	<b>6,7</b>	<b>53,3</b>	<b>13,3</b>	<b>0,0</b>	<b>26,7</b>

Di Provinsi Maluku, tidak ada Puskesmas PONED yang hanya mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED (0%). Sementara itu, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 26,7 persen. Persentase tertinggi yaitu Kabupaten Maluku Tengah dan Buru (50,0%), sementara itu di Kabupaten Maluku Barat Daya, sudah tidak ada lagi Puskesmas PONED yang memiliki kelengkapan persediaan alat kesehatan Puskesmas PONED kurang dari 20 persen.

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

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.4.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB hanya 3,7 persen. Hanya 3 Kabupaten yang Puskesmasnya memiliki kelengkapan persediaan obat/alat KB sebesar 80-100%, yaitu Kabupaten Seram Bagian (20,0%), Maluku Barat Daya

(8,3%) dan Maluku Tengah (6,5%). Terdapat 8 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB hanya 0,6 persen. Hanya Puskesmas di Kabupaten Maluku Tengah yang memiliki kelengkapan persediaan jenis Obat/alat KB sebanyak 60-79 persen. Terdapat 10 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 8,1 persen. Tertinggi di Kota Tual (40,0%), sementara di Kabupaten Maluku Tenggara, Buru, Seram Bagian Timur, Buru Selatan dan Kota Ambon, belum ada Puskesmasnya yang memiliki kelengkapan persediaan obat lebih dari 59,0 persen.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 29,2 persen. Tertinggi di Kota Tual (60,0%) dan Kota Ambon (54,5%). Sementara itu, di Kabupaten Buru tidak ada satupun Puskesmas (0%) yang memiliki persediaan obat /alat KB lebih dari 39 persen.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 58,4 persen, artinya sebagian besar Puskesmas di Provinsi Maluku hanya memiliki kelengkapan ketersediaan alat/obat KB kurang dari 20 persen jenis. Tertinggi di Kabupaten Buru, seluruh Puskesmas di Kabupaten Buru hanya memiliki kelengkapan persediaan obat/alat KB kurang dari 20 persen jenis, selanjutnya di Kabupaten Kepulauan Aru (76,2%) serta di Kabupaten Seram Bagian Timur dan Buru Selatan (71,4%). Sementara di Kota Tual, tidak ada satupun Puskesmasnya yang memiliki kelengkapan persediaan obat/alat KB kurang dari 20 persen.

Tabel 4.11.4.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB di Provinsi Maluku, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Maluku Tenggara Barat	11	0,0	0,0	9,1	27,3	63,6
2	Maluku Tenggara	14	0,0	0,0	0	35,7	64,3
3	Maluku Tengah	31	6,5	3,2	16,1	32,3	41,9
4	Buru	9	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
5	Kepulauan Aru	21	0,0	0,0	9,5	14,3	76,2
6	Seram Bagian Barat	15	20,0	0,0	13,3	20,0	46,7
7	Seram Bagian Timur	14	0,0	0,0	0	28,6	71,4
8	Maluku Barat Daya	12	8,3	0,0	8,3	16,7	66,7
9	Buru Selatan	7	0,0	0,0	0	28,6	71,4
10	Kota Ambon	22	0,0	0,0	0,0	54,5	45,5
11	Kota Tual	5	0,0	0,0	40,0	60,0	0,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>3,7</b>	<b>0,6</b>	<b>8,1</b>	<b>29,2</b>	<b>58,4</b>

#### 4.11.5. ALAT – ALAT IMUNISASI

Tabel 4.11.5.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat imunisasi. Jenis alat kesehatan imunisasi yang dimaksud pada laporan ini adalah Cold Box, Vaccine Carier dan Kulkas yang dimiliki puskesmas tersebut untuk pelayanan imunisasi.

Tabel 4.11.5.1.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Maluku,  
Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Maluku Tenggara Barat	11	27,3
2	Maluku Tenggara	14	28,6
3	Maluku Tengah	31	29,0
4	Buru	9	55,6
5	Kepulauan Aru	21	38,1
6	Seram Bagian Barat	15	46,7
7	Seram Bagian Timur	14	0,0
8	Maluku Barat Daya	12	16,7
9	Buru Selatan	7	42,9
10	Kota Ambon	22	36,4
11	Kota Tual	5	0,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>30,4</b>

Tabel 4.11.5.1. menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carier) yang berfungsi. Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 30,4 persen. Tertinggi di Kabupaten Buru (55,6%), kemudian Seram Bagian Barat (46,7%) dan Buru Selatan (42,9%). Terendah di Kota Tual dan Kabupaten Seram Bagian Timur (0,0%), kemudian Kabupaten Maluku Barat Daya (16,7%).

## 4.11.6.OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Pelayanan obat umum. Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 15,5 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Maluku Tenggara (42,9%), kota Ambon (36,4%) dan Seram Bagian Barat (26,7%). Sementara itu seluruh Puskesmas di Kabupaten Buru, Kepulauan Aru dan Seram Bagian Timur tidak ada yang memiliki kelengkapan ketersediaan pelayanan obat umum lebih dari 80 persen jenis.

Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 61,5 persen, artinya sebagian besar Puskesmas di Provinsi Maluku memiliki kelengkapan ketersediaan obat umum 60-79 persen jenis. Seluruh Puskesmas di Kota Tual (100%) memiliki kelengkapan ketersediaan obat umum 60-79 persen jenis, persentase tertinggi berikutnya yaitu Kabupaten Kepulauan Aru (85,7%) dan Maluku Tenggara Barat (81,8%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Maluku adalah 17,4 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Buru (55,6%) dan Seram Bagian Timur (42,9%). Sementara itu puskesmas di Kabupaten Maluku Tenggara Barat, Seram Bagian Barat serta Kota Ambon dan Tual tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 60 persen (0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Maluku Tenggara Barat	11	18,2	81,8	0,0	0,0	0,0
2	Maluku Tenggara	14	42,9	42,9	14,3	0,0	0,0
3	Maluku Tengah	31	3,2	58,1	25,8	9,7	3,2
4	Buru	9	0,0	44,4	55,6	0,0	0,0
5	Kepulauan Aru	21	0,0	85,7	14,3	0,0	0,0
6	Seram Bagian Barat	15	26,7	73,3	0,0	0,0	0,0
7	Seram Bagian Timur	14	0,0	35,7	42,9	0,0	21,4
8	Maluku Barat Daya	12	25,0	41,7	16,7	0,0	16,7
9	Buru Selatan	7	14,3	57,1	28,6	0,0	0,0
10	Kota Ambon	22	36,4	63,6	0,0	0,0	0,0
11	Kota Tual	5	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
<b>Maluku</b>		<b>161</b>	<b>15,5</b>	<b>61,5</b>	<b>17,4</b>	<b>1,9</b>	<b>3,7</b>

Di Provinsi Maluku masih ada Kabupaten yang Puskesmasnya memiliki ketersediaan obat umum kurang dari 40 persen jenis, yaitu Kabupaten Maluku Tengah (9,7%) dan Kabupaten dengan Puskesmas yang memiliki ketersediaan obat umum kurang dari 20 persen, yaitu Kabupaten Maluku Tengah (3,2%), Seram Bagian timur (21,4%) dan Maluku Barat Daya (16,7%).

#### 4.11.7. OBAT PONED

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

Tabel 4.11.7.1.  
 Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED di Provinsi  
 Maluku, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Maluku Tenggara Barat	3	0,0	0,0	<b>33,3</b>	0,0	66,7
2	Maluku Tenggara	5	0,0	0,0	20,0	40,0	40,0
3	Maluku Tengah	4	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0
4	Buru	2	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0
5	Maluku Barat Daya	1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
<b>Maluku</b>		<b>15</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>13,3</b>	<b>33,3</b>	<b>53,3</b>

Tabel 4.11.7.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONED. Di Provinsi Maluku, tidak ada Puskesmas yang mempunyai kelengkapan ketersediaan obat PONED lebih dari 80 persen jenis dan lebih dari 60 persen jenis.

Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai 40 -59 persen Jenis obat PONED hanya 13,3 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kabupaten Maluku Tenggara Barat (33,3%) dan Kabupaten Maluku Tenggara (20,0%), yang memiliki ketersediaan 40 -59 persen Jenis obat PONED. Sementara 3 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai Jenis obat PONED lebih 40 persen.



Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat Poned adalah 33,3 persen. Tertinggi di Kabupaten Maluku Tengah dan Buru (50,0%). Sementara di Kabupaten Maluku Barat Daya tidak mempunyai Jenis obat Poned (0%) lebih dari 40 persen.

Di Provinsi Maluku, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20 persen Jenis obat Poned (0-19%) adalah 53,3 persen, artinya sebagian besar Puskesmas di Provinsi Maluku hanya memiliki kelengkapan persediaan obat Poned kurang dari 20 persen. Seluruh Puskesmas Poned di Kabupaten Maluku Barat Daya (100%) hanya memiliki kelengkapan ketersediaan obat Poned kurang dari 20%. Selanjutnya persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Maluku Tenggara barat (66,7%) serta Kabupaten Maluku Tengah dan Buru.





## BAB V

### KESIMPULAN

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

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

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

Di Provinsi Maluku, dari 161 Puskesmas, sebanyak 0,3% Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 61,5% tidak memiliki dokter gigi, dan 6,8% tidak memiliki tenaga bidan. 22,4% Puskesmas di Provinsi Maluku tidak memiliki tenaga gizi, 24,2% tidak memiliki sanitarian, dan 89,4% tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 33,5% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 66,5% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 65,8% Puskesmas dan 52,2% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 15,5% Puskesmas di Provinsi Maluku memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 26,7% Puskesmas PONEB memiliki kelengkapan obat PONEB kurang dari 20%. Hanya 6,7% Puskesmas PONEB yang memiliki kelengkapan obat PONEB  $\geq 80\%$  lengkap.

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

disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 80,7% Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 51,6% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 24,4% dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihatdari 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 23,6% Puskesmas di Provinsi Maluku yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 4,3% 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 PONEB, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 10,5% Puskesmas di Provinsi Maluku yang merupakan Puskesmas PONEB, dimana 1,2% diantaranya adalah Puskesmas PONEB Non Perawatan.

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

## BAB VI

### SARAN-SARAN

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

## **LAMPIRAN**

# **SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI MALUKU**



## **LAMPIRAN**

# **KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011**