

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 Sulawesi Selatan, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

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

DR. dr. Trihono, MSc.

RINGKASAN EKSEKUTIF

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

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

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

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

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

Rancangan Rifaskes Puskesmas 2011 adalah studi potong lintang (*cross sectional*). Dilakukan secara sensus terhadap 9005 Puskesmas (berdasarkan data Ditjen BUK dan

Pusdatin tahun 2010). Rancangan ini merupakan salah satu bagian dari rancangan Rifaskes 2011 secara keseluruhan.

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

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

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

Pengorganisasian Rifaskes 2011 meliputi tingkat Pusat, tingkat Koordinator Wilayah I – IV (1 Korwil bertanggung jawab atas 8-9 Provinsi), tingkat Provinsi, dan tingkat Kabupaten/Kota. Susunan organisasi Rifaskes 2011 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 Sulawesi Selatan yang telah terkumpul sebanyak 418 puskesmas dan sebanyak 406 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 Sulawesi Selatan yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (406 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 19,5 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 70,7 persen dan tenaga promkes hanya 52,2 persen. Untuk tenaga sanitarian dan gizi masing-masing sebesar 90,1 persen dan 91,6 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 96,6 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dan puskesmas dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 81,5 persen. Sebanyak 93,3 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 73,4 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 87,2 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, sebanyak 76,6 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 77,8 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 53,0 persen Puskesmas memiliki pusling, 2,0 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 49,3 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 93,6 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 91,6 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 92,4 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 98,0 persen dan hanya 59,1 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 4,2 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 34,7 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 78,6 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 44,8 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 87,2 persen penanggungjawab program kesling, 98,3 persen penanggungjawab KIA/KB, 88,2 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 70,0 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 76,1 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,3%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (87,9%), Pembinaan Forum Desa Siaga (80,8%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (80,8%).

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Sanitasi Tempat-Tempat Umum merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (96,8%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (96,1%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (93,6%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) 92,4%, Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk (82,5%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah 26,6%.
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95,6%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (88,4%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (88,4%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (44,3%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (84,5%) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas dan disusul oleh Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (76,4%), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (71,2%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (54,4%), Manajemen Asfiksia (54,2%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (37,9%), Kelas Ibu Balita (23,2%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (12,8%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi (99,0%), diikuti Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (92,4%), dan 66,3 persen untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (99,3%) diikuti oleh pemberian kapsul vitamin A pada Balita (99,0%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (96,3%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (88,7%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (83,0%), dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (74,1%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah Diare (98,8%), diikuti TB Paru (98,5%), ISPA/Pneumonia (95,6%), Malaria (94,8%), Kusta (94,8%), DBD (90,6%), Surveilans terpadu (89,2%), Rabies (74,6%), Filariasis (36,0%), HIV-AIDS (41,6%), dan Schistosomiasis (9,6%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (44,3%), diikuti frekuensi setiap hari (36,5%), frekuensi dua hari dalam seminggu (6,9%), dan frekuensi tiga hari dalam seminggu (3,9%).
- Pada Puskesmas Perawatan PONED, dari seluruh Puskesmas Perawatan dengan fasilitas PONED (75 puskesmas), yang melakukan pelayanan PONED 24 jam adalah 86,7%.
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (96,8%), diikuti Posyandu Lansia (59,9%), Peduli Lansia (25,1%), Peduli TB Paru (22,4%), Poskestren (19,0%), Peduli HIV-AIDS (12,3%), Dana Sehat (11,1%), POD/WOD (10,3%), dan SBH (8,9%).

- Sekitar 61,8% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60-79 persen jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 91,4% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONED sebanyak 93,3% Puskesmas PONED memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 89,9% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONED, 93,4% Puskesmas PONED memiliki ketersediaan pelayanan obat PONED kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 59,8% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

Dari hasil-hasil diatas dapat disimpulkan bahwa: 1. Rifaskes Puskesmas 2011 khususnya di Provinsi Sulawesi Selatan 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 PONED, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi; dan 5. Terdapat disparitas input dan proses upaya kesehatan Puskesmas yang cukup tajam berdasarkan geografi, kota/desa dan regional.

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

DAFTAR SINGKATAN

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

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

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 Sulawesi Selatan 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	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xxi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN	2
1.3. PERTANYAAN PENELITIAN	3
1.4. TUJUAN PENELITIAN	3
1.5. MANFAAT PENELITIAN	3
1.6. RUANG LINGKUP	3
BAB II KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR	
2.1. BATASAN	4
2.2. KERANGKA KONSEP	4
2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS	
2.3.1. Indikator Input	6
2.3.2. Indikator Proses	7
2.3.3. Indikator Output	8
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. RANCANGAN PENELITIAN	9
3.2. POPULASI dan SAMPEL	
3.2.1. Populasi Penelitian	9
3.2.2. Sampel Penelitian	9
3.3. RESPONDEN	10
3.4. PENGUMPULAN DATA	
3.4.1. Jenis Data yang Dikumpulkan	10
3.4.2. Pengumpul Data	10
3.4.3. Cara Pengumpulan Data	11
3.5. PENGOLAHAN DATA	12
3.6. RINCIAN KEGIATAN	
3.6.1. Tahap Persiapan	12
3.6.1.1. Telaah Dokumen (document review)	12
3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi	12
3.6.1.3. Pertemuan Pakar	12
3.6.1.4. Penyusunan Instrumen	12
3.6.1.5. Uji coba instrumen	13
3.6.1.6. Penyusunan Plan of Action (POA) Pelaksanaan.....	13

3.6.2. Tahap Pelaksanaan	13
3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan	13
3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen	14
3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen	14
3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi	15
3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat	15
3.6.2.6. Workshop Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota	16
3.6.2.7. Workshop Enumerator	16
3.6.2.8. Pengumpulan Data	17
3.6.2.9. Validasi Studi	17
3.6.2.10. Pengolahan Data	17
3.6.2.11. Analisa Data	17

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS	18
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS	21
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA	22
4.4. SARANA DAN PRASARANA	25
4.5. ALAT TRANSPORTASI	27
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	29
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	29
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas	32
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	33
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	36
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	36
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	36
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	37
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan	39
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	40
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	45
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	46
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	48
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	50
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	50
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	51
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu	53
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	56
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak	57
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	57
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	60
4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	62
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	65

4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	67
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	67
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	68
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	70
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	72
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat	74
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	74
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	77
4.8.6.3. PedomanProgram Perbaikan Gizi Masyarakat	78
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	82
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	84
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	84
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	87
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	91
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	95
4.8.8. Program Imunisasi.....	97
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	97
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	99
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	100
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	102
4.9. PELAYANAN PONED	103
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	105
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT	113
4.11.1. Alkes Poliklinik Umum	114
4.11.2. Alkes Poliklinik KIA	115
4.11.3. Alkes PONED	116
4.11.4. Alkes Imunisasi	118
4.11.5. Obat Umum	119
4.11.6. Obat PONED	120
4.11.7. Obat/Alat KB	121
BAB V. KESIMPULAN.....	124
BAB VI. SARAN-SARAN.....	126
DAFTAR PUSTAKA	125
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI SULAWESI SELATAN	
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011	

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	9
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	19
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	20
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	21
<u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONEB Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	22
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	23
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	24
<u>SARANA DAN PRASARANA</u>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	26
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	27
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	28
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	29
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	30
Tabel 4.6.1.3.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	31

Laporan Povinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	31
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	34
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	35
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	38
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	49
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	51

Laporan Povinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	54
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	59
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	74

Laporan Povinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	92

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	103
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	104
<u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	105
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusu Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	107
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	109

Laporan Povinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	110
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	111
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	112
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	113

ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	114
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	116
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas Perawatan PONEB menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat PONEB di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	117
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	118
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	119
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONEB di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	121
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011	122

DAFTAR GAMBAR

Nomor Gambar	Judul Gambar	Hal.
Gambar 2.1.	Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011	5

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

Fungsi puskesmas :

1. Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan.
Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan 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 masyarakat diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

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

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

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

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

1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

1.6. RUANG LINGKUP

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

BAB II

KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR

2.1. BATASAN

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

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

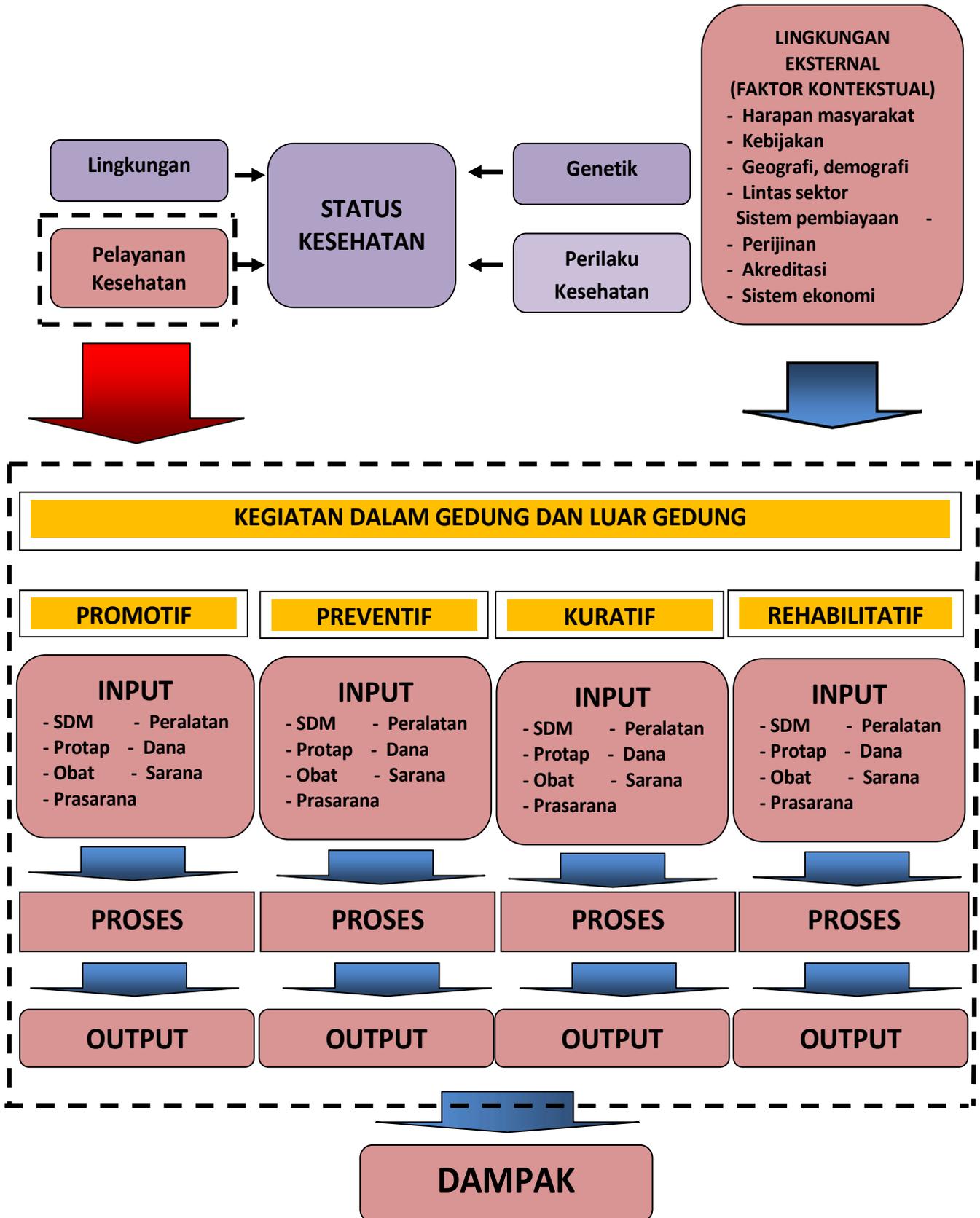
Berdasarkan tingkat kepentingannya, maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium Pelayanan Kesehatan Mandiri.

2.2. KERANGKA KONSEP

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

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

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : *Blum, Donabedian, dan Jakab*

H.L. 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, Jakob 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. Triwulan.
 - 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 triwulanan (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 updating daftar inventaris alat.
 - 3. Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat/bahan di gudang secara rutin.
 - 4. Menerapkan pendekatan *First In First Out* (FIFO) dan FEFO.

2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

A. Utilisasi (*outreach*)

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

B. Target cakupan pelayanan kesehatan

1. Upaya kesehatan wajib

- (1) Promosi Kesehatan
- (2) Kesehatan Lingkungan
- (3) KIA
- (4) Upaya Perbaikan Gizi Masyarakat
- (5) Upaya Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit Menular
- (6) Upaya Pengobatan

2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :

- (1) Rawat inap dan PONEB
- (2) Usaha Kesehatan Sekolah
- (3) Kesehatan Gigi dan Mulut
- (4) Kesehatan Usia Lanjut
- (5) Upaya Kesehatan Mata
- (6) Kesehatan Jiwa
- (7) Kesehatan Olahraga
- (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 Sulawesi Selatan.

Tabel 3.1. Jumlah Puskesmas Per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS
1	Selayar	13
2	Bulukumba	16
3	Bantaeng	12
4	Jeneponto	17
5	Takalar	14
6	Gowa	23
7	Sinjai	15
8	Maros	14
9	Pangkajene Kepulauan	23
10	Barru	10
11	Bone	36
12	Soppeng	17
13	Wajo	22
14	Sindereng Rappang	14
15	Pinrang	15
16	Enrekang	13
17	Luwu	21
18	Tana Toraja	20
19	Luwu Utara	12
20	Luwu Timur	15
21	Toraja Utara	22
22	Kota Makassar	37
23	Kota Pare-Pare	6
24	Kota Palopo	9
	JUMLAH	416

Sumber: Pusdatin, 2010

3.2.2. SAMPEL PENELITIAN

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

di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota saja. Hasil pengumpulan data dari 416 puskesmas, 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

3.4. PENGUMPULAN DATA

3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

Secara umum data yang dikumpulkan meliputi: identitas tempat, karakteristik, input (sumber daya manusia, fasilitas fisik, peralatan, pedoman dan ketatausahaan), proses (perencanaan, penggerakan-pelaksanaan, pengawasan penilaian dan pengendalian), dan output 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 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 ketua tim, 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 ketua 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 Riset Fasilitas 2011.

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

- a. Perumusan indikator Riset Fasilitas 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 nonrawat 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 instrument.

Uji coba kuesioner puskesmas dilakukan di 21 Puskesmas yang berbeda dengan mempertimbangkan keterwakilan puskesmas yang memiliki fasilitas rawat inap (dengan tempat tidur) dan puskesmas nonrawat 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 *nonperawatan* (1 di perkotaan dan 1 di *remote area*) di Provinsi Sulawesi Selatan, Provinsi Bali, Provinsi Kalimantan Timur, Provinsi Sulawesi 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 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 empat wilayah. Setiap koordinator wilayah bertanggung jawab pada 8-9 propinsi. Koordinator Wilayah (korwil) terdiri dari Ketua, 1-2 orang Wakil Ketua, Penanggung Jawab Teknis Provinsi (PJT) dan Penanggung Jawab Administrasi.

Korwil 1. Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan (Pusat 1) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di delapan (8) provinsi, yaitu: DKI Jakarta, Riau, Kepulauan Riau, Lampung, Kalimantan Barat, Gorontalo, Sulsel, dan Papua.

Korwil 2. Pusat Teknologi Kesehatan Terapan dan Epidemiologi Klinik (Pusat 2) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di delapan (8) provinsi, yaitu: Aceh, Jambi, Jawa Tengah, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Kalimantan Selatan, dan Papua Barat.

Korwil 3. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat (Pusat 3) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di sembilan (9) provinsi, yaitu: Banten, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Kalimantan Timur, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, dan Sumatera Utara.

Korwil 4. Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (Pusat 4) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di delapan (8) provinsi, yaitu: Jawa Timur, Bali, Kalimantan Tengah, Bengkulu, Kepulauan Bangka Belitung, Maluku, Maluku Utara, dan Nusa Tenggara Barat.

3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

Sebagai perlengkapan pengumpulan data terlebih dahulu disiapkan formulir yang akan diisi oleh petugas. Sebagai pedoman cara pengisian formulir dibuat pedoman teknis instrumen Riset Fasilitas Kesehatan Tahun 2011. Pada pengumpulan data ini dibuat empat pedoman teknis yaitu: pedoman teknis instrumen puskesmas Riset Fasilitas Kesehatan 2011, serta pedoman teknis pertanggungjawaban keuangan Riset Fasilitas Kesehatan 2011. Pedoman Instrumen Riset Fasilitas Kesehatan 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 Kesehatan dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Pada pertemuan ini dihasilkan yaitu :

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

Pertemuan tim manajemen merupakan salah satu bentuk dari upaya jaga mutu pelaksanaan Riset Fasilitas Kesehatan 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 Kesehatan 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 Kesehatan 2011 di tingkat provinsi dan kabupaten/kota. Beberapa tujuan khusus rapat koordinasi antara lain :

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

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

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

3.6.2.5. *Workshop* Fasilitator Tingkat Pusat

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

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

3.6.2.6. *Workshop* Penanggung jawab Teknis Kabupaten/Kota

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

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

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

3.6.2.7. *Workshop* Enumerator

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

Workshop enumerator secara nasional diikuti oleh seluruh enumerator Riset Fasilitas, enumerator untuk Puskesmas. *Workshop* dilakukan selama 5 hari dengan berbagai materi yang terkait dengan pelaksanaan Riset Fasilitas 2011, meliputi pemahaman mengenai kebijakan umum puskesmas, indikator-indikator penelitian, cara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan, mekanisme dan alur kerja, pemahaman instrumen yang digunakan, serta 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 Sulawesi Selatan. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 406 Puskesmas yang tersebar di 24 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1
Jumlah Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	1	0	13
2	Bulukumba	17	0	0	17
3	Bantaeng	12	0	0	12
4	Jeneponto	17	0	0	17
5	Takalar	14	0	0	14
6	Gowa	23	0	0	23
7	Sinjai	15	0	0	15
8	Maros	14	0	0	14
9	Pangkajene Kepulauan	19	4	0	23
10	Barru	10	0	0	10
11	Bone	36	0	0	36
12	Soppeng	17	0	0	17
13	Wajo	22	0	0	22
14	Sidenreng Rappang	14	0	0	14
15	Pinrang	15	0	0	15
16	Enrekang	13	0	0	13
17	Luwu	21	0	0	21
18	Tana Toraja	18	2	0	20
19	Luwu Utara	12	0	0	12
20	Luwu Timur	13	2	0	15
21	Toraja Utara	19	3	0	22
22	Kota Makassar	37	0	0	37
23	Kota Pare-pare	6	0	0	6
24	Kota Palopo	10	0	0	10
SULAWESI SELATAN		406	12	0	418

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 406 puskesmas yang dikunjungi, 12 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, dan tidak ada Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati

hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010, yaitu sejumlah 406 Puskesmas.

Tabel 4.1.2.

Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Lokasi di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Selayar	12	1	8.3	11	91.7
2	Bulukumba	17	1	5.9	16	94.1
3	Bantaeng	12	2	16.7	10	83.3
4	Jeneponto	17	3	17.6	14	82.4
5	Takalar	14	1	7.1	13	92.9
6	Gowa	23	2	8.7	21	91.3
7	Sinjai	15	1	6.7	14	93.3
8	Maros	14	1	7.1	13	92.9
9	Pangkajene Kepulauan	19	2	10.5	17	89.5
10	Barru	10	2	20.0	8	80.0
11	Bone	36	1	2.8	35	97.2
12	Soppeng	17	3	17.6	14	82.4
13	Wajo	22	2	9.1	20	90.9
14	Sidenreng Rappang	14	1	7.1	13	92.9
15	Pinrang	15	1	6.7	14	93.3
16	Enrekang	13	0	0	13	100
17	Luwu	21	0	0	21	100
18	Tana Toraja	18	0	0	18	100
19	Luwu Utara	12	0	0	12	100
20	Luwu Timur	13	0	0	13	100
21	Toraja Utara	19	2	10.5	17	89.5
22	Kota Makassar	37	37	100	0	0
23	Kota Pare-pare	6	6	100	0	0
24	Kota Palopo	10	10	100	0	0
SULAWESI SELATAN		406	79	19.5	327	80.5

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 24 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 406 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 217 Puskesmas Perawatan (53,4%) dan 189 Puskesmas Non Perawatan (46,6%) di Provinsi Sulawesi Selatan. Persentase Puskesmas Perawatan terbanyak adalah di Kota Pare-pare (100%), Kabupaten Takalar (92,9%), dan Kabupaten Enrekang dan Kabupaten Luwu Timur (masing-masing 92,3%). Sedangkan persentase terendah Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas Perawatan adalah Kota Palopo (20,0%), Kota Makassar (27,0%), dan Kabupaten Luwu (28,6%).

Tabel 4.1.3.

Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Jenis di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Selayar	12	9	75.0	3	25.0
2	Bulukumba	17	10	58.8	7	41.2
3	Bantaeng	12	4	33.3	8	66.7
4	Jeneponto	17	9	52.9	8	47.1
5	Takalar	14	13	92.9	1	7.1
6	Gowa	23	11	47.8	12	52.2
7	Sinjai	15	11	73.3	4	26.7
8	Maros	14	6	42.9	8	57.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	16	84.2	3	15.8
10	Barru	10	7	70.0	3	30.0
11	Bone	36	12	33.3	24	66.7
12	Soppeng	17	6	35.3	11	64.7
13	Wajo	22	10	45.5	12	54.5
14	Sidenreng Rappang	14	10	71.4	4	28.6
15	Pinrang	15	13	86.7	2	13.3
16	Enrekang	13	12	92.3	1	7.7
17	Luwu	21	6	28.6	15	71.4
18	Tana Toraja	18	8	44.4	10	55.6
19	Luwu Utara	12	7	58.3	5	41.7
20	Luwu Timur	13	12	92.3	1	7.7
21	Toraja Utara	19	7	36.8	12	63.2
22	Kota Makassar	37	10	27.0	27	73.0
23	Kota Pare-pare	6	6	100	0	0
24	Kota Palopo	10	2	20.0	8	80.0
SULAWESI SELATAN		406	217	53.4	189	46.6

4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONE D	% Non PONE D	% PONE D	% Non PONE D
1	Selayar	12	16.7	58.3	0	25.0
2	Bulukumba	17	23.5	35.3	0	41.2
3	Bantaeng	12	33.3	0	0	66.7
4	Jeneponto	17	35.3	17.6	0	47.1
5	Takalar	14	35.7	57.1	0	7.1
6	Gowa	23	13.0	34.8	0	52.2
7	Sinjai	15	6.7	66.7	6.7	20.0
8	Maros	14	21.4	21.4	0	57.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	21.1	63.2	0	15.8
10	Barru	10	20.0	50.0	0	30.0
11	Bone	36	13.9	19.4	5.6	61.1
12	Soppeng	17	23.5	11.8	0	64.7
13	Wajo	22	4.5	40.9	0	54.5
14	Sidenreng Rappang	14	28.6	42.9	0	28.6
15	Pinrang	15	33.3	53.3	0	13.3
16	Enrekang	13	15.4	76.9	0	7.7
17	Luwu	21	0	28.6	0	71.4
18	Tana Toraja	18	5.6	38.9	0	55.6
19	Luwu Utara	12	16.7	41.7	0	41.7
20	Luwu Timur	13	30.8	61.5	0	7.7
21	Toraja Utara	19	5.3	31.6	0	63.2
22	Kota Makassar	37	21.6	5.4	2.7	70.3
23	Kota Pare-pare	6	33.3	66.7	0	0
24	Kota Palopo	10	20.0	0	0	80.0
SULAWESI SELATAN		406	18.5	35,0	1.0	45.6

Puskesmas PONE D adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pada umumnya, Puskesmas dimaksud mempunyai fasilitas rawat inap. Dari Rifaskes 2011, terdata bahwa fasilitas PONE D dimiliki oleh 18,5 persen Puskesmas Perawatan dan 1,0 Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Sulawesi Selatan. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Takalar (35,7%), Jeneponto (35,3%) dan Pare-pare (24,1%). Sementara ada 4 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan (0%) yaitu kabupaten Luwu.

4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

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

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 24 Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan. Analisis dilakukan pada 95,3 persen Puskesmas dari 406 Puskesmas yang dikunjungi di 24 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Selayar	12	91.7	1.6	41.7	0.4	100	13.3	100	8.4
2	Bulukumba	17	100	2.3	76.5	0.8	100	25.2	100	10.9
3	Bantaeng	12	100	1.2	100	1.0	100	9.0	100	8.3
4	Jeneponto	17	82.4	0.9	35.3	0.4	100	12.5	100	8.4
5	Takalar	14	100	1.9	92.9	1.3	100	14.9	100	13.4
6	Gowa	23	100	2.0	87.0	1.4	100	11.3	100	10.1
7	Sinjai	15	100	1.3	46.7	0.6	100	23.9	100	14.3
8	Maros	14	100	3.1	100	2.2	100	14.0	100	17.4
9	Pangkajene Kepulauan	19	100	2.2	89.5	1.4	100	15.9	100	11.9
10	Barru	10	100	2.4	70.0	0.8	100	25.4	100	12.0
11	Bone	36	86.1	1.2	50.0	0.6	100	11.7	97.2	11.3
12	Soppeng	17	94.1	1.1	82.4	0.8	100	10.4	100	5.1
13	Wajo	22	90.9	1.2	36.4	0.4	100	11.0	100	5.9
14	Sidenreng Rappang	14	100	1.9	71.4	0.9	100	17.7	100	14.3
15	Pinrang	15	100	1.9	66.7	0.7	100	19.0	100	15.9
16	Enrekang	13	100	1.2	69.2	0.7	100	15.6	100	10.9
17	Luwu	21	95.2	1.1	47.6	0.5	100	29.5	100	20.9
18	Tana Toraja	18	83.3	1.1	44.4	0.5	100	7.1	100	9.1
19	Luwu Utara	12	100	1.8	83.3	0.8	100	16.4	100	14.8
20	Luwu Timur	13	100	2.5	100	1.3	100	20.5	100	17.2
21	Toraja Utara	19	89.5	1.1	63.2	0.6	100	8.2	100	9.2
22	Kota Makassar	37	100	3.3	97.3	1.8	100	9.5	100	5.4
23	Kota Pare-pare	6	100	3.0	100	2.0	100	25.8	100	10.8
24	Kota Palopo	10	90	2.0	90.0	1.2	100	23.9	100	12.6
SULAWESI SELATAN		406	95.3	1.8	70.7	1.0	100	15.2	99.8	11.2

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 Sulawesi Selatan sudah memiliki tenaga dokter (95,3%) dengan jumlah rata-rata 1,8 per Puskesmas. Ada 15 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas nya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara kabupaten terendah adalah Kabupaten Jeneponto (82,4%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 0,9 per Puskesmas, Toraja Utara (83,3%), dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,1 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 70,7 Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 1,1 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak di Kota yaitu Kota Bantaeng (100%) dengan rata-

rata 1,0 per Puskesmas, kemudian Kota Maros (100%) dengan rata-rata 2,2 per Puskesmas dan Kota Luwu timur (100%) dengan rata-rata 1,3 per Puskesmas, Pare-pare (100%) dengan rata-rata 2,0 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa hampir 100 persen (406) Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 15,2 per Puskesmas. 24 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Perawat di seluruh Puskesmas.

Keberadaan Bidan di Provinsi Sulawesi Selatan juga hampir 100 persen (406) dengan jumlah rata-rata 99,8 Bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 24 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan. Tenaga bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga bidan, seperti juga perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

Tabel 4.3.1.b.
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga
di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	91.7	1.8	94.1	1.6	25.0	0.3
2	Bulukumba	17	100	2.8	94.1	2.5	70.6	0.8
3	Bantaeng	12	100	2.4	100	1.8	66.7	0.9
4	Jeneponto	17	94.1	1.4	100	2.2	58.8	0.6
5	Takalar	14	92.9	2.1	100	2.3	64.3	0.6
6	Gowa	23	100	2.0	91.3	1.7	52.2	0.5
7	Sinjai	15	93.3	2.5	100	2.3	86.7	2.3
8	Maros	14	78.6	2.0	100	3.4	42.9	0.6
9	Pangkajene Kepulauan	19	94.7	1.4	100	2.2	52.6	0.7
10	Barru	10	100	2.5	100	2.7	90.0	1.1
11	Bone	36	80.6	1.3	80.6	1.4	50.0	0.6
12	Soppeng	17	94.1	1.5	94.1	1.5	11.8	0.1
13	Wajo	22	86.4	1.1	68.2	0.8	54.5	0.5
14	Sidenreng Rappang	14	92.9	1.6	100	2.0	71.4	0.9
15	Pinrang	15	93.3	1.7	100	2.9	66.7	0.8
16	Enrekang	13	69.2	1.4	100	1.8	53.8	0.6
17	Luwu	21	95.2	1.7	90.5	1.3	66.7	2.4
18	Tana Toraja	18	66.7	0.8	61.1	0.7	22.2	0.2
19	Luwu Utara	12	83.3	1.8	91.7	1.9	75.0	0.8
20	Luwu Timur	13	100	1.5	100	1.6	23.1	0.2
21	Toraja Utara	19	73.7	0.9	73.7	0.9	26.3	0.3
22	Kota Makassar	37	100	1.6	100	1.5	56.8	0.8
23	Kota Pare-pare	6	100	2.8	100	2.0	33.3	0.5
24	Kota Palopo	10	90	1.4	100	1.3	30.0	0.3
SULAWESI SELATAN		406	90.1	1.7	91.6	1.8	52.2	0.8

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Sulawesi Selatan hanya ada di 90,1 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,7 Sanitarian per Puskesmas. Di Kota Makasar, Pare-pare, Luwu timur, Barru, Gowa, Bulukumba dan Bantaeng sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian 100 persen. Sementara Kabupaten Maros hanya 78,5 persen dengan jumlah rata-rata 2,0 Sanitarian per Puskesmas, di kabupaten Toraja utara 66,7 dengan jumlah rata-rata 0,9 Sanitarian per Puskesmas di Kabupaten Enrekang 63,2 persen dengan jumlah rata-rata 1,0 per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Tanah toraja 66,7persen dengan jumlah rata-rata 0,8 per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 91,6 persen dengan jumlah rata-rata 1,8 per Puskesmas. 15 Kabupaten di Sulawesi Selatan memiliki Tenaga Gizi. Sementara di Kabupaten Tanah Toraja hanya 73,7 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 0,5 per Puskesmas. Kabupaten Wajo 68,2 persen dengan rata-rata 0,8 per Puskesmas.

Tenaga Penyuluh Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga penyuluh kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Sulawesi Selatan hanya 52,2 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,8 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Tenaga promkes paling tinggi di kabupaten Barru 90,0 persen dengan jumlah rata-rata 1,1 Tenaga Promkes per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Sinjai 86,7 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 2,3 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Luwu Timur, hanya 23,1 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,2 Tenaga Promkes Per Puskesmas, di Kabupaten Tana Toraja hanya 22,2 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,2 Tenaga Promkes per Puskesmas kemudian di Kabupaten Soppeng 11,8 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,1 Tenaga Promkes per Puskesmas.

4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 81,5 persen. Terbesar di Kota Pare-pare, Sinderang Rappang, Gowa, Bulukumba dan Bantaeng (100%) seluruh Puskesmas di Kota P dalam keadaan baik atau rusak ringan, Sedangkan terendah di Kabupaten Tana Toraja (57,9%) dan Sinjai (60,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Sumatera Selatan sudah 96,6 persen. Seluruh Puskesmas di 14 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Barru hanya 80 persen, di Kabupaten Luwu Utara 83,3 persen, dan di Kabupaten Luwu Timur 84,6 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Selayar	12	91.7	100
2	Bulukumba	17	100	100
3	Bantaeng	12	100	100
4	Jeneponto	17	76.5	94.1
5	Takalar	14	71.4	85.7
6	Gowa	23	100	100
7	Sinjai	15	60.0	100
8	Maros	14	64.3	100
9	Pangkajene Kepulauan	19	73.7	100
10	Barru	10	60.0	80.0
11	Bone	36	72.2	97.2
12	Soppeng	17	94.1	100
13	Wajo	22	68.2	100
14	Sidenreng Rappang	14	100	100
15	Pinrang	15	80.0	100
16	Enrekang	13	92.3	92.3
17	Luwu	21	76.2	95.2
18	Tana Toraja	18	88.9	94.4
19	Luwu Utara	12	66.7	83.3
20	Luwu Timur	13	84.6	84.6
21	Toraja Utara	19	57.9	100
22	Kota Makassar	37	97.3	100
23	Kota Pare-pare	6	100	100
24	Kota Palopo	10	80.0	90.0
SULAWESI SELATAN		406	81.5	96.6

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Sulawesi Selatan 93,3 persen. Seluruh Puskesmas di 13 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Tana Toraja (57,9%), kemudian Kabupaten Luwu Utara (75,0%) dan Kabupaten Tana Toraja (77,8%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Sulawesi Selatan Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 73,4 persen. Paling tinggi di Kabupaten Sinderang Rappang 92,9 persen dan Kota Palopo 90,0 persen Puskesmas memiliki ketersediaan air bersih. Ketersediaan air bersih terendah di Kabupaten Tana Toraja (50,0%) kemudian Kabupaten Toraja Utara (52,6%) dan Kabupaten Luwu (57,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Selayar	12	83.3	83.3
2	Bulukumba	17	88.2	82.4
3	Bantaeng	12	91.7	83.3
4	Jeneponto	17	94.1	76.5
5	Takalar	14	100	64.3
6	Gowa	23	100	69.6
7	Sinjai	15	86.7	66.7
8	Maros	14	100	71.4
9	Pangkajene Kepulauan	19	89.5	68.4
10	Barru	10	100	60.0
11	Bone	36	97.2	86.1
12	Soppeng	17	100	76.5
13	Wajo	22	100	72.7
14	Sidenreng Rappang	14	100	92.9
15	Pinrang	15	100	60.0
16	Enrekang	13	100	61.5
17	Luwu	21	95.2	57.1
18	Tana Toraja	18	77.8	50.0
19	Luwu Utara	12	75.0	66.7
20	Luwu Timur	13	100	92.3
21	Toraja Utara	19	57.9	52.6
22	Kota Makassar	37	100	86.5
23	Kota Pare-pare	6	100	83.3
24	Kota Palopo	10	100	90.0
SULAWESI SELATAN		406	93.3	73.4

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

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, dari 406 Puskesmas menunjukkan hanya 87,2 % Puskesmas di Sulawesi Selatan memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Maros, dan Kota Barru, Wajo, dan Sidereng Rappang sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua 100%. Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Toraja Utara 47,4%.

Di Provinsi Sulawesi Selatan, 53 persen puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Dua Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Ogan Jeneponto (82,4%), Kabupaten Luwu (85,7%), Sementara 3 Kota terendah adalah Kota Makasar, Kota Pare-pare, dan Kota Bantaeng (16,7%). Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, secara nasional ada sebanyak 2,0 persen, Kabupaten Pangkajene Kepulauan (10,5%) , Selayar (16,7%%) dan Sinjai (6,7).

Tabel 4.4.3 menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh

Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor, secara nasional hanya 49,3 persen. Tabel 4.4.3 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 Sulawesi Selatan persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara nasional sebesar 76,6 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Sulawesi Selatan sebanyak 77,8 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Selayar	12	83.3	41.7	16.7	41.7	66.7	66.7
2	Bulukumba	17	94.1	76.5	0	70.6	82.4	82.4
3	Bantaeng	12	100	16.7	0	16.7	66.7	66.7
4	Jeneponto	17	88.2	82.4	0	76.5	82.4	82.4
5	Takalar	14	85.7	50.0	0	42.9	71.4	71.4
6	Gowa	23	87.0	65.2	0	56.5	73.9	73.9
7	Sinjai	15	93.3	80.0	6.7	80.0	86.7	93.3
8	Maros	14	100	35.7	0	35.7	64.3	64.3
9	Pangkajene Kepulauan	19	73.7	57.9	10.5	52.6	84.2	94.7
10	Barru	10	100	60.0	0	60.0	90.0	90.0
11	Bone	36	83.3	50.0	5.6	44.4	86.1	88.9
12	Soppeng	17	94.1	58.8	0	58.8	88.2	88.2
13	Wajo	22	100	77.3	0	77.3	77.3	77.3
14	Sidenreng Rappang	14	100	71.4	0	71.4	100	100
15	Pinrang	15	86.7	46.7	0	46.7	46.7	46.7
16	Enrekang	13	92.3	30.8	0	30.8	100	100
17	Luwu	21	95.2	85.7	0	85.7	85.7	85.7
18	Tana Toraja	18	83.3	66.7	0	55.6	72.2	72.2
19	Luwu Utara	12	91.7	50.0	0	50.0	50.0	50.0
20	Luwu Timur	13	84.6	30.8	0	23.1	92.3	92.3
21	Toraja Utara	19	47.4	36.8	0	21.1	36.8	36.8
22	Kota Makassar	37	81.1	18.9	2.7	16.2	83.8	86.5
23	Kota Pare-pare	6	83.3	16.7	0	16.7	83.3	83.3
24	Kota Palopo	10	90.0	40.0	0	40.0	40.0	40.0
SULAWESI SELATAN		406	87.2	53.0	2.0	49.3	76.6	77.8

4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS

4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini

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

Dari 406 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Sulawesi Selatan sebanyak 93,6 (406 puskesmas). Ada 12 Kabupaten Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten sinjai (53,5%), kemudian Kabupaten Sinderang Rappang (85,7%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Selayar	12	83.3	66.7
2	Bulukumba	17	88.2	88.2
3	Bantaeng	12	100	91.7
4	Jeneponto	17	100	88.2
5	Takalar	14	92.9	85.7
6	Gowa	23	100	100
7	Sinjai	15	53.3	86.7
8	Maros	14	85.7	85.7
9	Pangkajene Kepulauan	19	94.7	100
10	Barru	10	100	100
11	Bone	36	91.7	97.2
12	Soppeng	17	100	100
13	Wajo	22	90.9	100
14	Sidenreng Rappang	14	85.7	100
15	Pinrang	15	93.3	86.7
16	Enrekang	13	100	92.3
17	Luwu	21	95.2	81.0
18	Tana Toraja	18	88.9	83.3
19	Luwu Utara	12	100	100
20	Luwu Timur	13	100	92.3
21	Toraja Utara	19	100	100.0
22	Kota Makassar	37	100	89.2
23	Kota Pare-pare	6	100	100
24	Kota Palopo	10	100	80.0
SULAWESI SELATAN		406	93.6	91.9

Tabel 4.6.1.2. juga menggambarkan persentase puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara nasional ada 87,4 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 4 Kabupaten/Kota di

Provinsi Sulawesi Selatan telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya, yaitu di Kota Bantaeng, Kabupaten Jeneponto, Kabupaten Soppeng, Kabupaten Pinrang, Kabupaten Tana Toraja, Kabupaten Toraja Utara, Pare-pare, dan Kabupaten Palopo (100%). Sementara terendah ada di Kabupaten Sinjai 33,3 persen. Sedangkan yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Sumatera Selatan hanya 10,6 persen.

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Sumatera Selatan hanya 44,6 persen Puskesmas. Terbesar di Kabupaten Soppeng (100%), kemudian Kabupaten Siderang Rappang (92,9%). Sementara seluruh Puskesmas di Kabupaten Takalar, Soppeng, Pinrang, Luwu Utara Toraja Utara, Pare-pare dan Kota Palopo tidak melaksanakan lokakarya Mini Triwulan (0%). Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan yang menyatakan melaksanakan Lokakarya mini Triwulan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 14,5 persen.

Tabel 4.6.1.2.
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
			Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
			% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Selayar	12	83.3	16.7	41.7	8.3
2	Bulukumba	17	70.6	23.5	52.9	5.9
3	Bantaeng	12	100	0	50.0	25.0
4	Jeneponto	17	100	0	23.5	11.8
5	Takalar	14	92.9	0	28.6	0
6	Gowa	23	95.7	4.3	21.7	8.7
7	Sinjai	15	33.3	53.3	13.3	80.0
8	Maros	14	78.6	21.4	14.3	14.3
9	Pangkajene Kepulauan	19	89.5	5.3	73.7	15.8
10	Barru	10	90.0	10.0	80.0	10.0
11	Bone	36	86.1	13.9	36.1	22.2
12	Soppeng	17	100	0	100	0
13	Wajo	22	90.9	9.1	13.6	22.7
14	Sidenreng Rappang	14	92.9	7.1	92.9	7.1
15	Pinrang	15	100	0	80.0	0.0
16	Enrekang	13	76.9	23.1	46.2	23.1
17	Luwu	21	76.2	14.3	38.1	4.8
18	Tana Toraja	18	100	0	22.2	16.7
19	Luwu Utara	12	83.3	16.7	33.3	0
20	Luwu Timur	13	92.3	7.7	53.8	30.8
21	Toraja Utara	19	100	0	31.6	0
22	Kota Makassar	37	81.1	16.2	54.1	18.9
23	Kota Pare-pare	6	100	0	50.0	0
24	Kota Palopo	10	100	0	60.0	0
SULAWESI SELATAN		406	87.4	10.6	44.6	14.5

Tabel 4.6.1.3

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	90.0	90.0	100
2	Bulukumba	17	100	93.3	93.3
3	Bantaeng	12	100	100	100
4	Jeneponto	17	70.6	100	88.2
5	Takalar	14	76.9	46.2	92.3
6	Gowa	23	95.7	100	100
7	Sinjai	15	37.5	37.5	100
8	Maros	14	100	100	100
9	Pangkajene Kepulauan	19	88.9	88.9	94.4
10	Barru	10	100	100	100
11	Bone	36	97.0	87.9	100
12	Soppeng	17	100	100	100
13	Wajo	22	90.0	90.0	100
14	Sidenreng Rappang	14	91.7	100	100
15	Pinrang	15	100	100	100
16	Enrekang	13	92.3	100	92.3
17	Luwu	21	70.0	75.0	85.0
18	Tana Toraja	18	100	100	100
19	Luwu Utara	12	100	100	100
20	Luwu Timur	13	92.3	100	100
21	Toraja Utara	19	100	100	100
22	Kota Makassar	37	94.6	97.3	97.3
23	Kota Pare-pare	6	83.3	83.3	100
24	Kota Palopo	10	100	100	100
SULAWESI SELATAN		406	91.6	92.4	97.4

Dari 406 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Sulawesi Selatan terdapat 91,6 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Terbesar di Kabupaten Bulukumba, Bantaeng, Maros, Kabupaten Barru, dan Kabupaten Soppeng, Kabupaten Pinrang, Tana Toraja, Kabupaten Luwu Utara dan Kota palopo seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota tersebut telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100%). Sedangkan terendah ada di Kabupaten Sinjai (37,5%) kemudian Kabupaten Luwu (70,0%) dan kabupaten Jeneponto (70,6%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 274 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sulawesi Selatan terdapat 92,4 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 13 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kabupaten Sinjai (37,5%), kemudian Kabupaten Takalar (46,2%) dan Kabupaten Luwu (75,0%).

Dari 406 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sulawesi Selatan terdapat 97,4 yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 17 Kabupaten/kota telah

mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kabupaten Jeneponto (88,2%).

4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Tabel 4.6.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	0	25.0	0
2	Bulukumba	17	0	0	94.1
3	Bantaeng	12	16.7	8.3	66.7
4	Jeneponto	17	11.8	29.4	88.2
5	Takalar	14	0	57.1	78.6
6	Gowa	23	4.3	26.1	82.6
7	Sinjai	15	13.3	53.3	93.3
8	Maros	14	7.1	57.1	100
9	Pangkajene Kepulauan	19	0	78.9	78.9
10	Barru	10	0	30.0	60.0
11	Bone	36	0	58.3	58.3
12	Soppeng	17	0	11.8	100
13	Wajo	22	4.5	63.6	100
14	Sidenreng Rappang	14	0	21.4	100
15	Pinrang	15	6.7	40.0	86.7
16	Enrekang	13	15.4	23.1	84.6
17	Luwu	21	0	14.3	76.2
18	Tana Toraja	18	0	27.8	55.6
19	Luwu Utara	12	8.3	16.7	100
20	Luwu Timur	13	7.7	69.2	61.5
21	Toraja Utara	19	0	15.8	84.2
22	Kota Makassar	37	5.4	10.8	86.5
23	Kota Pare-pare	6	0	83.3	50.0
24	Kota Palopo	10	10.0	40.0	60.0
SULAWESI SELATAN		406	4.2	34.7	78.6

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Sulawesi Selatan hanya 4,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Bantaeng (16,7%), Kabupaten Enrekang (15,4%) dan Kabupaten Sinjai (13,3%), sementara di 12 kabupaten/kota belum ada puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Sulawesi Selatan hanya 34,7 persen puskesmas. Persentase yang terendah di Kabupaten Bulukumba (0%), kemudian

Kabupaten Bantaeng (8,3%) dan Kabupaten Soppeng (11,8%). Sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kabupaten Pangkajene Kepulauan (78,9%), di Kabupaten Luwu Timur (69,2%), dan Kabupaten Wajo (58,6%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Sulawesi Selatan hanya 78,6 persen. 5 Kabupaten yaitu Maros, Soppeng, Wajo, Sinderang Rappang dan Luwu Utara mencapai 100 persen. Sementara yang terendah di Kota Pare-pare (50,0%), dan Puskesmas yang belum menggunakan ICD X (0) adalah Selayar.

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.

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 Sulawesi Selatan adalah sebesar 44,8 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Sinjai dan Barru (80,0%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Soppeng (11,6%), berikutnya adalah Kabupaten Tana Toraja (16,7%).

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 Sulawesi Selatan adalah sebesar 87,2 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Pare-pare, Luwu Timur, Enrekang, Pinrang, Takalar dan Jeneponto (100%). Persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Tana Toraja (50,0%), berikutnya adalah Kabupaten Maros (64,3%) dan Toraja Utara (66,4%).

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 Sulawesi Selatan adalah sebesar 98,3 persen. Terdapat 18 Kabupaten/Kota dengan persentase 100,0 persen dalam hal penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Sinderang Rappang (85,7%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Selayar	12	33.3	91.7	100
2	Bulukumba	17	52.9	88.2	100
3	Bantaeng	12	50.0	91.7	91.7
4	Jeneponto	17	35.3	100	100
5	Takalar	14	42.9	100	100
6	Gowa	23	43.5	87.0	91.3
7	Sinjai	15	80.0	93.3	100
8	Maros	14	50.0	64.3	100
9	Pangkajene Kepulauan	19	52.6	94.7	100
10	Barru	10	80.0	70.0	100
11	Bone	36	38.9	80.6	100
12	Soppeng	17	11.8	94.1	100
13	Wajo	22	27.3	95.5	95.5
14	Sidenreng Rappang	14	64.3	92.9	85.7
15	Pinrang	15	46.7	100	100
16	Enrekang	13	61.5	100	100
17	Luwu	21	38.1	76.2	100
18	Tana Toraja	18	16.7	50.0	100
19	Luwu Utara	12	33.3	75.0	100
20	Luwu Timur	13	46.2	100	100
21	Toraja Utara	19	31.6	68.4	100
22	Kota Makassar	37	59.5	97.3	97.3
23	Kota Pare-pare	6	66.7	100	100
24	Kota Palopo	10	50.0	90.0	100
SULAWESI SELATAN		406	44.8	87.2	98.3

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 88,2 persen. Seluruh Puskesmas Bantaeng, Takalar, Marros, Barru, Soppeng, Sidereng Rapang, Enrekang, Luwu Timur, Pare-pare, Palopo mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%), Sementara Persentase terendah adalah Kabupaten Tana Toraja (66,7%)

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 Sumatera Selatan

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 70,0 persen. Persentase tertinggi yaitu Kabupaten Jeneponto (94,1%) dan Soppeng kemudiaian berturut turut Kabupaten Pinrang (93,3%) Kabupaten Luwu Timur (93,1%) dan yang terendah adalah Kabupaten Maros (28,6%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Sulawesi Selatan, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 76,1 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Bantaeng (100%) dan Kabupaten Soppeng (100%) Sementara, persentase terendah adalah Kabupaten Selayar (50,0%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Selayar	12	83.3	66.7	50.0
2	Bulukumba	17	88.2	82.4	70.6
3	Bantaeng	12	100	83.3	100
4	Jeneponto	17	94.1	94.1	76.5
5	Takalar	14	100	78.6	85.7
6	Gowa	23	82.6	65.2	78.3
7	Sinjai	15	100	40.0	86.7
8	Maros	14	100	28.6	78.6
9	Pangkajene Kepulauan	19	94.7	68.4	57.9
10	Barru	10	100	30.0	80.0
11	Bone	36	72.2	63.9	72.2
12	Soppeng	17	100	94.1	100
13	Wajo	22	77.3	68.2	86.4
14	Sidenreng Rappang	14	100	85.7	92.9
15	Pinrang	15	86.7	93.3	86.7
16	Enrekang	13	100	61.5	46.2
17	Luwu	21	81.0	76.2	81.0
18	Tana Toraja	18	66.7	83.3	77.8
19	Luwu Utara	12	83.3	75.0	75.0
20	Luwu Timur	13	100	92.3	84.6
21	Toraja Utara	19	68.4	89.5	73.7
22	Kota Makassar	37	91.9	54.1	62.2
23	Kota Pare-pare	6	100	66.7	83.3
24	Kota Palopo	10	100	30.0	60.0
SULAWESI SELATAN		406	88.2	70.0	76.1

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 Sulawesi Selatan, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,3%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (87,9%), Pembinaan Forum Desa Siaga (80,8%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (80,8%), dan untuk Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 65,3 persen Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 96,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 10 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Parepare, Kabupaten Palopo, Kabupaten Luwu, Kabupaten Luwu Timur, kabupaten Luwu Utara, kabupaten Enrekang, Kabupaten Siderang Rappang, Kabupaten Wajo, Kabupaten Soppeng dan kabupaten Baru (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Bone (88,9)

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 80,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Soppeng dan Palopo (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Sinjai (53,3%) dan Kabupaten Gowa (53,3%). Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 85,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 4 Kabupaten Pare-pare, Barru, Enrekang, Luwu Utara (100%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Toraja Utara (57,9%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 80,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Bantaeng (100%), kemudian Kabupaten Barru (100%), dan Kabupaten Palopo (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Pare-pare dan Selayar (50,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Selayar	12	91.7	58.3	58.3	50.0	33.3
2	Bulukumba	17	94.1	70.6	88.2	100	64.7
3	Bantaeng	12	100	91.7	91.7	83.3	75.0
4	Jeneponto	17	94.1	82.4	82.4	82.4	70.6
5	Takalar	14	85.7	85.7	85.7	57.1	57.1
6	Gowa	23	100	78.3	91.3	95.7	69.6
7	Sinjai	15	93.3	53.3	80.0	80.0	40.0
8	Maros	14	92.9	78.6	71.4	78.6	64.3
9	Pangkajene Kepulauan	19	94.7	94.7	89.5	94.7	84.2
10	Barru	10	100	80.0	100	100	80.0
11	Bone	36	88.9	88.9	91.7	77.8	66.7
12	Soppeng	17	100	100	94.1	94.1	88.2
13	Wajo	22	100	90.9	86.4	95.5	81.8
14	Sidenreng Rappang	14	100	92.9	71.4	92.9	71.4
15	Pinrang	15	93.3	80.0	86.7	66.7	60.0
16	Enrekang	13	100	84.6	100	92.3	84.6
17	Luwu	21	100	71.4	81.0	81.0	61.9
18	Tana Toraja	18	100	66.7	61.1	66.7	50.0
19	Luwu Utara	12	100	91.7	91.7	75.0	66.7
20	Luwu Timur	13	100	92.3	100	92.3	92.3
21	Toraja Utara	19	94.7	73.7	57.9	73.7	42.1
22	Kota Makassar	37	97.3	70.3	91.9	62.2	48.6
23	Kota Pare-pare	6	100	66.7	100	50.0	33.3
24	Kota Palopo	10	100	100	90.0	100	90.0
SULAWESI SELATAN		406	96.3	80.8	85.0	80.8	65.3

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar (65,3%) Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di kabupaten Luwu utara (92,3%), kemudian Kota Palopo (90,0%), dan Kabupaten Soppeng (88,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Kota Pare pare (33,3%), berikutnya adalah Kabupaten Selayar (33,3%) dan Kabupaten Toraja Utara (42,1%).

4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan

Pelatihan petugas Puskesmas dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pelatihan Desa Siaga dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat pada tahun 2009 dan 2010. Di Provinsi Sulawesi Selatan, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (52,0%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (33,0%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (20,4%). Di provinsi Sulawesi Selatan, 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 52,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Luwu Utara (83,3%), kemudian Kabupaten Enrekang (76,9%), dan Barru (60,0%) Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kabupaten Pare-pare (0%) kemudian Kabupaten Wajo (4,5%) dan Kabupaten Sinjai (6,7%).

Tabel 4.8.1.2.1

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Selayar	12	16.7	41.7	0	0
2	Bulukumba	17	41.2	35.3	35.3	17.6
3	Bantaeng	12	25.0	41.7	8.3	0
4	Jeneponto	17	41.2	58.8	29.4	23.5
5	Takalar	14	21.4	42.9	0	0
6	Gowa	23	34.8	47.8	17.4	13.0
7	Sinjai	15	6.7	20.0	6.7	0
8	Maros	14	7.1	35.7	21.4	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	42.1	42.1	15.8	5.3
10	Barru	10	60.0	80.0	70.0	60.0
11	Bone	36	38.9	41.7	16.7	16.7
12	Soppeng	17	35.3	58.8	11.8	11.8
13	Wajo	22	4.5	63.6	9.1	4.5
14	Sidenreng Rappang	14	14.3	35.7	14.3	14.3
15	Pinrang	15	20.0	26.7	6.7	0
16	Enrekang	13	76.9	84.6	23.1	23.1
17	Luwu	21	33.3	52.4	4.8	4.8
18	Tana Toraja	18	16.7	61.1	16.7	16.7
19	Luwu Utara	12	83.3	100	91.7	75.0
20	Luwu Timur	13	30.8	38.5	30.8	30.8
21	Toraja Utara	19	31.6	47.4	15.8	15.8
22	Kota Makassar	37	59.5	75.7	32.4	24.3
23	Kota Pare-pare	6	0	50.0	16.7	0
24	Kota Palopo	10	20.0	60.0	20.0	20.0
SULAWESI SELATAN		406	33.5	52.0	20.4	15.5

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 52,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Luwu (100%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Pinrang (26,7%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 20,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Luwu Utara (91,7%), dan Kabupaten baru (70,0%) Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di 2 Kabupaten Selayar dan Takalar masing masing adalah(0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 15,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Luwu Utara (75,0%), kemudian Kabupaten Barru (60,0%) Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 6 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Selayar, Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Takalar, Kabupaten Pinrang, Kota Parepare dan Kabupaten Sinjai (0%).

4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Pada Provinsi Sulawesi Selatan pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (71,2%) kemudian di Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (44,6%) kemudian berturut turut Juknis Poskesdes (44,3%). Di Provinsi Sulawesi Selatan persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 36,2 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 44,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kota Palopo (100%) kemudian Kabupaten Luwu Utara (91,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kabupaten Takalar (7,1%) dan berikutnya adalah Kabupaten Tana Toraja (11,1%)

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 71,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan Kota Palopo (100%) berikutnya adalah Sindereng Rapang (92,8%), Kabupaten Bulukumba (88,2%) dan Kabupaten Wajo (86,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kabupaten Parepare (33,3%) dan berikutnya adalah Kabupaten Tana Toraja (33,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 44,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kota Palopo (80,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Barru (76,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Takalar (14,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 36,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kota Palopo (80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Pinrang dan Kabupaten Sinjai (masing-masing 13,3%), Kabupaten Tana Toraja (11,1%) dan Kabupaten Takalar (7,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Selayar	12	41.7	41.7	33.3	33.3
2	Bulukumba	17	64.7	88.2	52.9	35.3
3	Bantaeng	12	41.7	58.3	41.7	33.3
4	Jeneponto	17	23.5	64.7	35.3	23.5
5	Takalar	14	7.1	64.3	14.3	7.1
6	Gowa	23	34.8	60.9	39.1	30.4
7	Sinjai	15	26.7	73.3	20.0	13.3
8	Maros	14	42.9	57.1	42.9	28.6
9	Pangkajene Kepulauan	19	36.8	73.7	26.3	21.1
10	Barru	10	50.0	80.0	70.0	50.0
11	Bone	36	55.6	83.3	55.6	50.0
12	Soppeng	17	52.9	70.6	64.7	52.9
13	Wajo	22	45.5	86.4	45.5	40.9
14	Sidenreng Rappang	14	42.9	92.9	57.1	42.9
15	Pinrang	15	26.7	66.7	26.7	13.3
16	Enrekang	13	46.2	84.6	69.2	46.2
17	Luwu	21	33.3	76.2	28.6	19.0
18	Tana Toraja	18	11.1	33.3	16.7	11.1
19	Luwu Utara	12	91.7	83.3	66.7	66.7
20	Luwu Timur	13	38.5	53.8	46.2	38.5
21	Toraja Utara	19	52.6	63.2	47.4	47.4
22	Kota Makassar	37	54.1	78.4	56.8	48.6
23	Kota Pare-pare	6	66.7	33.3	33.3	33.3
24	Kota Palopo	10	100	100	80.0	80.0
SULAWESI SELATAN		406	44.3	71.2	44.6	36.2

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 Sulawesi Selatan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas (74,9%)

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kota Palopo (100%), Kabupaten Soppeng (100%), Kabupaten Sinjai (100%), Kabupaten Takalar (100%), Kabupaten Bulukumba (100%) Kabupaten Luwu Utara (91,7%) dan Kabupaten Luwu Timur (92,3%) dan Kabupaten Enrekang (92,3%). Di Provinsi Sulawesi Selatan persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 38,2 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 Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Selayar	12	41.7	58.3	16.7	8.3
2	Bulukumba	17	100	58.8	88.2	52.9
3	Bantaeng	12	58.3	0	75.0	0
4	Jeneponto	17	82.4	47.1	52.9	47.1
5	Takalar	14	100	50.0	71.4	42.9
6	Gowa	23	69.6	47.8	95.7	47.8
7	Sinjai	15	100	100	86.7	86.7
8	Maros	14	28.6	28.6	28.6	21.4
9	Pangkajene Kepulauan	19	84.2	52.6	73.7	47.4
10	Barru	10	80.0	40.0	70.0	30.0
11	Bone	36	75.0	63.9	77.8	61.1
12	Soppeng	17	100	23.5	88.2	17.6
13	Wajo	22	77.3	27.3	100	27.3
14	Sidenreng Rappang	14	85.7	28.6	42.9	21.4
15	Pinrang	15	86.7	60.0	60.0	40.0
16	Enrekang	13	92.3	69.2	76.9	61.5
17	Luwu	21	76.2	0	47.6	0
18	Tana Toraja	18	83.3	66.7	50.0	38.9
19	Luwu Utara	12	91.7	66.7	100	66.7
20	Luwu Timur	13	92.3	69.2	100	69.2
21	Toraja Utara	19	31.6	42.1	26.3	5.3
22	Kota Makassar	37	43.2	37.8	45.9	24.3
23	Kota Pare-pare	6	66.7	50.0	83.3	50.0
24	Kota Palopo	10	100	70.0	100	70.0
SULAWESI SELATAN		406	74.9	47.3	68.0	38.2

Di Provinsi Sulawesi Selatan, dari 406 Puskesmas sebesar 74,9 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Maros (28,6%) dan Kabupaten Toraja Utara (31,6%)

Di Provinsi Sulawesi Selatan, dari 406 Puskesmas sebesar 47,3 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 Kota Palopo (70,0%) dan Kabupaten Sinjai (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bantaeng (0%) dan Kabupaten Luwu.

Di Provinsi Sulawesi Selatan, dari 406 Puskesmas sebesar 68,0 persen Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ditemukan di Kota Palopo (100%) kemudian Kabupaten Luwu Timur (100%) Kabupaten Soppeng (100%) Kabupaten Luwu Utara (100%), Kabupaten Gowa (95,7%) dan Kabupaten Bulukumba (88,2%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Toraja Utara (26,3%) dan Kabupaten Maros (28,6%).

Di Provinsi Sulawesi Selatan, dari 406 Puskesmas, sebesar 38,2 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Sinjai (86,7%) kemudian Kota Palopo (70,0%) dan Kabupaten Luwu Timur (69,2%) Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Luwu (0%) dan Kabupaten Bantaeng (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 Sulawesi Selatan, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Sanitasi Tempat-Tempat Umum merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (96,8%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (96,1%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (93,6%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) 92,4%, Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk (82,5%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah 26,6%. Di Provinsi Sulawesi Selatan sebesar 13,8 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 Sulawesi Selatan Persentase puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 96,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di 18 Kabupaten/Kota masing-masing (100%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Bone (88,9%), Kabupaten Maros (85,7%), dan Kabupaten Tana Toraja (83,3%).

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/Minuman (TPM) adalah sebesar 92,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di 13 Kabupaten/Kota masing-masing (100%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten Luwu Utara (75%), Kabupaten Tana Toraja (72,2%), dan Kabupaten Toraja Utara (57,9%).

Tabel 4.8.2.1.1.a.

Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Selayar	12	91.7	100	100	100
2	Bulukumba	17	94.1	94.1	100	94.1
3	Bantaeng	12	100	100	91.7	100
4	Jeneponto	17	94.1	100	100	94.1
5	Takalar	14	85.7	100	92.9	92.9
6	Gowa	23	100	100	95.7	100
7	Sinjai	15	100	100	100	93.3
8	Maros	14	85.7	85.7	85.7	85.7
9	Pangkajene Kepulauan	19	100	100	89.5	100
10	Barru	10	70.0	100	100	100
11	Bone	36	88.9	88.9	86.1	94.4
12	Soppeng	17	100	100	100	100
13	Wajo	22	95.5	100	100	95.5
14	Sidenreng Rappang	14	100	100	100	100
15	Pinrang	15	100	100	100	93.3
16	Enrekang	13	92.3	92.3	92.3	100
17	Luwu	21	85.7	100	90.5	100
18	Tana Toraja	18	88.9	83.3	72.2	94.4
19	Luwu Utara	12	100	100	75.0	100
20	Luwu Timur	13	100	100	100	100
21	Toraja Utara	19	78.9	89.5	57.9	89.5
22	Kota Makassar	37	100	100	100	94.6
23	Kota Pare-pare	6	100	100	100	100
24	Kota Palopo	10	90.0	100	100	90.0
SULAWESI SELATAN		406	93.6	96.8	92.4	96.1

Persentase puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 96,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di 12 Kabupaten/Kota yakni Selayar, Bantaeng, Gowa, Pangkajene Kepulauan, Barru, Soppeng, Sidenreng Rappang, Enrekang, Luwu, Luwu utara, Luwu Timur, dan Kota Parepare masing-masing (100%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kota Palopo (90%), Kabupaten Toraja Utara (89,5%), dan Kabupaten Maros (85,7%).

Persentase puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah 26,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di

Kabupaten Sinjai (53,3%), Kabupaten Jeneponto (47,1%), dan Kabupaten Pinrang (46,7%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kota Palopo (10,0%), Kabupaten Bantaeng (8,3%), Kabupaten Bulukumba (5,9%).

Tabel 4.8.2.1.1.b.
Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Selayar	12	25.0	75.0	83.3	8.3
2	Bulukumba	17	5.9	70.6	47.1	5.9
3	Bantaeng	12	8.3	91.7	91.7	8.3
4	Jeneponto	17	47.1	47.1	58.8	11.8
5	Takalar	14	14.3	92.9	21.4	0
6	Gowa	23	39.1	73.9	56.5	21.7
7	Sinjai	15	53.3	93.3	33.3	26.7
8	Maros	14	28.6	78.6	50.0	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	36.8	84.2	84.2	26.3
10	Barru	10	20.0	90.0	30.0	0
11	Bone	36	13.9	86.1	88.9	11.1
12	Soppeng	17	35.3	94.1	94.1	29.4
13	Wajo	22	18.2	86.4	81.8	18.2
14	Sidenreng Rappang	14	21.4	100	100	21.4
15	Pinrang	15	46.7	100	80.0	26.7
16	Enrekang	13	38.5	84.6	15.4	7.7
17	Luwu	21	33.3	90.5	42.9	9.5
18	Tana Toraja	18	16.7	55.6	16.7	5.6
19	Luwu Utara	12	16.7	33.3	91.7	0
20	Luwu Timur	13	38.5	100	92.3	38.5
21	Toraja Utara	19	26.3	63.2	36.8	5.3
22	Kota Makassar	37	21.6	94.6	51.4	10.8
23	Kota Pare-pare	6	33.3	100	83.3	16.7
24	Kota Palopo	10	10.0	100	90.0	10.0
SULAWESI SELATAN		406	26.6	82.5	62.8	13.8

Persentase puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 82,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di lima Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Sidenreng Rappang, Kabupaten Pinrang, Kabupaten Luwu Timur, Kota Parepare, dan Kota Palopo masing-masing (100%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten Tana Toraja (55,6%), Kabupaten Jeneponto (47,1%), dan Kabupaten Luwu utara (33,3%).

Persentase puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 13,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Luwu Timur (38,5%), Kabupaten Soppeng (29,4%), dan Kabupaten Sinjai (26,7%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan ditemukan di tiga

kabupaten yakni Kabupaten Luwu Utara, Kabupaten Barru, dan Kabupaten Takalar masing-masing (0%).

4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pelatihan Air Minum/Bersih, Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah, dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi Sulawesi Selatan untuk puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (35,0%), berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (18,7%), Pelatihan Pengelolaan Sampah (6,2%), dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (7,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar (4,9%) (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 35,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Luwu Utara (83,3%), Kabupaten Takalar (71,4%), Kabupaten Bulukumba (64,7%), Sidenreng Rappang (64,3%), dan Tana Toraja (61,1%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Maros (7,1%), Kabupaten Jeneponto (5,9%), dan Kabupaten Sinjai (0%).

Persentase puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 18,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten Luwu Utara (83,3%), Kabupaten Enrekang (53,8%), dan Kabupaten Pangkep (42,1%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten Gowa (4,3%), Kabupaten Jeneponto (0%), dan Kabupaten Barru (0%).

Persentase puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah 6,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kota Pare-pare (33,3%), Kabupaten Tana Toraja (22,2%), dan Kabupaten Selayar (16,7%). Terdapat 11 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak pernah mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%).

Persentase puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 7,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kabupaten Takalar (28,6%), Kabupaten Tana Toraja (27,8%), dan Kabupaten Luwu Timur (23,1%). Terdapat 9 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang keseluruhan petugas puskesmasnya tidak pernah mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%).

Persentase puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 4,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis

pelatihan terdapat di Kabupaten Tana Toraja (22,2%), Kabupaten Selayar (16,7%), Kabupaten Takalar (14,3%). Terdapat 13 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang keseluruhan petugas puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%).

Tabel 4.8.2.2.1.

Persentase puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Selatan 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	Selayar	12	25.0	16.7	16.7	16.7	16.7
2	Bulukumba	17	64.7	17.6	5.9	5.9	5.9
3	Bantaeng	12	16.7	8.3	0	8.3	0
4	Jeneponto	17	5.9	0	0	0	0
5	Takalar	14	71.4	21.4	14.3	28.6	14.3
6	Gowa	23	26.1	4.3	4.3	4.3	0
7	Sinjai	15	0	6.7	0	0	0
8	Maros	14	7.1	7.1	0	0	0
9	Pangkajene Kepulauan	19	26.3	42.1	15.8	15.8	10.5
10	Barru	10	50.0	0	0	0	0
11	Bone	36	27.8	16.7	0	2.8	0
12	Soppeng	17	17.6	5.9	0	0	0
13	Wajo	22	40.9	27.3	0	0	0
14	Sidenreng Rappang	14	64.3	7.1	0	0	0
15	Pinrang	15	40.0	6.7	7	6.7	6.7
16	Enrekang	13	46.2	53.8	7.7	15.4	7.7
17	Luwu	21	23.8	14.3	4.8	9.5	4.8
18	Tana Toraja	18	61.1	27.8	22.2	27.8	22.2
19	Luwu Utara	12	83.3	83.3	8.3	8.3	8.3
20	Luwu Timur	13	23.1	30.8	7.7	23.1	7.7
21	Toraja Utara	19	15.8	5.3	0	0	0
22	Kota Makassar	37	51.4	24.3	13.5	10.8	10.8
23	Kota Pare-pare	6	33.3	16.7	33.3	16.7	0
24	Kota Palopo	10	20.0	10.0	0	0	0
SULAWESI SELATAN		406	35.0	18.7	6.2	7.9	4.9

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 Sulawesi Selatan untuk Pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air 41,6 persen, kemudian Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (36,9%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (30,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 22,9 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

Tabel 4.8.2.3.1.
 Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Lingkungan,
 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesehatan Lingkungan
1	Selayar	12	33.3	41.7	50.0	33.3
2	Bulukumba	17	47.1	70.6	70.6	41.2
3	Bantaeng	12	16.7	33.3	33.3	16.7
4	Jeneponto	17	5.9	11.8	47.1	5.9
5	Takalar	14	14.3	7.1	14.3	7.1
6	Gowa	23	34.8	34.8	47.8	30.4
7	Sinjai	15	13.3	26.7	33.3	13.3
8	Maros	14	14.3	14.3	28.6	14.3
9	Pangkajene Kepulauan	19	21.1	36.8	47.4	21.1
10	Barru	10	20.0	70.0	40.0	20.0
11	Bone	36	44.4	47.2	41.7	27.8
12	Soppeng	17	41.2	58.8	41.2	23.5
13	Wajo	22	40.9	40.9	40.9	27.3
14	Sidenreng Rappang	14	57.1	64.3	57.1	42.9
15	Pinrang	15	40.0	40.0	66.7	26.7
16	Enrekang	13	23.1	38.5	30.8	23.1
17	Luwu	21	28.6	19.0	33.3	14.3
18	Tana Toraja	18	11.1	11.1	0	0
19	Luwu Utara	12	75.0	66.7	58.3	58.3
20	Luwu Timur	13	23.1	7.7	30.8	7.7
21	Toraja Utara	19	21.1	26.3	26.3	21.1
22	Kota Makassar	37	29.7	35.1	56.8	24.3
23	Kota Pare-pare	6	33.3	33.3	16.7	16.7
24	Kota Palopo	10	40.0	70.0	60.0	30.0
SULAWESI SELATAN		406	30.8	36.9	41.6	22.9

Persentase puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 30,8 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Luwu Utara (75%), Kabupaten Sidenreng Rappang (57,1%), dan Kabupaten Bulukumba (47,1%). Persentase terendah puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Sinjai (13,3%), Kabupaten Tana Toraja (11,1%), Kabupaten Jeneponto (5,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 36,9 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Bulukumba (70,6%), Kabupaten Barru (70,0%), dan Kota Palopo (70,0%). Persentase terendah puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Tana Toraja (11,1%), Kabupaten Luwu Timur (7,7%), dan Kabupaten Takalar (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 41,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Bulukumba (70,6%), Kabupaten Pinrang (66,7%), dan Kota Palopo (60,0%). Persentase terendah puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Pare-pare (16,7%), Kabupaten

Takalar (14,3%), dan Kabupaten Tana Toraja (0%), yang berarti bahwa semua puskesmas di Kabupaten Tana Toraja belum mempunyai Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 22,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kabupaten Luwu Utara (58,3%), Kabupaten Sidenreng Rappang (42,9%), dan Kabupaten Bulukumba (41,2%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki secara lengkap Pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Takalar (7,1%), Kabupaten Jeneponto (5,9%), dan Kabupaten Tana Toraja (0%), artinya tak satupun puskesmas di Kabupaten Tana Toraja yang memiliki secara lengkap Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.

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 Sulawesi Selatan untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (76,8%) diikuti oleh pertemuan monev (72,2%) dan umpan balik (54,7%). Angka Provinsi Sulawesi Selatan untuk puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 45,1% persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebesar 76,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di ada 6 Kabupaten yakni Kabupaten Selayar, Kabupaten Bulukumba, Kabupaten Sinjai, Kabupaten Soppeng, Kabupaten Sidenreng Rappang, dan Kabupaten Luwu Utara, masing-masing (100%). Persentase puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Wajo (50,0%), Kota Pare-pare (50,0%), dan Kabupaten Maros (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 54,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Sinjai, Kabupaten Sidenreng Rappang, dan Kabupaten Luwu Timur masing-masing (100%). Persentase puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Luwu (4,8%), Kabupaten Wajo (4,5%), dan Kabupaten Bantaeng (0%), artinya seluruh puskesmas di Kabupaten Bantaeng tidak pernah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan.

Tabel 4.8.2.4.1.

Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	100	91.7	66.7	58.3
2	Bulukumba	17	100	58.8	76.5	47.1
3	Bantaeng	12	75.0	0	75.0	0
4	Jeneponto	17	88.2	58.8	58.8	58.8
5	Takalar	14	78.6	28.6	78.6	21.4
6	Gowa	23	78.3	69.6	95.7	65.2
7	Sinjai	15	100	100	80.0	80.0
8	Maros	14	14.3	35.7	21.4	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	84.2	52.6	73.7	47.4
10	Barru	10	70.0	50.0	20.0	10.0
11	Bone	36	66.7	69.4	75.0	58.3
12	Soppeng	17	100	17.6	94.1	17.6
13	Wajo	22	50.0	4.5	95.5	4.5
14	Sidenreng Rappang	14	100	100	92.9	92.9
15	Pinrang	15	93.3	80.0	93.3	73.3
16	Enrekang	13	92.3	84.6	92.3	84.6
17	Luwu	21	76.2	4.8	47.6	0
18	Tana Toraja	18	77.8	44.4	83.3	38.9
19	Luwu Utara	12	100	91.7	91.7	91.7
20	Luwu Timur	13	92.3	100	100	92.3
21	Toraja Utara	19	52.6	52.6	52.6	36.8
22	Kota Makassar	37	59.5	48.6	45.9	32.4
23	Kota Pare-pare	6	50.0	50.0	50.0	33.3
24	Kota Palopo	10	90.0	60.0	70.0	60.0
SULAWESI SELATAN		406	76.8	54.7	72.2	45.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 72,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Luwu Timur (100%), Kabupaten Gowa (95,7%), dan Kabupaten Wajo (95,5%). Persentase puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Makassar (45,9%), Kabupaten Maros (21,4%), dan Kabupaten Barru (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah 45,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Sidenreng Rappang, Kabupaten Luwu Timur, dan Kabupaten Luwu Utara. Persentase puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Wajo (4,5%), Kabupaten Bantaeng (0%), dan Kabupaten Luwu (0%), artinya bahwa seluruh puskesmas di Kabupaten Bantaeng dan Kabupaten Luwu tidak pernah menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap.

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 Sulawesi Selatan untuk keempat jenis kegiatan Kesehatan Ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas sebesar 95,6 persen diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (88,4%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (88,4%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (44,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 36,9 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 95,6 persen. Terdapat 16 Kabupaten/Kota dari 24 Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang seluruh Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kota Pare-pare (83,3%), Kota Makassar (81,1%), dan Kabupaten Luwu (76,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 88,4 persen. Terdapat 11 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang seluruh puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kabupaten Sinjai (73,3%), Kabupaten Maros (71,4%), dan Kota Makassar (51,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 44,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Soppeng (94,1%), Kabupaten Takalar (85,7%), dan Kabupaten Enrekang (84,6%). Persentase puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Jeneponto (17,6%), Kabupaten Bantaeng (16,7%), dan Kota Pare-pare (16,7%).

Angka provinsi untuk puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di puskesmas adalah sebesar 88,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Bulukumba, Kabupaten Soppeng, Kabupaten Luwu Timur, dan Kota Parepare masing-masing (100%). Persentase puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Sidenreng Rappang (78,6%), Kabupaten Luwu (76,2%), Kabupaten Selayar (75,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 36,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Soppeng (94,1%), Kabupaten Takalar (78,6%), dan Kabupaten Pinrang

(66,7%). Persentase puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Tana Toraja (16,7%), Kota Pare-pare (16,7%), dan Kabupaten Sinjai (13,3%).

Tabel 4.8.3.1.1
Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	P4K	Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas	Kelas Ibu (Hamil dan Nifas)	Pelayanan Antenatal Terintegrasi	Kegiatan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Selayar	12	100	100	41.7	75.0	33.3
2	Bulukumba	17	100	88.2	29.4	100	23.5
3	Bantaeng	12	100	100	16.7	91.7	16.7
4	Jeneponto	17	94.1	100	17.6	88.2	17.6
5	Takalar	14	100	100	85.7	92.9	78.6
6	Gowa	23	100	91.3	30.4	91.3	30.4
7	Sinjai	15	100	73.3	26.7	93.3	13.3
8	Maros	14	100	71.4	64.3	78.6	35.7
9	Pangkajene Kepulauan	19	94.7	100	26.3	78.9	26.3
10	Barru	10	90.0	100	20.0	80.0	20.0
11	Bone	36	100	91.7	41.7	88.9	38.9
12	Soppeng	17	100	100	94.1	100	94.1
13	Wajo	22	100	95.5	54.5	95.5	50.0
14	Sidenreng Rappang	14	92.9	92.9	50.0	78.6	42.9
15	Pinrang	15	100	100	66.7	93.3	66.7
16	Enrekang	13	100	84.6	84.6	92.3	61.5
17	Luwu	21	76.2	100	33.3	76.2	28.6
18	Tana Toraja	18	100	77.8	27.8	94.4	16.7
19	Luwu Utara	12	100	100	41.7	83.3	41.7
20	Luwu Timur	13	100	76.9	53.8	100	46.2
21	Toraja Utara	19	100	89.5	36.8	78.9	36.8
22	Kota Makassar	37	81.1	51.4	56.8	86.5	27.0
23	Kota Pare-pare	6	83.3	83.3	16.7	100	16.7
24	Kota Palopo	10	90.0	100	20.0	90.0	20.0
SULAWESI SELATAN		406	95.6	88.4	44.3	88.4	36.9

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 Sulawesi Selatan, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas sebesar 45,1 persen, kemudian pelatihan PWS KIA (34,2%), dan pelatihan PONED (19,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar (10,3%). (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 45,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Selayar (75,0%), Kabupaten Bantaeng (66,7%), dan Kabupaten Bone

(66,7%). Persentase puskesmas terendah terdapat di Kota Makassar (27,0%), Kabupaten Sidenreng Rappang (21,4%), dan Kabupaten Sinjai (20%).

Tabel 4.8.3.2.1.
Persentase puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Kesehatan Ibu Tahun 2009-2010, di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONED	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Selayar	12	75.0	25.0	50.0	8.3
2	Bulukumba	17	41.2	29.4	17.6	5.9
3	Bantaeng	12	66.7	25.0	41.7	16.7
4	Jeneponto	17	64.7	23.5	41.2	5.9
5	Takalar	14	57.1	42.9	57.1	28.6
6	Gowa	23	47.8	43.5	47.8	30.4
7	Sinjai	15	20.0	6.7	20.0	6.7
8	Maros	14	50.0	14.3	21.4	0
9	Pangkajene Kepulauan	19	47.4	21.1	36.8	5.3
10	Barru	10	50.0	50.0	20.0	20.0
11	Bone	36	66.7	22.2	38.9	13.9
12	Soppeng	17	29.4	11.8	17.6	0
13	Wajo	22	31.8	0	22.7	0
14	Sidenreng Rappang	14	21.4	14.3	21.4	7.1
15	Pinrang	15	40.0	26.7	26.7	13.3
16	Enrekang	13	61.5	38.5	53.8	23.1
17	Luwu	21	28.6	0	33.3	0
18	Tana Toraja	18	50.0	22.2	33.3	22.2
19	Luwu Utara	12	58.3	8.3	41.7	8.3
20	Luwu Timur	13	30.8	15.4	53.8	7.7
21	Toraja Utara	19	42.1	10.5	21.1	5.3
22	Kota Makassar	37	27.0	10.8	37.8	5.4
23	Kota Pare-pare	6	66.7	16.7	33.3	0
24	Kota Palopo	10	40.0	20.0	30.0	20.0
SULAWESI SELATAN		406	45.1	19.7	34.2	10.3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 19,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Barru (50,0%), Kabupaten Gowa (43,5%), dan Kabupaten Takalar (42,9%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Sinjai (6,7%), Kabupaten Wajo (0%), dan Kabupaten Luwu (0%), artinya seluruh petugas puskesmas Kabupaten Wajo dan Kabupaten Luwu belum ada yang pelatihan PONED.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 34,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Takalar (57,1%), Kabupaten Enrekang (53,8%), dan Kabupaten Luwu Timur (53,8%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Kabupaten Barru (20,0%), Kabupaten Bulukumba (17,6%), dan Kabupaten Soppeng (17,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 10,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan

Ibu terdapat di Kabupaten Gowa (30,4%), Kabupaten Takalar (28,6%), dan Kabupaten Enrekang (23,1%). Terdapat lima kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak pernah mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kabupaten Maros, Kabupaten Soppeng, Kabupaten Wajo, Kabupaten Luwu, dan Kota Pare-pare.

4.8.3.4. Pedoman Program Kesehatan Ibu

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

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Sulawesi Selatan yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (89,7%) kemudian berturut turut Pedoman PWS-KIA (80,3%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi/P4K (56,9%), Pedoman APN (56,2%), Pedoman Kelas Ibu (48,3%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (47,8%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (38,7%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (29,8%), dan angka provinsi untuk puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 16,3 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah 56,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Selayar (91,7%), Kota Pare-pare (83,3%), dan Kabupaten Bulukumba (82,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Jeneponto (35,3%), Kabupaten Pinrang (33,3%), dan Kabupaten Luwu (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 89,7 persen. Terdapat 7 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Toraja Utara (78,9%), Kabupaten Selayar (75,0%), dan Kabupaten Sidenreng Rappang (71,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 56,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Sidenreng Rappang (100%), Luwu Timur (84,6%), dan Luwu Utara (83,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Bantaeng (25%), Kabupaten Takalar (21,4%), dan Kabupaten Sinjai (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 47,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Sidentreng Rappang (78,6%), Kabupaten Maros (71,4%), dan Kabupaten Bantaeng (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan

Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Tana Toraja (33,3%), Kabupaten Luwu Timur (30,8%), dan Kabupaten Takalar (14,3%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 48,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Kabupaten Luwu Timur (92,3%), Kabupaten Maros (78,6%), dan Kabupaten Enrekang (76,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Luwu (23,8%), Kabupaten Bantaeng (16,7%), dan Kabupaten Barru (10,0%).

Tabel 4.8.3.4.1.a.
Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Selayar	12	91.7	75.0	41.7	50.0	58.3
2	Bulukumba	17	82.4	100	70.6	64.7	52.9
3	Bantaeng	12	58.3	83.3	25.0	66.7	16.7
4	Jeneponto	17	35.3	88.2	64.7	35.3	47.1
5	Takalar	14	42.9	85.7	21.4	14.3	50.0
6	Gowa	23	43.5	82.6	52.2	43.5	43.5
7	Sinjai	15	40.0	86.7	20.0	33.3	53.3
8	Maros	14	57.1	100	71.4	71.4	78.6
9	Pangkajene Kepulauan	19	57.9	94.7	73.7	52.6	52.6
10	Barru	10	70.0	100	30.0	50.0	10.0
11	Bone	36	69.4	91.7	58.3	50.0	47.2
12	Soppeng	17	76.5	94.1	64.7	35.3	35.3
13	Wajo	22	63.6	86.4	40.9	40.9	72.7
14	Sidenreng Rappang	14	64.3	71.4	100	78.6	71.4
15	Pinrang	15	33.3	80.0	53.3	60.0	33.3
16	Enrekang	13	69.2	100	76.9	46.2	76.9
17	Luwu	21	33.3	85.7	28.6	57.1	23.8
18	Tana Toraja	18	55.6	94.4	77.8	33.3	44.4
19	Luwu Utara	12	66.7	100	83.3	66.7	25.0
20	Luwu Timur	13	46.2	100	84.6	30.8	92.3
21	Toraja Utara	19	52.6	78.9	42.1	42.1	68.4
22	Kota Makassar	37	37.8	91.9	59.5	40.5	32.4
23	Kota Pare-pare	6	83.3	83.3	66.7	66.7	33.3
24	Kota Palopo	10	70.0	100	70.0	50.0	40.0
SULAWESI SELATAN		406	56.2	89.7	56.9	47.8	48.3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 80,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Wajo (100%), Kabupaten Sidenreng Rappang (100%), dan Kabupaten Maros(92,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Takalar (64,3%), Kabupaten Tana Toraja (61,1%), dan Kabupaten Sinjai (46,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 38,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Soppeng (76,5%), Kabupaten Bulukumba (70,6%), dan Kabupaten

Sidenreng Rappang (64,3%). Persentase terendah puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil yaitu Kota Pare-pare (18,7%), Kabupaten Wajo (13,6%), dan Kabupaten Sinjai (6,7%).

Tabel 4.8.3.4.1.b.
Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	75.0	50.0	33.3	25.0
2	Bulukumba	17	82.4	70.6	41.2	29.4
3	Bantaeng	12	83.3	25.0	41.7	16.7
4	Jeneponto	17	82.4	17.6	29.4	5.9
5	Takalar	14	64.3	21.4	21.4	14.3
6	Gowa	23	82.6	26.1	30.4	17.4
7	Sinjai	15	46.7	6.7	20.0	0
8	Maros	14	92.9	28.6	21.4	21.4
9	Pangkajene Kepulauan	19	84.2	36.8	31.6	10.5
10	Barru	10	80.0	20.0	30.0	10.0
11	Bone	36	83.3	41.7	41.7	30.6
12	Soppeng	17	88.2	76.5	41.2	11.8
13	Wajo	22	100	13.6	18.2	13.6
14	Sidenreng Rappang	14	100	64.3	64.3	57.1
15	Pinrang	15	73.3	46.7	13.3	0
16	Enrekang	13	69.2	46.2	15.4	7.7
17	Luwu	21	71.4	19.0	19.0	9.5
18	Tana Toraja	18	61.1	55.6	11.1	5.6
19	Luwu Utara	12	91.7	41.7	25.0	8.3
20	Luwu Timur	13	92.3	53.8	7.7	0
21	Toraja Utara	19	68.4	63.2	10.5	10.5
22	Kota Makassar	37	81.1	37.8	48.6	21.6
23	Kota Pare-pare	6	83.3	16.7	16.7	16.7
24	Kota Palopo	10	90.0	40.0	50.0	30.0
SULAWESI SELATAN		406	80.3	38.7	29.8	16.3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 29,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Kabupaten Sidenreng Rappang (64,3%), Kota Palopo (50,0%), dan Kota Makassar (48,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Tana Toraja (11,1%), Kabupaten Toraja Utara (10,5%), dan Kabupaten Luwu Timur (7,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 16,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Sidenreng Rappang (57,1%), Kabupaten Bone (30,6%), dan Kota Palopo (30,0%). Terdapat 3 kabupaten dari 24 kabupten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0%), yaitu Kabupaten Pinrang, Kabupaten Sinjai, dan Kabupaten Luwu Timur.

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 Sulawesi Selatan, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (86,7%) diikuti oleh pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (83,3%), umpan balik (61,3%), dan Audit Maternal dan Perinatal (56,7%). Persentase puskesmas yang secara lengkap menerima seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 55,9 persen (Tabel 4.8.3.5.1.).

Tabel 4.8.3.5.1.
 Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Selayar	12	75.0	58.3	58.3	41.7
2	Bulukumba	17	94.1	88.2	76.5	35.3
3	Bantaeng	12	83.3	8.3	100	83.3
4	Jeneponto	17	82.4	29.4	35.3	41.2
5	Takalar	14	92.9	57.1	85.7	35.7
6	Gowa	23	100	91.3	100	73.9
7	Sinjai	15	100	100	100	20.0
8	Maros	14	64.3	50.0	71.4	64.3
9	Pangkajene Kepulauan	19	84.2	47.4	94.7	47.4
10	Barru	10	80.0	70.0	100	60.0
11	Bone	36	88.9	83.3	75.0	61.1
12	Soppeng	17	100	11.8	100	88.2
13	Wajo	22	86.4	18.2	100	77.3
14	Sidenreng Rappang	14	100	100	100	64.3
15	Pinrang	15	100	66.7	93.3	66.7
16	Enrekang	13	100	92.3	92.3	76.9
17	Luwu	21	90.5	4.8	57.1	38.1
18	Tana Toraja	18	88.9	83.3	88.9	66.7
19	Luwu Utara	12	100	91.7	100	91.7
20	Luwu Timur	13	100	84.6	92.3	92.3
21	Toraja Utara	19	94.7	89.5	94.7	42.1
22	Kota Makassar	37	43.2	40.5	59.5	27.0
23	Kota Pare-pare	6	83.3	33.3	83.3	100
24	Kota Palopo	10	100	100	90.0	30.0
SULAWESI SELATAN		406	86.7	61.3	83.3	56.7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 86,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di sembilan kabupaten/kota, yaitu masing-masing 100%. Persentase puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Selayar (75,0%), Kabupaten Maros (64,3%), dan Kota Makassar (43,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah 61,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Sinjai, Kabupaten Sidenreng Rappang, dan Kota Palopo masing-masing 100%. Persentase puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Soppeng (11,8%), Kabupaten Bantaeng (8,3%), dan Kabupaten Luwu (4,8%).

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 83,3 persen. Terdapat 8 Kabupaten/Kota dari 24 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (100%). Persentase puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Selayar (58,3%), kabupaten Luwu (57,1%), dan kabupaten Jeneponto (35,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 54,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Parepare (100%), Kabupaten Luwu Timur (92,3%), dan Kabupaten Luwu Utara (91,7%). Persentase puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Palopo (30%), Kota Makassar (27%), dan Kabupaten Sinjai (20%).

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 Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (84,5%) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas dan disusul oleh

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (76,4%), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (71,2%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (54,4%), Manajemen Asfiksia (54,2%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (37,9%), Kelas Ibu Balita (23,2%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (12,8%). Angka provinsi sebesar 3,0 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1).

Tabel 4.8.4.1.1.a

Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Selayar	12	50.0	41.7	58.3	8.3	50.0
2	Bulukumba	17	58.8	35.3	47.1	11.8	88.2
3	Bantaeng	12	83.3	83.3	91.7	25.0	58.3
4	Jeneponto	17	41.2	29.4	58.8	11.8	64.7
5	Takalar	14	78.6	42.9	57.1	64.3	64.3
6	Gowa	23	39.1	39.1	60.9	17.4	87.0
7	Sinjai	15	33.3	53.3	80.0	33.3	86.7
8	Maros	14	50.0	92.9	100.0	57.1	92.9
9	Pangkajene Kepulauan	19	68.4	52.6	68.4	15.8	63.2
10	Barru	10	60.0	20.0	40.0	10.0	90.0
11	Bone	36	80.6	69.4	77.8	38.9	80.6
12	Soppeng	17	64.7	82.4	94.1	29.4	100
13	Wajo	22	72.7	95.5	100.0	40.9	95.5
14	Sidenreng Rappang	14	71.4	71.4	85.7	14.3	100
15	Pinrang	15	46.7	20.0	40.0	13.3	86.7
16	Enrekang	13	92.3	76.9	84.6	15.4	100
17	Luwu	21	42.9	71.4	95.2	14.3	85.7
18	Tana Toraja	18	61.1	33.3	38.9	11.1	66.7
19	Luwu Utara	12	50.0	58.3	83.3	8.3	91.7
20	Luwu Timur	13	61.5	76.9	92.3	30.8	100
21	Toraja Utara	19	47.4	47.4	89.5	5.3	94.7
22	Kota Makassar	37	13.5	27.0	48.6	29.7	91.9
23	Kota Pare-pare	6	16.7	16.7	33.3	0	83.3
24	Kota Palopo	10	20.0	60.0	70.0	0	100
SULAWESI SELATAN		406	54.2	54.4	71.2	23.2	84.5

Persentase puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 54,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Enrekang (92,3%), Kabupaten Bantaeng (83,3%), dan kabupaten Bone (80,6%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Palopo (20%), Kota Pare-pare (16,7%), dan Kota Makassar (13,5%).

Persentase puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 54,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Wajo

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(95,5%), Kabupaten Maros (92,9%), dan Kabupaten Bantaeng (83,3%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Barru (20%), Kabupaten Pinrang (20%), dan Kota Parepare (16,7%).

Persentase puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 71,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Maros (100%), Kabupaten Wajo (100%), dan Kabupaten Luwu (95,2%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Kabupaten Pinrang (40%), Kabupaten Tana Toraja (38,9%), dan Kota Parepare (33,3%).

Tabel 4.8.4.1.1.b.
Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	0	8.3	91.7	0
2	Bulukumba	17	11.8	23.5	70.6	0
3	Bantaeng	12	16.7	25.0	100.0	8.3
4	Jeneponto	17	5.9	5.9	58.8	0
5	Takalar	14	7.1	28.6	64.3	0
6	Gowa	23	21.7	34.8	91.3	0
7	Sinjai	15	26.7	66.7	53.3	6.7
8	Maros	14	50.0	42.9	57.1	14.3
9	Pangkajene Kepulauan	19	21.1	47.4	73.7	0
10	Barru	10	10.0	70.0	80.0	0
11	Bone	36	13.9	27.8	80.6	8.3
12	Soppeng	17	0	76.5	88.2	0
13	Wajo	22	9.1	59.1	90.9	0
14	Sidenreng Rappang	14	0	71.4	85.7	0
15	Pinrang	15	13.3	26.7	80.0	6.7
16	Enrekang	13	30.8	84.6	76.9	7.7
17	Luwu	21	14.3	33.3	71.4	9.5
18	Tana Toraja	18	0	38.9	77.8	0
19	Luwu Utara	12	0	16.7	75.0	0
20	Luwu Timur	13	15.4	38.5	92.3	7.7
21	Toraja Utara	19	0	21.1	63.2	0
22	Kota Makassar	37	16.2	24.3	81.1	0
23	Kota Pare-pare	6	0	50.0	83.3	0
24	Kota Palopo	10	10.0	30.0	20.0	0
SULAWESI SELATAN		406	12.8	37.9	76.4	3.0

Persentase puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 23,2%. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Takalar (64,3%), Kabupaten Maros (57,1%), dan Kabupaten Wajo (40,9%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Toraja Utara (5,3%), Kota Pare-pare (0%), dan Kota Palopo (0%).

Persentase puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 84,5 persen. Terdapat lima kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang seluruh

Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) 100%, yaitu Kabupaten Soppeng, Kabupaten Sidenreng Rappang, Kabupaten Luwu Timur, Kabupaten Enrekang, dan Kota Palopo. Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Pangkajene Kepulauan (63,2%), Kabupaten Bantaeng (58,3%), dan Kabupaten Selayar (50,0%).

Persentase puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 12,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Maros (50,0%), Kabupaten Enrekang (30,8%), dan Kabupaten Sinjai (26,7%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Selayar, Kabupaten Soppeng, Kabupaten Sidenreng Rappang, Kabupaten Tana Toraja, Kabupaten Luwu Utara, Kabupaten Toraja Utara, dan Kota Parepare masing-masing (0%).

Persentase puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 37,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kabupaten Enrekang (84,6%), Kabupaten Soppeng (76,5%), dan Kabupaten Sidenreng Rappang (71,4%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Luwu Utara (16,7%), Kabupaten Selayar (8,3%), dan Kabupaten Jeneponto (5,9%).

Persentase puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 76,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Bantaeng (100%), Kabupaten Luwu Timur (92,3%), dan Kabupaten Selayar (91,7%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Maros (57,1%), Kabupaten Sinjai (53,3%), dan Kota Palopo (20,0%).

Persentase puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 3,0 persen. Hanya delapan Kabupaten/kota yang lengkap, yaitu Kabupaten Maros (14,3%), Kabupaten Luwu (9,5%), Kabupaten Bantaeng (8,3%), Kabupaten Bone (8,3%), Kabupaten Enrekang (7,7%), Kabupaten Luwu Timur (7,7%), Kabupaten Sinjai (6,7%), dan Kabupaten Pinrang (6,7%). Terdapat 16 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota yang 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 Manajemen Asfiksia, Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), dan Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, Pelatihan Manajemen Asfiksia merupakan

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (42,4%), kemudian disusul Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (34,2%), Pelatihan MTBS (27,1%), Pelatihan Pelayanan KTA (7,1%), dan Pelatihan Kelas Ibu Balita (6,2%). Dalam lingkup provinsi, sebesar (0,5%) 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 Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	50.0	0	0	25.0	16.7	0
2	Bulukumba	17	47.1	5.9	5.9	11.8	23.5	0
3	Bantaeng	12	33.3	0	0	16.7	75.0	0
4	Jeneponto	17	35.3	0	0	29.4	17.6	0
5	Takalar	14	64.3	7.1	0	28.6	14.3	0
6	Gowa	23	30.4	0	17.4	21.7	13.0	0
7	Sinjai	15	13.3	6.7	0	6.7	6.7	0
8	Maros	14	42.9	0	35.7	35.7	92.9	0
9	Pangkajene Kepulauan	19	42.1	5.3	21.1	42.1	15.8	0
10	Barru	10	60.0	0	0	70.0	30.0	0
11	Bone	36	38.9	5.6	5.6	16.7	16.7	0
12	Soppeng	17	23.5	11.8	0	64.7	11.8	0
13	Wajo	22	31.8	45.5	13.6	81.8	40.9	0
14	Sidenreng Rappang	14	57.1	0	0	78.6	28.6	0
15	Pinrang	15	53.3	6.7	0	20.0	26.7	0
16	Enrekang	13	76.9	23.1	53.8	84.6	53.8	15.4
17	Luwu	21	28.6	4.8	0	19.0	14.3	0
18	Tana Toraja	18	72.2	0	0	33.3	22.2	0
19	Luwu Utara	12	75.0	0	0	75.0	50.0	0
20	Luwu Timur	13	46.2	0	7.7	7.7	53.8	0
21	Toraja Utara	19	68.4	0	0	26.3	15.8	0
22	Kota Makassar	37	5.4	5.4	5.4	24.3	21.6	0
23	Kota Pare-pare	6	33.3	0	0	33.3	0	0
24	Kota Palopo	10	80.0	0	0	10.0	40.0	0
SULAWESI SELATAN		406	42.4	6.2	7.1	34.2	27.1	0.5

Persentase puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Asfiksia adalah sebesar 42,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Palopo (80,0%), Kabupaten Enrekang (76,9%), dan Kabupaten Luwu Utara (75%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Soppeng (23,5%), Kabupaten Sinjai (13,3%), dan Kota Makassar (5,4%).

Persentase puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 6,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Wajo (45,5%), Kabupaten Enrekang (23,1%), dan Kabupaten Soppeng (11,8%). Terdapat 13 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota yang seluruh petugas puskesmasnya tidak menerima Pelatihan Kelas Ibu Balita (0,0%).

Persentase puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 7,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Bulukumba (53,8%), Kabupaten Bantaeng (35,7%), dan Kabupaten Jeneponto (21,1%). Terdapat 15 kabupaten/kota dari 24 Kabupaten/Kota yang seluruh petugas puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0,0%).

Persentase puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 34,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Enrekang (84,6%), Kabupaten Wajo (81,8%), dan Kabupaten Sidenreng Rappang (78,6%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Palopo (10,0%), Kabupaten Luwu Timur (7,7%), dan Kabupaten Sinjai (6,7%).

Persentase puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Maros (92,9%), Kabupaten Bantaeng (75,0%), dan Kabupaten Enrekang (53,8%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Soppeng (11,8%), Kabupaten Sinjai (6,7%), dan Kota Pare-pare (0,0%).

Persentase puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 0,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Enrekang (15,4%). Terdapat 23 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang seluruh petugas Puskemasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0,0%).

4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi, Pedoman Manajemen Asfiksia, Buku KIA, Pedoman SDIDTK, Pedoman Kelas Ibu Balita, Modul BBLR, Modul MTBS, Pedoman pelayanan KTA, dan Pedoman PKPR. Di Provinsi Sulawesi Selatan, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Buku KIA 88,7 persen. Kemudian Pedoman SDIDTK (58,6%), Modul MTBS (55,9%), Pedoman Manajemen Asfiksia (49,5%), Modul BBLR (44,8%), Pedoman Kelas Ibu Balita (41,1%), Pedoman PKPR (35,2%), dan Pedoman Pelayanan KTA (24,6%). Persentase puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17,2 persen. (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Tabel 4.8.4.3.1.a.
 Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Bayi dan Anak
 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Selayar	12	50.0	83.3	33.3	25.0	16.7
2	Bulukumba	17	82.4	100	70.6	47.1	82.4
3	Bantaeng	12	58.3	91.7	41.7	25.0	50.0
4	Jeneponto	17	29.4	88.2	64.7	41.2	17.6
5	Takalar	14	21.4	85.7	42.9	42.9	28.6
6	Gowa	23	39.1	82.6	56.5	34.8	34.8
7	Sinjai	15	6.7	93.3	80.0	66.7	13.3
8	Maros	14	35.7	92.9	57.1	57.1	42.9
9	Pangkajene Kepulauan	19	57.9	78.9	47.4	42.1	52.6
10	Barru	10	50.0	70.0	60.0	0	40.0
11	Bone	36	61.1	91.7	52.8	47.2	52.8
12	Soppeng	17	47.1	94.1	70.6	17.6	41.2
13	Wajo	22	50.0	95.5	86.4	68.2	22.7
14	Sidenreng Rappang	14	50.0	71.4	64.3	50.0	57.1
15	Pinrang	15	46.7	80.0	46.7	33.3	40.0
16	Enrekang	13	69.2	100	84.6	30.8	76.9
17	Luwu	21	33.3	90.5	33.3	23.8	38.1
18	Tana Toraja	18	44.4	83.3	33.3	27.8	61.1
19	Luwu Utara	12	75.0	100	91.7	16.7	41.7
20	Luwu Timur	13	38.5	100	76.9	84.6	46.2
21	Toraja Utara	19	73.7	89.5	52.6	42.1	52.6
22	Kota Makassar	37	40.5	83.8	54.1	40.5	43.2
23	Kota Pare-pare	6	83.3	83.3	50.0	33.3	50.0
24	Kota Palopo	10	80.0	100	80.0	70.0	90.0
SULAWESI SELATAN		406	49.5	88.7	58.6	41.1	44.8

Persentase puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 49,5 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Pare-pare (83,3%), Kabupaten Bulukumba (82,4%), dan Kota Palopo (80%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Jeneponto (29,4%), Kabupaten Takalar (21,4%), dan Kabupaten Sinjai (26,7%).

Persentase puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 88,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Bulukumba, Kabupaten Enrekang, Kabupaten Luwu Utara, Kabupaten Luwu Timur, dan Kota Palopo masing-masing (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Pangkajene Kepulauan (78,9%), Kabupaten Sidenreng Rappang (71,4%), dan Kabupaten Barru (70,0%).

Persentase puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 58,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Kabupaten Luwu Utara (91,7%), Kabupaten Wajo (86,4%), dan Kabupaten Enrekang (84,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Kabupaten Kabupaten Selayar (33,3%), Kabupaten Tana Toraja (33,3%), dan Kabupaten Luwu (33,3%).

Persentase puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 41,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Luwu Timur (84,6%), Kota Palopo (70,0%), dan Kabupaten Wajo (68,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Soppeng (17,6%), Kabupaten Luwu Utara (16,7%), dan Kabupaten Barru (0,0%).

Persentase puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 44,8 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kota Palopo (90,0%), Kabupaten Bulukumba (82,4%), dan Kabupaten Enrekang (76,9%). Persentase terendah puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Jeneponto (17,6%), Kabupaten Selayar (16,7%), dan Kabupaten Sinjai (13,3%).

Tabel 4.8.4.3.1.b.
Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Selayar	12	33.3	16.7	16.7	8.3
2	Bulukumba	17	52.9	52.9	52.9	35.3
3	Bantaeng	12	91.7	33.3	41.7	25.0
4	Jeneponto	17	35.3	5.9	11.8	0
5	Takalar	14	28.6	28.6	28.6	14.3
6	Gowa	23	39.1	26.1	39.1	17.4
7	Sinjai	15	40.0	0	40.0	0
8	Maros	14	71.4	21.4	21.4	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	68.4	15.8	26.3	10.5
10	Barru	10	20.0	0	60.0	0
11	Bone	36	69.4	27.8	41.7	27.8
12	Soppeng	17	47.1	11.8	47.1	11.8
13	Wajo	22	81.8	22.7	31.8	4.5
14	Sidenreng Rappang	14	71.4	50.0	50.0	35.7
15	Pinrang	15	53.3	13.3	33.3	13.3
16	Enrekang	13	92.3	30.8	69.2	23.1
17	Luwu	21	38.1	23.8	38.1	14.3
18	Tana Toraja	18	44.4	11.1	11.1	5.6
19	Luwu Utara	12	58.3	25.0	25.0	16.7
20	Luwu Timur	13	92.3	15.4	15.4	7.7
21	Toraja Utara	19	42.1	15.8	10.5	10.5
22	Kota Makassar	37	48.6	40.5	40.5	32.4
23	Kota Pare-pare	6	50.0	33.3	33.3	33.3
24	Kota Palopo	10	80.0	60.0	70.0	50.0
SULAWESI SELATAN		406	55.9	24.6	35.2	17.2

Persentase puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 55,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Enrekang (92,3%), Kabupaten Luwu Timur (92,3%), dan Kabupaten Bantaeng (91,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Selayar (33,3%), Kabupaten Takalar (28,6%), dan Kabupaten Barru (20,0%).

Persentase puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 29,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Palopo (60,0%), Kabupaten Bulukumba (52,9%), dan Kabupaten Sidenreng Rappang (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Jeneponto (5,9%), Kabupaten Sinjai (0,0%), dan Kabupaten Barru (0,0%).

Persentase puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 35,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kota Palopo (70,0%), Kabupaten Enrekang (69,2%), dan Kabupaten Barru (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Jeneponto (11,8%), Kabupaten Tana Toraja (11,1%), dan Kabupaten Toraja Utara (10,5%).

Persentase puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Palopo (50,0%), Kabupaten Sidenreng Rappang (35,7%), dan Kabupaten Bulukumba (35,3%). Terdapat tiga kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota yang tidak lengkap Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yaitu Kabupaten Jeneponto, Kabupaten Sinjai, dan Kabupaten Barru masing-masing (0,0%).

4.8.4.4 Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Persentase puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (76,1%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke puskesmas (74,9%), kemudian umpan balik (53,9%). Persentase puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan adalah sebesar 43,6% persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Persentase puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 74,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Sidenreng Rappang, Kabupaten Enrekang, Kabupaten Luwu Utara, dan Kota Palopo masing-masing (100%). Persentase puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Toraja Utara (47,4%), Kota Parepare (33,3%), dan Kota Makassar (29,7%).

Persentase puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 53,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Sidenreng Rappang (100%), Kabupaten Luwu Timur (92,3%), dan Kabupaten Gowa (87,0%). Persentase puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Bantaeng (8,3%), Kabupaten Soppeng (5,9%), dan Kabupaten Luwu (0,0%).

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 76,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Gowa, dan Kabupaten Wajo masing-masing 100%. Persentase puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Luwu (47,6%), Kabupaten Jeneponto (41,2%), dan Kabupaten Selayar (33,3%).

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	50.0	66.7	33.3	33.3
2	Bulukumba	17	82.4	76.5	70.6	64.7
3	Bantaeng	12	66.7	8.3	100	0
4	Jeneponto	17	70.6	35.3	41.2	23.5
5	Takalar	14	92.9	57.1	85.7	57.1
6	Gowa	23	95.7	87.0	100	87.0
7	Sinjai	15	80.0	73.3	80.0	73.3
8	Maros	14	57.1	42.9	64.3	21.4
9	Pangkajene Kepulauan	19	73.7	36.8	84.2	36.8
10	Barru	10	70.0	40.0	70.0	40.0
11	Bone	36	72.2	77.8	72.2	55.6
12	Soppeng	17	88.2	5.9	94.1	5.9
13	Wajo	22	86.4	13.6	100	13.6
14	Sidenreng Rappang	14	100	100	85.7	85.7
15	Pinrang	15	93.3	73.3	93.3	66.7
16	Enrekang	13	100	84.6	92.3	84.6
17	Luwu	21	85.7	0	47.6	0
18	Tana Toraja	18	77.8	55.6	83.3	50.0
19	Luwu Utara	12	100	83.3	83.3	66.7
20	Luwu Timur	13	84.6	92.3	76.9	61.5
21	Toraja Utara	19	47.4	52.6	84.2	36.8
22	Kota Makassar	37	29.7	37.8	48.6	18.9
23	Kota Pare-pare	6	33.3	50.0	83.3	16.7
24	Kota Palopo	10	100	80.0	90.0	80.0
SULAWESI SELATAN		406	74.9	53.9	76.1	43.6

Persentase puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 43,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Gowa (87,0%), Kabupaten Sidenreng Rappang (85,7%), dan Kabupaten Enrekang (84,6%). Persentase puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Soppeng (5,9%), Kabupaten Bantaeng (0,0%), dan Kabupaten Luwu (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 Sulawesi Selatan yang tertinggi adalah Konsultasi KB (99,0%), kemudian Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) 92,4%, dan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (66,3%). Angka provinsi untuk puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 63,8 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Tabel 4.8.5.1.1.

Persentase puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan KB di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Selayar	12	100	58.3	100	58.3
2	Bulukumba	17	88.2	70.6	100	70.6
3	Bantaeng	12	100	100	100	100
4	Jeneponto	17	94.1	64.7	100	64.7
5	Takalar	14	100	78.6	92.9	78.6
6	Gowa	23	95.7	65.2	100	65.2
7	Sinjai	15	93.3	66.7	100	66.7
8	Maros	14	92.9	50.0	100	50.0
9	Pangkajene Kepulauan	19	78.9	52.6	100	47.4
10	Barru	10	90.0	80.0	100	80.0
11	Bone	36	86.1	86.1	100	77.8
12	Soppeng	17	100	76.5	100	76.5
13	Wajo	22	100	72.7	100	72.7
14	Sidenreng Rappang	14	92.9	78.6	100	78.6
15	Pinrang	15	86.7	53.3	100	53.3
16	Enrekang	13	92.3	84.6	100	76.9
17	Luwu	21	85.7	52.4	100	42.9
18	Tana Toraja	18	88.9	38.9	100	38.9
19	Luwu Utara	12	91.7	41.7	83.3	33.3
20	Luwu Timur	13	100	100	100	100
21	Toraja Utara	19	89.5	57.9	100	57.9
22	Kota Makassar	37	91.9	54.1	97.3	48.6
23	Kota Pare-pare	6	100	66.7	100	66.7
24	Kota Palopo	10	100	50.0	100	50.0
SULAWESI SELATAN		406	92.4	66.3	99.0	63.8

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 92,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di delapan kabupaten/kota, yaitu Kabupaten Selayar, Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Takalar, Kabupaten Soppeng, Kabupaten Wajo, Kabupaten Luwu Timur, Kota Palopo, dan Kota Parepare masing-masing mencapai 100 persen, sedangkan Persentase puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bone (86,1%), Kabupaten Luwu (85,7%), dan Kabupaten Pangkajene Kepulauan (78,9%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 66,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Bantaeng 100%, Kabupaten Luwu Timur 100%, dan Kabupaten Bone (86,1%). Persentase puskesmas terendah terdapat di Kota Palopo (50,0%), Kabupaten Luwu Utara (41,7%), dan Kabupaten Tana Tojara (38,9%).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 99,0 persen. Terdapat 21 Kabupaten/Kota dari 24 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB (100%). Persentase puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kota Makassar (97,3%), Kabupaten Takalar (92,9%), dan Kabupaten Luwu Utara (83,3%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 63,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kabupaten Bantaeng (100%), Kabupaten Luwu Timur (100%), dan Kabupaten Barru (80%). Persentase puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Luwu (42,9%), Kabupaten Tana Toraja (38,9%), dan Kabupaten Luwu Utara (33,3%).

4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka provinsi Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (44,8%) merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Program KB sebesar (36,2%), dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (19,0%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 14,8 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 36,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Luwu Utara (83,3%), Kabupaten Soppeng (70,6%), dan Kabupaten Enrekang (69,2%). Persentase terendah puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Pangkajene Kepulauan (21,1%), Kabupaten Wajo (18,2%), dan Kabupaten Sinjai (13,3%).

Angka provinsi untuk puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 44,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Luwu Utara (83,3%), Kabupaten Soppeng (82,4%), dan Luwu Timur (76,9%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terdapat di Kabupaten Toraja Utara (26,3%), Kabupaten Wajo (22,7%), dan Kabupaten Pangkajene Kepulauan (21,1%).

Angka provinsi untuk puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 19,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Enrekang (61,5%), Kabupaten soppeng (41,2%), dan Kabupaten Selayar (33,3%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Luwu (4,8%), Kota Parepare dan Kota Palopo masing-masing (0,0%), artinya tak satupun petugas puskesmas yang telah mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi di Kota Pare-pare dan Kota Palopo.

Angka provinsi untuk puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 14,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Enrekang (61,5%), Kabupaten Barru (30,0%), dan Kabupaten Soppeng (29,4%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Wajo (4,5%), Kota Pare-pare dan Kota Palopo masing-masing (0,0%).

Tabel 4.8.5.2.1.

Persentase puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Selayar	12	33.3	66.7	33.3	16.7
2	Bulukumba	17	29.4	41.2	5.9	5.9
3	Bantaeng	12	41.7	50.0	16.7	16.7
4	Jeneponto	17	23.5	29.4	5.9	5.9
5	Takalar	14	21.4	28.6	14.3	7.1
6	Gowa	23	30.4	34.8	30.4	17.4
7	Sinjai	15	13.3	33.3	20.0	13.3
8	Maros	14	28.6	42.9	21.4	21.4
9	Pangkajene Kepulauan	19	21.1	21.1	10.5	5.3
10	Barru	10	40.0	30.0	30.0	30.0
11	Bone	36	25.0	30.6	13.9	8.3
12	Soppeng	17	70.6	82.4	41.2	29.4
13	Wajo	22	18.2	22.7	9.1	4.5
14	Sidenreng Rappang	14	28.6	50.0	28.6	14.3
15	Pinrang	15	33.3	40.0	13.3	13.3
16	Enrekang	13	69.2	69.2	61.5	61.5
17	Luwu	21	28.6	28.6	4.8	4.8
18	Tana Toraja	18	38.9	38.9	27.8	27.8
19	Luwu Utara	12	83.3	83.3	16.7	16.7
20	Luwu Timur	13	61.5	76.9	7.7	7.7
21	Toraja Utara	19	31.6	26.3	5.3	5.3
22	Kota Makassar	37	48.6	67.6	29.7	24.3
23	Kota Pare-pare	6	50.0	66.7	0	0
24	Kota Palopo	10	40.0	70.0	0	0
SULAWESI SELATAN		406	36.2	44.8	19.0	14.8

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 Sulawesi Selatan tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (50,7%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (26,8%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (26,1%), Panduan Kontrasepsi Darurat (25,6%), Panduan Audit Medik Pelayanan KB (24,9%), dan Pedoman Yankespro Terpadu (22,2%). Angka provinsi untuk puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 15,8 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Tabel 4.8.5.3.1.a.
Persentase puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB
di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	33.3	16.7	8.3	0
2	Bulukumba	17	64.7	47.1	47.1	41.2
3	Bantaeng	12	41.7	8.3	0	0
4	Jeneponto	17	58.8	11.8	5.9	17.6
5	Takalar	14	14.3	7.1	21.4	0
6	Gowa	23	52.2	17.4	21.7	13.0
7	Sinjai	15	26.7	0	13.3	0
8	Maros	14	35.7	14.3	21.4	14.3
9	Pangkajene Kepulauan	19	57.9	15.8	15.8	21.1
10	Barru	10	60.0	0	10.0	10.0
11	Bone	36	75.0	44.4	44.4	41.7
12	Soppeng	17	70.6	41.2	58.8	41.2
13	Wajo	22	54.5	18.2	18.2	13.6
14	Sidenreng Rappang	14	42.9	35.7	35.7	35.7
15	Pinrang	15	33.3	13.3	26.7	20.0
16	Enrekang	13	69.2	46.2	46.2	46.2
17	Luwu	21	19.0	28.6	23.8	4.8
18	Tana Toraja	18	38.9	16.7	16.7	16.7
19	Luwu Utara	12	66.7	16.7	41.7	25.0
20	Luwu Timur	13	38.5	15.4	38.5	15.4
21	Toraja Utara	19	57.9	47.4	26.3	31.6
22	Kota Makassar	37	51.4	27.0	24.3	29.7
23	Kota Pare-pare	6	50.0	16.7	0	16.7
24	Kota Palopo	10	80.0	50.0	50.0	40.0
SULAWESI SELATAN		406	50.7	24.9	26.8	22.2

Tabel 4.8.5.3.1.b.
Persentase puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB
di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Selayar	12	0	0	0
2	Bulukumba	17	47.1	58.8	35.3
3	Bantaeng	12	25.0	8.3	0
4	Jeneponto	17	17.6	17.6	0
5	Takalar	14	0	0	0
6	Gowa	23	21.7	30.4	13.0
7	Sinjai	15	6.7	0	0
8	Maros	14	28.6	21.4	14.3
9	Pangkajene Kepulauan	19	26.3	15.8	5.3
10	Barru	10	0	0	0
11	Bone	36	47.2	55.6	33.3
12	Soppeng	17	35.3	41.2	23.5
13	Wajo	22	27.3	18.2	13.6
14	Sidenreng Rappang	14	35.7	35.7	35.7
15	Pinrang	15	20.0	26.7	13.3
16	Enrekang	13	38.5	46.2	30.8
17	Luwu	21	4.8	4.8	4.8
18	Tana Toraja	18	5.6	22.2	5.6
19	Luwu Utara	12	25.0	33.3	8.3
20	Luwu Timur	13	30.8	30.8	7.7
21	Toraja Utara	19	31.6	31.6	26.3
22	Kota Makassar	37	29.7	27.0	24.3
23	Kota Pare-pare	6	33.3	0	0
24	Kota Palopo	10	50.0	40.0	40.0
SULAWESI SELATAN		406	25.6	26.1	15.8

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 50,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kota Palopo (80,0%), Kabupaten Bone (75,0%), dan Kabupaten Soppeng (70,6%). Persentase puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Sinjai (26,7%), Kabupaten Luwu (19,0%), dan Kabupaten Takalar (14,3%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 24,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kota Palopo (50,0%) Kabupaten Toraja Utara (47,4%), dan Kabupaten Bulukumba (47,1%). Persentase puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Takalar (7,1%), Kabupaten Sinjai dan Kabupaten Barru masing-masing (0,0%), artinya tak satupun puskesmas di Kabupaten Sinjai dan Kabupaten Barru yang memiliki buku panduan Audit Medik Pelayanan KB.

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 26,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Soppeng (58,8%), Kota Palopo (50,0%), dan Kabupaten Bulukumba (47,1%). Persentase puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Jeneponto (5,9%), Kabupaten Bantaeng

dan Kota Parepare masing-masing (0,0%), artinya tak satupun puskesmas di Kabupaten Bantaeng dan Kota Parepare yang mempunyai buku Panduan Baku Klinis KB.

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 22,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Enrekang (46,2%), Kabupaten Bone (41,7%), dan Kabupaten Bulukumba (41,2%). Persentase puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Barru (10,0%) dan Kabupaten Luwu (4,8%). Kabupaten Selayar, Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Takalar, dan Kabupaten Sinjai masing-masing (0,0%), artinya tak satupun puskesmas di empat kabupaten tersebut yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu.

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 25,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kota Palopo (50,0%), Kabupaten Bone (47,2%), dan Kabupaten Bulukumba (47,1%). Persentase puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kabupaten Tana Toraja (5,6%) dan Kabupaten Luwu (4,8%). Kabupaten Selayar, Kabupaten Takalar, dan Kabupaten Barru masing-masing (0,0%), artinya tak satupun puskesmas di tiga kabupaten tersebut yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat.

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi sebesar 26,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bulukumba (58,8%), Kabupaten Bone (55,6%), dan Kabupaten Enrekang (46,2%). Persentase puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Bantaeng (8,3%) dan Kabupaten Luwu (4,8%). Kabupaten Selayar, Kabupaten Takalar, Kabupaten Sinjai, Kabupaten Barru, dan Kota Parepare masing-masing (0,0%), artinya tak satupun puskesmas di lima kabupaten/kota tersebut yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi.

Angka provinsi untuk puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/panduan seperti tersebut di atas sebesar 15,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/panduan lengkap terdapat di Kota Palopo (40,0%), Kabupaten Sidenreng Rappang (35,7%), dan Kabupaten Bulukumba (35,3%). Persentase puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/panduan terdapat di Kabupaten Pangkajene Kepulauan (5,3%) dan kabupaten Luwu (4,8%). Kabupaten Selayar, Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Jeneponto, Kabupaten Takalar, Kabupaten Sinjai, Kabupaten Barru, dan Kota Parepare masing-masing (0,0%), artinya tak satupun puskesmas di tujuh kabupaten/ kota tersebut yang memiliki secara lengkap keenam buku panduan yang dimaksud.

4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Keluarga Berencana untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas

di Provinsi Sulawesi Selatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (67,2%), kemudian pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (57,9%), dan umpan balik (46,8%). 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 34,2 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 67,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Pinrang, Kabupaten Luwu Timur, dan Kota Palopo masing-masing 100%. Persentase puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Makassar (40,5%), Kabupaten Maros (35,7%), dan Kabupaten Selayar (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 46,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Palopo (90,0%), Kabupaten Luwu Timur (84,6%), dan Kabupaten Sidenreng Rappang (78,6%). Persentase puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Wajo (13,6%), Kabupaten Soppeng (5,9%), dan Kabupaten Luwu (4,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 57,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Wajo (100%), Kota Palopo (100%), dan Kabupaten Luwu Timur (92,3%). Persentase puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Jeneponto (29,4%), Kabupaten Selayar (16,7%), dan Kabupaten Toraja Utara (15,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 34,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Palopo (90,0%), Kabupaten Luwu Timur (76,9%), dan Kabupaten Enrekang (69,2%). Persentase puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Toraja Utara (10,5%), Kabupaten Luwu (4,8%), dan Kabupaten Soppeng (0,0%).

Tabel 4.8.5.4.1.
 Persentase puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan
 dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	33.3	50.0	16.7	16.7
2	Bulukumba	17	52.9	35.3	29.4	23.5
3	Bantaeng	12	66.7	16.7	91.7	16.7
4	Jeneponto	17	58.8	17.6	29.4	17.6
5	Takalar	14	71.4	57.1	42.9	35.7
6	Gowa	23	87.0	73.9	87.0	65.2
7	Sinjai	15	66.7	46.7	66.7	46.7
8	Maros	14	35.7	35.7	35.7	21.4
9	Pangkajene Kepulauan	19	57.9	36.8	63.2	36.8
10	Barru	10	70.0	70.0	40.0	30.0
11	Bone	36	61.1	55.6	50.0	41.7
12	Soppeng	17	94.1	5.9	76.5	0
13	Wajo	22	77.3	13.6	100	13.6
14	Sidenreng Rappang	14	85.7	78.6	64.3	57.1
15	Pinrang	15	100	73.3	80.0	53.3
16	Enrekang	13	92.3	76.9	76.9	69.2
17	Luwu	21	81.0	4.8	52.4	4.8
18	Tana Toraja	18	55.6	55.6	33.3	27.8
19	Luwu Utara	12	75.0	66.7	83.3	66.7
20	Luwu Timur	13	100	84.6	92.3	76.9
21	Toraja Utara	19	42.1	52.6	15.8	10.5
22	Kota Makassar	37	40.5	43.2	43.2	24.3
23	Kota Pare-pare	6	50.0	16.7	50.0	16.7
24	Kota Palopo	10	100	90.0	100	90.0
SULAWESI SELATAN		406	67.2	46.8	57.9	34.2

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 Sulawesi Selatan, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (99,3%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (99,0%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (96,3%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (88,7%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (83,0%), dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (74,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 59,4 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 Bulan	Pemberian Kapsul Vitamin A	Pemberian Tablet Besi
1	Selayar	12	83.3	91.7	91.7	100
2	Bulukumba	17	58.8	94.1	94.1	94.1
3	Bantaeng	12	66.7	91.7	100	100
4	Jeneponto	17	70.6	58.8	100	82.4
5	Takalar	14	64.3	100	92.9	100
6	Gowa	23	65.2	82.6	100	100
7	Sinjai	15	93.3	86.7	100	93.3
8	Maros	14	100	92.9	100	100
9	Pangkajene Kepulauan	19	89.5	89.5	100	94.7
10	Baru	10	80.0	100	100	100
11	Bone	36	75.0	86.1	100	100
12	Soppeng	17	94.1	100	100	100
13	Wajo	22	100	100	100	95.5
14	Sidenreng Rappang	14	85.7	92.9	100	92.9
15	Pinrang	15	53.3	100	100	100
16	Enrekang	13	100	100	100	92.3
17	Luwu	21	85.7	85.7	100	95.2
18	Tana Toraja	18	83.3	77.8	100	94.4
19	Luwu Utara	12	100	100	100	100
20	Luwu Timur	13	92.3	100	100	92.3
21	Toraja Utara	19	89.5	57.9	100	100
22	Kota Makassar	37	91.9	89.2	97.3	94.6
23	Kota Pare-pare	6	83.3	83.3	100	83.3
24	Kota Palopo	10	90.0	90.0	100	100
SULAWESI SELATAN		406	83.0	88.7	99.0	96.3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 83,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Maros dan Wajo (100,0%) kemudian Kota Soppeng (94,1%) dan Kabupaten Luwu Timur (92,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Pinrang (53,3%) kemudian Kota Bulukumba (58,8%) dan Kabupaten Takalar (64,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 88,7 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Toraja Utara (57,9%) kemudian Kabupaten Jeneponto (58,8%) dan Kabupaten Tana Toraja (77,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 99,0 persen. Terdapat 20 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten Selayar (91,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi pada ibu hamil adalah sebesar 96,3 persen. Terdapat 12 kabupaten/kota dari 24 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 Pare-pare (83,3%) dan Kabupaten Jeneponto (82,4%).

Tabel 4.8.6.1.1.b
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	83.3	100	75.0
2	Bulukumba	17	64.7	94.1	41.2
3	Bantaeng	12	83.3	100	58.3
4	Jeneponto	17	52.9	100	29.4
5	Takalar	14	64.3	100	50.0
6	Gowa	23	52.2	100	34.8
7	Sinjai	15	86.7	100	66.7
8	Maros	14	42.9	100	42.9
9	Pangkajene Kepulauan	19	73.7	100	57.9
10	Barru	10	70.0	100	60.0
11	Bone	36	66.7	100	52.8
12	Soppeng	17	94.1	100	88.2
13	Wajo	22	95.5	100	90.9
14	Sidenreng Rappang	14	85.7	100	64.3
15	Pinrang	15	93.3	100	46.7
16	Enrekang	13	92.3	92.3	92.3
17	Luwu	21	38.1	100	33.3
18	Tana Toraja	18	72.2	100	50.0
19	Luwu Utara	12	100	100	100
20	Luwu Timur	13	100	100	84.6
21	Toraja Utara	19	47.4	100	31.6
22	Kota Makassar	37	94.6	97.3	81.1
23	Kota Pare-pare	6	66.7	100	33.3
24	Kota Palopo	10	70.0	100	60.0
SULAWESI SELATAN		406	74.1	99.3	59.4

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 74,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Luwu Timur, dan Luwu Utara (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Wajo (95,5%) dan Kota Makassar (94,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Toraja Utara (47,4%) kemudian Kabupaten Maros (42,9%) serta Kabupaten Gowa (52,2%) dan Kabupaten Jeneponto (52,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 99,3 persen. Terdapat 21 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan 3 kabupaten/ kota yang belum 100,0 persen adalah Kabupaten Bulukumba (94,1%), Kabupaten Enrekang (92,3%), dan Makasar (97,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 59,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Luwu Utara (100%) kemudian Kota Enrekang (92,3%) dan Kabupaten Wajo (90,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Jeneponto (29,4%) kemudian Kota Gowa (34,8%) dan Kabupaten Maros (42,9%).

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 Sulawesi Selatan tertinggi adalah Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (32,8%) diikuti oleh Pelatihan Konseling ASI (26,8%), Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (33,5%) dan Pelatihan Konseling MP-ASI (22,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 10,1 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 26,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Pinrang (66,7%) kemudian Kabupaten Enrekang (61,5%) dan Kabupaten Barru (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Sinjai (0%) kemudian Kabupaten Soppeng (5,9%) dan Kabupaten Sinderang Rappang (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 33,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Barru (80,0%) kemudian kabupaten Enrekang (53,8%) dan Kabupaten Maros (64,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Sinjai (13,3%) kemudian Kabupaten Gowa (17,4%) dan Kabupaten Takalar (21,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar (22,2%). Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Barru (60,0%) kemudian Kabupaten Enrekang (53,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Toraja Utara dan Sinjai (0%) kemudian Kabupaten Soppeng (5,9%) dan Kabupaten Takalar (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar (32,8%). Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Sidenreng Rappang (92,9%) kemudian Kabupaten Tana Toraja (91,7%) dan Kabupaten Barru (80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Takalar (7,1%) , kemudian Kabupaten Gowa (8,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar (10,1%). Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Barru (40,0%) kemudian Kabupaten Pinrang (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Takalar, Soppeng dan Wajo, Toraja Utara, Makasar (0,0%).

Tabel 4.8.6.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	25.0	25.0	16.7	33.3	16.7
2	Bulukumba	17	11.8	23.5	11.8	11.8	5.9
3	Bantaeng	12	16.7	33.3	33.3	25.0	8.3
4	Jeneponto	17	17.6	35.3	17.6	11.8	5.9
5	Takalar	14	28.6	21.4	7.1	7.1	0
6	Gowa	23	13.0	17.4	8.7	8.7	4.3
7	Sinjai	15	0	13.3	0	26.7	0
8	Maros	14	21.4	64.3	14.3	21.4	0
9	Pangkajene Kepulauan	19	47.4	31.6	10.5	15.8	5.3
10	Barru	10	50.0	80.0	60.0	80.0	40.0
11	Bone	36	13.9	38.9	25.0	22.2	5.6
12	Soppeng	17	5.9	11.8	5.9	23.5	5.9
13	Wajo	22	13.6	18.2	18.2	18.2	9.1
14	Sidenreng Rappang	14	7.1	21.4	14.3	92.9	7.1
15	Pinrang	15	66.7	46.7	53.3	40.0	33.3
16	Enrekang	13	61.5	53.8	38.5	61.5	15.4
17	Luwu	21	33.3	42.9	19.0	23.8	9.5
18	Tana Toraja	18	27.8	44.4	33.3	38.9	16.7
19	Luwu Utara	12	25.0	16.7	25.0	91.7	8.3
20	Luwu Timur	13	46.2	46.2	38.5	76.9	23.1
21	Toraja Utara	19	10.5	15.8	0	10.5	0
22	Kota Makassar	37	56.8	37.8	45.9	56.8	18.9
23	Kota Pare-pare	6	33.3	50.0	33.3	16.7	16.7
24	Kota Palopo	10	10.0	50.0	0	10.0	0
SULAWESI SELATAN		406	26.8	33.5	22.2	32.8	10.1

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

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 Sulawesi Selatan, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (70,7%) diikuti oleh ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (59,6), Buku Pedoman MP-ASI (52,5%), Buku Pedoman ASI (45,8%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (53,4%) dan Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (63,8%), Buku Surveilans Gizi (41,9%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (52,0%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (34,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar (19,0%) (Tabel 4.8.6.3.1.).

Tabel 4.8.6.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	33.3	66.7	50.0	33.3
2	Bulukumba	17	52.9	76.5	64.7	58.8
3	Bantaeng	12	41.7	75.0	41.7	25.0
4	Jeneponto	17	29.4	88.2	70.6	11.8
5	Takalar	14	21.4	78.6	14.3	7.1
6	Gowa	23	30.4	47.8	34.8	26.1
7	Sinjai	15	73.3	60.0	33.3	20.0
8	Maros	14	35.7	85.7	64.3	57.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	26.3	68.4	63.2	42.1
10	Barru	10	50.0	60.0	70.0	40.0
11	Bone	36	52.8	69.4	63.9	52.8
12	Soppeng	17	47.1	82.4	70.6	41.2
13	Wajo	22	31.8	86.4	63.6	18.2
14	Sidenreng Rappang	14	35.7	71.4	71.4	35.7
15	Pinrang	15	53.3	93.3	53.3	33.3
16	Enrekang	13	53.8	84.6	38.5	30.8
17	Luwu	21	38.1	52.4	33.3	19.0
18	Tana Toraja	18	16.7	38.9	16.7	0
19	Luwu Utara	12	58.3	83.3	75.0	58.3
20	Luwu Timur	13	38.5	38.5	15.4	23.1
21	Toraja Utara	19	26.3	57.9	52.6	26.3
22	Kota Makassar	37	59.5	81.1	73.0	48.6
23	Kota Pare-pare	6	16.7	83.3	66.7	66.7
24	Kota Palopo	10	60.0	80.0	60.0	70.0
SULAWESI SELATAN		406	41.9	70.7	53.4	34.7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar (41,9%), Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Palopo (60,0%) kemudian Kabupaten Makasar (59,5%) dan Kabupaten Luwu Utara (58,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Tana Toraja (16,7%) kemudian Kabupaten Takalar (21,4%) dan Kabupaten Pangkajene Kepulauan (26,3%).

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar (70,7%). Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Pinrang (93,3%) kemudian Kabupaten Wajo (86,4%) dan Kabupaten Maros (85,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Gowa (47,8%) kemudian Kabupaten Tana Toraja (38,9%) dan Kabupaten Luwu Timur (38,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar (53,4%). Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Makassar (73,0%) kemudian Kabupaten Luwu utara (75,0%) dan Kabupaten Sidenreng Rappang (71,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Tana Toraja (16,7%) kemudian Kabupaten Takalar (14,3%) dan Kabupaten Luwu Timur (15,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar (34,7%). Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Palopo (70,0%) kemudian Kota Pare-pare (66,7%) dan Kota Luwu Utara (58,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Tana Toraja (0) kemudian Kabupaten Takalar (7,1%) dan Kabupaten Jeneponte (11,8%).

Tabel 4.8.6.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Selayar	12	41.7	50.0	33.3
2	Bulukumba	17	58.8	64.7	82.4
3	Bantaeng	12	25.0	75.0	58.3
4	Jeneponto	17	35.3	64.7	35.3
5	Takalar	14	28.6	35.7	14.3
6	Gowa	23	13.0	60.9	30.4
7	Sinjai	15	33.3	60.0	33.3
8	Maros	14	64.3	71.4	57.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	52.6	63.2	52.6
10	Barru	10	50.0	70.0	60.0
11	Bone	36	75.0	72.2	69.4
12	Soppeng	17	35.3	82.4	70.6
13	Wajo	22	54.5	72.7	45.5
14	Sidenreng Rappang	14	57.1	85.7	64.3
15	Pinrang	15	33.3	73.3	60.0
16	Enrekang	13	38.5	38.5	61.5
17	Luwu	21	38.1	42.9	33.3
18	Tana Toraja	18	22.2	22.2	22.2
19	Luwu Utara	12	66.7	83.3	75.0
20	Luwu Timur	13	53.8	61.5	61.5
21	Toraja Utara	19	26.3	47.4	42.1
22	Kota Makassar	37	59.5	75.7	56.8
23	Kota Pare-pare	6	66.7	83.3	83.3
24	Kota Palopo	10	50.0	80.0	70.0
SULAWESI SELATAN		406	45.8	63.8	52.0

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 45,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Bone (75,0%) kemudian Kabupaten Maros (64,3%) dan Kabupaten Luwu utara (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Gowa (13,0%) kemudian Kabupaten Tana Toraja(22,2%) dan Kabupaten Toraja Utara (26,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar (63,8%) . Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kota Pare-pare (83,3%) kemudian Kabupaten Siderang Rappang (85,7%) dan Kabupaten Soppeng (82,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Tana Toraja (22,2%) kemudian Kabupaten Enrekang (38,5%) dan Kabupaten Takalar (35,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar (52,0%). Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Bulukumba (82,4%) kemudian Kota Pare-pare (83,3%) dan Kabupaten Soppeng (70,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Takalar (14,3%) kemudian Kabupaten Tana Toraja (22,2%) dan Kabupaten Luwu (33,3%).

Tabel 4.8.6.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Selayar	12	50.0	50.0	25.0
2	Bulukumba	17	47.1	82.4	29.4
3	Bantaeng	12	25.0	41.7	8.3
4	Jeneponto	17	58.8	58.8	5.9
5	Takalar	14	50.0	57.1	7.1
6	Gowa	23	21.7	30.4	8.7
7	Sinjai	15	53.3	33.3	0
8	Maros	14	57.1	57.1	35.7
9	Pangkajene Kepulauan	19	63.2	31.6	5.3
10	Barru	10	80.0	70.0	40.0
11	Bone	36	86.1	75.0	41.7
12	Soppeng	17	70.6	70.6	17.6
13	Wajo	22	68.2	27.3	9.1
14	Sidenreng Rappang	14	35.7	42.9	28.6
15	Pinrang	15	73.3	73.3	20.0
16	Enrekang	13	84.6	53.8	15.4
17	Luwu	21	42.9	52.4	19.0
18	Tana Toraja	18	44.4	27.8	0
19	Luwu Utara	12	83.3	75.0	25.0
20	Luwu Timur	13	61.5	38.5	7.7
21	Toraja Utara	19	47.4	31.6	15.8
22	Kota Makassar	37	67.6	56.8	24.3
23	Kota Pare-pare	6	66.7	66.7	16.7
24	Kota Palopo	10	90.0	70.0	40.0
SULAWESI SELATAN		406	59.6	52.5	19.0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar (59,6%). Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Palopo (90,0%) kemudian Kabupaten Bone (86,1%) dan Kabupaten Barru (84,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Gowa (21,7%) kemudian Kabupaten Bantaeng (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar (52,5%). Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Bulukumba (82,4%) kemudian Kabupaten Bone dan Luwu utara (masing-masing (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Takalar (14,3%) kemudian Kabupaten Tana Toraja (22,2%) dan Kabupaten Luwu (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar (19,0%). Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kota Bone (41,7%) kemudian Kabupaten Barru dan Kota Pare-pare masing-masing (40,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Tana Toraja dan Sinjai (0%) kemudian Kabupaten Jeneponto (5,9%) dan Kabupaten Takalar (7,1%).

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 Sulawesi Selatan tertinggi adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (83,3%) diikuti oleh pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (83,0%) dan umpan balik (61,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 53,9 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 83,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Pare-pare, Kabupaten Palopo, Sinderang Rappang dan Kota Enrekang masing-masing (100%) kemudian Kabupaten Gowa (95,7%) dan Kabupaten Jeneponto dan Bulukumba masing-masing (94,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Maros (35,7%) kemudian Kabupaten Toraja Utara (47,4%).

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 61,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Palopo dan Enrekang (100%) kemudian Kabupaten Sinjai (93,3%) dan Kabupaten Luwu Timur (92,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Luwu (9,5%) kemudian Kabupaten Bantaeng (16,7%) dan Kabupaten Soppeng (23,5%).

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	50.0	50.0	41.7	16.7
2	Bulukumba	17	94.1	52.9	76.5	52.9
3	Bantaeng	12	75.0	16.7	91.7	16.7
4	Jeneponto	17	94.1	58.8	70.6	52.9
5	Takalar	14	78.6	28.6	78.6	21.4
6	Gowa	23	95.7	91.3	100	87.0
7	Sinjai	15	93.3	93.3	100	93.3
8	Maros	14	35.7	28.6	71.4	21.4
9	Pangkajene Kepulauan	19	84.2	47.4	84.2	47.4
10	Barru	10	90.0	60.0	90.0	60.0
11	Bone	36	83.3	80.6	83.3	69.4
12	Soppeng	17	94.1	23.5	100	23.5
13	Wajo	22	72.7	40.9	100	22.7
14	Sidenreng Rappang	14	100	85.7	92.9	78.6
15	Pinrang	15	93.3	60.0	93.3	53.3
16	Enrekang	13	100	100	100	100
17	Luwu	21	85.7	9.5	71.4	4.8
18	Tana Toraja	18	83.3	77.8	88.9	66.7
19	Luwu Utara	12	100	91.7	100	91.7
20	Luwu Timur	13	92.3	92.3	92.3	92.3
21	Toraja Utara	19	47.4	63.2	52.6	31.6
22	Kota Makassar	37	78.4	59.5	67.6	56.8
23	Kota Pare-pare	6	100	83.3	83.3	83.3
24	Kota Palopo	10	100	100	80.0	80.0
SULAWESI SELATAN		406	83.3	61.3	83.0	53.9

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 83,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Luwu utara, Kabupaten wajo, Kabupaten Soppeng, Kabupaten Gowa dan Kabupaten Sinjai (masing-masing (100%) kemudian Kabupaten Pinrang (93,3%) dan Kabupaten Sinderang Rappang

(92,9%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Selayar (41,7%) kemudian Kabupaten Toraja Utara (52,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 53,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Enrekang (100%) kemudian Kabupaten Sinjai (93,3%) dan Kabupaten Luwu Timur (92,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Luwu (4,8%) kemudian Kabupaten Selayar dan Bantaeng masing-masing (16,7%).

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 Sulawesi Selatan adalah sebesar 96,5 persen. Terdapat 20 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Pangkajene Kepulauan (94,7%) kemudian Kabupaten Bone (94,4%) dan Kabupaten Enrekang (92,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 98,5 persen. Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Bone (77,8%) kemudian Kabupaten Bulukumba (88,2%) dan Kabupaten Tana Toraja (88,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 98,8 persen. Terdapat 20 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Luwu Utara (91,7%) kemudian Kabupaten Bone (94,4%) dan Kabupaten Gowa (95,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 90,6 persen. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program DBD, yaitu Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Jenepont, Kabupaten Takalar, Kabupaten Maros, Kabupaten Soppeng, kabupaten Wajo, Kabupaten Sinderang Rappang, Kabupaten Luwu Timur, Kota Pare-pare dan Kota Palopo. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Selayar (50%), kemudian Tana Toraja (66,7%) 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 Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Selayar	12	100	91.7	100	50.0
2	Bulukumba	17	100	88.2	100	88.2
3	Bantaeng	12	100	100	100	100
4	Jeneponto	17	100	100	100	100
5	Takalar	14	100	92.9	100	100
6	Gowa	23	100	100	95.7	95.7
7	Sinjai	15	100	100	100	86.7
8	Maros	14	100	100	100	100
9	Pangkajene Kepulauan	19	94.7	100	100	78.9
10	Barru	10	100	100	100	100
11	Bone	36	94.4	77.8	94.4	86.1
12	Soppeng	17	100	100	100	100
13	Wajo	22	100	100	100	100
14	Sidenreng Rappang	14	100	92.9	100	100
15	Pinrang	15	100	100	100	93.3
16	Enrekang	13	92.3	100	100	84.6
17	Luwu	21	100	95.2	100	95.2
18	Tana Toraja	18	88.9	88.9	100	66.7
19	Luwu Utara	12	100	91.7	91.7	91.7
20	Luwu Timur	13	100	100	100	100
21	Toraja Utara	19	100	100	100	68.4
22	Kota Makassar	37	100	97.3	97.3	97.3
23	Kota Pare-pare	6	100	100	100	100
24	Kota Palopo	10	100	100	100	100
SULAWESI SELATAN		406	98.5	95.6	98.8	90.6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 94,8 persen. Terdapat 13 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kabupaten Bone (80,5%) kemudian Kabupaten Toraja Utara (84,2%) dan Kabupaten Sinjai (86,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 94,8 persen. Terdapat 16 kabupaten dari 24 kabupaten/kota seluruh puskesmasnya 100 persen melakukan program kusta. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Makasar (97,3%) kemudian Kabupaten Luwu (95,2%) dan Kabupaten Bone (94,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Tana Toraja (61,1%), Kabupaten Luwu Utara (75,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 9,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Luwu (33,3%) kemudian Kota Enrekang (30,8%) dan Kota Makasar (27,0%). Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 41,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Luwu Timur (92,3%) kemudian Kabupaten Sinderang Rappang (70,6%) dan Kota Sinjai (60,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Bone (1,1%) kemudian Kabupaten Pangkajene Kepulauan (2,1%) dan Kabupaten Enrekang (7,7%). Tabel 4.8.7.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Selayar	12	91.7	100	8.3	50.0
2	Bulukumba	17	94.1	100	0	35.3
3	Bantaeng	12	100	100	0	58.3
4	Jeneponto	17	94.1	100	0	17.6
5	Takalar	14	100	100	14.3	35.7
6	Gowa	23	95.7	100	13.0	43.5
7	Sinjai	15	86.7	100	13.3	60.0
8	Maros	14	100	100	14.3	50.0
9	Pangkajene Kepulauan	19	100	100	0	21.1
10	Barru	10	100	100	0	20.0
11	Bone	36	80.6	94.4	8.3	11.1
12	Soppeng	17	100	100	0	100
13	Wajo	22	95.5	100	0	54.5
14	Sidenreng Rappang	14	100	100	0	78.6
15	Pinrang	15	100	100	0	20.0
16	Enrekang	13	92.3	76.9	30.8	7.7
17	Luwu	21	100	95.2	33.3	19.0
18	Tana Toraja	18	94.4	61.1	5.6	5.6
19	Luwu Utara	12	100	75.0	25.0	91.7
20	Luwu Timur	13	100	100	0	92.3
21	Toraja Utara	19	84.2	78.9	0	15.8
22	Kota Makassar	37	94.6	97.3	27.0	62.2
23	Kota Pare-pare	6	100	100	0	50.0
24	Kota Palopo	10	100	100	10.0	50.0
SULAWESI SELATAN		406	94.8	94.8	9.6	41.6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 36,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Enrekang dan Luwu Timur masing-masing (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Bulukumba (0%) kemudian Kabupaten Bantaeng (8,3%) dan Kabupaten Takalar (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 89,2 persen. Terdapat 12 kabupaten dari 24 kabupaten/Kota melakukan kegiatan program surveilans 100 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Gowa (95,7%) kemudian Kabupaten Luwu Utara (91,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Takalar (57,1%) dan Luwu (61,9%).

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 74,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Pare-pare, Luwu Timur, Soppeng, Barru dan Bantaeng (100%) kemudian Kabupaten Wajo (95,5%) dan Kabupaten Enrekang (92,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Pinrang (26,7%) Pangkajene Kepulauan (36,8%) kemudian Kabupaten Selayar (41,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 5,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kabupaten Luwu Utara (16,7%) kemudian Kabupaten Luwu Timur (16,2%). Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Selayar	12	41.7	83.3	41.7	8.3
2	Bulukumba	17	0	100	76.5	0
3	Bantaeng	12	8.3	100	100	0
4	Jeneponto	17	23.5	100	52.9	0
5	Takalar	14	14.3	57.1	64.3	7.1
6	Gowa	23	43.5	95.7	78.3	13.0
7	Sinjai	15	53.3	100	80.0	13.3
8	Maros	14	28.6	100	78.6	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	15.8	89.5	36.8	0
10	Barru	10	30.0	100	100	0
11	Bone	36	22.2	69.4	50.0	2.8
12	Soppeng	17	11.8	100	100	0
13	Wajo	22	77.3	100	95.5	0
14	Sidenreng Rappang	14	50.0	100	57.1	0
15	Pinrang	15	13.3	86.7	26.7	0
16	Enrekang	13	100.0	84.6	92.3	7.7
17	Luwu	21	28.6	61.9	90.5	9.5
18	Tana Toraja	18	33.3	83.3	77.8	5.6
19	Luwu Utara	12	41.7	91.7	83.3	16.7
20	Luwu Timur	13	100.0	100	100	0
21	Toraja Utara	19	21.1	78.9	89.5	0
22	Kota Makassar	37	48.6	94.6	78.4	16.2
23	Kota Pare-pare	6	0	100	100	0
24	Kota Palopo	10	50.0	100	90.0	10.0
SULAWESI SELATAN		406	36.0	89.2	74.6	5.4

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 Sulawesi Selatan adalah pelatihan TB Paru (39,7%), kemudian pelatihan ISPA (21,4%) dan pelatihan Diare (22,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Selayar	12	66.7	8.3	8.3	0	75.0
2	Bulukumba	17	23.5	11.8	17.6	17.6	94.1
3	Bantaeng	12	33.3	16.7	16.7	8.3	100
4	Jeneponto	17	47.1	5.9	5.9	47.1	76.5
5	Takalar	14	35.7	14.3	14.3	14.3	78.6
6	Gowa	23	30.4	13.0	8.7	39.1	73.9
7	Sinjai	15	13.3	0	0	0	33.3
8	Maros	14	42.9	14.3	7.1	7.1	85.7
9	Pangkajene Kepulauan	19	42.1	31.6	47.4	21.1	89.5
10	Baru	10	40.0	40.0	40.0	30.0	70.0
11	Bone	36	44.4	22.2	22.2	36.1	69.4
12	Soppeng	17	17.6	5.9	0	5.9	70.6
13	Wajo	22	22.7	9.1	9.1	13.6	90.9
14	Sidenreng Rappang	14	14.3	7.1	7.1	28.6	50.0
15	Pinrang	15	40.0	40.0	33.3	46.7	60.0
16	Enrekang	13	69.2	69.2	69.2	46.2	76.9
17	Luwu	21	52.4	9.5	33.3	28.6	66.7
18	Tana Toraja	18	33.3	27.8	22.2	0	72.2
19	Luwu Utara	12	83.3	91.7	91.7	50.0	83.3
20	Luwu Timur	13	23.1	23.1	23.1	30.8	92.3
21	Toraja Utara	19	42.1	10.5	26.3	10.5	57.9
22	Kota Makassar	37	56.8	29.7	24.3	29.7	83.8
23	Kota Pare-pare	6	50.0	50.0	33.3	50.0	66.7
24	Kota Palopo	10	20.0	0	10.0	0	70.0
SULAWESI SELATAN		406	39.7	21.4	22.7	23.9	74.9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 39,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Luwu utara (83,3%) kemudian kabupaten Enrekang (69,2%) dan Kabupaten Selayar (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Sinjai (13,3%) kemudian Kabupaten Sinderang Rappang (14,3%) dan Kabupaten Soppeng (17,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 21,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Luwu utara (91,7%) kemudian Kabupaten Enrekang (69,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Soppeng dan Kabupaten Sinjai (0%) kemudian Kabupaten Jeneponto (5,9%) dan Kabupaten Maros (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 22,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Luwu Utara (91,7%) kemudian kabupaten Enrekang (69,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Soppeng (0%) kemudian Kabupaten Sinderang Rappang dan Kabupaten Maros (masing-masing 7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 23,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Luwu Utara dan Kota Pare-pare masing-masing (50,0%) kemudian Kabupaten Pinrang (46,7%) dan Kabupaten Enrekang (46,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Sinjai dan Tana Toraja masing-masing (0,0%) kemudian Kabupaten Sinderang Rappang (7,1%) dan Kabupaten Wajo (9,1%). Tabel 4.8.7.2.1.a.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 74,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Bantaeng (100%) kemudian Kabupaten Bulukumba (94,1%) dan Kabupaten Luwu Timur (92,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Sinjai (33,3%) kemudian Kabupaten Sinderang Rappang (50,0%) dan Kabupaten Toraja utara (57,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 39,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Jeneponto (70,6%) kemudian Kabupaten Enrekang (61,5%) dan Kabupaten Luwu Utara (58,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Sinjai (6,7%) kemudian Kota Palopo (20,0%) dan Kabupaten Sinderang Rappang dan Maros masing-masing (21,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 1,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Enrekang (7,7%) dan Kabupaten Pinrang (6,7%) kemudian Kabupaten Tana Toraja (5,6%). Terdapat 20 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang keseluruhannya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 11,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Luwu Utara (83,3%) kemudian Kabupaten Sinderang Rappang (35,7%) dan Kota Pare-pare (33,3%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) yaitu Kabupaten Jeneponto, Takalar, Sinjai, Maros, Luwu, Tana Toraja dan palopo. 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 Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Selayar	12	50.0	0	8.3	0
2	Bulukumba	17	29.4	0	17.6	11.8
3	Bantaeng	12	50.0	0	8.3	33.3
4	Jeneponto	17	70.6	0	0	0
5	Takalar	14	50.0	0	0	0
6	Gowa	23	30.4	0	4.3	4.3
7	Sinjai	15	6.7	0	0	0
8	Maros	14	21.4	0	0	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	36.8	0	10.5	5.3
10	Barru	10	60.0	0	10.0	0
11	Bone	36	38.9	2.8	5.6	11.1
12	Soppeng	17	35.3	0	5.9	5.9
13	Wajo	22	13.6	0	4.5	0
14	Sidenreng Rappang	14	21.4	0	35.7	14.3
15	Pinrang	15	40.0	6.7	6.7	0
16	Enrekang	13	61.5	7.7	15.4	15.4
17	Luwu	21	52.4	0	0	0
18	Tana Toraja	18	44.4	5.6	0	0
19	Luwu Utara	12	58.3	0	83.3	75.0
20	Luwu Timur	13	23.1	0	15.4	0
21	Toraja Utara	19	31.6	0	5.3	10.5
22	Kota Makassar	37	54.1	0	32.4	40.5
23	Kota Pare-pare	6	33.3	0	33.3	16.7
24	Kota Palopo	10	20.0	0	0	0
SULAWESI SELATAN		406	39.2	1.0	11.8	11.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 11,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Luwu Utara (75,0%) kemudian Kota Makassar (40,5%) dan Kabupaten Bantaeng (33,3%). Terdapat 10 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 5,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Enrekang (53,8%) kemudian Kabupaten Luwu Timur (30,8%) dan Kabupaten Luwu utara (16,7%). Terdapat 16 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 10,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Luwu utara (58,3%) kemudian Kota Pare-pare (50,0%) dan Kabupaten Luwu Timur (38,5%). Terdapat 9 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%).

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 11,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kabupaten Luwu Utara (75,0%) kemudian Kota Pare-pare (66,7%) dan Kabupaten Pangkajene Kepulauan (26,3%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%). Dari 24 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Selatan, tidak ada satupun (0,0%) Puskesmas yang petugasnya secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular. 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 Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Selayar	12	0	0	8.3	0
2	Bulukumba	17	0	17.6	0	0
3	Bantaeng	12	0	8.3	16.7	0
4	Jeneponto	17	0	0	0	0
5	Takalar	14	0	0	0	0
6	Gowa	23	4.3	4.3	8.7	0
7	Sinjai	15	0	0	0	0
8	Maros	14	0	0	0	0
9	Pangkajene Kepulauan	19	5.3	0	26.3	0
10	Barru	10	0	20.0	20.0	0
11	Bone	36	8.3	11.1	11.1	0
12	Soppeng	17	0	17.6	11.8	0
13	Wajo	22	0	4.5	9.1	0
14	Sidenreng Rappang	14	7.1	0	0	0
15	Pinrang	15	0	0	6.7	0
16	Enrekang	13	53.8	30.8	23.1	0
17	Luwu	21	0	14.3	4.8	0
18	Tana Toraja	18	0	16.7	0	0
19	Luwu Utara	12	16.7	58.3	75.0	0
20	Luwu Timur	13	30.8	38.5	0	0
21	Toraja Utara	19	0	15.8	5.3	0
22	Kota Makassar	37	5.4	2.7	13.5	0
23	Kota Pare-pare	6	0	50.0	66.7	0
24	Kota Palopo	10	0	0	10.0	0
SULAWESI SELATAN		406	5.2	10.8	11.1	0

4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 74,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kota Pare-pare (100%) diikuti oleh Kabupaten Soppeng (94,1%) dan Kabupaten Luwu Timur (92,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Gowa (43,5%) kemudian Kabupaten Takalar (57,1%) dan Kabupaten Selayar (58,3%).

Tabel 4.8.7.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	58.3	50.0	75.0	50.0
2	Bulukumba	17	82.4	58.8	35.3	52.9
3	Bantaeng	12	66.7	50.0	41.7	41.7
4	Jeneponto	17	82.4	17.6	17.6	29.4
5	Takalar	14	57.1	7.1	35.7	28.6
6	Gowa	23	43.5	26.1	26.1	47.8
7	Sinjai	15	73.3	40.0	33.3	20.0
8	Maros	14	78.6	14.3	50.0	50.0
9	Pangkajene Kepulauan	19	73.7	52.6	63.2	47.4
10	Barro	10	80.0	40.0	60.0	50.0
11	Bone	36	69.4	47.2	55.6	52.8
12	Soppeng	17	94.1	70.6	52.9	76.5
13	Wajo	22	90.9	36.4	54.5	40.9
14	Sidenreng Rappang	14	71.4	57.1	85.7	78.6
15	Pinrang	15	73.3	53.3	53.3	53.3
16	Enrekang	13	76.9	69.2	84.6	69.2
17	Luwu	21	76.2	61.9	42.9	38.1
18	Tana Toraja	18	55.6	22.2	16.7	0
19	Luwu Utara	12	91.7	75.0	75.0	58.3
20	Luwu Timur	13	92.3	0	7.7	38.5
21	Toraja Utara	19	52.6	15.8	21.1	21.1
22	Kota Makassar	37	83.8	54.1	48.6	70.3
23	Kota Pare-pare	6	100	66.7	50.0	83.3
24	Kota Palopo	10	90.0	70.0	70.0	90.0
SULAWESI SELATAN		406	74.4	43.3	46.8	48.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 43,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Luwu Utara (75,0%) kemudian Soppeng (70,6%) dan Kabupaten Palopo (70,0%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Luwu Timur (0) kemudian Kabupaten Takalar (7,1%) dan Kabupaten Maros (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 46,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Sinderang Rappang (85,7%) kemudian Kabupaten Enrekang (84,6%) dan Kabupaten Selayar dan Luwu Utara masing-masing (75%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Luwu Timur (7,7%) kemudian Kabupaten Jeneponto (17,6%) dan Kabupaten Toraja Utara (21,1%).

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 48,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Palopo (90,0%) kemudian Kota Pare-pare (83,3%) dan Kabupaten Sinderang Rappang (78,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Tana Toraja (0%) kemudian Kabupaten Sinjai (20,0%) dan Kabupaten Toraja Utara (21,1%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	83.3	58.3	33.3	33.3
2	Bulukumba	17	76.5	82.4	23.5	52.9
3	Bantaeng	12	75.0	75.0	25.0	25.0
4	Jeneponto	17	52.9	70.6	0	0
5	Takalar	14	57.1	42.9	0	7.1
6	Gowa	23	60.9	60.9	8.7	13.0
7	Sinjai	15	46.7	60.0	20.0	20.0
8	Maros	14	78.6	78.6	28.6	50.0
9	Pangkajene Kepulauan	19	73.7	78.9	21.1	26.3
10	Barru	10	60.0	50.0	20.0	20.0
11	Bone	36	58.3	63.9	30.6	38.9
12	Soppeng	17	94.1	100	5.9	52.9
13	Wajo	22	100	86.4	13.6	18.2
14	Sidenreng Rappang	14	64.3	71.4	14.3	35.7
15	Pinrang	15	66.7	53.3	26.7	26.7
16	Enrekang	13	84.6	76.9	30.8	30.8
17	Luwu	21	52.4	71.4	23.8	23.8
18	Tana Toraja	18	61.1	38.9	5.6	0
19	Luwu Utara	12	83.3	66.7	16.7	66.7
20	Luwu Timur	13	84.6	61.5	7.7	38.5
21	Toraja Utara	19	57.9	42.1	5.3	21.1
22	Kota Makassar	37	81.1	81.1	35.1	56.8
23	Kota Pare-pare	6	50.0	100	50.0	33.3
24	Kota Palopo	10	100	100	60.0	60.0
SULAWESI SELATAN		406	70.7	69.2	20.4	31.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 70,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Wajo dan Kota Palopo masing-masing (100%) kemudian Kabupaten Soppeng (94,1%) dan Kabupaten Luwu Timur dan Enrekang masing –masing (84,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Sinjai (46,7%) kemudian Kota pare-pare (50,0%) dan Kabupaten Jeneponto (52,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 69,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Soppeng, Kota Palopo dan Kota Pare-pare masing-masing (100%) kemudian Kabupaten wajo (86,4%) dan Kabupaten Bulukumba (82,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman

Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Tana Toraja (38,9%) kemudian Kabupaten Takalar (42,9%) dan Kabupaten Toraja Utara (42,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 20,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kota Palopo (60,0) kemudian Kota Pare-pare (50,0%) dan Kabupaten Selayar (33,3%). Terdapat 2 kabupaten/kota dari 24 kabupaten/kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kabupaten Bantaeng dan Kabupaten Jeneponto, masing-masing (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 31,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Luwu Utara (66,7%) kemudian Kota Palopo (60,0%) dan Kota Makassar (56,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Tana Toraja dan Kabupaten Jeneponto (0,0%) kemudian dan kabupaten Takalar (7,1%) dan Kabupaten Gowa (13,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 26,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Bone (76,9%) kemudian Kota Palopo (60,0%) dan Kabupaten Enrekang (46,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Tana Toraja dan Takalar (0,0%) kemudian Kabupaten Soppeng dan Jeneponto masing-masing (5,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 50,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kota Palopo (90,0%) kemudian Kabupaten Luwu Timur (84,6%) dan Kabupaten Wajo (77,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Jeneponto (17,6%) kemudian Kabupaten Takalar (21,4%) dan Kabupaten Pangkajene Kepulauan (26,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 30,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Palopo (70,0%) kemudian Kabupaten Bulukumba (70,6%) dan Kabupaten Luwu Timur (69,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Jeneponto (5,9%) kemudian Kabupaten Takalar (7,1%) dan Kabupaten Toraja Utara (15,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 64,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Bantaeng dan Kota Palopo masing-masing (100%) kemudian Kabupaten Luwu Timur dan Kabupaten Enrekang masing-masing (92,3%) dan Kabupaten Bulukumba (82,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Tana Toraja (11,1%) kemudian Kabupaten Takalar (21,4%) dan Kabupaten Jeneponto (29,4%).

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 14,3. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kota Palopo (40,0%) diikuti oleh Kabupaten Selayar dan Kota Pare-pare masing-masing (33,3%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang seluruh puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%) yaitu Kabupaten Takalar, Jeneponto, Barru, Soppeng, Tana Toraja, Luwu Timur.

Tabel 4.8.7.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman Penanggulangan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Selayar	12	33.3	66.7	33.3	66.7	33.3
2	Bulukumba	17	29.4	76.5	70.6	82.4	11.8
3	Bantaeng	12	25.0	50.0	25.0	100	25.0
4	Jeneponto	17	5.9	17.6	5.9	29.4	0
5	Takalar	14	0	21.4	7.1	21.4	0
6	Gowa	23	8.7	34.8	13.0	65.2	8.7
7	Sinjai	15	40.0	60.0	13.3	40.0	13.3
8	Maros	14	28.6	50.0	35.7	64.3	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	31.6	26.3	26.3	52.6	21.1
10	Barru	10	30.0	50.0	20.0	80.0	0
11	Bone	36	36.1	55.6	30.6	58.3	30.6
12	Soppeng	17	5.9	52.9	52.9	70.6	0
13	Wajo	22	22.7	77.3	18.2	95.5	9.1
14	Sidenreng Rappang	14	28.6	50.0	21.4	92.9	14.3
15	Pinrang	15	26.7	53.3	26.7	66.7	13.3
16	Enrekang	13	46.2	61.5	53.8	92.3	15.4
17	Luwu	21	23.8	23.8	19.0	42.9	19.0
18	Tana Toraja	18	0	22.2	27.8	11.1	0
19	Luwu Utara	12	25.0	58.3	41.7	66.7	8.3
20	Luwu Timur	13	76.9	84.6	69.2	92.3	0
21	Toraja Utara	19	10.5	21.1	15.8	42.1	5.3
22	Kota Makassar	37	35.1	64.9	32.4	78.4	24.3
23	Kota Pare-pare	6	33.3	66.7	33.3	66.7	33.3
24	Kota Palopo	10	60.0	90.0	70.0	100	40.0
SULAWESI SELATAN		406	26.6	50.2	30.3	64.3	14.3

4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Selatan adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (85,5%) dan diikuti oleh pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan

Kabupaten/Kota (85,7%) dan kemudian umpan balik (60,6%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 54,7 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 85,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat 8 kabupaten dari 24 kabupaten/kota mencapai 100% di Kabupaten Gowa (95,7%) kemudian Kabupaten Sinjai (93,3%) dan Kabupaten Enrekang (92,3%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Takalar dan Maros (masing-masing 57,1%) dan Kabupaten Selayar (66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 60,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Luwu Utara (100,0%) kemudian Kota Palopo (90,0% dan Kabupaten Sinderang Rappang (85,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Bantaeng (8,3%) kemudian Kabupaten Luwu (9,5%) dan Kabupaten Soppeng (23,5%).

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 85,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat 5 Kabupaten dari 24 kabupaten/kota yang 100 persen yaitu Kabupaten Bantaeng, Barru,Soppeng,Wajo, Sinderang Rappang, Enrekang,Luwu Utara,Kota pare-pare dan Kota Palopo, kemudian Kabupaten Gowa (95,7%) dan Kabupaten Sinjai (93,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Jeneponto (52,9%) kemudian Kabupaten Toraja Utara (73,7%) dan Kabupaten Bone (75,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 54,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Palopo (90,0%) kemudian Kabupaten Sinjai dan Sinderang Rappang (masing-masing 85,7%) kemudian Kota Pare-pare (83,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Luwu Utara (0,0%) kemudian kabupaten Bantaeng (8,3%) dan Kabupaten Takalar dan Maros (masing-masing 14,3%).

Tabel 4.8.7.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	66.7	83.3	83.3	58.3
2	Bulukumba	17	94.1	70.6	82.4	64.7
3	Bantaeng	12	100	8.3	100	8.3
4	Jeneponto	17	88.2	35.3	52.9	35.3
5	Takalar	14	57.1	28.6	85.7	14.3
6	Gowa	23	95.7	73.9	95.7	73.9
7	Sinjai	15	93.3	86.7	93.3	86.7
8	Maros	14	57.1	35.7	50.0	14.3
9	Pangkajene Kepulauan	19	84.2	52.6	89.5	52.6
10	Barru	10	100	80.0	100	80.0
11	Bone	36	77.8	69.4	75.0	63.9
12	Soppeng	17	100	23.5	100	23.5
13	Wajo	22	86.4	63.6	100	54.5
14	Sidenreng Rappang	14	100	85.7	100	85.7
15	Pinrang	15	100	66.7	86.7	60.0
16	Enrekang	13	92.3	84.6	100	84.6
17	Luwu	21	81.0	9.5	85.7	9.5
18	Tana Toraja	18	83.3	77.8	88.9	61.1
19	Luwu Utara	12	100	100	100	100
20	Luwu Timur	13	84.6	76.9	84.6	61.5
21	Toraja Utara	19	84.2	52.6	73.7	42.1
22	Kota Makassar	37	70.3	59.5	75.7	51.4
23	Kota Pare-pare	6	100	83.3	100	83.3
24	Kota Palopo	10	100	90.0	100	90.0
SULAWESI SELATAN		406	85.5	60.6	85.7	54.7

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 Sulawesi Selatan tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (36,5%), kemudian frekuensi seminggu sekali (44,3%), dua hari dalam seminggu (6,9%), dan tiga hari dalam seminggu (3,9%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Siderang Rappang (92,9%) kemudian Kabupaten Bantaeng (91,7%) dan Kabupaten Selayar (83,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Luwu Timur dan Kota Pare-pare (masing-masing 0,0%) kemudian Jeneponto (5,9%) kemudian Kabupaten Wajo (13,6%).

Tabel 4.8.8.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	83.3	0	8.3	8.3	91.7
2	Bulukumba	17	35.3	11.8	17.6	35.3	100
3	Bantaeng	12	91.7	0	8.3	0	100
4	Jeneponto	17	5.9	0	17.6	70.6	100
5	Takalar	14	28.6	0	0	57.1	92.9
6	Gowa	23	21.7	4.3	26.1	47.8	100
7	Sinjai	15	40.0	6.7	0	20.0	100
8	Maros	14	28.6	0	14.3	50.0	92.9
9	Pangkajene Kepulauan	19	47.4	0	5.3	31.6	100
10	Barru	10	50.0	20.0	0	30.0	90.0
11	Bone	36	47.2	8.3	5.6	33.3	100
12	Soppeng	17	35.3	0	5.9	58.8	100
13	Wajo	22	13.6	0	9.1	77.3	100
14	Sidenreng Rappang	14	92.9	0	0	0	100
15	Pinrang	15	33.3	13.3	0	40.0	93.3
16	Enrekang	13	61.5	7.7	0	23.1	92.3
17	Luwu	21	33.3	4.8	4.8	52.4	100
18	Tana Toraja	18	72.2	0	5.6	16.7	100
19	Luwu Utara	12	66.7	0	0	16.7	100
20	Luwu Timur	13	0	0	0	100	100
21	Toraja Utara	19	10.5	0	0	84.2	94.7
22	Kota Makassar	37	10.8	8.1	10.8	67.6	94.6
23	Kota Pare-pare	6	0	0	0	0	100
24	Kota Palopo	10	10.0	0	0	50.0	80.0
SULAWESI SELATAN		406	36.5	3.9	6.9	44.3	97.3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 3,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kabupaten Barru (20,0%) kemudian Kabupate Pinrang (13,3%) dan Kabupaten Bulukumba (11,8%). Terdapat 14 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%), yaitu Kabupaten Selayar, Bantaeng, Jeneponto, Takalar, Maros, Pangkajenekepulauan, Soppeng, Wajo, Sinderang Rappang, TanaToraja, Luwu Utara, Luwu Timur, Toraja Utara, Kota pare-pare dan Kota Palopo.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 6,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kabupaten Gowa (26,1%) kemudian Kabupaten Bulukumba dan Jeneponto (masing-masing 17,6%) dan Kabupaten Maros (14,3%). Terdapat 11 kabupaten/kota dari 24 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 44,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Luwu Timur (100%) kemudian Kabupaten Toraja Utara (84,2%) dan Kabupaten Wajo (77,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Bantaeng, Sinderang Rappang, Kota Pare-pare (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Selayar (8,3%) dan Kabupaten Sinjai (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 97,3 persen. Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 24 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang keseluruhan Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kota Palopo (80,0%) kemudian Barru (90,0%) dan Kabupaten Selayar (91,7%).

4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

Pelatihan dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Tatalaksana Imunisasi dan Pelatihan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang diikuti oleh petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari kedua jenis pelatihan tersebut, Pelatihan Tatalaksana Imunisasi merupakan pelatihan dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (49,3%) dan kemudian Pelatihan KIPI (33,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 54,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Luwu Timur (100%) kemudian Kabupaten Luwu Utara (91,7%) dan Kabupaten Enrekang (84,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Jeneponto (23,5%) diikuti oleh Kabupaten Gowa (26,1%) dan Kabupaten Bulukumba (29,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 27,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Enrekang (76,9%) diikuti oleh Kota Pare-pare (66,7%) dan Kabupaten Luwu Timur (61,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Luwu Utara (0,0%) kemudian Kabupaten Bulukumba (5,9%) dan Kabupaten Jeneponto (11,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 24,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Enrekang (76,9%) kemudian Kabupaten Luwu Timur (61,5%) dan Kabupaten Barru (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti

pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Luwu Utara (0,0%) kemudian Kabupaten Bulukumba (5,9%) dan Kabupaten Maros (7,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Selayar	12	50.0	33.3	25.0
2	Bulukumba	17	29.4	5.9	5.9
3	Bantaeng	12	50.0	16.7	16.7
4	Jeneponto	17	23.5	11.8	11.8
5	Takalar	14	35.7	21.4	14.3
6	Gowa	23	26.1	13.0	13.0
7	Sinjai	15	33.3	13.3	13.3
8	Maros	14	42.9	14.3	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	52.6	31.6	31.6
10	Barru	10	70.0	60.0	60.0
11	Bone	36	41.7	16.7	16.7
12	Soppeng	17	58.8	52.9	41.2
13	Wajo	22	77.3	22.7	22.7
14	Sidenreng Rappang	14	57.1	14.3	14.3
15	Pinrang	15	46.7	20.0	20.0
16	Enrekang	13	84.6	76.9	76.9
17	Luwu	21	33.3	23.8	9.5
18	Tana Toraja	18	83.3	27.8	27.8
19	Luwu Utara	12	91.7	0	0
20	Luwu Timur	13	100	61.5	61.5
21	Toraja Utara	19	63.2	42.1	36.8
22	Kota Makassar	37	67.6	32.4	27.0
23	Kota Pare-pare	6	66.7	66.7	50.0
24	Kota Palopo	10	80.0	20.0	20.0
SULAWESI SELATAN		406	54.9	27.1	24.1

4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sulawesi Selatan, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (66,0%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (61,1%), Pedoman Penanganan KIPI (48,3%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (42,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 66,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Selayar dan Luwu Utara (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Bantaeng (91,7%) dan Luwu Timur dan Enrekang (masing-masing 84,6%).

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Jeneponto (35,3%) kemudian Kabupaten Bone (47,2%) dan Kabupaten Tana Toraja (55,6%).

Tabel 4.8.8.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	100	83.3	83.3	66.7	66.7
2	Bulukumba	17	58.8	70.6	47.1	47.1	23.5
3	Bantaeng	12	91.7	83.3	58.3	75.0	58.3
4	Jeneponto	17	35.3	35.3	29.4	17.6	11.8
5	Takalar	14	50.0	28.6	21.4	14.3	14.3
6	Gowa	23	60.9	34.8	34.8	30.4	21.7
7	Sinjai	15	73.3	66.7	60.0	20.0	13.3
8	Maros	14	64.3	42.9	7.1	7.1	0
9	Pangkajene Kepulauan	19	68.4	63.2	42.1	47.4	26.3
10	Barru	10	60.0	50.0	40.0	20.0	10.0
11	Bone	36	47.2	47.2	36.1	38.9	33.3
12	Soppeng	17	82.4	88.2	82.4	82.4	70.6
13	Wajo	22	68.2	72.7	63.6	45.5	40.9
14	Sidenreng Rappang	14	71.4	64.3	57.1	85.7	57.1
15	Pinrang	15	60.0	53.3	46.7	53.3	46.7
16	Enrekang	13	84.6	84.6	76.9	46.2	46.2
17	Luwu	21	61.9	52.4	38.1	28.6	23.8
18	Tana Toraja	18	55.6	55.6	33.3	27.8	22.2
19	Luwu Utara	12	100	100	58.3	66.7	58.3
20	Luwu Timur	13	84.6	84.6	76.9	69.2	69.2
21	Toraja Utara	19	57.9	57.9	52.6	36.8	31.6
22	Kota Makassar	37	64.9	62.2	43.2	35.1	29.7
23	Kota Pare-pare	6	66.7	33.3	50.0	33.3	33.3
24	Kota Palopo	10	80.0	90.0	70.0	80.0	70.0
SULAWESI SELATAN		406	66.0	61.1	48.3	42.9	34.7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 61,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Luwu Utara (100%) kemudian Kota palopo (90,0%) dan Kabupaten Soppeng (88,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Takalar (28,6%) kemudian Kota Pare-pare (33,3%) dan Kabupaten Gowa (34,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 48,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Selayar (83,3%) kemudian Kabupaten Soppeng (82,4%) dan Kota Palopo (70,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Maros (7,1%) kemudian Kabupaten Takalar (21,4%) dan Kabupaten Jeneponto (29,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 42,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Sinderang Rappang (85,7%) kemudian Soppeng (82,4%) dan Kota Palopo (80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Maros (7,1%) diikuti oleh Kabupaten Sinjai (20,0%) dan Kabupaten Luwu (27,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 34,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Soppeng (70,6%) kemudian Kota Palopo (70,0%) dan Kabupaten Selayar (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Maros (0%) kemudian Kabupaten Jeneponto (11,8%) dan Kabupaten Takalar (14,3%).

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 Sulawesi Selatan dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi program (76,4%), kemudian kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi (77,1%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (63,5%). Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Soppeng (100%), Kabupaten Bulukumba (100%), Kabupaten Barru (100%), Kabupaten Siderang Rappang(100%), Kabupaten Luwu Timur dan luwu utara masing masing 100 persen, kota palopo dan Kota pare-pare masing masing 100 persen. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten Jeneponto (23,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebesar 63,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Luwu Utara, kabupaten Luwu Timur Kabupaten tatana Toraja Kota Palopo dan Kota Parepare (100%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/upaten Luwu (4,8%) Kabupaten Maros (14,3%) dan kabupaten Bantaeng (16,7%).

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 76,4 persen. Terdapat 9 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang 100 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Kabupaten Bantaeng, Kabupaten Gowa, Kabupaten Barru, Kabupaten wajo, kabupaten Tana Toraja, Kabupaten Luwu Utara, kabupaten Luwu

utara dan Luwu Timur, dan di kota Parepare masing masing 100 persen. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kota Makassar (48,2%). Persentase Puskesmas tertinggi menerima bimbingan teknis lengkap dari Dinas Kesehatan Kabupaten rata-rata 52,7 persen dan persentasi tertinggi yang menerima bimbingan teknis lengkap antara lain di di Kota Parepare dan di Kabupaten Luwu Timur dengan persentasi masing masing sebesar 100 persen. Sedangkan persentasi terendah yang mendapat bimbingan teknis lengkap yakni di Kabupaten Maros (7,1%) dan di Kabupaten Luwu (4,8%).

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sulawesi Selatan, 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	Selayar	12	83.3	83.3	66.7	66.7
2	Bulukumba	17	94.1	64.7	70.6	52.9
3	Bantaeng	12	75.0	16.7	100	16.7
4	Jeneponto	17	23.5	23.5	29.4	17.6
5	Takalar	14	78.6	64.3	50.0	42.9
6	Gowa	23	82.6	73.9	100	65.2
7	Sinjai	15	80.0	86.7	86.7	80.0
8	Maros	14	28.6	14.3	35.7	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	68.4	57.9	73.7	52.6
10	Barru	10	100	80.0	100	80.0
11	Bone	36	69.4	69.4	55.6	41.7
12	Soppeng	17	100	35.3	94.1	29.4
13	Wajo	22	68.2	77.3	100	54.5
14	Sidenreng Rappang	14	100	85.7	78.6	78.6
15	Pinrang	15	80.0	53.3	93.3	46.7
16	Enrekang	13	92.3	92.3	76.9	76.9
17	Luwu	21	95.2	4.8	76.2	4.8
18	Tana Toraja	18	83.3	94.4	100	77.8
19	Luwu Utara	12	100	100	100	100
20	Luwu Timur	13	100	100	100	100
21	Toraja Utara	19	78.9	84.2	84.2	68.4
22	Kota Makassar	37	54.1	43.2	48.6	35.1
23	Kota Pare-pare	6	100	100	100	100
24	Kota Palopo	10	90.0	100	90.0	80.0
SULAWESI SELATAN		406	77.1	63.5	76.4	52.7

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Sulawesi Selatan, Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED berjumlah 75 Puskesmas.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Selayar	2	100	25.0
2	Bulukumba	4	100	29.4
3	Bantaeng	4	75.0	25.0
4	Jeneponto	6	50.0	23.5
5	Takalar	5	100	42.9
6	Gowa	3	100	43.5
7	Sinjai	1	100	6.7
8	Maros	3	66.7	14.3
9	Pangkajene Kepulauan	4	75.0	21.1
10	Barru	2	100	50.0
11	Bone	5	100	22.2
12	Soppeng	4	100	11.8
13	Wajo	1	100	0
14	Sidenreng Rappang	4	100	14.3
15	Pinrang	5	80.0	26.7
16	Enrekang	2	50.0	38.5
17	Luwu	0	0	0
18	Tana Toraja	1	100	22.2
19	Luwu Utara	2	75.0	8.3
20	Luwu Timur	4	100	15.4
21	Toraja Utara	1	87.5	10.5
22	Kota Makassar	8	100	10.8
23	Kota Pare-pare	2	100	16.7
24	Kota Palopo	2	86.7	20.0
SULAWESI SELATAN		75	86.7	19.7

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan Puskesmas Perawatan PONED 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONED. Persentase Puskesmas Perawatan PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi Sulawesi Selatan adalah 86,5 persen. Seluruh Puskesmas Perawatan PONED di Kabupaten Selayar, Bulukumba, Takalar, Sinjai, Barru, Soppeng, Sidereng Rappang, Luwu, Tanatoraja, dan Kota Pare pare telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100%). Sementara di Kabupaten Enrekang dan Jeneponto merupakan Kabupaten yang mempunyai persentasi terendah dalam menyediakan Puskesmas Perawatan PONED 24 jam, yakni 50%.

Persentase Puskesmas Perawatan PONED di Sulawesi Selatan yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 19,7 persen. Kabupaten yang belum melakukan pelatihan PONED antara lain Kabupaten Luwu, Kabupaten Wajo, kabupaten Sinjai (0,0%). Dan Hanya Kabupaten Barru yang 50 persen petugasnya sudah melakukan Pelatihan PONED.

4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Selayar	12	16.7	8.3
2	Bulukumba	17	76.5	17.6
3	Bantaeng	12	91.7	33.3
4	Jeneponto	17	58.8	35.3
5	Takalar	14	50.0	7.1
6	Gowa	23	43.5	26.1
7	Sinjai	15	40.0	6.7
8	Maros	14	71.4	21.4
9	Pangkajene Kepulauan	19	42.1	21.1
10	Barru	10	90.0	60.0
11	Bone	36	16.7	5.6
12	Soppeng	17	11.8	35.3
13	Wajo	22	0	18.2
14	Sidenreng Rappang	14	35.7	7.1
15	Pinrang	15	33.3	13.3
16	Enrekang	13	53.8	53.8
17	Luwu	21	52.4	33.3
18	Tana Toraja	18	11.1	11.1
19	Luwu Utara	12	41.7	33.3
20	Luwu Timur	13	100.0	76.9
21	Toraja Utara	19	21.1	5.3
22	Kota Makassar	37	32.4	21.6
23	Kota Pare-pare	6	100	66.7
24	Kota Palopo	10	60.0	50.0
SULAWESI SELATAN		406	41.9	24.1

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 41,9 persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Luwu dan kota Parepare (100%) disusul oleh Kabupaten Barru (90%). Terendah di Kabupaten Wajo (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 24,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Luwu Timur (76,9%) dan Kabupaten Barru (60,8%). Terendah di Kabupaten Bone (5,6%), Kabupaten Sinjai (6,1%) Kabupaten Sidereng Rappang (7,1%) dan Kabupaten Takalar (7,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Selayar	12	8.3	8.3	0
2	Bulukumba	17	35.3	17.6	5.9
3	Bantaeng	12	58.3	41.7	58.3
4	Jeneponto	17	29.4	0	5.9
5	Takalar	14	21.4	7.1	14.3
6	Gowa	23	43.5	21.7	13.0
7	Sinjai	15	13.3	20.0	0
8	Maros	14	28.6	7.1	14.3
9	Pangkajene Kepulauan	19	21.1	15.8	31.6
10	Barru	10	50.0	30.0	10.0
11	Bone	36	5.6	5.6	5.6
12	Soppeng	17	29.4	11.8	5.9
13	Wajo	22	9.1	4.5	0
14	Sidenreng Rappang	14	50.0	7.1	21.4
15	Pinrang	15	33.3	13.3	26.7
16	Enrekang	13	38.5	15.4	15.4
17	Luwu	21	38.1	19.0	19.0
18	Tana Toraja	18	16.7	0	0
19	Luwu Utara	12	58.3	25.0	33.3
20	Luwu Timur	13	61.5	53.8	53.8
21	Toraja Utara	19	10.5	10.5	0
22	Kota Makassar	37	18.9	21.6	16.2
23	Kota Pare-pare	6	50.0	66.7	50.0
24	Kota Palopo	10	60.0	30.0	20.0
SULAWESI SELATAN		406	28.8	16.3	15.0

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.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 28,8 persen. Persentase tertinggi di Kota Palopo (60,0%) kemudian Kabupaten Bantaeng dan Luwu Utara masing masing (58,3%), Terendah di Kabupaten Wajo (5,6%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 16,3 persen. Persentase tertinggi di kota Pare pare (66,7%), kemudian Kabupaten Luwu Timur (53,8%). Terendah di Kabupaten Jeneponto dan Kabupaten Tana Toraja masing masing (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 15,0 persen. Persentase tertinggi di Kota Pare pare (50,0%), kemudian Kabupaten Bantaeng (58,3%). Terendah di Kabupaten Tana Toraja, Kabupaten Toraja Utara kabupaten Wajo Kabupaten Selayar dan Kabupaten sinjai masing masing sebesar (0,0%).

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan hanya 12,8 persen. Persentase tertinggi ada di Kota Pare pare (66,7%) kemudian Kabupaten Bantaeng (50,0%). Sedangkan persentase terendah ada di Kabupaten Wajo (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Selayar	12	0
2	Bulukumba	17	17.6
3	Bantaeng	12	50.0
4	Jeneponto	17	11.8
5	Takalar	14	7.1
6	Gowa	23	17.4
7	Sinjai	15	6.7
8	Maros	14	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	10.5
10	Barru	10	50.0
11	Bone	36	2.8
12	Soppeng	17	11.8
13	Wajo	22	0
14	Sidenreng Rappang	14	14.3
15	Pinrang	15	13.3
16	Enrekang	13	7.7
17	Luwu	21	9.5
18	Tana Toraja	18	5.6
19	Luwu Utara	12	8.3
20	Luwu Timur	13	23.1
21	Toraja Utara	19	5.3
22	Kota Makassar	37	10.8
23	Kota Pare-pare	6	66.7
24	Kota Palopo	10	30.0
SULAWESI SELATAN		406	12.8

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 (57,6%), kemudian Musyawarah Masyarakat Desa (59,1%), Pertemuan Tingkat Desa (57,6%), Pelatihan Kader Lama (56,0%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (40,9%), Survei mawas Diri (53,9%), Pelatihan Bagi Toma (27,1%) dan Pelatihan Bagi Ormas (53,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawaharah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Selayar	12	50.0	50.0	41.7	33.3
2	Bulukumba	17	76.5	88.2	94.1	35.3
3	Bantaeng	12	75.0	58.3	91.7	50.0
4	Jeneponto	17	64.7	76.5	70.6	70.6
5	Takalar	14	78.6	71.4	85.7	50.0
6	Gowa	23	47.8	52.2	56.5	34.8
7	Sinjai	15	40.0	40.0	60.0	33.3
8	Maros	14	50.0	50.0	50.0	50.0
9	Pangkajene Kepulauan	19	63.2	57.9	52.6	31.6
10	Barru	10	100.0	90.0	90.0	50.0
11	Bone	36	22.2	16.7	25.0	13.9
12	Soppeng	17	58.8	70.6	82.4	47.1
13	Wajo	22	54.5	72.7	63.6	36.4
14	Sidenreng Rappang	14	64.3	50.0	64.3	35.7
15	Pinrang	15	26.7	26.7	20.0	20.0
16	Enrekang	13	84.6	61.5	76.9	46.2
17	Luwu	21	81.0	66.7	81.0	81.0
18	Tana Toraja	18	55.6	27.8	27.8	33.3
19	Luwu Utara	12	83.3	41.7	66.7	58.3
20	Luwu Timur	13	76.9	69.2	69.2	23.1
21	Toraja Utara	19	31.6	31.6	42.1	21.1
22	Kota Makassar	37	54.1	51.4	48.6	48.6
23	Kota Pare-pare	6	50.0	66.7	66.7	83.3
24	Kota Palopo	10	80.0	80.0	80.0	50.0
SULAWESI SELATAN		406	57.6	53.9	59.1	40.9

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 57,6 Persentase tertinggi di Kabupaten Barru (100%), Kabupaten Palopo (80,0%) dan kabupaten bulukumba (76,5%). Persentase terendah di Kabupaten Bone (22,2%) kemudian Kabupaten Pinrang (26,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 53,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Bone (90,6%), kemudian Kabupaten Palopo (80,6%) dan Kabupaten Bulukumba (88,2%). Persentase terendah di Kabupaten Bone (16,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Selayar	12	58.3	25.0	16.7	25.0
2	Bulukumba	17	58.8	41.2	23.5	64.7
3	Bantaeng	12	75.0	66.7	50.0	66.7
4	Jeneponto	17	64.7	52.9	35.3	52.9
5	Takalar	14	71.4	42.9	28.6	57.1
6	Gowa	23	65.2	56.5	26.1	52.2
7	Sinjai	15	40.0	33.3	26.7	60.0
8	Maros	14	64.3	42.9	21.4	35.7
9	Pangkajene Kepulauan	19	63.2	63.2	21.1	57.9
10	Barru	10	90.0	60.0	80.0	80.0
11	Bone	36	25.0	13.9	11.1	27.8
12	Soppeng	17	58.8	70.6	35.3	64.7
13	Wajo	22	40.9	40.9	27.3	45.5
14	Sidenreng Rappang	14	57.1	35.7	28.6	50.0
15	Pinrang	15	20.0	26.7	6.7	40.0
16	Enrekang	13	53.8	38.5	38.5	30.8
17	Luwu	21	90.5	90.5	33.3	76.2
18	Tana Toraja	18	55.6	38.9	27.8	33.3
19	Luwu Utara	12	75.0	66.7	33.3	58.3
20	Luwu Timur	13	76.9	53.8	38.5	84.6
21	Toraja Utara	19	26.3	31.6	10.5	52.6
22	Kota Makassar	37	78.4	59.5	21.6	54.1
23	Kota Pare-pare	6	100	66.7	33.3	100
24	Kota Palopo	10	80.0	70.0	40.0	70.0
SULAWESI SELATAN		406	59.1	48.0	27.1	53.0

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 59,4 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 57,7 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 48,7 persen.

Secara provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 42,1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Luwu Timur (84,6%) dan Kota Pare-pare (83,3%), kemudian persentase terendah di Kabupaten Bone (22,2%), Kabupaten Pinrang (26,0%), dan kabupaten Tana Toraja (26,3%)

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 52,2 persen. Persentase tertinggi di kota Pare-pare (100%) Kabupaten Luwu Utara (83,3%) dan kabupaten luwu Timur (84,6%) Terendah di Kabupaten pinrang (20,0%) dan Kabupaten Takalar (27,8%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 54,9 persen. Persentase tertinggi di Kota Pare pare dan Kabupaten Barru masing masing (100%), Kabupaten Bantaeng (90,7%). Persentase terendah di Kabupaten luwu Timur (84,6%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Selayar	12	50.0	58.3	33.3
2	Bulukumba	17	29.4	58.8	52.9
3	Bantaeng	12	58.3	91.7	83.3
4	Jeneponto	17	41.2	47.1	52.9
5	Takalar	14	42.9	42.9	64.3
6	Gowa	23	34.8	43.5	47.8
7	Sinjai	15	46.7	33.3	46.7
8	Maros	14	50.0	42.9	50.0
9	Pangkajene Kepulauan	19	31.6	57.9	57.9
10	Barru	10	60.0	80.0	100
11	Bone	36	22.2	30.6	33.3
12	Soppeng	17	41.2	64.7	76.5
13	Wajo	22	27.3	45.5	40.9
14	Sidenreng Rappang	14	42.9	57.1	50.0
15	Pinrang	15	20.0	20.0	26.7
16	Enrekang	13	61.5	69.2	76.9
17	Luwu	21	52.4	61.9	61.9
18	Tana Toraja	18	33.3	27.8	44.4
19	Luwu Utara	12	66.7	83.3	75.0
20	Luwu Timur	13	84.6	84.6	84.6
21	Toraja Utara	19	26.3	26.3	26.3
22	Kota Makassar	37	43.2	56.8	59.5
23	Kota Pare-pare	6	83.3	100	100
24	Kota Palopo	10	60.0	70.0	70.0
SULAWESI SELATAN		406	42.1	52.2	54.9

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

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 4,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Baru (30%), kemudian Kabupaten Luwu timur (32,1%) dan Kota Pare pare (33,3%). Terdapat 10 Kabupaten yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya.

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 38,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Barru (70,0%), kemudian Kabupaten luwu (61,9%) dan Kota Palopo (70,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Selayar	12	0	25.0
2	Bulukumba	17	5.9	52.9
3	Bantaeng	12	16.7	58.3
4	Jeneponto	17	5.9	47.1
5	Takalar	14	0	42.9
6	Gowa	23	4.3	34.8
7	Sinjai	15	0	26.7
8	Maros	14	7.1	50.0
9	Pangkajene Kepulauan	19	0	52.6
10	Barru	10	30.0	70.0
11	Bone	36	0	5.6
12	Soppeng	17	0	64.7
13	Wajo	22	0	40.9
14	Sidenreng Rappang	14	0	42.9
15	Pinrang	15	6.7	6.7
16	Enrekang	13	7.7	38.5
17	Luwu	21	4.8	61.9
18	Tana Toraja	18	0	16.7
19	Luwu Utara	12	0	25.0
20	Luwu Timur	13	23.1	30.8
21	Toraja Utara	19	0	21.1
22	Kota Makassar	37	2.7	40.5
23	Kota Pare-pare	6	33.3	50.0
24	Kota Palopo	10	20.0	70.0
SULAWESI SELATAN		406	4.9	38.2

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru. Secara provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (96,8%), kemudian Posyandu Lansia (59,9%), Dana Sehat (11,1%) dan Peduli Lansia (25,1%), Peduli TB Paru (22,4%), Poskestren (19,0%), POD/WOD (10,3%), Peduli HIV-AIDS (12,3%) dan SBH (8,9%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 96,8 persen. Terdapat 17 Kabupaten dari 24 Kabupaten yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Provinsi dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kabupaten Luwu Utara (91,7%), Kabupaten Pinrang (93,3%) dan Kabupaten Selayar (83,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 59,9 persen. Terdapat 2 Kabupaten dan Kota seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100%) yaitu Kabupaten Barru dan Kabupaten Luwu Timur sedangkan Kabupaten Gowa (91,3%), Sedangkan persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kabupaten Luwu (38,1%), Kabupaten Jeneponto (17,6%) dan Kabupaten Bone (22,2%).

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 10,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Sinjai (33,3%), kemudian Kabupaten Enrekang (30,8%) Sedangkan yang terendah terdapat di 6 Kabupaten diantaranya Kota Palopo, Kabupaten Sidereng Rappang dan Kota Pare pare masing masing (0%). Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 8,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kabupaten Luwu timur (30,8%), Kabupaten Pangkajene Kepulauan (26,3%) dan Kabupaten Luwu (23,8%). Terdapat 3 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada SBHnya yakni Tana Toraja, Toraja Utara dan Kota Palopo.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Selayar	12	83.3	41.7	8.3	8.3	16.7
2	Bulukumba	17	100	41.2	0	23.5	11.8
3	Bantaeng	12	100	41.7	16.7	0	16.7
4	Jeneponto	17	100	17.6	0	0	29.4
5	Takalar	14	100	50.0	7.1	7.1	21.4
6	Gowa	23	95.7	91.3	13.0	4.3	21.7
7	Sinjai	15	100	73.3	33.3	13.3	46.7
8	Maros	14	100	50.0	7.1	21.4	35.7
9	Pangkajene Kepulauan	19	100	57.9	5.3	26.3	26.3
10	Barru	10	100	100	0	0	30.0
11	Bone	36	94.4	22.2	5.6	5.6	16.7
12	Soppeng	17	94.1	82.4	23.5	11.8	17.6
13	Wajo	22	100	68.2	4.5	9.1	13.6
14	Sidenreng Rappang	14	100	92.9	0	7.1	42.9
15	Pinrang	15	93.3	53.3	13.3	0	26.7
16	Enrekang	13	100	76.9	30.8	7.7	23.1
17	Luwu	21	100	38.1	28.6	23.8	9.5
18	Tana Toraja	18	100	66.7	5.6	0	0
19	Luwu Utara	12	91.7	75.0	16.7	0	25.0
20	Luwu Timur	13	100	100	15.4	30.8	23.1
21	Toraja Utara	19	73.7	52.6	5.3	0	0
22	Kota Makassar	37	100	64.9	8.1	5.4	10.8
23	Kota Pare-pare	6	100	66.7	0	0	16.7
24	Kota Palopo	10	100	80.0	0	0	0
SULAWESI SELATAN		406	96.8	59.9	10.3	8.9	19.0

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 19,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Sinjai (46,7%), kemudian Kabupaten Sidereng Rappang (42,9%) dan Kabupaten Barru (30,0%) Terdapat 3 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Poskestren yaitu Kabupaten Tana Toraja, Kabupaten Toraja Utara dan Kota Palopo.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 11,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Luwu Timur (53,8%), kemudian Kabupaten Takalar (50,0%) dan Kota Palopo (30,0%). Terendah di Kabupaten Jeneponto(0,0%), diikuti Kabupaten Soppeng (0,0%) dan Kabupaten Wajo (0,0%).

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 25,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kota Pare-pare (66,7%), kemudian Luwu Timur (69,2%) dan Kabupaten Luwu Utara (50,0%). Terdapat 2 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia yaitu Kabupaten Sidereng Rappang dan Kota Palopo (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 12,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi Kabupaten Sinjai (33,3%), kemudian Kabupaten Luwu Timur (30,8%) dan Kota Makassar (29,7%). Terdapat 5 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Peduli HIV-AIDS yaitu Kabupaten Takalar, Kabupaten Barru, Kabupaten Sidereng Rappang dan Kabupaten Pinrang, Kabupaten Tana Toraja dan kota Palopo (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 22,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kabupaten Toraja Utara (53,8%), Kabupaten Pinrang (53,3%) dan kabupaten Pangkajene Kepulauan (47,4%) Sedangkan terendah berada di Kabupaten Maros (7,1%) Kabupaten Wajo (4,5%) dan kota Palopo (0,0%).

Tabel 4.10.7.b.

Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Selayar	12	16.7	25.0	16.7	16.7
2	Bulukumba	17	11.8	29.4	5.9	11.8
3	Bantaeng	12	8.3	16.7	8.3	8.3
4	Jeneponto	17	0	23.5	11.8	23.5
5	Takalar	14	50.0	42.9	0	35.7
6	Gowa	23	8.7	34.8	8.7	30.4
7	Sinjai	15	6.7	26.7	33.3	33.3
8	Maros	14	7.1	14.3	7.1	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	10.5	36.8	5.3	47.4
10	Barru	10	20.0	20.0	0	10.0
11	Bone	36	0	16.7	13.9	19.4
12	Soppeng	17	0	11.8	11.8	23.5
13	Wajo	22	13.6	4.5	0.0	4.5
14	Sidenreng Rappang	14	28.6	0	0	14.3
15	Pinrang	15	6.7	40.0	26.7	53.3
16	Enrekang	13	7.7	15.4	15.4	7.7
17	Luwu	21	14.3	14.3	0	14.3
18	Tana Toraja	18	5.6	38.9	11.1	27.8
19	Luwu Utara	12	8.3	50.0	25.0	16.7
20	Luwu Timur	13	53.8	69.2	30.8	53.8
21	Toraja Utara	19	5.3	5.3	5.3	15.8
22	Kota Makassar	37	0	32.4	29.7	21.6
23	Kota Pare-pare	6	0	66.7	16.7	50.0
24	Kota Palopo	10	30.0	0	0	0
SULAWESI SELATAN		406	11.1	25.1	12.3	22.4

4.11. ALAT KESEHATAN (ALKES) DAN OBAT

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

4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM

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

Tabel 4.11.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Selayar	12	0	25.0	58.3	8.3	8.3
2	Bulukumba	17	0	17.6	64.7	11.8	5.9
3	Bantaeng	12	8.3	83.3	8.3	0	0
4	Jeneponto	17	0	29.4	47.1	17.6	5.9
5	Takalar	14	0	28.6	28.6	42.9	0
6	Gowa	23	4.3	26.1	13.0	26.1	30.4
7	Sinjai	15	20.0	40.0	20.0	6.7	13.3
8	Maros	14	14.3	50.0	21.4	7.1	7.1
9	Pangkajene Kepulauan	19	15.8	42.1	26.3	10.5	5.3
10	Barru	10	0	10.0	0	60.0	30.0
11	Bone	36	16.7	25.0	19.4	22.2	16.7
12	Soppeng	17	5.9	58.8	11.8	23.5	0
13	Wajo	22	9.1	45.5	27.3	18.2	0
14	Sidenreng Rappang	14	14.3	21.4	21.4	28.6	14.3
15	Pinrang	15	6.7	13.3	33.3	13.3	33.3
16	Enrekang	13	7.7	15.4	23.1	30.8	23.1
17	Luwu	21	14.3	4.8	19.0	23.8	38.1
18	Tana Toraja	18	0	33.3	61.1	0	5.6
19	Luwu Utara	12	8.3	8.3	16.7	58.3	8.3
20	Luwu Timur	13	46.2	46.2	7.7	0.0	0
21	Toraja Utara	19	5.3	15.8	36.8	26.3	15.8
22	Kota Makassar	37	0	16.2	21.6	43.2	18.9
23	Kota Pare-pare	6	0	16.7	0	33.3	50.0
24	Kota Palopo	10	10.0	70.0	20.0	0	0
SULAWESI SELATAN		406	8.6	29.6	26.1	21.9	13.8

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 8,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Luwu Timur (46,2%), kemudian Kabupaten Sinjai (20,0%) dan Kabupaten Bone (16,7%). Sementara masih ada 7 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum sebesar (0%) adalah di Kabupaten Parepare, Kota Makasar,

Kabupaten Tana Toraja, Kabupaten Barru, Kabupaten Takalar, Kabupaten Selayar dan Kabupaten Bulukumba.

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 29,6 persen. Tertinggi di Kabupaten Bantaeng (83,3%), kemudian Kota Palopo (70,0%) dan Kabupaten Luwu Timur (46,2%). Persentase terendah di Kabupaten Luwu (4,8%), kemudian Kabupaten Luwu Utara (8,3%) dan Kota Makassar (16,2%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 26,1 persen. Persentase Tertinggi di Kabupaten Selayar (58,3%), kemudian Kabupaten Bulukumba (64,7%) dan Kabupaten Jeneponto (47,1%). Persentase terendah di Kabupaten Luwu Timur (7,7%), Kota Parepare (0,0%), kemudian Kabupaten Barru (0,0%).

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 21,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten barru (60,0%) dan Kabupaten Luwu Utara (58,5%) dan Kota Makassar (43,2%). Persentase terendah di Kabupaten Tanatoraja (0,0%), kemudian Kota Palopo (0,0%) dan Kabupaten Bantaeng (0,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Sulawesi Selatan adalah 13,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Pinrang (33,3%), kemudian Kota Parepare (50,0%) dan Kabupaten Luwu (38,1%). Ada 6 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kabupaten bantaeng Kabupaten Takalar, Kabupaten Takalar, Kabupaten Soppeng, Kabupaten Wajo, Kabupaten Luwu Timur dan Kota Palopo.

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 Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 8,6 persen. Persentase tertinggi di kabupaten Sinjai (33,3%), kemudian Kabupaten Luwu Utara (25,0%) dan Kabupaten Sidereng Rappang (21,4%) Terendah di Kabupaten Bulukumba, Kabupaten Luwu, Kabupaten Luwu Timur dan Kabupaten Luwu Utara, dan kota Parepare (0,0%).

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 40,6 persen. Tertinggi di Luwu Timur (84,6%), kemudian Kabupaten bantaeng (58,3%) Kabupaten Takalar (57,1%). Terendah di Kabupaten selayar (8,3%) Kabupaten Maros (21,4%) dan Kabupaten Sidereng Rappang (21,4%).

Di Provinsi Sulawesi Selatan Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 33,3 persen. Tertinggi di Kabupaten Maros (50,0%) kemudian Kabupaten Enrekang (46,2%) dan Kota Makassar (48,6%). Terendah di Kabupaten Barru (10,0%), kemudian Kabupaten Sinjai (13,3%) dan Kabupaten Luwu Timur (16,4%).

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 14,6 persen. Tertinggi di Kota Pare-pare (33,3%), kemudian Kabupaten Selayar (33,3%) dan Kabupaten Bulukumba (29,4%). Terendah di 5 Kabupaten/Kota yakni kabupaten Bantaeng, Kabupaten Takalar dan Kabupaten Sinjai, Kabupaten Barru, dan Kabupaten Luwu Timur (0,0%)

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 3,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Toraja Utara (16,8%), kemudian Kabupaten Luwu (9,5%) dan Kabupaten Pinrang (7,1%). Sementara di 12 Kabupaten/Kota, sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA sebesar (0%).

Tabel 4.11.2.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Selayar	12	8.3	8.3	41.7	33.3	8.3
2	Bulukumba	17	0	35.3	35.3	29.4	0
3	Bantaeng	12	16.7	58.3	25.0	0	0
4	Jeneponto	17	5.9	35.3	35.3	17.6	5.9
5	Takalar	14	7.1	57.1	35.7	0	0
6	Gowa	23	4.3	52.2	30.4	13.0	0
7	Sinjai	15	33.3	46.7	13.3	0	6.7
8	Maros	14	14.3	21.4	50.0	14.3	0
9	Pangkajene Kepulauan	19	10.5	68.4	10.5	10.5	0
10	Barru	10	10.0	80.0	10.0	0	0
11	Bone	36	5.6	44.4	36.1	11.1	2.8
12	Soppeng	17	5.9	47.1	41.2	5.9	0
13	Wajo	22	4.5	54.5	31.8	9.1	0
14	Sidenreng Rappang	14	21.4	21.4	21.4	28.6	7.1
15	Pinrang	15	6.7	40.0	26.7	20.0	6.7
16	Enrekang	13	15.4	23.1	46.2	15.4	0.0
17	Luwu	21	0	23.8	38.1	28.6	9.5
18	Tana Toraja	18	5.6	50.0	22.2	22.2	0
19	Luwu Utara	12	25.0	16.7	50.0	8.3	0
20	Luwu Timur	13	0	84.6	15.4	0	0
21	Toraja Utara	19	0	15.8	47.4	21.1	15.8
22	Kota Makassar	37	8.1	24.3	48.6	16.2	2.7
23	Kota Pare-pare	6	0	50.0	16.7	33.3	0
24	Kota Palopo	10	20.0	40.0	20.0	20.0	0
SULAWESI SELATAN		406	8.6	40.6	33.0	14.8	3.0

4.11.3. ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas Perawatan PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas Perawatan PONED yang mempunyai 80 atau lebih jenis alat kesehatan PONED

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

adalah 6,7 persen. Hanya Puskesmas Perawatan Poned di 6 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan Poned 80-100 persen, yaitu Tertinggi di Kota Makassar (50,0%), kemudian Kabupaten Selayar(50,0%), Kabupaten Bantaeng (25,0%) dan Kabupaten Sidereng Rappang (25,0%), Kabupaten Bantaeng (25,0%), Kabupaten Takalar (20,0%) dan Kota Palopo (6,7%) sementara Kabupaten/Kota Lainnya sebesar (0,0%).

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas Perawatan Poned yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Perawatan Poned 32,0 persen. Hanya 14 Puskesmas Poned yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Perawatan Poned, tertinggi di Kabupaten Barru (100%), kemudian Kabupaten Wajo (100%), Kabupaten Enrekang (100%)dan yang terendah adalah Kabupaten Luwu Timur, Kabupaten Bulukumba, Kabupaten Gowa, Kabupaten Sinjai, Kabupaten Maros, Kabupaten Bone, Kabupaten Pinrang, Kabupaten Luwu dan Kabupaten Luwu Timur (0,0%).

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas Perawatan Poned yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Perawatan Poned adalah 16,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Sinjai (100)), kemudian Kota Parepare (50,0%), dan Kabupaten Maros (33,3%) sementara terendah berada di 13 Kabupaten/Kota Lainnya yakni Kabupaten Selayar, Kabupaten Bulukumba, Kabupaten Gowa, Kabupaten Pangkajene, Kabupaten Barru, Kabupaten Bone, Kabupaten Wajo, Enrekang, Kabupaten Luwu, Kabupaten Tana Toraja, Kabupaten Luwu Utara, Kabupten Luwu Timur masing-masing (0,0%).

Tabel 4.11.3.1.

Persentase Puskesmas Perawatan Poned menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Poned di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Poned				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Selayar	2	50.0	50.0	0	0	0
2	Bulukumba	4	0	0	0	25.0	75.0
3	Bantaeng	4	25.0	50.0	25.0	0	0
4	Jeneponto	6	0	16.7	33.3	0	50.0
5	Takalar	5	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
6	Gowa	3	0	0	0	0	100
7	Sinjai	1	0	0	100	0	0
8	Maros	3	0	0	33.3	33.3	33.3
9	Pangkajene Kepulauan	4	0	25.0	0	0	75.0
10	Barru	2	0	100	0	0	0
11	Bone	5	0	0	0	0	100
12	Soppeng	4	0	75.0	25.0	0	0
13	Wajo	1	0	100	0	0	0
14	Sidenreng Rappang	4	25.0	50.0	25.0	0	0
15	Pinrang	5	0	0	20.0	40.0	40.0
16	Enrekang	2	0	100	0	0	0
17	Luwu	0	0	0	0	0	100
18	Tana Toraja	1	0	0.0	0	50.0	50.0
19	Luwu Utara	2	0	75.0	0	0	25.0
20	Luwu Timur	4	0	0	0	0	100
21	Toraja Utara	1	0	37.5	25.0	37.5	0
22	Kota Makassar	8	50.0	50.0	0	0	0
23	Kota Pare-pare	2	0	50.0	50.0	0	0
24	Kota Palopo	2	6.7	32.0	16.0	12.0	33.3
SULAWESI SELATAN		75	6.7	32.0	16.0	12.0	33.3

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 12,0 persen. Hanya 7 Puskesmas PONE D yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, tertinggi di Kabupaten Tana Toraja (50,0%), kemudian Kabupaten Pinrang (40,0%), serta Kabupaten Toraja Utara (37,5%)

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 33,3 persen. Tertinggi Puskesmas PONE D di Kabupaten Pangkajene Kepulauan dan kabupaten Bulukumba masing masing (75,0%) dan Kabupaten Luwu Timur (100%). Sementara terendah di 11 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Selayar, Bantaeng, Sinjai, Barru, Soppeng, wajo, Sidereng rappang, enrekang, Luwu, Luwu Utara, Luwu imur, Kota makasar dan kota Parepare sebesar (0,0%).

4.11.4. ALKES IMUNISASI

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Selayar	12	41.7
2	Bulukumba	17	41.2
3	Bantaeng	12	58.3
4	Jenepono	17	23.5
5	Takalar	14	35.7
6	Gowa	23	43.5
7	Sinjai	15	80.0
8	Maros	14	42.9
9	Pangkajene Kepulauan	19	42.1
10	Barru	10	70.0
11	Bone	36	41.7
12	Soppeng	17	41.2
13	Wajo	22	22.7
14	Sidenreng Rappang	14	50.0
15	Pinrang	15	33.3
16	Enrekang	13	61.5
17	Luwu	21	19.0
18	Tana Toraja	18	44.4
19	Luwu Utara	12	8.3
20	Luwu Timur	13	38.5
21	Toraja Utara	19	21.1
22	Kota Makassar	37	51.4
23	Kota Pare-pare	6	33.3
24	Kota Palopo	10	20.0
SULAWESI SELATAN		406	40.1

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carier) yang berfungsi. Di Provinsi Sumatera Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 40,1 persen. Tertinggi di Provinsi yakni Kabupaten Sinjai (80,0%), diikuti Kabupaten Barru (70,0%) dan Kabupaten Enrekang (61,5%). Terendah di Kabupaten Luwu Utara (8,3%), kemudian Kabupaten Toraja Utara (21,1%) dan Kota Palopo (20,0%).

4.11.5. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.5.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Pelayanan obat umum. Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 10,1 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Luwu Timur (53,8%), kemudian Kabupaten Pinrang (26,7%) kemudian Kabupaten Barru dan Kota Palopo masing-masing (20,0%).

Tabel 4.11.5.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum
di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Selayar	12	0	83.3	16.7	0	0
2	Bulukumba	17	5.9	82.4	11.8	0	0
3	Bantaeng	12	8.3	83.3	8.3	0	0
4	Jeneponto	17	5.9	70.6	23.5	0	0
5	Takalar	14	0	92.9	7.1	0	0
6	Gowa	23	4.3	73.9	21.7	0	0
7	Sinjai	15	0	60.0	40.0	0	0
8	Maros	14	7.1	78.6	14.3	0	0
9	Pangkajene Kepulauan	19	0	89.5	10.5	0	0
10	Barru	10	20.0	60.0	20.0	0	0
11	Bone	36	19.4	75.0	5.6	0	0
12	Soppeng	17	17.6	70.6	11.8	0	0
13	Wajo	22	9.1	86.4	4.5	0	0
14	Sidenreng Rappang	14	7.1	85.7	7.1	0	0
15	Pinrang	15	26.7	60.0	13.3	0	0
16	Enrekang	13	0	100.0	0	0	0
17	Luwu	21	0	90.5	9.5	0	0
18	Tana Toraja	18	11.1	88.9	0	0	0
19	Luwu Utara	12	16.7	83.3	0	0	0
20	Luwu Timur	13	53.8	46.2	0	0	0
21	Toraja Utara	19	15.8	84.2	0	0	0
22	Kota Makassar	37	0	64.9	35.1	0	0
23	Kota Pare-pare	6	16.7	50.0	33.3	0	0
24	Kota Palopo	10	20.0	70.0	0	10.0	0
SULAWESI SELATAN		406	10.1	76.8	12.8	0.2	0

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 65,8 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yang tertinggi di Kabupaten Enrekang

(100%) diikuti Kabupaten Takalar (92,9%) dan Kabupaten Luwu (90,5%). Sementara Puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kabupaten Luwu Timur (46,2%), Kota Pare-pare (50%) dan Kota Makasar (64,9%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum di Provinsi Sulawesi Selatan adalah 12,8 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Sinjai (40,0%), kota Makasar (35,1%), dan Kota Pare-pare (33,3%). Sementara puskesmas perawatan PONE D di 6 Kabupaten/Kota tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen (0,0%), yaitu Kabupaten Enrekang, Kabupaten Tana Toraja, Kabupaten Luwu Utara, Kabupaten Luwu timur, Kabupaten Luwu Utara dan Kota Palopo.

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 65,8 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Prabumulih memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yang tertinggi di Kabupaten Enrekang (100%) diikuti Kabupaten Takalar (92,9%) dan Kabupaten Luwu (90,5%). Sementara Puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kabupaten Luwu Timur (46,2%), Kota Pare-pare (50%) dan Kota Makasar (64,9%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Sulawesi Selatan adalah 12,8 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Sinjai (40,0%), kota Makasar (35,1%), dan Kota Pare-pare (33,3%). Sementara puskesmas PONE D di 6 Kabupaten/Kota tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen (0,0%), yaitu Kabupaten Enrekang, Kabupaten Tana Toraja, Kabupaten Luwu Utara, Kabupaten Luwu Timur, Kabupaten Luwu Utara dan Kota Palopo.

4.11.6. OBAT PONE D

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat PONE D yang dikumpulkan sebanyak 17 jenis. Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONE D. Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONE D Semua Kabupaten/Kota obat PONE D (0,0). Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONE D hanya 1,3 persen. Tertinggi Puskesmas PONE D di Kota Pagar Alam yang memiliki ketersediaan 60-79 persen di Kabupaten Takalar (20,0%) dan Kabupaten (1,3%) Sedangkan Kabupaten/Kota lainnya tidak mempunyai ketersediaan Obat PONE D (0,0%).

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONE D hanya 5,3 persen. Hanya 5 Puskesmas PONE D yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONE D yakni di kabupaten Luwu Utara (25,0%), Kabupaten bantaeng (25,0%), kabupaten Takalar (20,0%), kabupaten Jeneponto (16,7%) dan Kabupaten Takalar (5,3%) sedangkan kabupaten / kota yang lain mempunyai persentase (0,0%)

Di Provinsi Sulawesi Selatan, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONE D adalah 54,7 persen. Tertinggi di Kabupaten Selayar, Kabupaten Sinjai dan Kabupaten Barru, Kabupaten Wajo, seluruh Puskesmas PONE D di ketiga Kabupaten/Kota tersebut memiliki persediaan 20-39 Kabupaten Bone, Kabupaten Pinrang, Kabupaten Luwu,

Laporan Provinsi Sulawesi Selatan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Sedangkan yang terendah di Kabupaten Enrekang, Kabupaten Tana Toraja, Kabupaten Luwu Timur, dan Kota Pare-pare semua (0,0%).

Tabel 4.11.6.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED
di Provinsi Sulawesi Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan PONED	Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Selayar	2	0	0	0	100	0
2	Bulukumba	4	0	0	0	25.0	75.0
3	Bantaeng	4	0	0	25.0	50.0	25.0
4	Jeneponto	6	0	0	16.7	16.7	66.7
5	Takalar	5	0	20.0	20.0	60.0	0
6	Gowa	3	0	0	0	33.3	66.7
7	Sinjai	1	0	0	0	100	0
8	Maros	3	0	0	0	33.3	66.7
9	Pangkajene Kepulauan	4	0	0	0	25.0	75.0
10	Barru	2	0	0	0	100	0
11	Bone	5	0	0	0	100	0
12	Soppeng	4	0	0	0	50.0	50.0
13	Wajo	1	0	0	0	100	0
14	Sidenreng Rappang	4	0	0	0	75.0	25.0
15	Pinrang	5	0	0	0	100	0
16	Enrekang	2	0	0	0	0	100
17	Luwu	0	0	0	0	100	0
18	Tana Toraja	1	0	0	0	0	100
19	Luwu Utara	2	0	0	25.0	50.0	25.0
20	Luwu Timur	4	0	0	0	0	100
21	Toraja Utara	1	0	0	0	75.0	25.0
22	Kota Makassar	8	0	0	0	50.0	50.0
23	Kota Pare-pare	2	0	0	0	0	100
24	Kota Palopo	2	0	1.3	5.3	54.7	38.7
SULAWESI SELATAN		75	0	1.3	5.3	54.7	38.7

Di Provinsi Sumatera Selatan memiliki persediaan 0-19 persen Jenis obat persentase Puskesmas Perawatan PONED yang mempunyai persediaan jenis obat PONED kurang dari 19 persen PONED, Kabupaten tertinggi antara lain di Kota Palopo, Kabupaten Enrekang, Kabupaten Tana Toraja masing masing (100%) terendah berada di daerah Kabupaten Selayar, Kabupaten Takalar, Kabupaten Sinjai, Kabupaten Bone, Kabupaten Barru, Kabupaten Wajo, Kabupaten Pinrang, Kabupaten Luwu, masing masing (0,0%).

4.11.7. OBAT/ALAT KELUARGA BERENCANA (KB)

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara nasional persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 5,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Selayar (25,0%), kemudian Kabupaten Jeneponto dan Kabupaten Soppeng masingmasing (11,8%). Terdapat 12 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0,0%) yaitu

Kabupaten Luwu Utara, Luwu Timur, Toraja Utara, Kota Parepare, Kota Palopo Kabupaten Bantaeng, kabupaten Takalar, Kabupaten Sinjai, Kabupaten Barru, Kabupaten Wajo, kabupaten Sidereng Rappang dan Kabupaten Pinrang.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Selayar	12	25.0	8.3	8.3	41.7	16.7
2	Bulukumba	17	5.9	11.8	29.4	17.6	35.3
3	Bantaeng	12	0	8.3	8.3	58.3	25.0
4	Jeneponto	17	11.8	0	5.9	29.4	52.9
5	Takalar	14	0	7.1	50.0	28.6	14.3
6	Gowa	23	4.3	13.0	8.7	39.1	34.8
7	Sinjai	15	0	33.3	33.3	13.3	20.0
8	Maros	14	7.1	14.3	14.3	28.6	35.7
9	Pangkajene Kepulauan	19	5.3	10.5	21.1	21.1	42.1
10	Barru	10	0	20.0	40.0	30.0	10.0
11	Bone	36	5.6	16.7	27.8	25.0	25.0
12	Soppeng	17	11.8	11.8	41.2	35.3	0
13	Wajo	22	0	0	27.3	63.6	9.1
14	Sidenreng Rappang	14	0	0	14.3	78.6	7.1
15	Pinrang	15	0	6.7	33.3	46.7	13.3
16	Enrekang	13	15.4	0	7.7	30.8	46.2
17	Luwu	21	23.8	9.5	9.5	57.1	0
18	Tana Toraja	18	16.7	5.6	22.2	38.9	16.7
19	Luwu Utara	12	0	0	33.3	66.7	0
20	Luwu Timur	13	0	0	30.8	69.2	0
21	Toraja Utara	19	0	0	47.4	47.4	5.3
22	Kota Makassar	37	2.7	8.1	29.7	43.2	16.2
23	Kota Pare-pare	6	0	0	33.3	50.0	16.7
24	Kota Palopo	10	0	10.0	50.0	40.0	0
SULAWESI SELATAN		406	5.9	8.6	25.6	40.6	19.2

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 8,5 persen. Tertinggi Kabupaten Luwu (23,8%), kemudian Kabupaten Selayar (25,0%) dan Kabupaten Tana Toraja (16,7%). Terdapat 8 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0) yaitu Kabupaten Luwu Utara, Luwu Timur, Tana Toraja, Kota Parepare, Kota Palopo, Kabupaten Wajo, Kabupaten Sidereng Rappang dan Kabupaten Jeneponto.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 25,6 persen. Tertinggi di Kota Palopo (50,0%), kemudian Kabupaten Toraja Utara (47,4%), Kabupaten Takalar (50,0%). Terendah di Kabupaten Selayar (8,3), Kabupaten Bantaeng (8,7%) dan Kabupaten Jeneponto (5,9%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 27,9 persen. Tertinggi di kabupaten Sidereng Rappang (78,6%), Kabupaten Tana Toraja (47,4%) dan terendah adalah Kabupaten Sinjai (13,3%) Kabupaten Bulukumba (17,6%) dan Kabupaten Pangkajene Kepulauan (21,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 19,2 persen. Tertinggi di Kabupaten Enrekang (46,2%), kemudian Pangkajene Kepulauan (42,1%) dan Kabupaten Jeneponto (52,9%). Terendah di 4 Kabupaten yakni Kota Palopo, Kabupaten Luwu Utara dan Luwu Timur serta Kabupten Sopeng masing masing (0,0%)

BAB V

KESIMPULAN

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

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

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

Di Provinsi Sulawesi Selatan, dari 406 Puskesmas, sebanyak (8,1%) Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, (1,1%) tidak memiliki dokter gigi, (15,2%) tidak memiliki perawat, dan (11,2%) tidak memiliki tenaga bidan. (1,7%) Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan tidak memiliki tenaga gizi, (1,8%) tidak memiliki sanitarian, dan (0,8%) tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa (8,5%) bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan (3,4%) Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh (73,4%) Puskesmas dan (6,7%) Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Puskesmas PONE D di Provinsi Sulawesi Selatan yang memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari (20%) sebanyak (3,0%). Sebanyak (0,2%) Puskesmas PONE D memiliki kelengkapan obat PONE D antara (20-39%). Hanya (12,8%) Puskesmas PONE D yang memiliki kelengkapan obat antara (40-49%) , Puskesmas yang mempunyai kelengkapan obat PONE D ≥ 80 lengkap sebanyak (76,8%).

Pada unsur proses upaya kesehatan Puskesmas, terjadi kesenjangan kelengkapan dan kualitas kegiatan, pelaksana program, pembinaan, monitoring dan supervisi program Puskesmas dibanding dengan standar yang sudah ditentukan dan disepakati. Ditemukan juga disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak (97,4%) Puskesmas telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan sebanyak (10,6%), tetapi hanya (14,5%) dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masih jauh dari harapan. Hanya (52,6%) Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya (20,4%) petugas yang dilatih untuk kegiatan fungsi pemberdayaan masyarakat.

Khusus untuk pencapaian MDG's, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONEC, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya (18,5%) Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan yang merupakan Puskesmas PONEC, dimana (1,0%) diantaranya adalah Puskesmas PONEC Non Perawatan.

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

BAB VI

SARAN-SARAN

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

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

DAFTAR PUSTAKA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

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

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

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

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

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

LAMPIRAN

SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI SULAWESI SELATAN

LAMPIRAN

KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011