

KATA PENGANTAR

Rifaskes 2011 adalah riset berbasis fasilitas yang merupakan pengukuran dan pengamatan data primer serta penelusuran data sekunder tentang kecukupan (*adequacy*) dan ketepatan (*appropriateness*) penyediaan fasilitas kesehatan berikut kinerjanya.

Riset ini bertujuan untuk memperoleh informasi terkini tentang *supply* pelayanan kesehatan di fasilitas kesehatan pada tingkat wilayah dan nasional (*stock opname*), memberikan pemetaan ketersediaan *supply* fasilitas pelayanan kesehatan di berbagai wilayah.

Secara Nasional, Rifaskes 2011 telah berhasil mengumpulkan data dari 685 RSU Pemerintah yang tersebar di seluruh Indonesia. Setelah mengalami proses pengeditan, *entry*, *cleaning* dan pengolahan data dari seluruh responden Rifaskes tersebut, selanjutnya laporan kami sajikan dalam bentuk Laporan Nasional dan Laporan Provinsi yang berisi gambaran hasil Rifaskes untuk RSU Pemerintah per provinsi. Khusus untuk Provinsi Kalimantan Barat, laporan ini berisi gambaran kondisi 18 RSU Pemerintah responden Rifaskes di Provinsi Kalimantan Barat.

Semoga laporan ini dapat bermanfaat terutama bagi pemangku kebijakan, khususnya yang terkait dengan perumaha-sakitan di Provinsi Kalimantan Barat, untuk dapat merumuskan kebijakan dengan lebih tepat.

Data yang terdapat di dalam Laporan Provinsi ini beserta lampirannya, merupakan olahan dari sebagian data yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011. Bagi pembaca yang berminat untuk mengolah data dan melakukan analisis lebih lanjut dapat mengajukan permohonan kepada Badan Litbangkes dengan menyertakan kelengkapan beberapa persyaratan yang diperlukan. Untuk informasi lebih lanjut dipersilakan untuk menghubungi Laboratorium Manajemen Data, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI.

Akhir kata semoga buku laporan ini dapat dimanfaatkan sebaik-baiknya.

Jakarta, Mei 2012
Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan
Kementerian Kesehatan RI



Dr.dr. Trihono, M.Sc
NIP.195402141980121001

RINGKASAN EKSEKUTIF

Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) 2011 mencakup Rumah Sakit Umum (RSU) Pemerintah. Tujuan Rifaskes adalah untuk memperoleh informasi terkini tentang *supply* pelayanan kesehatan di RSU Pemerintah. Survey ini mencakup Sumber Daya Manusia; peralatan kesehatan penting dan canggih; penyediaan pelayanan pada tingkat wilayah dan nasional (*stock opname*), dan pemetaan ketersediaan *supply* fasilitas RSU Pemerintah di berbagai wilayah (kabupaten/kota/propinsi).

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, maka yang dimaksud dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. RSU adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit publik adalah rumah sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah dan badan hukum yang bersifat nirlaba.

RSU Pemerintah yang telah berdiri sebelum Bulan Februari 2010 termasuk kedalam kriteria inklusi sampel Rifaskes. RSU-RSU yang dulu pernah diklasifikasikan ke dalam RSU Pemerintah tetapi kemudian mengalami perubahan kepemilikan dieksklusikan di dalam riset ini. Indikator yang digunakan di dalam survei ini adalah beberapa indikator yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan dan pelayanan-pelayanan yang sesuai dengan Kepmenkes 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Data Rifaskes 2011 untuk RSU Pemerintah merupakan hasil wawancara dan observasi terhadap sejumlah data dukung dengan hasil sebagai berikut:

- 1. Karakteristik RSU Pemerintah.** Terdapat 18 RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat yang menjadi responden Rifaskes 2011, terbanyak adalah RSU Pemerintah kelas C (50%).

Sebagian besar RSU Pemerintah yang menjadi responden Rifaskes di Provinsi Kalimantan Barat adalah milik Pemerintah Kabupaten/Kota (66,7%). Sebaliknya, tidak ada satu pun RSU Milik Kementerian Kesehatan, dan Kementerian lain yang terdapat di Provinsi Kalimantan Barat. Mayoritas RSU Pemerintah (72,2%) belum terakreditasi. RSU Pemerintah yang terakreditasi 5 jenis pelayanan adalah sebesar 22,2% dan sisanya terakreditasi 16 pelayanan.

Hanya 3 dari 18 RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat yang menjadi wahana pendidikan, 2 diantaranya bukan merupakan RS pendidikan, sisanya (83,3%) tidak menjadi wahana pendidikan dan bukan merupakan RS pendidikan.

- 2. Sumber Daya Manusia RS.** Pada beberapa jenis spesialis, seperti Pada empat jenis spesialis medik dasar, seperti spesialis anak, spesialis bedah, dan spesialis kebidanan dan kandungan di Provinsi Kalimantan Barat masih di bawah rerata Nasional, kecuali spesialis penyakit dalam (88,9%). Keberadaan spesialis medis penunjang (Anestesi, Patologi Klinik, Radiologi, Rehabilitasi Medik, dan Patologi Anatomi) juga di bawah

rerata Nasional. Tidak satupun RSU Pemerintah di Kalimantan Barat yang memiliki dokter spesialis Forensik dan Medikolegal, Farmasi Klinik, dan Mikrobiologi Klinik. Untuk spesialis Pedodonsi, Provinsi di Kalimantan Barat memiliki angka di atas rerata nasional (11,1%). Provinsi Kalimantan Barat belum memiliki spesialis gigi lain selain Pedodonsi dan Penyakit Mulut.

Provinsi Kalimantan Barat memiliki di atas rata-rata nasional untuk 15 dari 23 kategori tenaga kesehatan yang ditanyakan dalam Rifaskes 2011. Secara khusus tenaga perawat, bidan, farmasi, dan apoteker, semua rumah sakit memiliki (100%).

3. Sarana Penunjang. Hampir seluruh RSU Pemerintah di Kalimantan Barat telah memiliki ketersediaan listrik 24 jam. *Uninterruptable Power Supply (UPS)* hanya tersedia di sekitar 77,8% RSU Pemerintah. Seluruh RSU Pemerintah di Kalimantan Barat sudah memiliki generator listrik. Dalam hal akses internet dan ketersediaan telepon, RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat lebih rendah daripada rerata Nasional. Seluruh RSU Pemerintah telah memiliki ambulans, namun baru sekitar 72,2% yang mempunyai mobil jenazah. Terdapat 1902 tempat tidur RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat, dengan jumlah tempat tidur kelas 3 sebanyak 944 buah (49,6%) dari keseluruhan jumlah tempat tidur RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat.

4. Klinik Rawat Jalan. di Provinsi Kalimantan Barat, seluruh RSU Pemerintah di Kalimantan Barat telah memiliki ruang Klinik Kebidanan dan Kandungan. serta Klinik Gigi dan Mulut. Klinik Umum, Penyakit Dalam, dan Bedah menempati urutan kedua terbanyak dimiliki oleh RSU Pemerintah di Kalimantan Barat (94,4%) dan berada di atas rerata nasional. Di antara klinik pelayanan medik spesialistik dasar lainnya (klinik spesialistik kesehatan kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, dan bedah), keberadaan klinik anak merupakan yang terendah (88,9%). Namun masih berada di atas rerata nasional. Klinik spesialistik mata baru tersedia di 61,1% RSU pemerintah. Klinik ortopedi baru terdapat di sekitar 16,7% RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat.

Ketersediaan klinik syaraf ditemukan di sekitar 27,8% RSU Pemerintah, lebih tinggi daripada keberadaan klinik kulit dan kelamin (11,1%). Klinik VCT tersedia di sekitar 44,4% dari seluruh RSU Pemerintah di Kalimantan Barat. Seluruh RSU pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat belum memiliki klinik geriatri.

5. Pelayanan RSU Pemerintah. Seluruh RSU Pemerintah di Kalimantan Barat memiliki Unit Gawat Darurat. Terdapat 94,4% RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat telah memiliki pelayanan bedah, 38,9% RSU Pemerintah memiliki perawatan intensif, 88,9% memiliki pelayanan perinatal, 94,4% memiliki unit/instalasi gizi, 55,6% memiliki pelayanan rehabilitasi medic, 100% memiliki unit rekam medis, 38,9% memiliki unit penyediaan darah, 94,4% memiliki pelayanan binatu, 66,7% memiliki pelayanan pemulasaraan jenazah, dan 11,1% mempunyai pelayanan sterilisasi sentral. Seluruh RSU Pemerintah di Kalimantan Barat sudah memiliki laboratorium patologi klinik, radiologi, dan farmasi.

- 6. Pemeriksaan Tuberkulosa.** Sekitar 75,9% Laboratorium Patologi Klinik RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat ikut dalam program DOTS, 83,3% memiliki tenaga yang sudah dilatih untuk pemeriksaan sputum BTA, dan 82,4% melakukan pemeriksaan sputum BTA.
- 7. HIV-AIDS.** Sekitar 83,3% Laboratorium RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat melakukan pemeriksaan Anti HIV, 100% menggunakan metoda Rapid Test dan 6,7% menggunakan metode Elisa Manual.
- 8. Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Komprehensif (PONEK).** Secara umum, proporsi pemenuhan kriteria PONEK RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat di bawah angka Nasional, hal ini berlaku untuk hampir seluruh kriteria yang telah ditetapkan. Proporsi pemenuhan kriteria PONEK oleh RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat berkisar antara 11,1% (Kriteria waktu tanggap pelayanan darah \leq 1 jam) sampai 83,3% (Kriteria kamar operasi siap 24jam dan tim siap operasi 24 jam meskipun *on call*).
- 9. Rumah Sakit Sayang Bayi.** Terdapat 10 langkah menuju keberhasilan menyusui yang menjadi indikator Rumah Sakit Sayang Bayi (*Baby Friendly Hospital*) yang dinilai dalam Rifaskes; kebijakan tertulis mengenai penggunaan ASI eksklusif, pelatihan untuk mendukung penggunaan ASI eksklusif, catatan ibu hamil berdiskusi mengenai ASI dan manajemen laktasi, bayi setelah dilahirkan sesegera mungkin kontak dengan ibu, ibu dibimbing melakukan Inisiasi Menyusu Dini, bimbingan kepada Ibu mengenai cara menyusui, bayi diberi makanan lain selain ASI, kebijakan rawat gabung, menyusui bayi kapanpun bayi lapar, serta keberadaan klinik laktasi.
Secara umum, RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat sudah memberikan perhatian yang cukup baik dalam hal kontak sesegera mungkin antara ibu dan bayi(83,3%), serta bimbingan inisiasi menyusu dini (72,2%). Sedangkan untuk kebijakan rawat gabung dan menyusui on demand mencapai 77,8%. Masih terdapat sekitar 33,3% RSUD Pemerintah yang memberikan makanan lain selain ASI. Hanya 16,7% RSUD Pemerintah yang memiliki klinik laktasi serta 5,6% RSUD Pemerintah yang memiliki catatan diskusi ibu hamil berdiskusi mengenai ASI dan manajemen laktasi.
- 10. Promosi Kesehatan di Rumah Sakit.** Perhatian RSUD Pemerintah terhadap promosi kesehatan di rumah sakit belum optimal. Di Kalimantan Barat, ada 6 RSUD Pemerintah (33,3%) yang memiliki kebijakan tertulis mengenai kegiatan promosi kesehatan di RS. Terdapat 16,7% RSUD Pemerintah yang memiliki unit khusus yang mengelola dan menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan. Alokasi anggaran kegiatan PKRS di Provinsi Kalimantan Barat baru mencapai 29,4%. Separuh RSUD Pemerintah di Kalimantan Barat sudah melakukan kegiatan penyuluhan kelompok/massal. Pemasangan spanduk, banner, dan atau poster mengenai informasi kesehatan dilakukan oleh sekitar 70,6% RSUD Pemerintah. Hanya 2 dari 18 RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat yang melakukan kegiatan pembinaan puskesmas.

Kesimpulan

1. Secara umum, RSUD Pemerintah dengan kelas yang lebih tinggi memiliki SDM, Kesehatan, jenis pelayanan, dan kesesuaian standar yang lebih baik daripada kelas yang berada di bawahnya.
2. Masih banyak RSUD yang belum memiliki kesesuaian antara standar yang ditetapkan di dalam masing-masing kelas RS dengan kondisi yang dimiliki, khususnya dalam hal ketenagaan yang dibutuhkan untuk setiap pelayanan RS.
3. Masih terdapat RSUD Pemerintah yang belum memiliki kemampuan optimal di dalam menunjang pencapaian indikator *Millenium Development Goals*, misalnya dalam hal penanganan Tuberkulosis dan HIV-AIDS.
4. Kemampuan RSUD Pemerintah dalam menghadapi kasus-kasus emergensi kebidanan dan kandungan, serta neonatal masih lemah, hal ini terlihat dari masih banyaknya RSUD Pemerintah yang belum mampu memenuhi Kriteria Umum RS PONEK.
5. Perhatian RSUD Pemerintah terhadap kegiatan promosi kesehatan di RS masih belum optimal. Kurangnya perhatian RSUD Pemerintah terhadap kegiatan promosi kesehatan di RS juga tercermin dari banyaknya rumah sakit yang belum menjalankan kegiatan promosi kesehatan di RS.

Saran

1. Perlu dilakukan identifikasi terhadap kesesuaian kelas RSUD Pemerintah dengan kemampuan dan kondisi sebenarnya yang dimiliki oleh RSUD Pemerintah. Kesesuaian kelas mengacu pada persyaratan Permenkes Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit
2. Pemerintah perlu memperhatikan keberadaan dan distribusi SDM kesehatan yang dibutuhkan oleh RSUD pemerintah, khususnya empat jenis dokter spesialis pelayanan medik spesialistik dasar.
3. Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan pemilik RSUD Pemerintah lainnya, seperti TNI/Polri, BUMN, Kementerian dalam Negeri, dan Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota, untuk bersama-sama melakukan upaya untuk dapat memenuhi standar RS yang telah ditetapkan. Kerjasama juga dilakukan untuk mengurangi kesenjangan baik antara RSUD yang berbeda kepemilikan maupun antara kondisi geografis.
4. Dipertimbangkan untuk pengembangan konsep rujukan regional dengan memperkuat keberadaan, sebaran, dan kemampuan pelayanan perawatan intensif tersier (NICU, PICU, dan CICU/ICCU) pada sarana pelayanan kesehatan rujukan yang terpilih.
5. Perlu penguatan kemampuan RSUD Pemerintah di dalam Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK). Kemampuan RSUD Pemerintah dalam menangani kasus-kasus kegawatdaruratan pada Ibu dan bayi membutuhkan keberadaan dan kelengkapan pelayanan serta keterampilan petugas yang memenuhi kriteria sebagai RS PONEK.
6. Masih banyak RSUD Pemerintah yang belum memenuhi kriteria 10 langkah keberhasilan menyusui. Perlu upaya untuk meningkatkan pemahaman petugas mengenai ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini, serta kemampuan melakukan persuasi kepada ibu dan keluarga. Selain itu, peningkatan keberadaan klinik laktasi di RSUD Pemerintah hendaknya menjadi perhatian dari pengelola RSUD Pemerintah
7. Perhatian pengelola RSUD Pemerintah terhadap kegiatan-kegiatan promosi kesehatan di RS, perlu ditingkatkan terkait dengan kedudukan RS sebagai institusi pelayanan

kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan paripurna (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif).

DAFTAR ISI

	Halaman
KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	ii
DAFTAR ISI	vii
DAFTAR TABEL	xi
DAFTAR SKEMA	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
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 2 METODE PENELITIAN	5
2.1. RANCANGAN PENELITIAN	5
2.2. POPULASI DAN SAMPEL	5
2.2.1. POPULASI PENELITIAN	5
2.2.2. SAMPEL PENELITIAN	5
2.3. RESPONDEN DI RUMAH SAKIT	5
2.4. PENGUMPULAN DATA (PULDAT)	5
2.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN	5
2.4.2. PENGUMPULAN DATA DI RUMAH SAKIT	5
2.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA	6
2.5. RINCIAN KEGIATAN	6
2.5.1. TAHAP PERSIAPAN	6
2.5.1.1. Telaah Dokumen (<i>Document Review</i>)	6
2.5.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi	6
2.5.1.3. Pertemuan Pakar	6
2.5.1.4. Penyusunan <i>Draft</i> Instrumen Riset Fasilitas Kesehatan 2011	7
2.5.1.5. Ujicoba Instrumen	7
2.5.1.6. Pertemuan Perbaikan dan Finalisasi Instrumen Rifaskes 2011	7
2.5.1.7. Penyusunan <i>Plan Of Action</i> (POA) Pelaksanaan Rifaskes 2011.....	7

2.5.2. TAHAP PELAKSANAAN	7
2.5.2.1. Penyusunan Pedoman Instrumen Riset Fasilitas Kesehatan 2011	7
2.5.2.2. Pertemuan Tim Manajemen Rifaskes 2011	8
2.5.2.3. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi	8
2.5.2.4. <i>Workshop</i> Fasilitator Rifaskes 2011 Tingkat Pusat	8
2.5.2.5. <i>Workshop</i> Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota Rifaskes 2011	9
2.5.2.6. <i>Workshop</i> Rifaskes 2011 Untuk Enumerator	9
2.5.2.7. Pengumpulan Data Rifaskes 2011	10
2.5.2.8. Validasi Studi	10
2.5.2.9. Pengolahan Data	10
2.5.2.10. Analisis Data	10
2.5.2.11. Diseminasi Hasil Rifaskes	11
2.6. PENGORGANISASIAN RIFASKES 2011	11
2.6.1. PENGORGANISASIAN RIFASKES 2011 TINGKAT PUSAT	11
2.6.1.1. Tim Pengarah	11
2.6.1.2. Tim Pakar	11
2.6.1.3. Tim Teknis	11
2.6.1.4. Tim Manajemen	12
2.6.2. PENGORGANISASIAN RIFASKES 2011 TINGKAT WILAYAH	12
2.6.3. PENGORGANISASIAN RIFASKES 2011 TINGKAT PROVINSI	12
2.6.4. PENGORGANISASIAN RIFASKES 2011 TINGKAT KABUPATEN/ KOTA	13
2.6.5. DESKRIPSI TUGAS TIM ENUMERATOR	13
BAB 3 KERANGKA KONSEP	17
3.1. BATASAN	17
3.2. KERANGKA KONSEP	17
3.3. BEBERAPA DEFINISI DAN GAMBARAN PERUMAHSAKITAN	19
3.3.1. DEFINISI RUMAH SAKIT	19
3.3.2. JENIS RUMAH SAKIT	19
3.3.3. FUNGSI DAN TUGAS RUMAH SAKIT	19
3.3.4. PENGATURAN RUMAH SAKIT PENDIDIKAN	19
3.3.5. PEDOMAN ORGANISASI RUMAH SAKIT	20
3.3.6. PERSYARATAN TEKNIS BANGUNAN RUMAH SAKIT DAN PRASARANA RUMAH SAKIT	21
3.3.7. STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN	21
3.3.8. KLASIFIKASI RUMAH SAKIT	22
3.3.9. PERIZINAN RUMAH SAKIT	23
3.3.10. AKREDITASI RUMAH SAKIT	24

3.3.11. DEWAN PENGAWAS RUMAH SAKIT	25
3.3.12. SUMBER DAYA MANUSIA BIDANG KESEHATAN DI RUMAH SAKIT	25
3.3.12.1. Tenaga Medis	26
3.3.12.2. Tenaga Keterampilan Fisik	27
3.3.12.3. Tenaga Kefarmasian, Kesehatan Masyarakat dan Gizi	27
3.3.13. PERALATAN PELAYANAN DI RUMAH SAKIT	27
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1. KARAKTERISTIK RUMAH SAKIT	33
4.1.1. Kelas RSUD Pemerintah	33
4.1.2. Kepemilikan RSUD Pemerintah	35
4.1.3. Akreditasi RSUD Pemerintah	36
4.1.4. Wahana Pendidikan Dokter	37
4.2. SUMBER DAYA MANUSIA DI RSUD PEMERINTAH	38
4.2.1. Keberadaan Dokter, Dokter Gigi, Dokter Gigi Spesialis, Di RSUD Pemerintah	40
4.2.2. Keberadaan Dokter Spesialis	40
4.2.3. Tenaga Kesehatan Lainnya	42
4.3. SARANA DAN PRASARANA	43
4.3.1. Ketersediaan Air Bersih Dan Listrik	43
4.3.2. Alat komunikasi di RSUD Pemerintah	44
4.3.3. Alat transportasi di RSUD Pemerintah	44
4.3.4. Tempat Tidur RSUD Pemerintah	44
4.4. Pelayanan Rawat Jalan	45
4.5. Pelayanan RSUD Pemerintah	47
4.5.1. Pelayanan Gawat Darurat	47
4.5.2. Pelayanan Bedah	48
4.5.3. <i>Intensive Care Unit</i> Dan <i>High Care Unit</i>	48
4.5.4. Pelayanan Perinatal Dan Neonatal	51
4.5.5. Laboratorium	52
4.5.6. Pelayanan Radiologi	52
4.5.7. Pelayanan Farmasi	53
4.5.8. Pelayanan Gizi	54
4.5.9. Pelayanan Rehabilitasi Medik	55
4.5.10. Pelayanan Rekam Medik ..	55
4.5.11. Pelayanan Darah	57
4.5.12. Pelayanan Sterilisasi Sentral	58
4.5.13. Pelayanan Binatu	59
4.5.14. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	59
4.5.15. Pengelolaan Limbah	60

4.5.16. Promosi Kesehatan Di Rumah Sakit	62
4.6. INDIKATOR MILLENIUM DEVELOPMENT GOALS	64
4.6.1. Pemeriksaan Tuberkulosis (Tb) di Rumah Sakit	64
4.6.2. HIV – AIDS	65
4.7. KESEHATAN IBU DAN ANAK	66
4.7.1. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)	66
4.7.2. Rumah Sakit Sayang Bayi (<i>Baby Friendly Hospital</i>)	68
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	69
5.1. KESIMPULAN.....	69
5.2. SARAN.....	69
DAFTAR PUSTAKA	71
LAMPIRAN	
Tabel Hasil RIFASKES Rumah Sakit Umum Pemerintah 2011	

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1.	Perbedaan Definisi Kelas RS antara UU Nomor 44 tahun 2009 dengan Kepmenkes Nomor 983/Menkes/SK/XI/1992	23
Tabel 3.2.	Perbedaan Kewenangan Pemberian Izin Penyelenggaraan RS antara PP Nomor 38 tahun 2007 dengan UU Nomor 44 tahun 2009	24
Tabel 4.1.	Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Karakteristik Umum, Rifaskes 2011	38
Tabel 4.2.	Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat Berdasarkan Ketersediaan Tenaga Medik, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.3.	Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat Berdasarkan Ketersediaan Tenaga Kesehatan lainnya, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.4.	Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Keberadaan Sarana dan Prasarana, Rifaskes 2011	45
Tabel 4.5.	Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Keberadaan Klinik Rawat Jalan, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.6.	Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Keberadaan Pelayanan, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.7.	Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Kegiatan Promosi Kesehatan di RS, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.	Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Pelayanan Tb Paru, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.9.	Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Keterlibatan dalam Penanganan HIV-AIDS, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.10.	Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Kriteria Pelayanan Obstetri Neonatus Emergensi Komprehensif (PONEK), Rifaskes 2011	68
Tabel 4.11.	Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Pemenuhan Komponen 10 Langkah Keberhasilan Menyusui, Rifaskes 2011	70

DAFTAR SKEMA

	Halaman
Skema 1. Pengorganisasian Rifaskes 2011	15
Skema 2. Algoritma Rifaskes 2010 - 2011	16
Skema 3. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan	18

DAFTAR SINGKATAN

A

ASI	Air Susu Ibu
ABC	Airways, Breathing, Circulation
ACLS	Advance Cardiac Life Support
ATLS	Advance Trauma Life Support

B

BDRS	Bank Darah Rumah Sakit
BTA	Bakteri Tahan Asam
BUK	Bina Upaya Kesehatan
BUMN	Badan Umum Milik Negara

C

CSSD	Central Sterile Supply Department
CT Scan	Computed Tomography Scan

D

DI Yogyakarta	Daerah Istimewa Yogyakarta
DKI	Daerah Khusus Ibukota
DOTS	Direct Observed Treatment Short Course

G

GELS	General Emergency Life support
------	--------------------------------

H

HCU	High Care Unit
-----	----------------

I

ICU	Intensive Care Unit
ICCU	Intensive Cardiac Care Unit
IMD	Inisiasi Menyusu Dini

K

Kepmenkes	Keputusan Menteri Kesehatan
KSMF	Kelompok Spesialis Medis Fungsional

M

Mandat	Manajemen data
MDGs	Millenium Development Goals
MRI	Magnetic Resonance Imaging

N

NICU Neonatal Intensive Care Unit

O

OAT Obat Anti Tuberkulosis

P

PAM Perusahaan Air Minum
Permenkes Peraturan Menteri Kesehatan
PICU Pediatric Intensive Care Unit
PJT Penanggung Jawab Teknis
PKRS Promosi Kesehatan di Rumah Sakit
Polri Kepolisian Republik Indonesia
Promkes Promosi Kesehatan

R

Rakornis Rapat Koordinasi Teknis
Rifaskes Riset Fasilitas Kesehatan
RS Rumah Sakit
RSU Rumah Sakit Umum
RM Rehabilitasi Medik

S

SpA Spesialis Anak
SPAG Sekolah Pendidikan Ahli Gizi
SpB Spesialis Bedah
SpBS Spesialis Bedah Syaraf
SpFK Spesialis Farmasi Klinis
SpJP Spesialis Jantung dan Pembuluh Darah
SpKK Spesialis Kulit dan Kelamin
SpMK Spesialis Mikrobiologi Klinik
SpOG Spesialis Obstetri dan Ginekologi
SpPA Spesialis Patologi Anatomi
SpPD Spesialis Penyakit Dalam
SpTHT Spesialis Telinga Hidung Tenggorokan

T

Tb Tuberkulosis
THT Telinga Hidung Tenggorokan
TOT Training of Trainer
TNI Tentara Nasional Indonesia
TT Tempat Tidur

U

UGD Unit Gawat Darurat

UPS	Unintteruptable Power Supply
USG	Ultrasonografi
UTD.C PMI	Unit Transfusi Darah Cabang Palang Merah Indonesia
UTD.D PMI	Unit Transfusi Darah Daerah Palang Merah Indonesia
UTD RS	Unit Transfusi Darah Rumah Sakit
UU	Undang-Undang
V	
VCT	Voluntary Counseling and Testing
VIP	Very Important Person

BAB 1 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.

Ketiadaan aturan payung mengenai perumahsakitian telah menyebabkan seringnya terjadi perubahan pada status dan kebijakan mengenai rumah sakit. Perubahan aturan keuangan negara selama ini menjadi pengendali utama (*driving force*) pengelolaan RS. Alasan utama perubahan status RS adalah untuk memberikan celah bagi keleluasaan pengelolaan keuangan RS.

Perubahan pada aturan keuangan negara mengakibatkan kebijakan-kebijakan yang dibuat mengenai perumahsakitian juga mengalami perubahan yang berulang-ulang. Sebagai suatu institusi pelayanan yang memiliki karakteristik dan kompleksitas masalah tersendiri, rumah sakit seharusnya memiliki landasan yang kuat untuk berpijak dan tidak mudah terombang-ambing dalam suatu keadaan yang belum tentu menjadikannya lebih baik. Pemerintah menyadari hal tersebut, sehingga pada tanggal 28 Oktober 2009, ditetapkan UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit.

Kendati telah ditetapkan Kepmenkes Nomor 128 tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas, keberadaan puskesmas di era desentralisasi masih belum memuaskan. Data Riset Kesehatan Dasar 2007 (Riskesdas 2007) menunjukkan bahwa pelayanan rawat inap di Puskesmas hanya sekitar 0,8%, demikian pula halnya dengan pelayanan rawat jalan yang hanya 1,3%. Masyarakat lebih banyak memilih berobat ke tenaga kesehatan (13,9%) daripada ke puskesmas. Berbagai masalah tetap melanda puskesmas, mulai dari kurangnya SDM Kesehatan,

anggaran, peralatan, dan obat-obatan, sampai dengan berbagai masalah terkait kebijakan, seperti kewenangan SDM kesehatan, struktur dan eselonisasi puskesmas, dan sebagainya.

Di sisi lain, perkembangan jaman dan globalisasi telah membawa fasilitas pelayanan kesehatan pada situasi persaingan yang membutuhkan mutu layanan prima. Pelayanan kesehatan melampaui batas Negara dan teknologi kesehatan juga semakin maju. Tingkat pendidikan dan ekonomi masyarakat semakin tinggi, sehingga pasar sangat tergantung pada keinginan pasien (*customer oriented*). Pesaing dari luar negeri banyak menawarkan berbagai kenyamanan dan nilai positif, seperti kemudahan akses, keramahtamahan, keterbukaan Informasi, harga yang bersaing, dan kemasan pelayanan yang baik.

Keberadaan rumah sakit dan puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan publik tidak terlepas dari pentingnya memperoleh informasi yang berasal dari laboratorium. Menteri Kesehatan pada peresmian Bio Safety Laboratorium Level 3 (BSL-3) bahkan telah menyebutkan pentingnya laboratorium sebagai perangkat penentu diagnosis, bukan sekedar penunjang diagnostik dalam kesiapsiagaan menghadapi Kejadian Luar Biasa (KLB) maupun prepandemik penyakit infeksi *New-Emerging* dan *Re-Emerging*. Hal ini mengukuhkan akan perlunya keberadaan fasilitas laboratorium yang layak dalam mendukung keberhasilan dalam mencegah meluasnya transmisi atau penularan penyakit infeksi melalui diperolehnya hasil diagnosis penyakit dengan cepat, tepat, dan akurat sehingga dapat segera diambil tindakan baik untuk pencegahan maupun pengobatan.

Dalam upaya pencapaian Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2010 – 2014 dan Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan 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, terkini (*up to date*) dan memadai. Selain itu, saat ini belum tersedia peta status terkini tentang fasilitas kesehatan (RS, Puskesmas dan laboratorium) dan kinerjanya pada tingkat wilayah dan nasional. Penyelenggaraan sistem pelayanan kesehatan di masa datang yang kompleks memerlukan informasi tentang *supply* pelayanan kesehatan agar tujuan tercapai optimal.

1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

Supply apa yang dibutuhkan (fasilitas, SDM, peralatan kesehatan dan pelayanan kesehatan) agar institusi pelayanan kesehatan baik pusat maupun daerah dapat menyelenggarakan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM) dan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP) secara optimal untuk mencapai tujuan RPJMN Bidang Kesehatan 2010-2014, MDGs 2015, Standar Pelayanan Minimum Bidang Kesehatan (SPM-BK), *Universal Coverage*, dan akselerasi pencapaian pembangunan kesehatan sesuai dengan Inpres Nomor 1 dan Nomor 3?

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

1. Bagaimana informasi terkini tentang *supply* pelayanan kesehatan, yaitu fasilitas (RS, puskesmas dan laboratorium klinik mandiri), termasuk SDM, alat kesehatan penting dan canggih dan penyediaan pelayanannya pada tingkat wilayah dan nasional?
2. Bagaimana distribusi *supply* pelayanan kesehatan di berbagai wilayah?
3. Bagaimana kinerja sistem pelayanan kesehatan dan variasinya di berbagai wilayah?

1.4. TUJUAN PENELITIAN

1. Diperolehnya informasi terkini tentang *supply* pelayanan kesehatan, yaitu fasilitas (rumah sakit, puskesmas dan laboratorium), termasuk Sumber Daya Manusia, peralatan kesehatan penting dan canggih dan penyediaan pelayanannya pada tingkat wilayah dan nasional (*stock opname*).
2. Memberikan pemetaan ketersediaan *supply* fasilitas pelayanan kesehatan (RS, puskesmas, dan laboratorium klinik mandiri) di berbagai wilayah (kabupaten/kota/provinsi).
3. Diperolehnya indeks kinerja rumah sakit, puskesmas, dan laboratorium klinik mandiri.
4. Diperolehnya model kinerja RS.

1.5. MANFAAT PENELITIAN

1. Mendukung pencapaian *Universal Coverage* Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas) dengan menyediakan data fasilitas (RS, puskesmas, dan laboratorium klinik mandiri) terkait dengan paket pelayanan kesehatan yang dapat diberikan (*benefit package*).
2. Memberikan masukan untuk penyusunan kebijakan pasca diterbitkannya UU Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
3. Memberikan masukan untuk penyusunan kebijakan revitalisasi puskesmas dan laboratorium klinik mandiri.
4. Memungkinkan Pemerintah Pusat/provinsi mengalokasi bantuan/peran kepada daerah berdasar evidens secara optimal
5. Memungkinkan pemerintah daerah mengembangkan *supply* pelayanan kesehatan yang dibutuhkan
6. Dapat digunakan dasar bagi perencanaan fasilitas pelayanan kesehatan di berbagai tingkat administrasi pemerintahan.
7. Menghasilkan peta yang terintegrasi antara masalah kesehatan dan penyediaan pelayanan kesehatan berdasarkan berbagai riset/informasi yang relevan (Risesdas, Podes, Susenas dan lain-lain).
8. Mendorong kegiatan riset *follow up* yang lebih tajam dan terarah.

1.6. RUANG LINGKUP

Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) dilakukan di seluruh rumah sakit, puskesmas, dan laboratorium klinik mandiri milik Pemerintah di seluruh Indonesia pada tahun 2010–

2011. Tahap persiapan dilakukan pada tahun 2010, sedangkan pelaksanaan dilakukan pada tahun 2011. Dalam laporan ini akan disajikan hasil Rifaskes khusus fasilitas rumah sakit, sedangkan laporan untuk fasilitas lain (puskesmas dan laboratorium klinik mandiri) dituliskan dalam buku yang terpisah.

BAB 2 METODE PENELITIAN

2.1. RANCANGAN PENELITIAN

Rancangan Riset Fasilitas Kesehatan 2011 adalah studi potong lintang (*cross sectional*).

2.2. POPULASI DAN SAMPEL

2.2.1. POPULASI PENELITIAN

Populasi penelitian adalah rumah sakit umum pemerintah di seluruh Indonesia.

2.2.2. SAMPEL PENELITIAN

Sampel penelitian adalah seluruh rumah sakit umum pemerintah di seluruh Indonesia (Sensus).

2.3. RESPONDEN DI RUMAH SAKIT

Responden di rumah sakit meliputi:

1. Direktur utama/direktur
2. Semua kepala bagian/departemen
3. Tenaga rekam medis
4. Bagian Sistem Informasi Rumah Sakit (SIRS)
5. Bagian pemeliharaan sarana dan prasarana, dan bagian lainnya.

2.4. PENGUMPULAN DATA (PULDAT)

2.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

Data yang dikumpulkan meliputi :

1. Fasilitas, Sumber Daya Manusia (SDM), alat kesehatan
2. Organisasi dan manajemen
3. Pelayanan kesehatan yang berjalan
4. Output esensial dan pelayanan kesehatan
5. Indikator mutu esensial

2.4.2. PENGAMBILAN DATA DI RUMAH SAKIT

Pengumpul data adalah peneliti Badan Litbangkes, politeknik kesehatan (Poltekkes), kalangan universitas (perguruan tinggi), organisasi profesi, ataupun masyarakat umum yang memenuhi kriteria yang dipersyaratkan, baik di tingkat Pusat maupun daerah.

Tim pengumpul data rumah sakit direkrut dari provinsi dan melakukan pengumpulan data di rumah sakit umum kabupaten/kota yang berada di wilayah provinsi dimana mereka direkrut. Tim pengumpul data rumah sakit terdiri dari 3 orang, 1 orang ketua tim yang merangkap sebagai anggota tim dan 2 orang anggota tim lain. Setiap anggota tim mempunyai

tugas berbeda, tetapi bekerja sama sebagai satu tim. Setiap tim melakukan pengumpulan data di sekitar 4 RS (<30 hari).

Petugas pengumpul data di rumah sakit harus memenuhi persyaratan sebagai berikut:

1. Ketua tim di setiap rumah sakit, setidaknya memiliki latar belakang pendidikan S2 di bidang kesehatan atau dokter/dokter gigi spesialis, diutamakan Magister Rumah Sakit (MARS/MHA).
2. Anggota Tim : Setidaknya memiliki latar belakang pendidikan S1 Bidang Kesehatan dan atau tenaga medis (dokter dan dokter gigi), atau D3 rekam medis.

2.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

Data dikumpulkan melalui:

1. *Interview* (wawancara) dengan menggunakan kuesioner
2. Data sekunder, dikumpulkan dengan menggunakan daftar tilik
3. Observasi

2.5. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Rifaskes meliputi:

2.5.1. TAHAP PERSIAPAN

2.5.1.1. Telaah Dokumen (*Document Review*)

Dilakukan kajian (telaah) terhadap dokumen yang tersedia, terkait peraturan perundang-undangan, buku pedoman, referensi terkait, khususnya tentang perumahan.

2.5.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi

Tujuan umum pertemuan konsinyasi lintas program dan organisasi profesi adalah memperoleh dukungan lintas program dalam persiapan dan pelaksanaan Riset Fasilitas Kesehatan tahun 2011. Beberapa tujuan khusus, antara lain:

- a. Memperoleh input mengenai indikator-indikator kinerja rumah sakit dan puskesmas, dari unit-unit utama kementerian Kesehatan yang terkait dan Organisasi Profesi
- b. Tersosialisasinya rencana kegiatan Riset Fasilitas Kesehatan tahun 2011
- c. Adanya pemahaman peserta pertemuan tentang perlu dan manfaat dari kegiatan Riset Fasilitas Kesehatan tahun 2011

2.5.1.3. Pertemuan Pakar

Tujuan Umum pertemuan ini adalah untuk memperoleh masukan-masukan dari para pakar dalam pengembangan indikator Rifaskes 2011. Beberapa tujuan khusus antara lain :

- a. Terumuskannya draft indikator Rifaskes 2011 untuk RSUD Pemerintah, puskesmas, dan laboratorium klinik mandiri
- b. Sosialisasi pelaksanaan Riset Fasilitas Kesehatan 2011
- c. Pengembangan jejaring dalam pelaksanaan Riset Fasilitas Kesehatan 2011
- d. Diperolehnya masukan pakar dalam pelaksanaan Riset Fasilitas Kesehatan 2011

2.5.1.4. Penyusunan *Draft* Instrumen Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pertemuan ini bertujuan untuk menyusun draft instrumen Riset Fasilitas Kesehatan 2011, meliputi draft instrumen Rifaskes RSUD, puskesmas, dan laboratorium klinik mandiri. Instrumen penelitian disusun berdasarkan indikator yang sudah ditetapkan dan berbagai masukan yang diterima melalui serangkaian pertemuan (diskusi). Kuesioner rumah sakit dikembangkan dengan mempertimbangkan kelas RS. Kuesioner puskesmas dikembangkan dengan mempertimbangkan jenis (puskesmas dengan fasilitas rawat inap dan non rawat inap) dan lokasi (perkotaan dan pedesaan) puskesmas.

2.5.1.5. Uji Coba Instrumen

Uji coba instrumen dilakukan untuk memperoleh gambaran mengenai validitas dan reabilitas *draft* instrumen Riset Fasilitas Kesehatan 2011. Beberapa tujuan khusus kegiatan ini antara lain :

- a. Diperoleh hasil uji coba instrumen Rifaskes 2011
- b. Diperolehnya gambaran untuk manajemen data hasil penelitian
- c. Diperolehnya masukan-masukan untuk perbaikan dan penyempurnaan instrumen

2.5.1.6. Pertemuan Perbaikan dan Finalisasi Instrumen Rifaskes 2011

Tujuan Umum kegiatan ini adalah diperolehnya instrumen final Rifaskes 2011, dengan tujuan khusus antara lain diperolehnya informasi hasil uji coba instrumen penelitian dan diperolehnya instrumen yang telah disempurnakan

2.5.1.7. Penyusunan *Plan of Action* (PoA) Pelaksanaan Rifaskes 2011

Tujuan pertemuan ini adalah tersusunnya perencanaan pelaksanaan (*plan of action*) Rifaskes tahun 2011.

2.5.2. TAHAP PELAKSANAAN

Tahap Pelaksanaan Riset Fasilitas Kesehatan dilakukan pada tahun 2011

2.5.2.1. Penyusunan Pedoman Instrumen Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kegiatan ini bertujuan untuk menyusun pedoman teknis instrumen Riset Fasilitas Kesehatan 2011, meliputi penyusunan pedoman teknis instrumen rumah sakit, puskesmas, dan laboratorium klinik mandiri. Pedoman Instrumen Riset Fasilitas Kesehatan 2011 diperlukan sebagai acuan agar terjadi kesamaan di dalam definisi operasional dan pemaknaan dari instrumen yang sudah disusun.

Kegiatan penyusunan pedoman instrumen dilakukan sebagai tindak lanjut dari pengembangan kuesioner yang sudah dihasilkan selama masa persiapan. 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.

2.5.2.2. Pertemuan Tim Manajemen Rifaskes 2011

Tujuan dari kegiatan ini adalah menjamin pelaksanaan Riset Fasilitas dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Beberapa tujuan khusus kegiatan pertemuan tim manajemen Rifaskes 2011 adalah :

- a. Diperolehnya rencana teknis pelaksanaan Rifaskes 2011.
- b. Diidentifikasinya potensi permasalahan dan masalah-masalah yang ada dalam pelaksanaan Rifaskes 2011.
- c. Diidentifikasinya alternatif-alternatif pemecahan masalah dalam pelaksanaan Rifaskes 2011.

Pertemuan tim manajemen merupakan salah satu bentuk dari upaya jaga mutu pelaksanaan Rifaskes 2011. Pada tahap-tahap awal, pertemuan tim manajemen dilakukan untuk mematangkan perencanaan dan mempersiapkan penunjang pelaksanaan Rifaskes. Ketika Rifaskes berjalan, pertemuan tim manajemen dilakukan dengan maksud melakukan monitoring dan evaluasi agar pelaksanaan Rifaskes 2011 dapat berjalan sesuai dengan yang diharapkan. Pertemuan tim internal manajemen melibatkan tim teknis, tim pakar, tim manajemen data, dan tim administrasi.

2.5.2.3. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi

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

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

Rapat Koordinasi Riset Fasilitas Kesehatan 2011 tingkat Provinsi dilaksanakan di seluruh provinsi dan dilakukan di ibukota provinsi. Rapat ini diikuti oleh pelaksana Riset Fasilitas Kesehatan 2011, kepala dinas kesehatan provinsi dan kabupaten/kota, kepala/direktur RS, kepala laboratorium klinik mandiri, dan kepala bidang pelayanan kesehatan dinas kesehatan provinsi.

Kegiatan Rapat Koordinasi Rifaskes 2011 dilakukan di ibukota 33 provinsi di Indonesia. Sebagai pelaksana kegiatan adalah seluruh satuan kerja (satker) di lingkungan Badan Litbang Kesehatan

2.5.2.4. *Workshop* Fasilitator Rifaskes 2011 Tingkat Pusat

Workshop fasilitator Rifaskes tingkat pusat dilakukan dengan pertimbangan bahwa perlu adanya pendelegasian dan penyebarluasan pemahaman substansi Rifaskes 2011 mengingat rentang kendali kegiatan Rifaskes 2011 yang cukup lebar.

Tujuan dari kegiatan ini agar peserta *workshop* mampu untuk memberikan materi dan arahan mengenai Rifaskes 2011 pada Penanggungjawab Teknis (PJT) kabupaten/kota dan

enumerator Rifaskes 2011, memahami substansi, serta instrumen yang digunakan. Melalui kegiatan ini peserta mampu memahami substansi Rifaskes 2011, memahami instrumen, diperoleh komitmen dalam perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan di provinsi (termasuk pengorganisasian lapangan, rekrutmen tenaga, manajemen data dan pembuatan laporan), memperoleh kesamaan persepsi dalam pemahaman materi kuesioner, pengisian dan manajemen data, memperoleh standarisasi metode pelatihan PJT kab/kota (tenaga pelatih pengumpul data) dan pelatih manajemen data, serta memperoleh kesamaan pemahaman proses administrasi keuangan dan logistik.

Workshop diikuti oleh seluruh PJT provinsi Rifaskes 2011, dan wakil koordinator wilayah, dilakukan selama 4 hari dengan berbagai materi yang terkait dengan pelaksanaan Rifaskes 2011, meliputi pemahaman mengenai kebijakan umum (perumhaskitan, puskesmas, dan laboratorium), indikator-indikator penelitian, cara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan, mekanisme dan alur kerja, pemahaman instrumen yang digunakan, serta pertanggungjawaban keuangan.

2.5.2.5. *Workshop* Penanggungjawab Teknis Kabupaten/kota Rifaskes 2011

Tujuan kegiatan ini adalah agar peserta *workshop* mampu untuk memberikan pemahaman mengenai instrumen Rifaskes 2011, diperolehnya komitmen dalam perencanaan, pelaksanaan dan pelaporan di kabupaten/kota (termasuk pengorganisasian lapangan, rekrutmen tenaga, manajemen data dan pembuatan laporan), memperoleh kesamaan persepsi dalam pemahaman materi kuesioner, pengisian dan manajemen data, memperoleh standarisasi metode pelatihan bagi pelatih pengumpul data dan manajemen data, serta memperoleh kesamaan pemahaman proses administrasi keuangan dan logistik.

Workshop penanggungjawab teknis kabupaten/kota diikuti oleh seluruh Penanggungjawab Teknis (PJT) kabupaten/kota. *Workshop* dilakukan selama 4 hari dengan berbagai materi yang terkait dengan pelaksanaan Rifaskes 2011, meliputi pemahaman mengenai kebijakan umum (perumhaskitan, puskesmas, dan laboraorium klinik mandiri), indikator-indikator penelitian, cara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan, mekanisme dan alur kerja, pemahaman instrumen yang digunakan, serta pertanggungjawaban keuangan.

Workshop dilakukan oleh fasilitator tingkat pusat dengan dukungan dari Tim Manajemen Rifaskes 2011. Peserta *workshop* diharapkan mampu memberikan pengarahan dan pemahaman untuk enumerator. Hal ini dilakukan mengingat ada lebih dari 3500 enumerator Rifaskes 2011 yang direkrut sehingga perlu adanya penyebarluasan pemahaman pelaksanaan Rifaskes kepada PJT kabupaten/kota yang selanjutnya akan terlibat di dalam pelaksanaan *workshop* untuk enumerator.

2.5.2.6. *Workshop* Rifaskes 2011 untuk Enumerator

Workshop untuk enumerator dilakukan dengan pertimbangan bahwa perlu adanya penyebarluasan pemahaman substansi Rifaskes 2011 kepada enumerator Rifaskes 2011. Dengan pemahaman yang baik, enumerator akan 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 dengan baik, memahami substansi Rifaskes 2011, memahami instrumen, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi Rifaskes 2011.

Workshop enumerator diikuti oleh seluruh enumerator Rifaskes 2011, baik enumerator untuk RSUD Pemerintah, puskesmas, maupun laboratorium klinik mandiri. *Workshop* dilakukan selama 4 hari dengan berbagai materi yang terkait dengan pelaksanaan Rifaskes 2011, meliputi pemahaman mengenai kebijakan umum (perumaha sakitan, puskesmas, dan laboratorium klinik mandiri), indikator-indikator penelitian, cara untuk mengumpulkan data yang dibutuhkan, mekanisme dan alur kerja, pemahaman instrumen yang digunakan, serta pertanggungjawaban keuangan.

Workshop enumerator dilakukan terhadap lebih dari 3500 enumerator Rifaskes 2011. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi paparan/presentasi dan tanya jawab, diskusi, dan praktek lapangan. *Workshop* dilakukan di ibukota provinsi.

2.5.2.7. Pengumpulan Data Rifaskes 2011

Kegiatan ini bertujuan untuk memperoleh data Rifaskes 2011 di RSUD Pemerintah, puskesmas, dan laboratorium klinik mandiri yang meliputi data input, proses, dan output. Kegiatan pengumpulan data Rifaskes 2011 dilaksanakan di seluruh RSUD Pemerintah di Indonesia.

Pengumpulan data dilakukan dengan cara mendatangi langsung fasilitas kesehatan tersebut dan melakukan wawancara terhadap responden terkait, pengamatan (observasi) dan telaah terhadap data sekunder yang ada.

2.5.2.8. Validasi Studi

Kegiatan validasi studi merupakan salah satu bentuk dari upaya jaga mutu pelaksanaan Riset Fasilitas Kesehatan 2011. Dilakukan oleh akademisi dari beberapa universitas (perguruan tinggi), antara lain Universitas Indonesia, Universitas Airlangga, dan Universitas Hasanuddin. Kegiatan ini bertujuan untuk melihat gambaran seberapa valid hasil Rifaskes 2011.

2.5.2.9. Pengolahan Data

Pengolahan data meliputi *data editing*, *data entry*, *data cleaning*, dan *data processing*. Kelengkapan isian data kuesioner rumah sakit, puskesmas, dan laboratorium di cek oleh ketua tim. Edit dilakukan oleh penanggung jawab teknis (PJT) kabupaten/kota. Data yang kurang lengkap dan meragukan akan dikembalikan ke tim pengumpul data untuk diklarifikasi, bila perlu tim kembali ke lokasi pengumpulan data (puskesmas, RSUD Pemerintah, atau laboratorium klinik mandiri). Kuesioner yang sudah diisi dan diedit oleh PJT di bawa atau dikirim ke Jakarta dan diserahkan kepada Tim Manajemen Data (Mandat) Rifaskes Pusat yang akan melakukan *entry* dan *cleaning* data.

2.5.2.10. Analisis Data

Analisis data meliputi analisis deskriptif nasional dan wilayah. Analisis data dilakukan oleh Tim Analisis Data dengan melibatkan tim teknis serta tim pakar.

2.5.2.11. Diseminasi Hasil Rifaskes

Kegiatan ini dilakukan untuk mensosialisasikan hasil-hasil Rifaskes 2011. Kegiatan diseminasi dilakukan di tingkat Pusat dengan mengundang pemangku kepentingan (*stakeholder*) terkait.

Di tingkat Pusat, diseminasi dilakukan dengan mengundang Menteri Kesehatan, Pejabat Eselon I Kementerian Kesehatan, Eselon II Kementerian Kesehatan terkait, jajaran struktural dan peneliti Badan Litbangkes, organisasi profesi, dan akademisi.

2.6. PENGORGANISASIAN RIFASKES 2011

2.6.1. PENGORGANISASIAN RIFASKES 2011 TINGKAT PUSAT

Susunan organisasi Rifaskes Tingkat Pusat meliputi Tim Pengarah, Penanggungjawab, Tim Teknis dan Tim Manajemen.

2.6.1.1. Tim Pengarah

Tim Pengarah bertugas:

- a. Merumuskan dan menetapkan kebijakan pelaksanaan Rifaskes 2011
- b. Membahas berbagai masalah strategis terkait dengan pelaksanaan Rifaskes 2011
- c. Memberi arahan dan nasehat untuk meningkatkan keberhasilan dan manfaat pelaksanaan Rifaskes
- d. Mengatur manajemen pelaksanaan Rifaskes
- e. Melakukan pengawasan pelaksanaan Rifaskes
- f. Melaporkan dan bertanggung jawab terhadap seluruh hasil pelaksanaan dan evaluasi Rifaskes secara berkala kepada Menteri Kesehatan
- g. Mengusulkan rekomendasi kepada Menteri Kesehatan terkait hasil Rifaskes.

2.6.1.2. Tim Pakar

Tim Pakar bertugas:

- a. Memberi masukan tentang aspek ilmiah dari proposal dan protokol dan pelaksanaan pengumpulan data, manajemen data, analisis data, serta publikasi hasil Rifaskes
- b. Membantu menyelesaikan dan memberi rekomendasi terhadap permasalahan pelaksanaan Rifaskes
- c. Membantu mengembangkan hasil Rifaskes menjadi rekomendasi kebijakan pembangunan kesehatan masyarakat.

2.6.1.3. Tim Teknis

Tim Teknis bertugas:

1. Menyusun rencana kegiatan penelitian
2. Menyusun pedoman kegiatan penelitian dan pengolahan data
3. Menyusun metodologi Rifaskes
4. Menyusun rancangan instrumen melalui uji coba
5. Menyusun protokol
6. Melaksanakan sosialisasi

7. Melaksanakan pelatihan
8. Melaksanakan pengumpulan, pengolahan, dan analisis data
9. Melakukan pengawasan pelaksanaan teknis pengumpulan data
10. Melakukan diseminasi dan publikasi Rifaskes
11. Menyusun laporan kegiatan
12. Melaporkan dan bertanggung jawab terhadap persiapan pelaksanaan teknis, pengolahan dan analisis data, dan evaluasi hasil kegiatan Rifaskes kepada Penanggung Jawab
13. Mengusulkan kepada Penanggung Jawab suatu rekomendasi teknis
14. Melakukan koordinasi teknis dengan lembaga riset terkait.

2.6.1.4. Tim Manajemen

Tim Manajemen bertugas:

1. Menyusun rencana kegiatan
2. Menyusun pedoman kegiatan
3. Melaksanakan administrasi keuangan
4. Melaksanakan administrasi ketenagaan
5. Melaksanakan administrasi pengadaan sarana dan prasarana Rifas
6. Melakukan pengawasan pelaksanaan administrasi
7. Menyusun pertanggungjawaban keuangan
8. Menyusun laporan kegiatan
9. Melaporkan dan bertanggung jawab terhadap pelaksanaan administrasi manajemen dan keuangan kegiatan Rifaskes serta evaluasinya kepada Penanggung Jawab
10. Mengusulkan rekomendasi administratif kepada Penanggung Jawab
11. Melakukan koordinasi administratif dengan lembaga riset terkait.

2.6.2. PENGORGANISASIAN RIFASKES 2011 TINGKAT WILAYAH

Tim Rifaskestingkat wilayah bertugas :

1. Menyusun rencana kerja
2. Menyusun rencana tindak lanjut (RTL) setempat
3. Melaksanakan sosialisasi dan advokasi
4. Mengkoordinir perekrutan tenaga enumerator atau pengumpul data
5. Berkordinasi dengan pemerintah daerah setempat
6. Mengkoordinir pengumpulan data
7. Melaksanakan diseminasi hasil
8. Melaporkan dan bertanggung jawab terhadap hasil Rifaskes di wilayah masing-masing kepada Penanggung Jawab
9. Menyelesaikan masalah teknis di lapangan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
10. Melakukan kordinasi teknis dan administratif dengan unsur pemerintah daerah setempat.

2.6.3. PENGORGANISASIAN RIFASKES TINGKAT PROVINSI

Tugas tim Rifaskes tingkat provinsi :

1. Menyiapkan rencana aksi (*Plan of Action*) provinsi
2. Menyiapkan lapangan dan Koordinasi pelaksanaan Rifaskes

3. Sosialisasi Rifaskes di tingkat provinsi/kabupaten/kota
4. Melakukan rekrutmen enumerator RS dan laboratorium klinik mandiri bekerjasama dengan organisasi profesi setempat (PATELKI, dll)
5. Melaksanakan rapat koordinasi Rifaskes tingkat provinsi
6. Melaksanakan dan melaporkan kegiatan, serta hasil riset kepada koordinator wilayah
7. Mengkoordinasikan Rifaskes di kabupaten/kota
8. Memfasilitasi pelaksanaan rekrutmen enumerator pengumpul data di kabupaten/kota
9. Memfasilitasi pelaksanaan pelatihan tenaga enumerator (puldata) yang akan dilatih oleh PJT provinsi, PJT kabupaten/kota dan tim teknis pusat
10. Melakukan monitoring dan evaluasi pelaksanaan kegiatan tingkat kabupaten/kota dalam hal pengumpulan data
11. Menyelesaikan masalah teknis dan administratif yang dirujuk oleh PJT kabupaten/kota.
 Penanggung Jawab Teknis Provinsi bertugas:
 1. Memastikan tugas-tugas tim Rifaskes provinsi berjalan dengan baik, benar dan lancar
 2. Membantu persiapan penyelenggaraan Rakornis/TOT Rifaskes tingkat provinsi
 3. Mempersiapkan dan menyelenggarakan pelatihan enumerator bersama dengan tim kabupaten/kota
 4. Memfasilitasi pelaksanaan dan pertanggungjawaban administrasi Rifaskes berjalan dengan baik

2.6.4. PENGORGANISASIAN RIFASKES TINGKAT KABUPATEN/KOTA

Tugas tim Rifaskes tingkat kabupaten/kota

1. Menyiapkan rencana aksi Rifaskes (*Plan of Action*) kabupaten/kota
2. Mensosialisasikan rencana Rifaskes
3. Merekrut SDM tim pengumpul data puskesmas dan membuat kontrak/surat tugas atas nama Badan Litbangkes
4. Menunjuk personil untuk logistik dan administrasi keuangan
5. Melaksanakan dan melaporkan pelaksanaan Rifaskes di tingkat kabupaten/kota kepada tim Rifaskes provinsi
6. Melakukan monitoring dan evaluasi pengumpulan data tingkat kab/kota
7. Mengirim data yang telah dikumpulkan ke Badan Litbangkes.
8. Menyelesaikan masalah teknis dan administratif.

2.6.5. DEKSRIPSI TUGAS TIM ENUMERATOR

Ketua tim bertugas :

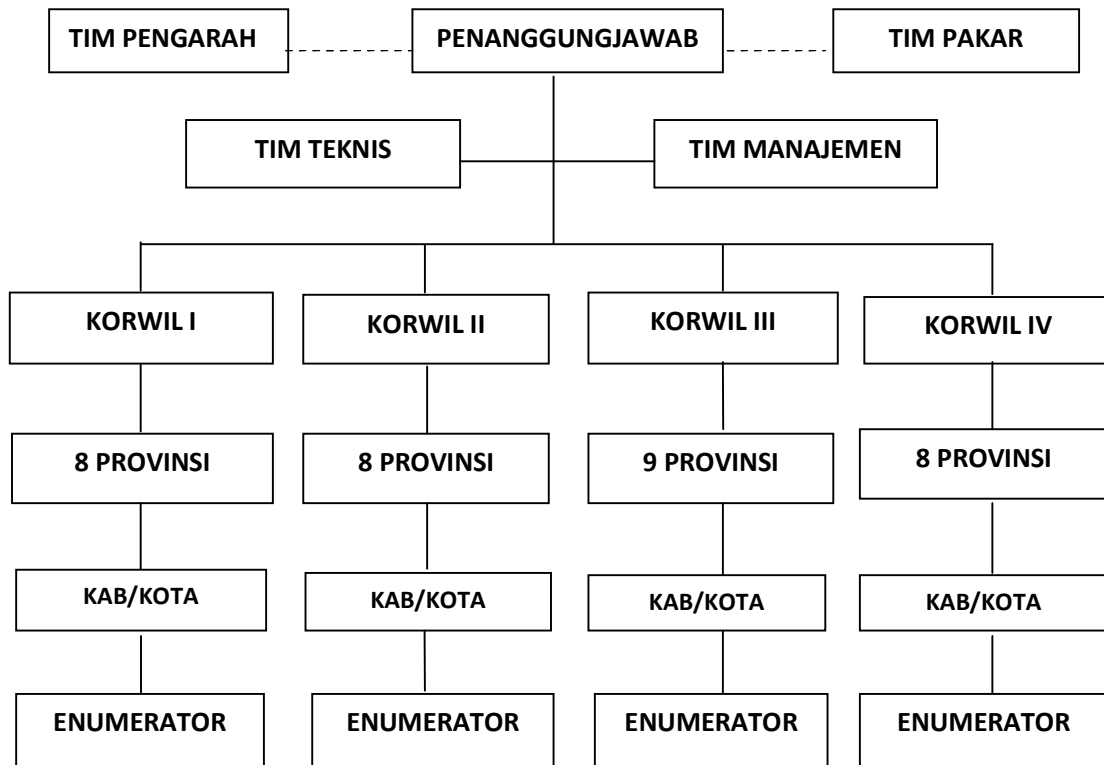
1. Bekerjasama dalam tim dan berkoordinasi dengan PJT dan koordinator/wakil koordinator kab/Kota
2. Merangkap sebagai anggota tim
3. Menginventarisasi peralatan/dokumen dengan menggunakan *check-list*
4. Mempersiapkan lapangan sebelum tim melaksanakan pengumpulan data meliputi pengurusan pemberitahuan kepada pihak terkait (RSU Pemerintah, puskesmas, dan laboratorium klinik mandiri)
5. Waktu bekerja di lapangan

6. Mengatur perpindahan dan pengaturan akomodasi, transportasi dan sebagainya dari satu lokasi ke lokasi berikutnya (RSU Pemerintah, puskesmas, dan laboratorium klinik mandiri)
7. Melakukan evaluasi dan menghimpun hasil kerja tim
8. Merujuk permasalahan yang tidak dapat ditangani di lapangan ke PJT kab/kota setempat
9. Memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner dan memerintahkan anggota tim untuk melengkapi bila diperlukan
10. Melakukan editing dan koding
11. Memeriksa kelengkapan isian dan mengirimkannya ke PJT kab/kota
12. Melaporkan segera hasil wawancara dan pengukuran timnya ke PJT kab/kota.
13. Merujuk permasalahan yang tidak dapat ditangani di lapangan ke PJT kab/kota setempat
14. Memeriksa kelengkapan pengisian kuesioner dan memerintahkan anggota tim untuk melengkapi bila diperlukan
15. Melakukan editing dan koding
16. Memeriksa kelengkapan isian dan mengirimkannya ke PJT kab/kota
17. Melaporkan segera hasil wawancara dan pengukuran timnya ke PJT kab/kota.

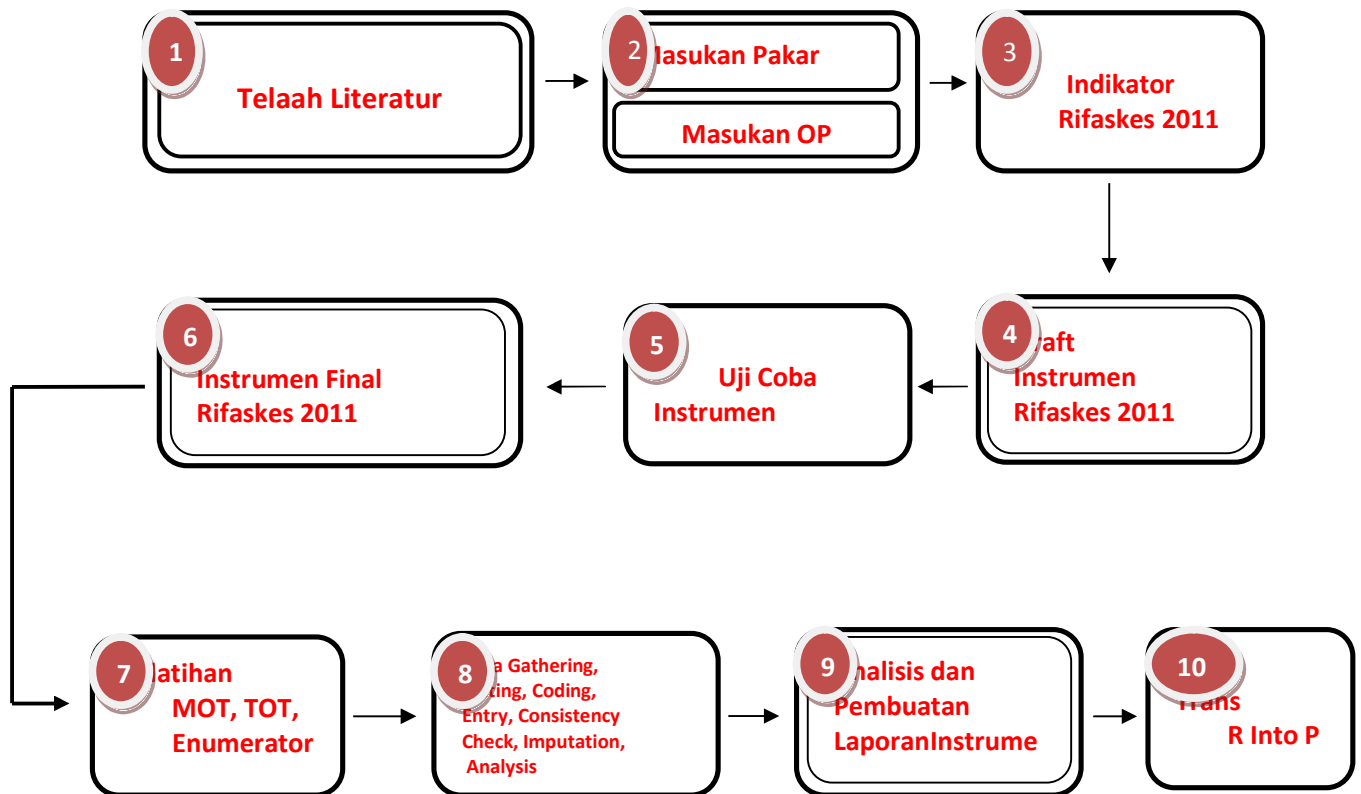
Tugas anggota tim, terdiri dari :

1. Melakukan pengecekan kelengkapan lapangan (kuesioner, formulir-formulir kendali dan keperluan pribadi, transpor bila diperlukan sesuai dengan *check list*)
2. Menyampaikan tujuan Rifaskes, komunikasi dengan responden termasuk persetujuan setelah penjelasan sesuai dengan ketentuan yang berlaku
3. Menunjukkan surat tugas kepada responden bila diperlukan
4. Melakukan wawancara sesuai pedoman kuesioner
5. Mengisi kuesioner dengan sebaik-baiknya dan lengkap
6. Menyerahkan kuesioner yang sudah diisi pada PJT kabupaten/kota melalui ketua tim

Skema 1.
Pengorganisasian Rifaskes 2011



Skema 2.
Algoritma Rifaskes 2010 - 2011



Keterangan : R Into P = Research Into Policy, diadaptasi dari presentasi Iljanto, 2010

BAB 3 KERANGKA KONSEP

3.1. BATASAN

Rifaskes 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. Termasuk fasilitas kesehatan strata kedua dan ketiga antara lain balai kesehatan mata masyarakat, balai pengobatan penyakit paru, balai kesehatan indera masyarakat, balai besar kesehatan paru masyarakat, RS Pemerintah dan swasta.

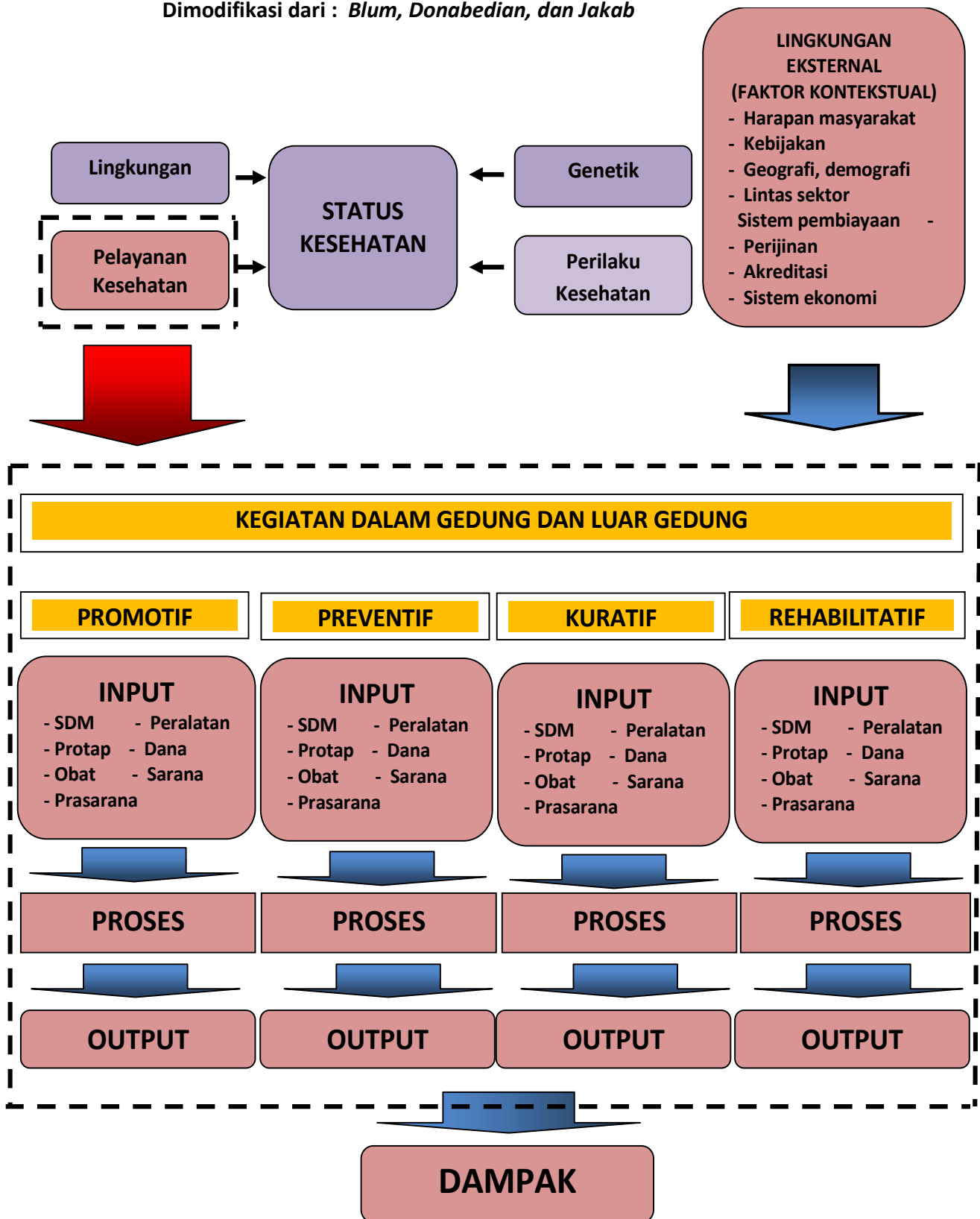
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Rifaskes 2011 ini ditujukan untuk rumah sakit, puskesmas, dan laboratorium kesehatan mandiri.

3.2. KERANGKA KONSEP

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

HL. Blum menyebutkan bahwa status kesehatan dipengaruhi oleh 4 (empat) determinan kesehatan, yakni Perilaku Kesehatan, Genetik, Lingkungan, dan Pelayanan Kesehatan. Riset Fasilitas terkait erat dengan determinan pelayanan kesehatan seperti yang dimaksud oleh Blum. Konsep ini dipadukan dengan pendekatan kesisteman organisasi yang dikemukakan oleh Donabedian, yang meliputi Input (Masukan), Proses, Output (Luaran), dan *Outcome* (Dampak). Secara khusus, Jakab menjabarkan komponen kesisteman organisasi Donabedian dalam konteks elemen-elemen yang mempengaruhi Fasilitas Kesehatan, khususnya rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut, dikembangkan kerangka konsep seperti yang terlihat pada Skema 3.

Skema 3. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan
Dimodifikasi dari : *Blum, Donabedian, dan Jakob*



3.3. BEBERAPA DEFINISI DAN GAMBARAN PERUMAHSAKITAN

3.3.1. DEFINISI RUMAH SAKIT

Rumah sakit didefinisikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit).

3.3.2. JENIS RUMAH SAKIT

Berdasarkan pengelolaannya, rumah sakit dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit privat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero. Undang-Undang ini juga menyebutkan bahwa rumah sakit pemerintah terdiri dari rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lainnya.

3.3.3. FUNGSI DAN TUGAS RUMAH SAKIT

UU Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah sakit menggariskan tugas rumah sakit adalah memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Berdasarkan UU ini, rumah sakit mengemban fungsi :

1. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
2. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
3. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Rumah sakit juga mempunyai fungsi sosial yang mencerminkan upaya pelayanan medik dengan mempertimbangkan imbalan jasa yang dapat dijangkau oleh masyarakat dan menyediakan sebagian dari fasilitas pelayanan rawat nginap untuk orang yang kurang dan atau tidak mampu membayar sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku (Permenkes RI Nomor 920/Menkes/Per/XII/86).

3.3.4. PENGATURAN RUMAH SAKIT PENDIDIKAN

Berdasarkan UU No. 44 tahun 2009, rumah sakit pendidikan didefinisikan sebagai rumah sakit yang menyelenggarakan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya. Definisi sejalan dengan definisi rumah sakit pendidikan yang ditetapkan oleh

Permenkes 1045/Menkes/Per/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Departemen Kesehatan.

Rumah sakit dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan setelah memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan. Penetapan rumah sakit sebagai rumah sakit pendidikan dilakukan oleh Menteri Kesehatan setelah berkoordinasi dengan Menteri yang membidangi urusan pendidikan. Dalam penyelenggaraan rumah sakit pendidikan dapat dibentuk jejaring rumah sakit pendidikan. Diamanatkan untuk menetapkan ketentuan lebih lanjut mengenai rumah sakit pendidikan melalui Peraturan Pemerintah.

Terkait dengan Rumah Sakit Pendidikan, Departemen Kesehatan telah menetapkan Kepmenkes 1069/Menkes/SK/XI/2008 mengenai Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan. Departemen Kesehatan juga telah membentuk Tim Akreditasi RS Pendidikan.

Rumah sakit pendidikan terdiri dari rumah sakit pendidikan utama, rumah sakit pendidikan jejaring (afiliasi), dan rumah sakit pendidikan khusus (rumah sakit khusus yang melaksanakan dan atau digunakan untuk proses pembelajaran tenaga medis. Rumah sakit pendidikan utama adalah rumah sakit yang digunakan oleh institusi pendidikan kedokteran sebagai wahana pembelajaran klinis seluruh atau sebagian besar modul pendidikan yang mengacu pada standar pendidikan profesi kedokteran, Rumah sakit pendidikan utama hendaknya telah terakreditasi 12 pelayanan atau ditambah dengan sertifikasi ISO 9001: 2000. Rumah sakit pendidikan satelit (jejaring) adalah rumah sakit digunakan oleh institusi pendidikan kesehatan kedokteran sebagai wahana pembelajaran klinis sebagian modul pendidikan yang mengacu pada standar pendidikan profesi kedokteran. Rumah sakit pendidikan satelit hendaknya terakreditasi 5 pelayanan atau ditambah sertifikasi ISO 9001:2000. Rumah sakit pendidikan khusus atau afiliasi adalah RS khusus atau rumah sakit umum yang memiliki keunggulan tertentu yang digunakan oleh institusi pendidikan kedokteran sebagai wahana pembelajaran klinis sebagian modul pendidikan yang mengacu pada standar pendidikan profesi kedokteran. Rumah sakit pendidikan afiliasi hendaknya telah terakreditasi atau telah mendapat sertifikasi ISO 9001:2000.

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 512/Menkes/Per/IV/2007 menyatakan bahwa penetapan rumah sakit menjadi rumah sakit pendidikan, standar rumah sakit pendidikan, dan standar rumah sakit atau sarana pelayanan kesehatan lainnya sebagai jejaring pendidikan ditetapkan dengan Keputusan Menteri Kesehatan berdasarkan standar rumah sakit sebagai rumah sakit pendidikan. Terkait dengan hal tersebut dan untuk memberikan suatu acuan bagi akreditasi rumah sakit pendidikan dan bagi institusi pendidikan kedokteran, Depkes telah menetapkan standar rumah sakit pendidikan dan pedoman standarisasi rumah sakit pendidikan yang disusun bersama Asosiasi Institusi Pendidikan Kedokteran Indonesia (AIPKI), Ikatan Dokter Indonesia (IDI), Ikatan Rumah Sakit Pendidikan Indonesia (IRSPI), Asosiasi Rumah Sakit Daerah (ARSADA), dan Universitas Gadjah Mada (UGM). Standar ini menggunakan format yang sama dengan standar pendidikan dasar kedokteran yang ditetapkan oleh *World Federation for Medical Education (WFME)*.

3.3.5. PEDOMAN ORGANISASI RUMAH SAKIT

Permenkes Nomor 1045/Menkes/Per/XI/2006 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit di Lingkungan Kementerian Kesehatan menguraikan mengenai kedudukan, tugas, dan fungsi RS,

jenis dan klasifikasi RS, susunan organisasi RS, unit-unit non struktural, kelompok jabatan fungsional, staf medik fungsional, tata kerja, dan eselonisasi.

Salah satu isu yang menarik terkait dengan keberadaan Pedoman Organisasi RS ini adalah adanya perubahan mengenai jabatan Kepala Rumah Sakit. Pasal 34 Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 menggariskan bahwa seorang Kepala Rumah Sakit harus seorang tenaga medis yang mempunyai kemampuan dan keahlian di bidang perumahsakitan. Ketentuan ini berbeda dengan ketentuan dalam **Permenkes 159b tahun 1988 Tentang Rumah Sakit** yang menetapkan Direktur RS adalah seorang dokter (pasal 10 ayat 3), **Permenkes 157 tahun 1999 yang menggariskan bahwa seorang** Direktur RS dapat dijabat oleh seorang ahli perumahsakitan tanpa melihat kategori tenaga yang bersangkutan, serta ketentuan **Kepmenkes dan Kesos 191 tahun 2001 yang membolehkan** tenaga kesehatan lain selain dokter untuk menjadi Direktur RS selama yang bersangkutan mempunyai kemampuan di bidang perumahsakitan, memahami dan menghayati etika profesi kesehatan khususnya profesi kedokteran.

Perlu dicatat bahwa Permenkes 1045/Menkes/Per/XI/2006 mengatur pedoman organisasi RS di Lingkungan Departemen Kesehatan dan tidak mengatur mengenai RS yang berada di dalam lingkungan Pemerintah Daerah. Oleh karena itu, Undang-Undang mengamanatkan untuk membuat suatu Peraturan Presiden mengenai Pedoman Organisasi RS karena di dalamnya dapat saja terdapat isu-isu yang sensitif, misalnya eselonisasi, kedudukan RSUD, dan sebagainya.

3.3.6. PERSYARATAN TEKNIS BANGUNAN RUMAH SAKIT DAN PRASARANA RS

Kementerian Kesehatan telah mengeluarkan berbagai aturan terkait persyaratan teknis bangunan rumah sakit dan prasarana rumah sakit, seperti pokok-pokok pedoman arsitektur medik rumah sakit umum, standar penyelenggaraan rumah sakit, pedoman pelayanan rumah sakit, pedoman peralatan kesehatan rumah sakit umum dan sebagainya. Depkes juga menetapkan persyaratan bangunan dan prasarana untuk rumah sakit swasta melalui berbagai peraturan/keputusan menteri dan Keputusan Direktur Jenderal yang mengatur perumahsakitan, seperti Permenkes 84/Menkes/Per/II/1990 dan Permenkes 920/Menkes/Per/XI/1986, serta Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor 00.06.3.5.5797 dan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK.00.06.1.5.787.

UU nomor 44 tahun 2009 mengamanatkan untuk menetapkan persyaratan teknis bangunan rumah sakit dan prasarana rumah sakit melalui Peraturan Menteri Kesehatan. Pengaturan mengenai bangunan rumah sakit dilakukan agar bangunan rumah sakit dapat digunakan untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang paripurna, pendidikan dan pelatihan, serta penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi kesehatan. Penetapan mengenai prasarana rumah sakit dimaksudkan agar prasarana yang ada memenuhi standar pelayanan, keamanan, serta keselamatan dan kesehatan kerja penyelenggaraan rumah sakit.

3.3.7. STANDAR PELAYANAN KEFARMASIAN

Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 mengamanatkan untuk menetapkan Standar Pelayanan Kefarmasian di dalam Peraturan Menteri Kesehatan. Selama ini sudah ditetapkan Kepmenkes 1333/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit menyebutkan

bahwa pelayanan farmasi rumah sakit adalah bagian yang tidak terpisahkan dari sistem pelayanan kesehatan rumah sakit yang berorientasi kepada pelayanan pasien, penyediaan obat yang bermutu, termasuk pelayanan farmasi klinik yang terjangkau bagi semua lapisan masyarakat. Dikarenakan aturan mengenai standar pelayanan farmasi rumah sakit yang terdapat dalam Standar Pelayanan Rumah Sakit masih bersifat umum maka dirasakan perlu untuk menjabarkannya lebih lanjut di dalam suatu Kepmenkes tersendiri, yakni Kepmenkes 1197/Menkes/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Farmasi di Rumah Sakit. Kepmenkes ini dibuat antara lain dengan tujuan melindungi masyarakat dari pelayanan yang tidak profesional.

3.3.8. KLASIFIKASI RUMAH SAKIT

Terdapat perubahan yang cukup mendasar mengenai pembagian kelas RSU yang ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 dengan ketetapan sebelumnya yang berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 983/Menkes/SK/XI/1992 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit Umum. Sebenarnya Permenkes 1045 tahun 2006 telah dinyatakan tidak berlaku lagi dengan Permenkes 1045/Menkes/SK/XI/2006. Perbedaan definisi rumah sakit umum kelas A, B, C, dan D menurut UU Nomor 44 tahun 2009 dengan Kepmenkes 983/Menkes/SK/XI/1992 dapat dilihat pada tabel berikut.

UU Nomor 44 tahun 2009 juga belum menyebutkan adanya kelas RS yang dapat berfungsi sebagai RS Pendidikan sebagaimana disebutkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b tahun 1988 ataupun Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 983 tahun 1992.

Pengertian mengenai pelayanan medis spesialis dasar tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 983/Menkes/SK/XI/1992 yang menyebutkan bahwa pelayanan medis spesialistik dasar adalah pelayanan medis spesialistik penyakit dalam, kebidanan dan penyakit kandungan, bedah, dan kesehatan anak.

Undang-undang Nomor 44 tahun 2009 tidak membedakan perbedaan klasifikasi antara RSU Pemerintah dan RSU Swasta. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 806b/Menkes/SK/XII/1987 tentang Klasifikasi RS Swasta, terdapat 3 kelas RS swasta yang meliputi Rumah Sakit Umum Swasta Pratama, Madya, dan Utama. Rumah Sakit Umum Swasta Pratama memberikan pelayanan medik bersifat umum. Rumah Sakit Umum Swasta Madya memberikan pelayanan medik bersifat umum dan spesialistik dalam 4 cabang. Rumah Sakit Umum Swasta Utama, memberikan pelayanan medik bersifat umum, spesialistik, dan subspecialistik.

Tabel 3.1.
Perbedaan Definisi Kelas RS antara UU Nomor 44 tahun 2009
dengan Kepmenkes Nomor 983/Menkes/SK/XI/1992

Kelas RS	UU Nomor 44 tahun 2009	Kepmenkes 983/Menkes/SK/XI/1992
Kelas A	Memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 5 spesialis penunjang medik, 12 spesialis lain, dan 13 subspecialis	Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik luas dan subspecialistik luas
Kelas B	Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar, 4 spesialis penunjang medik, 8 spesialis lain, dan 2 subspecialis dasar	Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis sekurang-kurangnya 11 spesialistik dan subspecialistik terbatas
Kelas C	Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 spesialis dasar dan 4 spesialis penunjang medik	Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis spesialistik dasar.
Kelas D	Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 spesialis dasar.	Mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis dasar.

3.3.9. PERIZINAN RUMAH SAKIT

Perizinan rumah sakit khususnya rumah sakit swasta diatur dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 920/Menkes/Per/XII/86 tentang Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik, yang diperbaharui oleh Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 84/Menkes/Per/II/1990. Peraturan ini ditindaklanjuti dengan Keputusan Direktur Jenderal Pelayanan Medik Nomor HK. 00.06.3.5.5797 tentang Petunjuk Pelaksanaan Upaya Pelayanan Kesehatan Swasta di Bidang Medik Spesialistik.

Berbagai aturan penting yang ditetapkan oleh Petunjuk Pelaksanaan ini antara lain penegasan bahwa penyelenggara RS adalah suatu badan hukum, nama RS tidak boleh memakai nama orang yang masih hidup, lokasi RS harus sesuai dengan analisa kebutuhan pelayanan kesehatan dan Rencana Umum Tata Ruang Kota/Daerah setempat. Dalam petunjuk pelaksanaan ini disebutkan bahwa izin untuk mendirikan RS berlaku selama 2 (dua) tahun dan dapat diperpanjang 1 (satu) kali dengan lama berlaku 1 (satu) tahun. Izin untuk menyelenggarakan RS ditetapkan berlaku selama 5 (lima) tahun untuk yang sudah lengkap (memenuhi semua persyaratan), dan dapat diperpanjang lagi. RS yang baru memenuhi persyaratan minimal operasional diberi izin uji coba penyelenggaraan selama 2 (dua) tahun. Aturan izin pendirian dan penyelenggaraan RS ini kurang lebih masih sama dengan yang ditetapkan oleh Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009.

Dalam hal wewenang pemberian izin, terdapat perbedaan kewenangan antara wewenang yang diberikan oleh PP Nomor 38 Tahun 2007 dengan Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009. Pada PP Nomor 38 tahun 2007 disebutkan bahwa Pemerintah Provinsi berwenang dalam memberikan izin terhadap penyelenggaraan RS Pemerintah kelas B nonpendidikan, RS swasta serta sarana kesehatan penunjang yang setara. Pemerintah Daerah kabupaten/Kota berwenang dalam pemberian izin RS Pemerintah kelas C, kelas D, rumah sakit swasta yang setara.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009, Menteri berwenang memberikan izin RS kelas A dan RS Penanaman Modal Asing atau Penanaman Modal Dalam Negeri. Pemerintah Daerah Provinsi berwenang dalam memberikan izin RS kelas B, sedangkan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota berwenang di dalam pemberian izin RS kelas C dan D.

Tabel 3.2.
Perbedaan Kewenangan Pemberian Izin Penyelenggaraan RS
antara PP Nomor 38 tahun 2007 dengan UU Nomor 44 tahun 2009

Pemerintah	Kewenangan Perizinan Rumah Sakit	
	PP 38 tahun 2007	UU 44 tahun 2009
Pusat	-	Izin RS kelas A dan RS Penanaman Modal Asing atau Penanaman Modal Dalam Negeri
Provinsi	Izin Kelas B Non Pendidikan	Izin RS kelas B
Kabupaten/Kota	Izin Kelas C dan Kelas D	Izin RS kelas C dan kelas D

3.3.10. AKREDITASI RUMAH SAKIT

UU Nomor 44 tahun 2009 telah menetapkan pelaksanaan akreditasi secara berkala dalam periode minimal 3 tahun sekali dalam upaya peningkatan mutu pelayanan Rumah Sakit. Akreditasi Rumah Sakit dilakukan oleh suatu lembaga independen berdasarkan standar akreditasi yang berlaku dan lembaga ini ditetapkan oleh Menteri. Undang-undang juga mengamanatkan untuk menyusun Peraturan Menteri Kesehatan yang mengatur mengenai Akreditasi Rumah Sakit.

Akreditasi rumah sakit di Indonesia sudah mulai dilaksanakan sejak tahun 1995, namun survei akreditasinya sendiri baru dilakukan pada tahun 1996. Akreditasi merupakan suatu pengakuan kepada rumah sakit dan sarana kesehatan lainnya yang telah memenuhi standar yang ditetapkan. Kegiatan akreditasi meliputi *self assessment* dan proses *external peer review* oleh komisi akreditasi yang menilai keakuratan tingkat kinerja dihubungkan dengan standar dan cara implementasi peningkatan sistem pelayanan kesehatan secara berkesinambungan.

Pelaksanaan kegiatan akreditasi rumah sakit merupakan tindak lanjut dari ketentuan pasal 26 Permenkes Nomor 159b/Menkes/Per/II/1988 tentang Rumah Sakit, KepMenkes Nomor 436 tahun 1993 tentang berlakunya standar pelayanan rumah sakit dan standar pelayanan medis di Indonesia.

Sebagai pelaksana Akreditasi Rumah Sakit adalah Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) yang ditetapkan berdasarkan SK Dirjen Pelayanan Medis Nomor YM.02.03.3.5.2626 tentang Komisi Akreditasi Rumah Sakit dan Sarana Kesehatan lainnya. Untuk membantu pelaksanaan kegiatan akreditasi, Komisi Akreditasi Rumah Sakit dan Sarana Kesehatan Lainnya telah menyusun Pedoman Akreditasi Rumah Sakit di Indonesia.

3.3.11. DEWAN PENGAWAS RUMAH SAKIT

Istilah dewan pengawas rumah sakit muncul terkait dengan keberadaan rumah sakit dengan Pola Pengelolaan Keuangan Badan Layanan Umum (PPK-BLU). Dalam Pasal 34 PP Nomor 23 tahun 2005 disebutkan bahwa di rumah sakit dengan realisasi omzet tahunan tertentu dapat dibentuk dewan pengawas. Dewan pengawas PPK-BLU bertugas melakukan pengawasan terhadap pengurusan BLU yang dilakukan oleh pejabat pengelola BLU mengenai pelaksanaan rencana bisnis dan anggaran, rencana strategis bisnis jangka panjang, dan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.

Berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK.02/2006 tentang Pembentukan Dewan Pengawas pada Badan Layanan Umum disebutkan bahwa pembentukan dewan pengawas berlaku pada BLU yang memiliki realisasi nilai omzet tahunan menurut laporan realisasi anggaran minimum sebesar Rp. 15.000.000.000,- atau nilai aset menurut neraca minimum sebesar Rp. 75.000.000.000,-. UU Nomor 44 tahun 2009 belum memasukkan kriteria omzet tahunan ini sebagai persyaratan pembentukan Dewan Pengawas.

Di dalam Peraturan Menteri Keuangan Nomor 09/PMK/02/2006 disebutkan bahwa jumlah anggota dewan pengawas ditetapkan sebanyak 3 (tiga) atau 5 (lima) orang disesuaikan dengan nilai omzet dan/atau nilai aset. Seorang diantara anggota dewan pengawas ditetapkan sebagai ketua dewan pengawas. Ketentuan ini agak berbeda dengan aturan dalam UU Nomor 44 tahun 2009 yang menetapkan bahwa keanggotaan dewan pengawas rumah sakit berjumlah maksimal 5 (lima) orang dengan salah satu diantaranya menjadi ketua dewan pengawas, tanpa memandang nilai omzet dan/atau nilai aset.

Keberadaan dewan pengawas juga terkait dengan renumerasi yang harus diberikan sebagai hak dari pimpinan dan anggota dewan pengawas. Pada RS PPK-BLU, telah ditetapkan Pedoman Penetapan Renumerasi bagi Pejabat Pengelola, Dewan Pengawas dan Pegawai Badan Layanan Umum berdasarkan Peraturan Menteri Keuangan Nomor 10/PMK.02/2006 yang kemudian direvisi oleh Peraturan Menteri Keuangan Nomor 73/PMK.05/2007. Menteri Kesehatan juga mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 361/Menkes/SK/V/2006 tentang Pedoman Penetapan Penghasilan Pimpinan dan Dewan Pengawas Rumah Sakit Badan Layanan Umum.

3.3.12. SUMBER DAYA MANUSIA BIDANG KESEHATAN DI RUMAH SAKIT

Berdasarkan Kepmenkes No. 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit (RS), rumah sakit umum (RSU) diklasifikasikan menjadi RSU kelas A, B,C dan D. Klasifikasi ini ditetapkan menurut jenis pelayanan, sumber daya manusia (SDM), peralatan, sarana dan prasarana, serta manajemen administrasi. Sumber daya manusia di RS terdiri dari tenaga kesehatan dan tenaga non kesehatan. Tenaga kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang kesehatan serta memiliki pengetahuan dan atau keterampilan melalui pendidikan dibidang kesehatan yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan dalam melakukan upaya kesehatan (PP No. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan). Tenaga non kesehatan adalah SDM RS yang bukan termasuk kategori tenaga kesehatan yang dimaksud dalam PP tersebut.

Klasifikasi tenaga kesehatan berdasarkan PP No. 32 tahun 1996 tentang Tenaga Kesehatan adalah:

1. Tenaga medis, meliputi dokter dan dokter gigi.
2. Tenaga keperawatan, meliputi perawat, dan perawat gigi.
3. Tenaga kefarmasian, meliputi apoteker, analis farmasi, dan asisten apoteker.
4. Tenaga kesehatan masyarakat, meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan, dan sanitarian.
5. Tenaga gizi meliputi nutrisisionis dan dietisien.
6. Tenaga keterampilan fisik meliputi fisioterapis, okupasi terapis, dan terapis wicara
7. Tenaga keteknisian medis meliputi radiografer, radioterapis, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis kesehatan, refraksionis optisien, ortotik prostetik, teknisi transfusi dan perekam medis.

3.3.12.1. Tenaga Medis

Tenaga medis meliputi dokter umum, dokter spesialis (Sp1: dokter umum yang telah menyelesaikan program pendidikan dokter spesialis), dokter subspecialis (Spesialis 2 atau Sp2: dokter spesialis yang telah menyelesaikan pendidikan subspecialisasi dan biasanya memiliki gelar konsultan), dokter gigi, dan dokter gigi spesialis. Standar pelayanan medik juga diatur dalam UU No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, yang menyebutkan bahwa RSU kelas A adalah RSU yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan spesialis medik dasar, 5 (lima) spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) spesialis lain dan 13 (tiga belas) subspecialis. RSU kelas B adalah RSU yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik sedikitnya 4 (empat) pelayanan spesialis medik dasar, 4 (empat) spesialis penunjang medik, 8 (delapan) spesialis lain dan 2 (dua) sub spesialis dasar. RSU kelas C harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan spesialis medik dasar dan 4 (empat) spesialis penunjang medik. RSU kelas D harus mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) pelayanan spesialis medik dasar.

Kepmenkes No. 340 tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit menjelaskan bahwa kriteria RSU kelas D adalah RSU dengan pelayanan medik dasar yang mempunyai minimal 4 orang dokter umum dan 1 orang dokter gigi. Ketenagaan pada RSU kelas C, minimal harus terdiri dari 9 orang dokter umum, 2 orang dokter gigi, 1 orang dokter gigi spesialis dan masing-masing 2 orang dokter spesialis pada 4 pelayanan spesialis medik dasar. Kepmenkes ini juga mensyaratkan ketersediaan spesialis penunjang medik yaitu dokter spesialis patologi klinik (Sp.PK), spesialis radiologi (Sp.Rad), spesialis anestesi (Sp.An), dan spesialis rehabilitasi medik (Sp.RM). Pada RSU kelas A dan B, jenis tenaga spesialis medik dasar yang diwajibkan adalah sama (4 spesialis pelayanan medik dasar), tetapi jumlah spesialisnya berbeda yaitu 6 orang untuk kelas A dan 3 orang untuk untuk kelas B. Tenaga spesialis penunjang medik masing-masing 2 orang spesialis untuk kelas B, sedangkan untuk RSU kelas A adalah 3 orang spesialis untuk tiap jenis pelayanan, ditambah 3 orang spesialis patologi anatomi (Sp.PA).

3.3.12.2. Tenaga Keterampilan Fisik

Tenaga keterampilan fisik adalah tenaga kesehatan yang telah menyelesaikan program pendidikan keterampilan fisik, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Terdiri dari fisioterapis, terapis okupasi, dan terapis wicara, (termasuk akupunkturis dll). Ketersediaan tenaga penunjang klinik ini diperlukan untuk bisa memberikan pelayanan profesional dalam bidangnya masing-masing. Strata pendidikan untuk tenaga keterampilan fisik dengan minimal pendidikan Diploma.

3.3.12.3. Tenaga Kefarmasian, Kesehatan Masyarakat, dan Gizi

Tenaga kefarmasian adalah tenaga kesehatan yang telah menyelesaikan program pendidikan kefarmasian, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Tenaga kefarmasian terdiri dari berbagai jenjang pendidikan dari mulai SAA/SMF sampai dengan jenjang Doktor kefarmasian.

Tenaga kesehatan masyarakat adalah tenaga kesehatan yang telah menyelesaikan program pendidikan kesehatan masyarakat, baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Tenaga kesehatan masyarakat meliputi epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan, dan sanitarian (PP no. 32 tentang Tenaga Kesehatan).

Tenaga gizi adalah tenaga kesehatan yang telah menyelesaikan program pendidikan gizi baik di dalam maupun di luar negeri yang diakui oleh Pemerintah Republik Indonesia sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Tenaga gizi terdiri dari dietisien dan nutrisionis. Tenaga gizi berasal dari berbagai jenjang pendidikan mulai dari SPAG sampai doktor ahli Gizi dari berbagai fakultas dan sekolah tinggi dengan peminatan keilmuan gizi dan dikategorikan sebagai ahli gizi.

3.3.13. PERALATAN PELAYANAN DI RUMAH SAKIT

Salah satu tujuan Rifaskes 2011 adalah memperoleh informasi terkini tentang *supply* pelayanan kesehatan di fasilitas rumah sakit. Untuk mencapai tujuan tersebut maka dikumpulkan data mengenai peralatan rumah sakit yang digunakan secara langsung atau tidak langsung untuk diagnosis, terapi, rehabilitasi, dan penelitian. Berdasarkan UU No. 44 tahun 2009 pasal 16, suatu peralatan medis dan non medis harus memenuhi standar pelayanan, persyaratan mutu, keamanan, keselamatan, dan laik pakai. Oleh karenanya harus diuji dan dikalibrasi secara berkala oleh balai pengamanan fasilitas kesehatan dan atau institusi pengujian fasilitas kesehatan yang berwenang.

Selain itu peralatan yang menggunakan sinar pengion harus memenuhi ketentuan dan harus diawasi oleh lembaga yang berwenang. Pedoman pengujian dan kalibrasi alat kesehatan diatur dalam Permenkes 363/Menkes/per/IV/1998. Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medis Depkes 2008 telah menerbitkan Buku Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit, dimana tercantum jenis peralatan yang diperlukan oleh rumah sakit.

Jenis peralatan yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi peralatan elektromedik yaitu peralatan yang pada operasionalnya menggunakan tenaga listrik maupun baterai dan memerlukan kalibrasi serta telah dapat dikalibrasi di Indonesia. Disamping itu, dikumpulkan pula beberapa peralatan yang walaupun tidak menggunakan baterai atau listrik namun memerlukan kalibrasi dan atau sangat dibutuhkan untuk operasional rumah sakit, dan dikumpulkan pula peralatan yang diperlukan untuk menunjang pemeriksaan pada keadaan khusus.

Peralatan didata berdasarkan pelayanan yang tersedia di rumah sakit, yang berbeda-beda berdasarkan kelas rumah sakit. Jenis peralatan yang didata bervariasi antara 2 jenis peralatan sampai dengan 23 jenis peralatan. Selain jenis peralatan, didata pula jumlah (keberadaan), fungsi, peralatan yang dimanfaatkan, kecukupan, pemanfaatan peralatan (sendiri atau bersama), kalibrasi, dan perizinan Bapeten (khusus untuk peralatan dengan sinar pengion).

Peralatan-peralatan pada Rifaskes 2011 ditanyakan pada 19 jenis pelayanan di rumah sakit. Jenis pelayanan rumah sakit dapat terdiri dari rawat jalan dan rawat inap, rawat inap saja, rawat jalan saja, dan penunjang. Peralatan yang ditanyakan pada rawat jalan dan rawat inap pada pelayanan: kebidanan dan kandungan, anak, penyakit dalam, penyakit jantung dan pembuluh darah, bedah, mata, THT, kulit dan kelamin, saraf, dan jiwa. Peralatan yang ditanyakan untuk pelayanan bedah selain rawat jalan dan rawat inap, termasuk di dalamnya adalah kamar bedah.

Peralatan yang ditanyakan pada rawat inap saja adalah pada pelayanan perawatan intensif dan pelayanan anestesi dan reanimasi. Pelayanan perawatan intensif termasuk di dalamnya adalah ICU, PICU, NICU, dan CICU. Peralatan yang ditanyakan pada rawat jalan saja adalah pelayanan gigi dan mulut, gawat darurat. Peralatan yang ditanyakan pada jenis pelayanan yang termasuk pelayanan penunjang adalah pelayanan laboratorium, radiologi, rehabilitasi medik, farmasi, dan sterilisasi sentral.

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit tahun 2008, tercantum bahwa rumah sakit kelas A wajib menyediakan pelayanan umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan spesialis medik dasar (kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, anak, dan bedah), pelayanan spesialis penunjang medik (antara lain anestesi, radiologi, rehabilitasi medik, dan patologi klinik) pelayanan medik spesialis lainnya (antara lain THT, kesehatan jiwa, saraf, mata, kulit dan kelamin, jantung), dan pelayanan penunjang klinik (antara lain perawatan intensif, farmasi, dan sterilisasi instrumen).

Rumah sakit kelas B wajib menyediakan pelayanan umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan spesialis medik dasar (kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, anak, dan bedah), pelayanan spesialis penunjang medik (antara lain anestesi, radiologi, rehabilitasi medik, dan patologi klinik), dan 7 jenis pelayanan medik spesialis lainnya (antara lain THT, kesehatan jiwa, syaraf, mata, kulit dan kelamin, jantung), dan pelayanan penunjang klinik (antara lain perawatan intensif, farmasi, dan sterilisasi instrumen).

Rumah sakit kelas C wajib menyediakan pelayanan umum, pelayanan gawat darurat, pelayanan spesialis medik dasar (kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, anak, dan bedah), 4 jenis pelayanan spesialis penunjang medik (antara lain anestesi, radiologi, rehabilitasi medik, dan patologi klinik) dan pelayanan penunjang klinik (antara lain perawatan intensif, farmasi, dan sterilisasi instrumen). Rumah sakit kelas D wajib menyediakan pelayanan umum,

pelayanan gawat darurat, 2 jenis pelayanan spesialis medik dasar (kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, anak, dan bedah), dan pelayanan penunjang klinik (farmasi dan sterilisasi instrumen).

Untuk kelengkapan peralatan berdasarkan jenis pelayanan di RS dikategorikan dalam 5 kategori yaitu 81-100%, kategori 61-80%, 41-60%, 21-40%, dan 0-20%. Untuk jumlah peralatan yang dikategorikan lengkap pada tiap jenis pelayanan adalah berbeda, yaitu sesuai dengan kelas RS dan disesuaikan dengan jenis peralatan elektromedik dan peralatan khusus pada kelas RS yang tercantum pada pedoman penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit. Untuk peralatan sesuai dengan kelas RS yang tercantum dalam pedoman adalah untuk kelas B, C, dan D. Untuk peralatan RSU kelas A pada Rifaskes disesuaikan minimal memenuhi peralatan RS kelas B.

Pada pelayanan kebidanan dan kandungan, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A, B, dan C adalah 18 peralatan, yaitu vakum ekstraktor, fetal monitor, suction pump, infusion pump, timbangan bayi, tensimeter, inkubator bayi, examination lamp, oxygen set dan flowmeter, sterilisator, refrigerator khusus obat, USG, Doppler, bedside monitor, dan endoskopi dengan videomonitor. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D ada 8 peralatan, yaitu vakum ekstraktor, fetal monitor, suction pump, infusion pump, timbangan bayi, tensimeter, inkubator bayi, dan examination lamp.

Pada pelayanan kesehatan anak, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B adalah 20 peralatan, yaitu blue light, suction pump, inkubator bayi, infusion pump, syringe pump, timbangan anak dan dewasa, pengukur panjang bayi, pengukur tinggi anak, tensimeter dengan manset bayi dan anak, sterilisator, EKG, defibrilator anak/bayi, refrigerator (cold chain), oxygen set dan flowmeter, infant warmer, UV sterilizer, bedside monitor, central gas oxygen, infant ventilator, dan ultrasonic nebulizer.

Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 15 peralatan, yaitu blue light, suction pump, inkubator bayi, infusion pump, syringe pump, timbangan anak dan dewasa, pengukur panjang bayi, pengukur tinggi anak, tensimeter dengan manset bayi dan anak, sterilisator, EKG, defibrilator anak/bayi, refrigerator (cold chain), oxygen set dan flowmeter, dan infant warmer. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D ada 10 peralatan, yaitu blue light, suction pump, inkubator bayi, infusion pump, syringe pump, timbangan anak dan dewasa, pengukur panjang bayi, pengukur tinggi anak, tensimeter dengan manset bayi dan anak, dan sterilisator.

Pada pelayanan penyakit dalam, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B adalah 14 peralatan, yaitu timbangan badan, tensimeter, EKG, USG, suction pump, spirometer, bronkoskopi, pulse oxymeter, duodenofiberscope, unit hemodialisis, bed side monitor, oxygen set dan flowmeter, gastroduodenoskop, dan ultrasonic nebulizer. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 11 peralatan, yaitu timbangan badan, tensimeter, EKG, USG, suction pump, spirometer, bronkoskopi, pulse oxymeter, duodenofiberscope, unit hemodialisis, dan bed side monitor. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D ada 5 peralatan, yaitu timbangan badan, tensimeter, EKG, USG, dan suction pump.

Pada pelayanan penyakit jantung dan pembuluh darah, peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 14 peralatan, yaitu EKG 3 channel, USG dengan probe jantung (echocardiograph), tensimeter, autoklaf, infusion pump, syringe pump, bed side monitor,

defibrilator, suction pump, treadmill set, doppler vasculer, oxygen set dan flowmeter, central patient monitor, dan ventilator. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 11 peralatan, yaitu EKG 3-channel, USG dengan probe jantung, tensimeter, autoklaf, infusionpump, syringe pump, bed side monitor, defibrilator, suction pump, treadmill set, dan Doppler vaskular. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D ada 3 peralatan yaitu EKG 3-channel, USG dengan probe jantung, dan tensimeter.

Pada pelayanan bedah, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 22 peralatan, yaitu mesin anestesi, lampu operasi, electrocauter, suction pump (kapasitas besar), ventilator, defibrilator, laser surgical unit, autoklaf, tensimeter, pulse oxymeter, sterilisator, UV sterilizer, unit endoskopi, bedside monitor, CO2 analyzer, operation microscope, USG, mobile operating lamp, central gas medic, extracorporeal shock wave, infant warmer, dan X-ray mobile C arm. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C adalah 12 peralatan, yaitu mesin anestesi, lampu operasi, electrocauter, suction pump (kapasitas besar), ventilator, defibrilator, laser surgical unit, autoklaf, tensimeter, pulse oxymeter, dan sterilisator. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D ada 9 peralatan, yaitu mesin anestesi, lampu operasi, electrocauter, suction pump (kapasitas besar), ventilator, defibrilator, laser surgical unit, autoklaf, dan tensimeter.

Pada pelayanan mata, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B adalah 6 peralatan, yaitu sterilisator, slit lamp, operating microscope, oxygen set dan flowmeter, lampu UV untuk sterilisasi, dan argon laser photocoagulator. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 5 peralatan, yaitu sterilisator, slit lamp, operating microscope, oxygen set dan flowmeter, dan lampu UV untuk sterilisasi.

Pada pelayanan THT, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 10 peralatan, yaitu ventilator, sterilisator, tensimeter, suction pump, audiometer, bronkoskopi, bronchofiberscope, operating microscope, electrocauter, dan ENT chair unit. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C adalah 6 peralatan, yaitu ventilator, sterilisator, tensimeter, suction pump, audiometer, dan ENT Chair Unit. Pada pelayanan THT, peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D ada 3 peralatan, yaitu ventilator, sterilisator, dan tensimeter.

Pada pelayanan kulit dan kelamin, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 3 peralatan, yaitu electrocauter unit, ultraviolet lamp, dan examination lamp. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C adalah 1 peralatan, yaitu elektrokauter unit.

Pada pelayanan gigi dan mulut, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 3 peralatan, yaitu dental unit, sterilisator, dan X-ray dental unit. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 2 peralatan, yaitu dental unit dan sterilisator. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D ada 1 peralatan, yaitu dental unit.

Pada pelayanan saraf, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B adalah 8 peralatan, yaitu tensimeter, electroencephalography (EEG), electromyography, suction pump, oxygen set dan flowmeter, ventilator, sterilisator, dan X-ray angiography carotis. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 5 peralatan, yaitu tensimeter, EEG, electromyography, suction pump, dan oxygen set dengan flowmeter.

Pada pelayanan jiwa, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 7 peralatan, yaitu tensimeter, suction pump, EEG, electromyography (EMG), ECG, EEG brain

mapping, dan electro convulsive therapy (ECT). Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 2 peralatan, yaitu tensimeter dan suction pump.

Pada pelayanan gawat darurat, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 17 peralatan, yaitu defibrilator, EKG, mobile operating lamp (lampu operasi), sterilisator, suction pump, infus pump, syringe pump, mesin anestesi, pulse oxymeter, bed side monitor, electrocauter, suction thorax (WSD), ekstraktor vakum, ENT treatment chair, ventilator,USG, dan ultrasonic nebulizer. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 9 peralatan, yaitu defibrilator, EKG, mobile operating lamp (lampu operasi), sterilisator, suction pump, infus pump, syringe pump, mesin anestesi, dan pulse oxymeter. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D adalah 7 peralatan, yaitu defibrilator, EKG, mobile operating lamp (lampu operasi), sterilisator, suction pump, infus pump, dan syringe pump.

Pada pelayanan perawatan intensif, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 16 peralatan, yaitu ventilator, oxygen set dan flowmeter, suction pump, infus pump, syringe pump, tensimeter, EKG, pulse oxymeter, central patient monitor, defibrilator, mobile operating lamp, bed side monitor, sterilisator, mesin anestesi, central gas medic, dan x-ray mobile unit. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 11 peralatan, yaitu ventilator, oxygen set dan flowmeter, suction pump, infus pump, syringe pump, tensimeter, EKG, pulse oxymeter, central patient monitor, defibrilator, dan mobile operating lamp.

Pada pelayanan anestesi dan reanimasi, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B adalah 14 peralatan, yaitu mesin anestesi, ventilator, defibrilator, oxygen set dan flowmeter, pulse oxymeter, EKG, defibrilator dengan monitor EKG, bed side monitor, bronkoskopi pipa kaku (segala ukuran), bronchofiberscope (segala ukuran), tensimeter dengan manset ganda, spirometer, suction pump, dan ultrasonic nebulizer. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 8 peralatan, yaitu mesin anestesi, ventilator, defibrilator, oxygen set dan flowmeter, pulse oxymeter, EKG, defibrilator dengan monitor EKG, dan bed side monitor. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D ada 6 peralatan, yaitu mesin anestesi, ventilator, defibrilator, oxygen set dan flowmeter, pulse oxymeter, dan EKG.

Pada pelayanan laboratorium, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 18 peralatan, yaitu sentrifus, autoklaf, inkubator laboratorium, refrigerator nonfrost, freezer -20°C, photometer/spectrophotometer, analytical balance (timbangan analitik), koagulometer, electrolite analyzer, urine analyzer, sentrifus mikrohematokrit, hematology analyzer (blood cell counter), blood chemistry analyzer, blood gas analyzer (untuk gas dan elektrolit darah), immuno analyzer, ELISA reader, ELISA washer, kabinet keamanan biologis kelas 2. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C adalah 10 peralatan, yaitu sentrifus, autoklaf, inkubator laboratorium, refrigerator nonfrost, freezer -20°C, photometer/spectrophotometer, analytical balance (timbangan analitik), koagulometer, electrolite analyzer, dan urine analyzer.

Pada pelayanan radiologi, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 17 peralatan, yaitu X-ray unit, automatic film processor, X-ray dental unit, X-ray mobile unit, X-ray mammography, X-ray general purpose, oxygen set dan flowmeter, survey meter, USG, sterilisator, X-ray fluoroscopy, CT-scan, MRI (Magnetic Resonance Imaging), X-ray angiography, X-ray dental panoramic, X-ray mobile C arm, dan USG multipurpose.

Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 8 peralatan, yaitu x-ray unit, automatic film processor, X-ray dental unit, X-ray mobile unit, X-ray mammography, oxygen set dan flowmeter, survey meter, USG, sterilisator. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D adalah 1 peralatan, yaitu X-ray unit.

Pada pelayanan rehabilitasi medik, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 9 peralatan, yaitu short wave diathermy, lampu infra merah, treadmill set, micro wave diathermy, ultra sound therapy, electro stimulator/electro therapy, unit traksi, accupuncture therapy, dan elektro-analgesia. Pada pelayanan rehabilitasi medik, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 7 peralatan, yaitu short wave diathermy, lampu infra merah, treadmill set, micro wave diathermy, ultra sound therapy, electro stimulator/electro therapy, dan unit traksi. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D ada 2 peralatan, yaitu short wave diathermy dan lampu infra merah.

Pada pelayanan farmasi, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 2 peralatan, yaitu kabinet keamanan biologis kelas 2 dan refrigerator obat. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C dan D ada 1 peralatan, yaitu refrigerator obat.

Pada pelayanan sterilisasi sentral, jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas A dan B ada 6 peralatan, yaitu autoklaf, horizontal sterilizer, high pressure steam sterilizer, hot air sterilizer, ultra sonic cleaner, dan bed sterilizer. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas C ada 2 peralatan, yaitu autoklaf dan horizontal sterilizer. Jenis peralatan yang diperlukan untuk RS kelas D ada 1 peralatan, yaitu autoklaf.

BAB 4.

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. KARAKTERISTIK RUMAH SAKIT

4.1.1. Kelas RSU Pemerintah

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor. 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, kelas rumah sakit umum (**selanjutnya disingkat RSU**) terbagi atas kelas A, B, C, dan D. Pembagian kelas didasarkan pada fasilitas dan kemampuan pelayanan medik dan ketenagaan rumah sakit. **Dalam Rifaskes 2011, khusus untuk RS TNI/Polri, maka kelasnya adalah : I, II, III, dan IV. Kelas I disetarakan dengan kelas A, kelas II dengan kelas B, kelas III dengan kelas C, dan kelas IV disetarakan dengan kelas D.**

Suatu RSU kelas A dipersyaratkan memiliki jumlah tempat tidur minimal 400 (empat ratus) buah, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialisik dasar, 5 (lima) pelayanan spesialis penunjang medik, 12 (dua belas) pelayanan medik spesialis lain dan 13 (tiga belas) pelayanan medik subspecialis. Pelayanan dan kemampuan RSU kelas A meliputi :

- Pelayanan medik umum (pelayanan medik dasar, pelayanan medik gigi mulut, pelayanan kesehatan ibu anak, dan pelayanan keluarga berencana).
- Pelayanan gawat darurat
- Pelayanan medik spesialisik dasar (pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, kebidanan dan kandungan),
- Pelayanan spesialis penunjang medik (pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik, patologi klinik dan patologi anatomi),
- Pelayanan medik spesialis lain (pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, ortopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik).
- Pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan medik subspecialis : pelayanan bedah mulut, konservasi/endodonsi, periodonti, orthodonti, prosthodonti, pedodonti dan penyakit mulut
- Pelayanan keperawatan dan kebidanan: pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan
- Pelayanan medik subspecialis terdiri dari subspecialis bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, kebidanan dan kandungan, mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, jiwa, paru, ortopedi dan gigi mulut.
- Pelayanan penunjang klinik terdiri dari perawatan intensif, pelayanan darah, gizi, farmasi, sterilisasi instrumen dan rekam medik
- Pelayanan penunjang non klinik terdiri dari pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulans, komunikasi, pemulasaraan jenazah, pemadam kebakaran, pengelolaan gas medik dan penampungan air bersih.

Suatu RSU kelas B disyaratkan memiliki jumlah tempat tidur minimal 200 (dua ratus) buah, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat)

pelayanan medik spesialistik dasar, 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik, 8 (delapan) pelayanan medik spesialis lain dan 2 (dua) pelayanan medik subspecialis dasar. Pelayanan dan kemampuan RSU kelas B meliputi :

- Pelayanan medik umum (pelayanan medik dasar, pelayanan medik gigi mulut dan pelayanan kesehatan ibu anak, keluarga berencana).
- Pelayanan gawat darurat
- Pelayanan medik spesialistik dasar (pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, kebidanan dan kandungan),
- Pelayanan spesialis penunjang medik (pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik, patologi klinik dan patologi anatomi),
- Pelayanan medik spesialis lain sekurang-kurangnya 8 (delapan) dari 13 (tiga belas) pelayanan meliputi : pelayanan mata, telinga hidung tenggorokan, syaraf, jantung dan pembuluh darah, kulit dan kelamin, kedokteran jiwa, paru, ortopedi, urologi, bedah syaraf, bedah plastik, dan kedokteran forensik.
- Pelayanan medik spesialis gigi mulut, pelayanan bedah mulut, konservasi/endodonsi, dan periodonti.
- Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan : Pelayanan Asuhan Keperawatan dan Kebidanan.
- Pelayanan medik subspecialis 2 (dua) dari 4 (empat) subspecialis dasar yang meliputi bedah, penyakit dalam, kesehatan anak, kebidanan dan kandungan.
- Pelayanan penunjang klinik terdiri dari perawatan intensif, pelayanan darah, gizi, farmasi, sterilisasi instrumen dan rekam medik
- Pelayanan penunjang non klinik : pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulan, komunikasi, pemulasaraan jenazah, pemadam kebakaran, pengelolaan gas medik dan penampungan air bersih.

Suatu RSU kelas C disyaratkan memiliki jumlah tempat tidur minimal 100 (seratus) buah, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) pelayanan medik spesialistik dasar dan 4 (empat) pelayanan spesialis penunjang medik. Pelayanan dan kemampuan RSU kelas C meliputi :

- Pelayanan medik umum (pelayanan medik dasar, pelayanan medik gigi mulut dan pelayanan kesehatan ibu anak, keluarga berencana)
- Pelayanan gawat darurat
- Pelayanan medik spesialistik dasar (pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, kebidanan dan kandungan)
- Pelayanan spesialis penunjang medik (pelayanan anesthesiologi, radiologi, rehabilitasi medik, patologi klinik dan patologi anatomi)
- Pelayanan medik spesialis gigi mulut minimal 1 (satu) pelayanan
- Pelayanan keperawatan dan kebidanan : pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan
- Pelayanan penunjang klinik terdiri dari perawatan intensif, pelayanan darah, gizi, farmasi, sterilisasi instrumen dan rekam medik
- Pelayanan penunjang non klinik : pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulan, komunikasi, kamar jenazah, pemadam kebakaran, pengelolaan gas medik dan penampungan air bersih.

Suatu RSU kelas D disyaratkan memiliki jumlah tempat tidur minimal 50 (lima puluh) buah, mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) pelayanan medik spesialisik dasar. Pelayanan dan kemampuan RSU kelas D meliputi :

- Pelayanan medik umum (pelayanan medik dasar, pelayanan medik gigi mulut dan pelayanan kesehatan ibu anak, keluarga berencana).
- Pelayanan gawat darurat.
- Pelayanan medik spesialisik dasar sekurang-kurangnya 2 (dua) dari 4 (empat) jenis pelayanan medik spesialisik dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, kebidanan dan kandungan.
- Pelayanan spesialis penunjang medik yaitu laboratorium dan radiologi.
- Pelayanan keperawatan dan kebidanan : pelayanan asuhan keperawatan dan kebidanan
- Pelayanan penunjang klinik terdiri dari perawatan *High Care Unit*, pelayanan darah, gizi, farmasi, sterilisasi instrumen dan rekam medik
- Pelayanan penunjang non klinik : pelayanan laundry/linen, jasa boga/dapur, teknik dan pemeliharaan fasilitas, pengelolaan limbah, gudang, ambulan, komunikasi, kamar jenazah, pemadam kebakaran, pengelolaan gas medik dan penampungan air bersih.

Menurut kelasnya, RSU Pemerintah terbanyak yang menjadi responden Rifaskes 2011 adalah RSU Pemerintah kelas C, sedangkan yang paling sedikit adalah RSU Pemerintah kelas A. Penetapan kelas rumah sakit di dalam Rifaskes ditentukan berdasarkan pernyataan responden yang didukung oleh adanya ketetapan tertulis mengenai penetapan kelas oleh yang berwenang (Kementerian Kesehatan).

Distribusi RSU Pemerintah responden Rifaskes di Provinsi Kalimantan Barat berbeda dengan gambaran Nasional. Tabel 4.1 menunjukkan terdapat 18 RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat yang menjadi responden Rifaskes 2011, terbanyak adalah RSU Pemerintah kelas C (50%).

4.1.2. Kepemilikan RSU Pemerintah

Berdasarkan kepemilikannya, Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 159b/Menkes/Per/II/1988 menyebutkan bahwa rumah sakit dimiliki dan diselenggarakan oleh pemerintah dan swasta. Rumah sakit pemerintah dimiliki dan diselenggarakan oleh Departemen Kesehatan (Kementerian Kesehatan), Pemerintah Daerah, TNI dan Polri (termasuk milik Departemen/ Kementerian Pertahanan dan Keamanan), Badan Usaha Milik Negara (BUMN), dan departemen/kementerian lain. Rumah sakit swasta dimiliki dan diselenggarakan oleh yayasan yang sudah disahkan sebagai badan hukum, Perseroan Terbatas (PT) dan badan hukum lain.

Menurut Undang-Undang Nomor 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, pengelolaan rumah sakit dapat dibagi menjadi rumah sakit publik dan rumah sakit privat. Rumah sakit publik dapat dikelola oleh Pemerintah (Pemerintah Pusat termasuk TNI, Polri), Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Dikatakan sebagai nirlaba apabila sisa hasil usahanya tidak dibagikan kepada pemilik melainkan digunakan untuk peningkatan pelayanan, yaitu antara lain Yayasan, Perkumpulan dan Perusahaan Umum.

Dalam Rifaskes 2011, yang dikategorikan ke dalam RSU Pemerintah adalah RSU milik Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, TNI/Polri/ Kementerian Pertahanan, BUMN, dan kementerian lain. Berdasarkan kepemilikannya, sebagian besar RSU Pemerintah yang menjadi responden Rifaskes adalah milik Pemerintah

Kabupaten/Pemerintah Kota (65,1%) disusul oleh TNI/Polri (19,9%). Terdapat 14 RSU (2,0%) yang dimiliki Kementerian Kesehatan, 44 RSU (6,5%) dimiliki Pemerintah Provinsi dan BUMN. Satu RSU dimiliki oleh Otorita Batam (Tabel 4.1).

Sebagian besar RSU Pemerintah yang menjadi responden Rifaskes di Provinsi Kalimantan Barat adalah milik Pemerintah Kabupaten/Kota (66,7%). Sebaliknya, tidak ada satu pun RSU Milik Kementerian Kesehatan dan Kementerian lain yang terdapat di Provinsi Kalimantan Barat.

4.1.3. Akreditasi RSU Pemerintah

Akreditasi dilakukan secara berkala minimal 3 tahun sekali. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 417/Menkes/Per/II/2011, akreditasi rumah sakit (**selanjutnya disebut RS**) merupakan pengakuan terhadap RS yang diberikan oleh lembaga independen yang ditetapkan oleh Menteri, setelah dinilai bahwa RS itu memenuhi standar pelayanan RS yang berlaku. Akreditasi adalah penilaian yang dilakukan oleh lembaga independen pelaksana akreditasi RS untuk mengukur pencapaian dan cara penerapan standar pelayanan. Komisi Akreditasi Rumah Sakit, yang selanjutnya disingkat KARS adalah lembagaindependen pelaksana akreditasi RS yang bersifat fungsional, non-struktural, dan bertanggung jawab kepada Menteri.

Tujuan umum akreditasi RS adalah meningkatkan mutu pelayanan RS dan secara khusus bertujuan memberikan jaminan, kepuasan dan perlindungan kepada masyarakat, memberikan pengakuan kepada RS yang telah menerapkan standar yang ditetapkan, menciptakan lingkungan internal RS yang kondusif untuk pengobatan dan penyembuhan pasien sesuai standar, meningkatkan mutu dan evaluasi terhadap proses dan hasil. Akreditasi RS memberikan manfaat sebagai alat bagi pemilik dan pengelola RS mengukur kinerja RS, melindungi masyarakat dari pelayanan sub standar atau malpraktek, meningkatkan citra RS dan menumbuhkan kepercayaan masyarakat, merupakan pedoman bagi pengelola RS untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan peraturan perundangan yang berlaku.

Terdapat 3 tingkatan Akreditasi RS, yaitu (Handono, 2005) :

- Akreditasi Tingkat Dasar (5 Pelayanan), meliputi penilaian : Pelayanan Administrasi Manajemen RS, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medis, Pelayanan Rekam Medis, dan Pelayanan Keperawatan.
- Akreditasi Tingkat Lanjutan (12 Pelayanan), meliputi penilaian : Pelayanan Administrasi Manajemen RS, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medis, Pelayanan Rekam Medis, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Farmasi, Pelayanan Kesehatan dan Keselamatan Kerja (K3), Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kamar Operasi, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Perinatal dan Risiko Tinggi, Pelayanan Pengendalian Infeksi Nosokomial.
- Akreditasi Tingkat Paripurna (16 Pelayanan), meliputi penilaian : Pelayanan Administrasi Manajemen RS, Pelayanan Gawat Darurat, Pelayanan Medis, Pelayanan Rekam Medis, Pelayanan Keperawatan, Pelayanan Farmasi, Pelayanan K3, Pelayanan Laboratorium, Pelayanan Kamar Operasi, Pelayanan Radiologi, Pelayanan Perinatal dan Risiko Tinggi, Pelayanan Pengendalian Infeksi Nosokomial, Pelayanan Intensif, Pelayanan Rehabilitasi Medik, Pelayanan Bank Darah, dan Pelayanan Gizi.

Status akreditasi RSU Pemerintah yang menjadi responden Rifaskes terdiri dari 49,1% RSU Pemerintah tidak terakreditasi, 30,5% RSU Pemerintah terakreditasi untuk

5 jenis pelayanan, dan 9,9% RSUD Pemerintah terakreditasi untuk 16 jenis pelayanan. Hasil Rifaskes di Provinsi Kalimantan Barat didapatkan mayoritas RSUD Pemerintah (72,2%) belum terakreditasi. RSUD Pemerintah yang terakreditasi 5 jenis pelayanan adalah sebesar 22,2% dan sisanya terakreditasi 16 pelayanan.

4.1.4. Wahana Pendidikan

RS Pendidikan di Indonesia adalah RS yang merupakan jejaring Institusi Pendidikan Kedokteran dan digunakan sebagai wahana pembelajaran klinik untuk memenuhi modul pendidikan dalam rangka mencapai kompetensi berdasarkan Standar Pendidikan Profesi Kedokteran (Depkes, 2009).

Penetapan RS Pendidikan di Indonesia secara resmi dimulai dengan ditetapkannya pembagian tugas, tanggungjawab, dan penetapan prosedur sebagai RS Pemerintah yang digunakan untuk pendidikan kedokteran pada tahun 1981 melalui Surat Keputusan Bersama (SKB) Menteri Kesehatan, Menteri Pendidikan dan Kebudayaan serta Menteri Dalam Negeri.

Saat ini penetapan RS Pendidikan disahkan melalui Surat Keputusan Menteri Kesehatan, setelah melalui proses penilaian dan memenuhi kriteria Standar RS Pendidikan yang diterbitkan oleh Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan (dulu Direktorat Jenderal Pelayanan Medik) Kementerian Kesehatan.

Berdasarkan Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan (Depkes, 2009), Rumah Sakit Pendidikan diklasifikasikan menjadi RS Pendidikan Utama, RS Pendidikan Afiliasi (Eksilensi) dan RS Pendidikan Satelit. Definisi dari klasifikasi RS Pendidikan tersebut adalah sebagai berikut :

1. Rumah Sakit Pendidikan Utama

Rumah Sakit Pendidikan Utama adalah RS Jejaring Institusi Pendidikan Kedokteran yang digunakan sebagai wahana pembelajaran klinik peserta didik untuk memenuhi seluruh atau sebagian modul pendidikan dalam rangka mencapai kompetensi berdasarkan Standar Pendidikan Profesi Kedokteran.

2. Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi (Eksilensi)

Rumah Sakit Pendidikan Afiliasi (Eksilensi) adalah RS Khusus atau RS Umum dengan unggulan tertentu yang menjadi pusat rujukan pelayanan medik tertentu yang merupakan jejaring Institusi Pendidikan Kedokteran dan digunakan sebagai wahana pembelajaran klinik untuk memenuhi modul pendidikan tertentu secara utuh dalam rangka mencapai kompetensi berdasarkan Standar Pendidikan Profesi Kedokteran.

3. Rumah Sakit Pendidikan Satelit

Rumah Sakit Pendidikan Satelit adalah RS jejaring Institusi Pendidikan Kedokteran dan jejaring RS Pendidikan Utama yang digunakan sebagai wahana pembelajaran klinik peserta didik untuk memenuhi sebagian modul pendidikan dalam rangka mencapai kompetensi berdasarkan Standar Pendidikan Profesi Kedokteran.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan dan Universitas Gadjah Mada pada tahun 2003 melaporkan terdapat 97 RS yang berfungsi sebagai RS Pendidikan,

namun dari data Asosiasi RS Pendidikan Indonesia (ARSPI) hingga tahun 2009 tercatat hanya ada 39 RS yang secara resmi mempunyai Surat Keputusan Menteri Kesehatan sebagai RS Pendidikan. Hasil Rifaskes menunjukkan terdapat 223 RSU Pemerintah yang menjadi wahana pendidikan untuk mahasiswa kedokteran, 80 diantaranya merupakan RS yang memiliki penetapan sebagai wahana pendidikan mahasiswa kedokteran baik melalui SK MenKes dan atau dokumen lain (MoU, Perjanjian Kesejasama, dll), dan 143 RSU Pemerintah menjadi wahana pendidikan mahasiswa kedokteran tanpa dikukuhkan oleh dokumen penetapan.

Sebagian besar (83,3%) RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat tidak menjadi wahana pendidikan. Masing-masing hanya 1 RSU Pemerintah yang merupakan RS pendidikan dan 2 yang menjadi wahana pendidikan mahasiswa FK/PSPD, tetapi bukan merupakan RS Pendidikan.

Tabel 4.1.
Persentase RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut
Karakteristik Umum, Rifaskes 2011

Karakteristik	Nasional		Provinsi Kalimantan Barat	
	n	%	n	%
Klasifikasi kelas RSU		N=685		N = 18
Kelas A	16	2,3	0	0,0
Kelas B	145	21,2	2	11,1
Kelas C	323	47,2	9	50,0
Kelas D	201	29,3	7	38,9
Pemilik Rumah Sakit		N=685		N = 18
Kementrian Kesehatan	14	2,0	0	0,0
Pemerintah Propinsi	44	6,4	1	5,6
Pemerintah Kab. / Kota	446	65,1	12	66,7
TNI / Polri	136	19,9	4	22,2
BUMN	44	6,4	1	5,6
Kementrian lain	1	0,1	0	0,0
Status Akreditasi		N=684		N = 18
Tidak terakreditasi	335	48,9	13	72,2
Terakreditasi 5 jenis Pelayanan	209	30,5	4	22,2
Terakreditasi 12 Jenis Pelayanan	72	10,5	0	0,0
Terakreditasi 16 Jenis Pelayanan	68	9,9	1	5,6
Menjadi Wahana Pendidikan Dokter (PSPD)		N=684		N = 18
Ya, merupakan RS Pendidikan	80	11,7	1	5,6
Ya, bukan RS Pendidikan	143	20,9	2	11,1
Bukan RS Pendidikan	461	67,4	15	83,3
Klasifikasi RS Pendidikan		N=80		N = 1
RS Pendidikan Utama	33	41,3	1	100,0
RS Pendidikan Afiliasi/ Eksilensi	16	20	0	0,0
RS Pendidikan Satelit	31	38,8	0	0,0

4.2. SUMBER DAYA MANUSIA DI RSU PEMERINTAH

Berdasarkan Permenkes Nomor 340 Tahun 2010, kelas RS selain tergantung pada fasilitas dan kemampuan pelayanan rumah sakit, juga dipengaruhi oleh tenaga kesehatan yang dimiliki.

Suatu RSU kelas A disyaratkan memenuhi standar ketenagaan sebagai berikut :

- Pada pelayanan medik dasar minimal harus ada 18 (delapan belas) orang dokter umum dan 4 (empat) orang dokter gigi sebagai tenaga tetap.
- Pada pelayanan medik spesialistik dasar harus ada masing-masing minimal 6 (enam) orang dokter spesialis dengan masing-masing 2 (dua) orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap.
- Pada pelayanan spesialis penunjang medik harus ada masing-masing minimal 3 (tiga) orang dokter spesialis dengan masing-masing 1 (satu) orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap.
- Pada pelayanan medik spesialis lain harus ada masing-masing minimal 3 (tiga) orang dokter spesialis dengan masing-masing 1 (satu) orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap.
- Untuk pelayanan medik spesialis gigi mulut harus ada masing-masing minimal 1 (satu) orang dokter gigi spesialis sebagai tenaga tetap.
- Pada pelayanan medik subspecialis harus ada masing-masing minimal 2 (dua) orang dokter subspecialis dengan masing-masing 1 (satu) orang dokter subspecialis sebagai tenaga tetap.
- Perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 1 : 1 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di rumah sakit.

Suatu RSU kelas B disyaratkan memenuhi standar ketenagaan sebagai berikut :

- Pada pelayanan medik dasar minimal harus ada 12 orang dokter umum dan 3 orang dokter gigi sebagai tenaga tetap.
- Pada pelayanan medik spesialistik dasar harus ada masing-masing minimal 3 orang dokter spesialis dengan masing-masing 1 orang sebagai tenaga tetap.
- Pada pelayanan spesialis penunjang medik harus ada masing-masing minimal 2 orang dokter spesialis dengan masing-masing 1 orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap.
- Pada pelayanan medik spesialis lain harus ada masing-masing minimal 1 orang dokter spesialis setiappelayanan dengan 4 orang dokter spesialis sebagai tenaga tetappada pelayanan yang berbeda.
- Pada pelayanan medik spesialis gigi mulut harus ada masing-masing minimal 1 orang dokter gigi spesialis sebagai tenaga tetap.
- Pada pelayanan medik subspecialis harus ada masing-masing minimal 1 orang dokter subspecialis dengan masing-masing 1 orang dokter subspecialis sebagai tenaga tetap.
- Perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 1 : 1 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di rumah sakit.

Suatu RSU kelas C disyaratkan memenuhi standar ketenagaan sebagai berikut :

- Pada pelayanan medik dasar minimal harus ada 9 orang dokter umum dan 2 orang dokter gigi sebagai tenaga tetap.

- Pada pelayanan medik spesialistik dasar harus ada masing-masing minimal 2 orang dokter spesialis setiap pelayanan dengan 2 orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap pada pelayanan yang berbeda.
- Pada pelayanan spesialis penunjang medik masing-masing minimal 1 orang dokter spesialis setiap pelayanan dengan 2 orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap pada pelayanan yang berbeda.
- Perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 2 : 3 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di rumah sakit.

Suatu RSU kelas D disyaratkan memenuhi standar ketenagaan sebagai berikut :

- Pada pelayanan medik dasar minimal harus ada 4 orang dokter umum dan 1 orang dokter gigi sebagai tenaga tetap.
- Pada pelayanan medik spesialis dasar harus ada masing-masing minimal 1 orang dokter spesialis dari 2 jenis pelayanan spesialis dasar dengan 1 orang dokter spesialis sebagai tenaga tetap.
- Perbandingan tenaga keperawatan dan tempat tidur adalah 2 : 3 dengan kualifikasi tenaga keperawatan sesuai dengan pelayanan di rumah sakit.

4.2.1. Keberadaan Dokter, Dokter Gigi, Dokter Gigi Spesialis di RSU Pemerintah

Hasil Rifaskes menunjukkan masih ada RSU Pemerintah yang tidak memiliki tenaga dokter. Dokter gigi juga belum tersedia di seluruh RSU Pemerintah. Kondisi ini berbeda dengan tenaga perawat yang tersedia di seluruh RSU Pemerintah di Indonesia. Kendati demikian, perlu dilakukan telaah lebih lanjut mengenai kecukupan tenaga perawat terkait dengan beban kerja di dalam menjalankan tugasnya di masing-masing RS. Seluruh RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat sudah memiliki dokter, namun rerata keberadaannya di bawah rerata Nasional.

Di dalam Rifaskes, juga diperoleh informasi mengenai keberadaan dokter gigi spesialis di RSU Pemerintah, meliputi dokter gigi spesialis ortodonsia, pedodontia (kedokteran gigi anak), bedah mulut, prostodontia, konservasi gigi, periodontia, dan penyakit mulut. Dokter gigi spesialis ortodontia adalah dokter gigi spesialis yang mempunyai keahlian melakukan perawatan untuk mendapatkan susunan gigi yang rapi dan teratur. Dokter gigi spesialis pedodontia adalah dokter gigi yang mempunyai keahlian khusus untuk menangani pasien anak-anak, mulai dari pertumbuhan dan perkembangan giginya sampai psikologis anak dalam hal ini apabila sang anak mempunyai masalah rasa takut terhadap dokter gigi ataupun apabila sang anak sangat sulit untuk dilakukan perawatan oleh dokter gigi umum. Dokter gigi spesialis bedah mulut adalah dokter gigi yang melakukan berbagai perawatan bedah seperti membuang kista, tumor, ataupun pencabutan gigi yang sulit, memperbaiki patah ataupun retak tulang rahang, maupun masalah sendi rahang yang memerlukan tindakan bedah. Dokter gigi prostodontia adalah dokter gigi spesialis yang mempunyai keahlian untuk membuat berbagai jenis gigi tiruan, mulai dari yang lepasan maupun gigi tiruan cekat, dan mempertimbangkan agar gigi tiruan tersebut dapat diterima secara biologis oleh mulut sehingga aspek kesehatan mulut tetap terjaga. Dokter gigi spesialis konservasi gigi merupakan dokter gigi spesialis yang mempunyai keahlian dalam melakukan penambalan, perawatan saluran akar/endodontik dan estetik (pemutihan dan memperbaiki bentuk gigi). Dokter gigi spesialis periodontia adalah dokter gigi yang

mempunyai keahlian menangani kasus-kasus yang berhubungan dengan jaringan pendukung gigi diantaranya gusi, dan jaringan pendukung gigi lainnya yang lebih dalam. Perawatan yang dilakukannya mulai dari skeling membersihkan karang gigi, sampai bedah periodontal. Dokter gigi spesialis penyakit mulut adalah dokter gigi spesialis yang mempunyai keahlian menangani kasus-kasus penyakit mulut yang tidak biasa, seperti sariawan yang tidak kunjung sembuh, berbagai luka maupun kelainan di mukosa mulut, mulai dari diagnosis sampai perawatannya.

4.2.2. Keberadaan Dokter Spesialis

Tabel 4.2. memberikan informasi mengenai ketersediaan dokter spesialis pelayanan medik spesialistik dasar (spesialis bedah, spesialis penyakit dalam, spesialis anak, dan spesialis kebidanan dan kandungan) di RSUD Pemerintah di Indonesia. Informasi yang diberikan adalah informasi keberadaan secara umum, tidak memilah antar kelas RS.

Secara nasional, sekitar 79,6% RSUD Pemerintah telah memiliki spesialis bedah (SpB), 81,5% memiliki spesialis penyakit dalam (SpPD), 75,5% memiliki spesialis anak (SpA), dan 82,9% memiliki spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG).

Tabel 4.2
Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat
Berdasarkan Ketersediaan Tenaga Medik, Rifaskes 2011

Jenis Nakes	RSUD Pemerintah Berdasarkan Ketersediaan Nakes			
	Nasional		Provinsi Kalimantan Barat	
	n	%	n	%
DOKTER UMUM DAN DOKTER SPESIALIS				
Dokter Umum	684	99,9	18	100,0
Penyakit Dalam	558	81,5	16	88,9
Bedah	545	79,6	13	72,2
Anak	517	75,5	11	61,1
Kebidanan dan Kandungan	568	82,9	14	77,8
Saraf	351	51,2	6	33,3
Kedokteran Jiwa	184	26,9	3	16,7
Anestesi	334	48,8	6	33,3
Kulit dan Kelamin	269	39,3	3	16,7
Mata	403	58,8	6	33,3
Telinga Hidung dan Tenggorokan	349	50,9	4	22,2
Patologi Klinik	266	38,8	4	22,2
Radiologi	332	48,5	4	22,2
Patologi Anatomi	87	12,7	1	5,6
Rehabilitasi Medis	126	18,4	2	11,1
Forensik dan Medikolegal	37	5,4	0	0,0
Farmasi Klinik	11	1,6	0	0,0
Urologi	95	13,9	2	11,1
Mikrobiologi Klinik	13	1,9	0	0,0
Jantung dan Pembuluh Darah	140	20,4	2	11,1
Bedah syaraf	103	15,0	3	16,7

Lainnya	185	27,0	4	22,2
DOKTER GIGI DAN DOKTER GIGI SPESIALIS				
Dokter Gigi	627	91,5	16	88,9
Ortodonsia	78	11,4		,0
Pedodonsia/ Kedokteran Gigi Anak	34	5,0	2	11,1
Bedah Mulut	91	13,3	1	5,6
Prostodonsia	34	5,0		,0
Konservasi Gigi	53	7,7		,0
Periodonsia	13	1,9		,0
Penyakit Mulut	6	0,9		,0
Lainnya	7	1,0		,0

Analisa lebih lanjut menunjukkan bahwa RSUD Milik TNI/Polri/Kementerian Pertahanan dan Keamanan memiliki proporsi ketersediaan dokter spesialis pelayanan medik spesialistik dasar terendah dibandingkan RSUD milik Pemerintah lainnya (Kementerian Kesehatan, Pemerintah Provinsi, Pemerintah Kabupaten/Kota, dan BUMN). Seluruh RSUD Pemerintah milik Kementerian Kesehatan telah memiliki seluruh dokter spesialis pelayanan medik spesialistik dasar.

Di antara dokter spesialis, keberadaan dokter spesialis farmasi klinik (SpFK) menempati urutan terendah di RSUD Pemerintah (1,6%). Proporsi RSUD Pemerintah dengan keberadaan dokter spesialis bedah saraf (SpBS) adalah sebesar 15%. Spesialis jantung dan pembuluh darah (SpJP) terdapat di 20,4% RSUD Pemerintah

Keberadaan dokter spesialis mikrobiologi klinik (SpMK) tidak jauh berbeda dengan spesialis farmasi klinik. Proporsi RSUD Pemerintah dengan keberadaan dokter spesialis patologi anatomi (SpPA) adalah sebesar 12,7%, dengan proporsi tertinggi adalah Provinsi DKI Jakarta (58,9%). Spesialis telinga hidung tenggorokan (SpTHT) terdapat di 50,9% RSUD Pemerintah. Secara umum, proporsi keberadaan dokter spesialis kulit dan kelamin (SpKK) di RSUD Pemerintah adalah sebesar 39,3%.

Pada empat jenis spesialis di Provinsi Kalimantan Barat masih dibawah rerata nasional, kecuali untuk spesialis penyakit dalam (88,9%). Sedangkan spesialis medis penunjangnya seluruhnya di bawah rerata nasional (Anestesi, Patologi Klinik, Radiologi, Rehabilitasi Medik dan Patologi Anatomi). Namun, tidak satupun RSUD Pemerintah di Kalimantan Barat yang memiliki dokter spesialis Mikrobiologi Klinik, Farmasi Klinik, serta forensik dan medikolegal. Untuk spesialis Pedodonsi, Provinsi di Kalimantan Barat memiliki angka di atas rerata nasional (11,1%). Provinsi Kalimantan Barat belum memiliki spesialis gigi lain selain Pedodonsi dan Penyakit Mulut (Tabel 4.2).

4.2.3. Tenaga Kesehatan Lainnya

Hasil Rifaskes menunjukkan masih ada RSUD Pemerintah yang tidak memiliki tenaga bidan. Beberapa RSUD Pemerintah juga belum memiliki tenaga kefarmasian, meliputi tenaga asisten apoteker, ahli madya farmasi, sarjana farmasi, apoteker, magister farmasi (S2 Farmasi, Farmasi Klinik, Farmakologi), dan Doktor Farmasi.

Tenaga Gizi terdapat di sekitar 91,7% RSUD Pemerintah. Tenaga gizi yang dimaksud disini terdiri dari Pembantu Ahli Gizi (D1 Gizi, SPAG), Ahli Madya Gizi, Sarjana Sains Terapan Gizi, Sarjana Gizi (S1 Gizi), Magister Ahli Gizi (S2 Gizi), dan Doktor Ahli Gizi (S3 Gizi).

Sebanyak 93,7% RSUD Pemerintah memiliki tenaga keteknisian medis. Jenis tenaga ini meliputi penata rontgen, teknisi gigi, teknisi elektromedis, analis tranfusi darah, analis kesehatan, refraksionis optisien, ortotis prostetis, teknisi tranfusi, dan perekam medis.

Banyak RSUD Pemerintah belum memiliki tenaga keterampilan fisik. Hanya terdapat sekitar 81,3% RSUD Pemerintah yang memiliki tenaga keterampilan fisik. Termasuk ke dalam klasifikasi tenaga keterampilan fisik adalah fisioterapis, okupasi terapis, terapi wicara, termasuk radioterapis, akupunturis dll.

Tenaga Kesehatan Masyarakat terdapat di sekitar 85,7% RSUD Pemerintah. Tenaga kesehatan masyarakat yang dimaksud disini terdiri dari epidemiolog kesehatan, entomolog kesehatan, mikrobiolog kesehatan, penyuluh kesehatan, administrator kesehatan dan sanitarian.

Secara umum, gambaran ketenagaan kesehatan lainnya di RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat memiliki gambaran yang hampir sama dengan gambaran Nasional. Provinsi Kalimantan Barat memiliki angka di atas rata-rata nasional untuk lima belas dari 23 kategori tenaga kesehatan yang ditanyakan dalam Rifaskes 2011. Secara khusus tenaga perawat, bidan, farmasi, dan apoteker, semua rumah sakit memiliki (100%).

Tabel 4.3
Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat
Berdasarkan Ketersediaan Tenaga Kesehatan lainnya, Rifaskes 2011

JENIS NAKES	RSUD Berdasarkan Ketersediaan Nakes			
	Nasional		Provinsi Kalimantan Barat	
	n	%	n	%
TENAGA KESEHATAN LAINNYA				
BIDAN	678	99	18	100,0
PERAWAT	685	100	18	100,0
TENAGA FARMASI	666	97,2	18	100,0
APOTEKER	598	87,3	18	100,0
TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT	587	85,7	14	77,8
TENAGA GIZI	629	91,8	17	94,4
TENAGA KETERAFIAN FISIK	557	81,3	16	88,9
Fisioterapis	560	81,8	16	88,9
Okupasi Terapis	560	81,8	16	88,9
Terapis Wicara	72	10,5	2	11,1
Terapis Lainnya	66	9,6	0	0,0
TENAGA KETEKNISIAN MEDIS	642	93,7	17	94,4
Penata Rontgen / Radiografis	582	85	17	94,4
Radioterapis	69	10,1	3	16,7
Teknisi Gigi	129	18,8	5	27,8
Teknisi Elektromedis	421	61,5	7	38,9
Analisis Tranfusi Darah	56	8,2	3	16,7
Analisis Kesehatan (Lab)	591	86,3	15	83,3
Refraksionis optisien	195	28,5	6	33,3
Ortotis Prostetis	24	3,5	1	5,6
Teknisi Transfusi	60	8,8	1	5,6
Perekam Medis	443	64,7	10	55,6
Tenaga kesehatan lain	212	30,9	6	33,3

4.3. SARANA DAN PRASARANA

4.3.1. Ketersediaan Air Bersih dan Listrik

Air bersih adalah air yang dapat digunakan untuk keperluan sehari-hari dan kualitasnya memenuhi persyaratan kesehatan air bersih, serta dapat diminum apabila dimasak. Sesuai standar, seharusnya di RS tersedia air bersih > 500 liter/tempat tidur/hari. Sumber penyediaan air bersih untuk keperluan RS berasal dari penyediaan air sistem perpipaan, seperti Perusahaan Air Minum (PAM), sumber air tanah atau lainnya yang telah diolah (*treatment*) sehingga memenuhi persyaratan kualitas air minum.

Ketersediaan listrik bertujuan memberikan jaminan keamanan dan kenyamanan bagi pasien dan staf yang memberikan pelayanan di RS. Listrik yang tersedia setidaknya mampu menyediakan listrik secara terus menerus untuk penerangan, menggerakkan peralatan serta mesin di kamar bedah, kamar bersalin, pelayanan gawat darurat, laboratorium, ICU, serta mampu menyediakan cadangan tenaga listrik. Alat *Uninterrupted Power Supply* (UPS) merupakan alat yang menyediakan tenaga listrik darurat pada saat sumber listrik utama padam/terputus/tidak memadai.

Sekitar 640 RSU Pemerintah (93,4%) memiliki ketersediaan air bersih 24 jam. Reservoir air dimiliki oleh 95,5% RSU Pemerintah. Kecukupan air bersih dinyatakan oleh 88,6% RSU Pemerintah.

Gambaran mengenai ketersediaan dan kecukupan air bersih di Provinsi Kalimantan Barat hampir sama dengan gambaran secara Nasional. Pada tabel 4.4 terlihat bahwa perbandingan berdasarkan kecukupan air bersih dan listrik 24 jam dibawah rerata Nasional, kecuali reservoir Air, UPS, dan Generator Set.

Hampir seluruh RSU Pemerintah telah memiliki ketersediaan listrik 24 jam. *Uninterruptable Power Supply* (UPS) hanya tersedia di sekitar 77,8% RSU Pemerintah. Seluruh RSU Pemerintah di Kalimantan Barat sudah memiliki generator listrik.

4.3.2. Alat Komunikasi di RSU Pemerintah

Sekitar 93,6% RSU Pemerintah memiliki telepon, dan sekitar 82% memiliki akses internet 82%. Berdasarkan hal tersebut masih terdapat RSU Pemerintah yang belum memiliki telepon dan akses internet. Hal ini perlu menjadi perhatian dari Direktorat Jenderal Bina Upaya Kesehatan (BUK) Kementerian Kesehatan akan mengembangkan sistem pelaporan *on line* tentunya harus mempertimbangkan keberadaan koneksi internet dan telepon di RSU-RSU Pemerintah yang belum memiliki fasilitas komunikasi tersebut.

Hasil Rifaskes menunjukkan dalam hal akses internet dan ketersediaan telepon, RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat lebih rendah daripada rerata Nasional. (Tabel 4.4).

4.3.3. Alat Transportasi di RSU Pemerintah

Secara nasional, keberadaan ambulan di RSU Pemerintah adalah sebesar 99,3%. Masih terdapat beberapa RSU Pemerintah yang belum memiliki ambulan. Berbeda dengan keberadaan ambulan, keberadaan mobil jenazah di RSU Pemerintah hanya sekitar 60,9%. Dalam Rifaskes 2011, yang dimaksud dengan mobil jenazah adalah kendaraan yang digunakan untuk mengantar dan menjemput jenazah dari dan keluar kamar jenazah, bisa juga disebut ambulan jenazah.

Di Provinsi Kalimantan Barat, seluruh RSU Pemerintah telah memiliki ambulan, namun baru sekitar 72,2% yang mempunyai mobil jenazah. Berdasarkan hal tersebut, maka kepemilikan ambulan dan mobil jenazah RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat lebih tinggi dari rerata Nasional.

4.3.4. Tempat Tidur RSU Pemerintah

Hasil Rifaskes menunjukkan bahwa secara Nasional terdapat 101.039 tempat tidur RSU Pemerintah yang berasal dari 685 RSU Pemerintah. Jumlah total tempat tidur kelas 3 secara nasional mendekati 50.000 dan merupakan porsi terbesar dibanding tempat tidur di kelas lainnya.

Hal yang sama juga terlihat dari gambaran jumlah tempat tidur RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat. Secara umum terdapat 1902 tempat tidur RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat, dengan jumlah tempat tidur kelas 3 sebanyak 944 buah (49,6%) dari keseluruhan jumlah tempat tidur RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat.

Tabel 4.4
Persentase RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Keberadaan Sarana dan Prasarana, Rifaskes 2011

JENIS SARANA RSU	Ketersediaan Sarana RSU Pemerintah			
	Nasional		Provinsi Kalimantan Barat	
	n	%	n	%
Air Bersih dan Listrik				
Air bersih 24 jam (N= 684)	640	93,6	16	88,9
Reservoir Air (N=685)	654	95,5	18	100,0
Kecukupan air bersih (N=685)	607	88,6	14	77,8
Listrik 24 Jam (N=685)	671	98,0	17	94,4
UPS (N=675)	407	60,3	14	77,8
Generator Set (GenSet) (N=682)	668	97,9	18	100,0
Alat Komunikasi				
Telepon (N=685)	641	93,6	16	88,9
Fasilitas Internet (N=682)	559	82,0	13	72,2
Kendaraan Rumah Sakit				
Ambulan (N=685)	680	99,3	18	100,0
Mobil jenazah (N=685)	417	60,9	13	72,2
Jumlah tempat Tidur	Nasional		Provinsi Kalimantan Barat	
	Jumlah TT		Jumlah TT	
Jumlah Total	101039		1902	
Kelas VIP, VVIP, Super VIP, Kelas Utama	9187		88	
Kelas 1	11591		175	
Kelas 2	19916		358	
Kelas 3	46986		944	
Ruang perinatal	6318		200	
ICU	2375		48	
PICU	318		4	
NICU	872		1	
CICU/ICCU	510		12	
HCU	614		15	

4.4. PELAYANAN RAWAT JALAN

Ketersediaan klinik kebidanan dan kandungan merupakan yang terbanyak ditemukan di RSUD Pemerintah (98%), bahkan lebih banyak dibanding ketersediaan klinik umum (91,4%). Klinik pelayanan medik spesialistik dasar lainnya (klinik spesialistik kesehatan anak, penyakit dalam, dan bedah) ditemukan hampir sama banyak, yakni mendekati 86%. Klinik spesialistik mata dan THT tersedia di lebih dari 50% RSUD pemerintah. Klinik ortopedi baru terdapat di seperempat jumlah RSUD Pemerintah di seluruh Indonesia.

Klinik spesialistik gigi dan mulut ditemukan hampir di seluruh RSUD Pemerintah dengan ketersediaan secara nasional sebanyak 96,9%. Ketersediaan klinik syaraf ditemukan di sekitar 50% RSUD Pemerintah, lebih banyak daripada keberadaan klinik kulit dan kelamin (40%). Klinik jiwa, paru, dan VCT tersedia di sekitar 30% dari seluruh RSUD Pemerintah di Indonesia. Sekitar 25% RSUD Pemerintah memiliki klinik jantung dan klinik jenislain. Ketersediaan klinik geriatri masih sangat rendah, yaitu sekitar 5% dari jumlah semua RSUD Pemerintah.

Berdasarkan data pada Tabel 4.5, terlihat bahwa secara umum keberadaan klinik pelayanan medik spesialistik dasar (penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, dan kebidanan dan kandungan) di RSUD Pemerintah lebih baik daripada keberadaan klinik spesialistik lainnya. Hal ini berhubungan dengan keberadaan pelayanan medik spesialistik dasar yang menjadi salah satu dasar pertimbangan penetapan kelas RS. Sebagai contoh, salah satu persyaratan RSUD Pemerintah kelas D adalah kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) pelayanan medik spesialistik dasar meliputi pelayanan penyakit dalam, kesehatan anak, bedah, serta kebidanan dan kandungan.

Berbeda dengan gambaran Nasional, di Provinsi Kalimantan Barat, seluruh RSUD Pemerintah di Kalimantan Barat telah memiliki ruang Klinik Kebidanan dan Kandungan, serta Klinik Gigi dan Mulut. Klinik Umum, Penyakit Dalam, dan Bedah menempati urutan kedua terbanyak dimiliki oleh RSUD Pemerintah di Kalimantan Barat (94,4%) dan berada di atas rerata nasional. Di antara klinik pelayanan medik spesialistik dasar lainnya (klinik spesialistik kesehatan kebidanan dan kandungan, penyakit dalam, dan bedah), keberadaan klinik anak merupakan yang terendah (88,9%). Namun masih berada di atas rerata nasional. Klinik spesialistik mata baru tersedia di 61,1% RSUD pemerintah. Klinik ortopedi baru terdapat di sekitar 16,7% RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat.

Ketersediaan klinik syaraf ditemukan di sekitar 27,8% RSUD Pemerintah, lebih tinggi daripada keberadaan klinik kulit dan kelamin (11,1%). Klinik VCT tersedia di sekitar 44,4% dari seluruh RSUD Pemerintah di Kalimantan Barat. Seluruh RSUD pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat belum memiliki klinik geriatri.

Tabel 4.5
Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Keberadaan Klinik Rawat Jalan, Rifaskes 2011

Jenis Poliklinik	Ketersediaan Klinik Rawat Jalan RSUD Pemerintah			
	Nasional		Kalimantan Barat	
	n	%	n	%
Ruang UGD Poliklinik (N = 684)	489	71,5	15	83,3
Klinik Medical Check Up (N =682)	220	32,3	7	38,9
Klinik Umum (N =685)	626	91,4	17	94,4
Klinik Kebidanan dan Kandungan (N= 685)	671	98,0	18	100,0
Klinik Anak (N= 684)	587	85,8	16	88,9
Klinik Penyakit Penyakit Dalam (N= 685)	586	85,5	17	94,4
Klinik Bedah (N= 685)	588	85,8	17	94,4
Klinik Mata (N= 685)	473	69,1	11	61,1
Klinik Ortopedi (N= 684)	200	29,2	3	16,7
Klinik THT (N= 685)	406	59,3	6	33,3
Klinik Kulit dan Kelamin (N= 684)	295	43,1	2	11,1
Klinik Gigi dan Mulut (N= 685)	664	96,9	18	100,0
Klinik Syaraf (N= 685)	353	51,5	5	27,8
Klinik Jiwa (N= 684)	222	32,4	2	11,1
Klinik Geriatri (N= 684)	32	4,7	0	0,0
Klinik Jantung (N= 684)	165	24,1	1	5,6
Klinik Paru (N= 685)	233	34,0	4	22,2
Klinik VCT (N= 682)	193	28,2	8	44,4
Klinik Lainnya (N= 668)	165	24,1	2	11,1

4.5. PELAYANAN RSUD PEMERINTAH

4.5.1. Pelayanan Gawat Darurat

Setiap rumah sakit wajib memiliki pelayanan gawat darurat yang memiliki kemampuan melakukan pemeriksaan awal kasus-kasus gawat darurat serta melakukan resusitasi dan stabilisasi. Pelayanan Unit/Instalasi Gawat Darurat (**selanjutnya disebut UGD**) RS harus dapat memberikan pelayanan 24 jam secara terus menerus 7 hari dalam seminggu (Depkes, 2007). Unit/Instalasi Gawat Darurat rumah sakit harus memiliki sarana penunjang medis (radiologi, laboratorium klinik, depo farmasi dan bank darah/unit transfusi darah RS) dan penunjang non medis (komunikasi khusus, telepon, radiomedik).

Instalasi Gawat Darurat dipimpin oleh minimal dokter umum dengan pengetahuan manajemen dan teknis medis penanggulangan penderita gawat darurat, serta dibantu oleh tenaga medis, keperawatan, dan tenaga lain yang telah memperoleh sertifikasi pelatihan gawat darurat.

Lokasi Pelayanan Gawat Darurat hendaknya mudah diakses langsung oleh masyarakat, mudah dicapai dengan tanda-tanda yang jelas dari jalan maupun dari dalam rumah sakit.

Klasifikasi Unit Pelayanan Gawat Darurat terdiri dari :

- Unit Pelayanan Gawat Darurat Bintang IV (Standar minimal RS Tipe A). Memiliki dokter sub spesialis yang siappanggil (*on-call*), beberapa dokter spesialis yang selalu siaga di tempat (*on-site*) bertugas dalam 24 jam, dokter umum yang selalu siap di tempat (*on*

site) 24 jam yang memiliki kualifikasi pelayanan GELS (*General Emergency Life Support*) dan atau ATLS + ACLS dengan kemampuan memberikan resusitasi dan stabilisasi *Airways, Breathing, Circulation (ABC)* serta terapi definitif. Memiliki alat transportasi untuk pasien gawat darurat dan dapat melakukan rujukan dan komunikasi yang siaga 24 jam.

- Unit Gawat Darurat Bintang III (Standar minimal RS Tipe B). Memiliki dokter spesialis pelayanan medik dasar (dokter spesialis bedah, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis anak, dokter spesialis kebidanan dan kandungan) yang selalu siaga di tempat (*on-site*) bertugas dalam 24 jam, dokter umum yang selalu siap di tempat (*on site*) 24 jam yang memiliki kualifikasi pelayanan GELS (*General Emergency Life Support*) dan atau ATLS + ACLS dengan kemampuan memberikan resusitasi dan stabilisasi *Airways, Breathing, Circulation (ABC)* serta terapi definitif. Memiliki alat transportasi untuk pasien gawat darurat dan dapat melakukan rujukan dan komunikasi yang siaga 24 jam.
- Unit Gawat Darurat Bintang II (Standar minimal RS Tipe C). Memiliki dokter spesialis pelayanan medik dasar (dokter spesialis bedah, dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis anak, dokter spesialis kebidanan dan kandungan) yang siap panggil (*on-call*) bertugas dalam 24 jam, dokter umum yang selalu siap di tempat (*on site*) 24 jam yang memiliki kualifikasi pelayanan GELS (*General Emergency Life Support*) dan atau ATLS + ACLS dengan kemampuan memberikan resusitasi dan stabilisasi *Airways, Breathing, Circulation (ABC)* serta memiliki alat transportasi untuk pasien gawat darurat dan dapat melakukan rujukan dan komunikasi yang siaga 24 jam.
- Unit Gawat Darurat Bintang I (Standar minimal RS Tipe D). Memiliki dokter umum yang selalu siap di tempat (*on site*) 24 jam yang memiliki kualifikasi pelayanan GELS (*General Emergency Life Support*) dan atau ATLS + ACLS dengan kemampuan memberikan resusitasi dan stabilisasi *Airways, Breathing, Circulation (ABC)* serta memiliki alat transportasi untuk rujukan dan komunikasi.

Instalasi/Unit Gawat Darurat tidak terpisah secara fungsional dari unit-unit pelayanan lainnya di rumah sakit, artinya dikelola dan diintegrasikan dengan instalasi/unit lainnya di rumah sakit. Instalasi/Unit Gawat Darurat harus dipimpin oleh dokter dibantu oleh tenaga medis, keperawatan dan tenaga lain yang telah memperoleh sertifikat pelatihan gawat darurat. Pintu UGD menghadap kearah yang dapat diakses langsung oleh ambulan tanpa mundur.

Luas UGD disesuaikan dengan beban kerja dan kelas RS. Beberapa ruang yang harus ada di UGD, antara lain :

- Ruang triage, digunakan untuk seleksi pasien sesuai dengan tingkat kegawatan penyakit.
- Ruang resusitasi, letaknya harus berdekatan dengan ruang triage, cukup luas menampung beberapa penderita, dan harus menjamin ketenangan.
- Ruang tindakan, untuk RS kelas A dan B dipisahkan antara ruang tindakan bedah dan non bedah. Untuk RS kelas A, B, dan C digunakan untuk menangani bedah minor, infeksi, dan luka bakar.
- Ruang UGD, berdekatan dengan radiologi, laboratorium klinik dan ruang operasi.
- Ruang tunggu keluarga
- Fasilitas WC di ruang tunggu.

Hampir seluruh RSUD Pemerintah telah memiliki Unit Gawat Darurat (99,6%). Dari sejumlah 685 RSUD Pemerintah, hanya ada 3 RSUD Pemerintah yang tidak memiliki UGD.

Untuk Provinsi Kalimantan Barat, sudah seluruh RSUD Pemerintah memiliki Unit Gawat Darurat.

4.5.2. Pelayanan Bedah

Pelayanan Bedah adalah pelayanan yang memerlukan tindakan bedah minor dan mayor. Bedah minor adalah pembedahan dimana relatif dilakukan secara sederhana, tidak memiliki resiko terhadap nyawa pasien, dan tidak memerlukan bantuan asisten untuk melakukannya, misalnya membuka abses *superfisial* dan inokulasi. Definisi bedah mayor adalah pembedahan dimana secara relatif lebih sulit untuk dilakukan daripada pembedahan minor, membutuhkan waktu, melibatkan risiko terhadap nyawa pasien, dan memerlukan bantuan asisten, misalnya operasi sesar dan bedah toraks.

Hasil Rifaskes menunjukkan, sekitar 94,4% RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat telah memiliki pelayanan bedah, lebih tinggi daripada rerata Nasional sebesar 89,5% (tabel 4.6).

4.5.3. *Intensive Care Unit* dan *High Care Unit*

Pelayanan perawatan intensif adalah perawatan terpisah yang berada dalam rumah sakit, dikelola khusus untuk perawatan pasien dengan kegawatan yang mengancam nyawa akibat penyakit, pembedahan atau trauma dan diharapkan dapat disembuhkan (*reversible*) dan menjalani kehidupan sosial dengan terapi intensif yang menunjang (*support* fungsi vital tubuh) pasien tersebut selama masa kegawatan. Terapi suportif dengan obat dan alat meliputi fungsi pernafasan, sirkulasi, sistem syaraf pusat, sistem pencernaan, ginjal, dan lain lain yang bertujuan agar ancaman kematian dapat dikurangi dan harapan sembuh kembali normal dapat ditingkatkan. Pelayanan perawatan intensif meliputi antara lain: *Intensive Care Unit* (ICU), *Neonatus Intensive Care Unit* (NICU), *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU), dan *Cardiac Intensive Care Unit* (CICU/ICCU).

4.5.3.1. *Intensive Care Unit* (ICU)

Menurut Kepmenkes 1778/Menkes/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan *Intensive Care Unit* (ICU) di Rumah Sakit, *Intensive Care Unit* didefinisikan sebagai suatu bagian dari rumah sakit yang mandiri (instalasi di bawah direktur pelayanan), dengan staf yang khusus dan perlengkapan yang khusus yang ditujukan untuk observasi, perawatan dan terapi pasien-pasien yang menderita penyakit, cedera atau penyulit-penyulit yang mengancam nyawa atau potensial mengancam nyawa dengan *prognosis dubia*. ICU menyediakan kemampuan dan sarana, prasarana serta peralatan khusus untuk menunjang fungsi-fungsi vital dengan menggunakan keterampilan staf medik, perawat dan staf lain yang berpengalaman dalam pengelolaan keadaan-keadaan tersebut.

Rumah sakit sebagai salah satu penyedia pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi rujukan harus dapat memberikan pelayanan ICU yang profesional dan berkualitas dengan mengedepankan keselamatan pasien. Pada Unit Perawatan Intensif (ICU), perawatan untuk pasien dilaksanakan dengan melibatkan berbagai tenaga profesional yang terdiri dari multidisiplin ilmu yang bekerjasama dalam tim.

Ruang lingkup pelayanan yang diberikan di ICU adalah sebagai berikut :

- Diagnosis dan penatalaksanaan spesifik penyakit-penyakit akut yang mengancam nyawa dan dapat menimbulkan kematian dalam beberapa menit sampai beberapa hari
- Memberi bantuan dan mengambil alih fungsi vital tubuh sekaligus melakukan pelaksanaan spesifik problema dasar
- Pemantauan fungsi vital tubuh dan penatalaksanaan terhadap komplikasi yang ditimbulkan oleh penyakit atau iatrogenik
- Memberikan bantuan psikologis pada pasien yang kehidupannya sangat tergantung pada alat/mesin lain.

Unit Perawatan Intensif mempunyai ciri : biaya tinggi, teknologi tinggi, multi disiplin dan multi profesi berdasarkan asas efektivitas, keselamatan, dan ekonomis. Unit Perawatan Intensif mampu menggabungkan teknologi tinggi dan keahlian khusus dalam bidang kedokteran dan keperawatan gawat darurat. Pelayanan ICU diperuntukkan dan ditentukan oleh kebutuhan pasien yang sakit kritis. Tujuan dari pelayanan adalah memberikan pelayanan medik tertitiasi dan berkelanjutan serta mencegah fragmentasi pengelolaan.

Dalam penyelenggaraan pelayanan, pelayanan ICU di rumah sakit dibagi dalam 3 (tiga) klasifikasi pelayanan yaitu :

- Pelayanan ICU Primer (standar minimal, pada rumah sakit kelas C)
Pelayanan ICU Primer mampu memberikan pengelolaan resusitasi segera untuk pasien gawat, tunjangan kardio-respirasi jangka pendek dan mempunyai peran penting dalam pemantauan dan pencegahan penyakit pada pasien medik dan bedah yang berisiko.
- Pelayanan ICU sekunder (pada rumah sakit kelas B)
Pelayanan ICU sekunder memberikan standar ICU umum yang tinggi, yang mendukung peran rumah sakit yang lain yang telah digariskan, misalnya kedokteran umum, bedah, pengelolaan trauma, bedah saraf, bedah vaskuler, dan lain-lainnya. ICU hendaknya mampu memberikan tunjangan ventilasi mekanis yang lama, melakukan dukungan/bantuan hidup lain tetapi tidak terlalu kompleks
- Pelayanan ICU Tersier (pada rumah sakit kelas A)
Pelayanan ICU tersier merupakan rujukan tertinggi untuk ICU, memberikan pelayanan yang tertinggi termasuk dukungan/bantuan hidup multi sistem yang kompleks dalam jangka waktu yang tak terbatas. ICU ini melakukan ventilasi mekanis pelayanan dukungan/bantuan renal ekstrakorporal dan penentuan kardiovaskuler invasif dalam jangka waktu yang terbatas dan mempunyai dukungan pelayanan penunjang medik.

4.5.3.2. High Care Unit

Menurut Kepmenkes Nomor 834/Menkes/SK/VII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan *High Care Unit (HCU)* di Rumah Sakit, *High Care Unit* didefinisikan sebagai unit pelayanan di rumah sakit bagi pasien dengan kondisi respirasi, hemodinamik, dan kesadaran yang stabil yang masih memerlukan pengobatan, perawatan, dan observasi secara ketat. Pelayanan HCU adalah pelayanan medik pasien dengan kebutuhan memerlukan pengobatan, perawatan dan observasi secara ketat dengan tingkat pelayanan yang berada di antara ICU dan ruang rawat inap (tidak perlu perawatan ICU namun belum dapat dirawat di ruang rawat biasa karena memerlukan observasi yang ketat).

Pelayanan HCU adalah tindakan medis yang dilaksanakan melalui pendekatan tim multidisiplin yang terdiri dari dokter spesialis dan dokter serta dibantu oleh perawat yang bekerja secara interdisiplin dengan fokus pelayanan pengutamaan pada pasien yang

mebutuhkan pengobatan, perawatan dan observasi secara ketat sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku di rumah sakit. Pelayanan HCU meliputi pemantauan pasien secara ketat, menganalisis hasil pemantauan serta melakukan tindakan medik dan asuhan keperawatan.

Ruang lingkup pemantauan yang harus dilakukan antara lain tingkat kesadaran, fungsi pernafasan dan sirkulasi dengan interval waktu minimal 4 (empat) jam atau disesuaikan dengan keadaan pasien, oksigenasi dengan menggunakan oksimeter secara terus menerus, keseimbangan cairan dengan interval waktu minimal 8 (delapan) jam dan disesuaikan dengan keadaan pasien.

Selanjutnya, berdasarkan Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.03.05/I/2063/11 tentang Petunjuk Teknis *High Care Unit (HCU)* di Rumah Sakit, waktu penyelenggaraan pelayanan HCU berlangsung selama 24 jam sehari selama 7 hari per minggu.

Terdapat 3 (tiga) tipe HCU, yaitu :

- *Separated/conventional/freestanding* HCU, yakni HCU yang berdiri sendiri (independen), terpisah dari ICU.
- *Integrated HCU*, adalah HCU yang menjadi satu dengan ICU
- Paralel HCU adalah HCU yang terletak berdekatan (bersebelahan) dengan ICU.

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 mensyaratkan bahwa RS kelas A, B, dan C harus memiliki pelayanan perawatan intensif, sedangkan pada RSU Pemerintah kelas D cukup HCU saja.

Hasil Rifaskes 2011 menunjukkan bahwa RSU Pemerintah yang memiliki pelayanan perawatan intensif berjumlah 395 dari 682 RSU Pemerintah (3 RSU *missing*) yang menjadi responden Rifaskes. Terdistribusi pada 16 RSU Pemerintah kelas A, 141 RSU Pemerintah kelas B dari total 145 RSU, 207 RSU kelas C dari total 323 RSU, dan 31 RSU kelas D dari total 201 RSU. Khusus untuk Provinsi Kalimantan Barat, 38,9% RSU Pemerintah memiliki perawatan intensif.

4.5.4. Pelayanan Perinatal dan Neonatal

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 604/Menkes/SK/VII/2008 tentang Pedoman Pelayanan Maternal Perinatal Pada Rumah Sakit Umum kelas B, kelas C, dan kelas D disebutkan bahwa penyebab kematian pada masa prenatal (neonatal) pada umumnya berkaitan dengan kesakitan ibu selama kehamilan, kesehatan janin selama di dalam kandungan dan proses pertolongan persalinan yang bermasalah. Oleh karena itu perlu adanya strategi penurunan kematian/kesakitan maternal perinatal dengan Sistem Pelayanan Maternal Perinatal Regional.

Beberapa definisi operasional terkait dengan pelayanan maternal perinatal adalah sebagai berikut. Perinatal adalah jangka waktu dari masa konsepsi sampai dengan 7 hari setelah lahir. Sebagai batasan operasional, periode perinatal dimulai pada usia kehamilan 28 minggu hingga bayi baru lahir 0-7 hari. Perinatologi adalah ilmu yang mempelajari tumbuh kembang manusia sejak konsepsi sampai dengan satu bulan setelah lahir. Neonatologi adalah ilmu yang mempelajari patofisiologi bayi baru lahir (0-28 hari). Kematian perinatal adalah kematian yang terjadi pada janin dalam kandungan mulai dari usia kehamilan 28 minggu sampai bayi baru lahir usia 0-7 hari. Kematian neonatal adalah kematian yang terjadi pada bayi baru lahir (0-28 hari setelah lahir). Kematian ibu maternal adalah kematian

seorang wanita hamil atau yang dalam 42 hari sesudah melahirkan, tidak pandang usia dan letak kehamilan, disebabkan atau berhubungan dengan kehamilan atau penanganannya, tetapi bukan disebabkan kecelakaan.

Terkait dengan pelayanan maternal perinatal, suatu RS harus mampu merumuskan pembagian sumber daya manusia yang mampu bekerja cepat, tepat, cermat dalam memberikan pelayanan sejak pasien masuk RS. Interval pemberian obat tidak boleh lebih dari 15 menit (*door to needle*). Tindakan operasi darurat tidak boleh lebih dari 30 menit (*door to operation*).

Jenjang pelayanan perinatal :

1. Pelayanan perinatal Level I (L1), meliputi pelayanan bayi baru lahir dirawat bersama ibu (*rawat gabung, rooming in*)
2. Pelayanan perinatologi Level II (L2), meliputi perawatan *Intermediate Care Unit (IMCU)*, *High Care Unit (HCU)*, Rawat Gabung.
3. Pelayanan perinatologi Level III (L3), meliputi perawatan IMCU, HCU, Rawat Gabung, dan NICU.

Klasifikasi perawatan neonatus meliputi neonatus risiko rendah (*low risk*), neonatus risiko sedang (*middle risk*), dan neonatus risiko tinggi (*high risk*). Disebut neonatus risiko rendah bila bayi baru lahir normal dan sehat, persalinan normal tanpa komplikasi, nilai APGAR 5 menit > 7, berat lahir 2500 – 4000 gram, dengan usia kehamilan (gestasi) 37 – 41 minggu, tanpa kelainan kongenital, dan tanpa resiko penyulit (mempunyai antibodi rhesus, defisiensi G6PD, ketuban pecah dini, dll).

Neonatus risiko sedang adalah semua bayi baru lahir yang memerlukan observasi dan perawatan selama periode neonatal lebih dari bayi baru lahir normal dan sehat dengan tanda antara lain BBLR > 1000 gram tanpa komplikasi, BBL > 4000 gram makrosemia, nilai APGAR 5 menit 4-7, gangguan nafas ringan sampai sedang, infeksi lokal atau sistemik ringan sampai sedang, kelainan bawaan ringan sampai sedang yang bukan keadaan gawat, penyulit atau komplikasi lain tanpa memerlukan perawatan intensif.

Neonatus risiko tinggi adalah semua bayi baru lahir yang dalam keadaan kritis memerlukan observasi ketat dan tindakan intensif. Termasuk kategori ini adalah bayi baru lahir dengan berat badan lahir amat sangat rendah (< 1000 gram), nilai APGAR 5/10 menit > 3, gangguan nafas berat (*Respiratory Distress Syndrome* berat, pneumonia berat, sepsis berat, hernia), infeksi berat, meningitis, kejang neonatus, kelainan bawaan ringan dengan gawat darurat (fistula trakheaesopagus, atresia esophagus, gastroskisis, ompalokel berat, meningoensefalokel dengan komplikasi minimal), bayi baru lahir dengan komplikasi yang memerlukan ventilasi mekanik.

Hasil Rifaskes 2011 menunjukkan bahwa secara nasional terdapat 631 RSUD Pemerintah (92,4%) telah memiliki pelayanan perinatal. Proporsi keberadaan pelayanan perinatal/neonatal RSUD Pemerintah di Kalimantan Barat lebih rendah (88,9%) dari proporsi keberadaan pelayanan perinatal Nasional.

4.5.5. Laboratorium

Laboratorium kesehatan adalah sarana kesehatan yang melaksanakan pengukuran, penetapan dan pengujian terhadap bahan yang berasal dari manusia atau bahan bukan berasal dari manusia untuk penentuan jenis penyakit, penyebab penyakit, kondisi kesehatan atau faktor yang dapat berpengaruh pada kesehatan perorangan dan masyarakat.

Pelayanan laboratorium kesehatan adalah kegiatan-kegiatan yang mencakup perencanaan, pemeriksaan, evaluasi dan laporan hasil pemeriksaan, pelayanan konsultasi, pemecahan masalah, penanganan peralatan dan bahan penunjang, pemantapan kualitas dan pembinaan teknis dalam bidang laboratorium kesehatan.

Laboratorium klinik adalah laboratorium kesehatan yang melaksanakan pelayanan pemeriksaan di bidang hematologi, kimia klinik, mikrobiologi klinik, parasitologi klinik, imunologi klinik, patologi anatomi, atau bidang lain yang berkaitan dengan kepentingan kesehatan perorangan terutama untuk menunjang dan atau menentukan diagnosis, pemantauan perjalanan penyakit dan terapi serta prognosis.

Penyelenggaraan pelayanan laboratorium dipimpin oleh seorang dokter spesialis patologi medik atau apabila tidak memungkinkan, pelayanan laboratorium dapat dipimpin oleh seorang dokter umum yang telah mendapat pelatihan mengenai manajemen dan teknis di bidang laboratorium klinik.

Berdasarkan Permenkes Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal RS, pelayanan Laboratorium Patologi Klinik merupakan salah satu pelayanan penunjang minimal yang harus dimiliki sebuah rumah sakit. Dengan demikian pelayanan ini wajib dimiliki oleh semua RSU.

Dari hasil Rifaskes 2011 didapatkan bahwa 640 dari 683 RSU Pemerintah (93,7%) telah memiliki laboratorium patologi klinik. Seluruh RSU Pemerintah di Kalimantan Barat sudah memiliki pelayanan Laboratorium.

4.5.6. Pelayanan Radiologi

Pelayanan radiologi adalah pelayanan medik yang menggunakan semua modalitas energi radiasi untuk diagnosis dan terapi, termasuk teknik pencitraan dan penggunaan emisi radiasi dengan sinar-X, radioaktif, ultrasonografi dan radiasi radio frekuensi elektromagnetik. Rumah sakit menyelenggarakan pelayanan radiologi sebagai penunjang medik selama 24 jam sehari dan 7 hari dalam seminggu.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1014/Menkes/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan, pelayanan radiologi diagnostik meliputi :

1. Pelayanan Radiodiagnostik
2. Pelayanan Imaging Diagnostik
3. Pelayanan Radiologi Intervensional

Pelayanan radiologi diagnostik adalah pelayanan penunjang dan/atau terapi yang menggunakan radiasi pengion dan/atau radiasi non pengion yang terdiri dari pelayanan radiodiagnostik, imaging diagnostik dan radiologi intervensional untuk menegakkan diagnosis suatu penyakit. Pelayanan radiodiagnostik adalah pelayanan untuk melakukan diagnosis dengan menggunakan radiasi pengion, meliputi antara lain pelayanan X-Ray konvensional, Computed Tomography Scan/CT Scan dan Mammografi. Pelayanan Imaging Diagnostik adalah pelayanan untuk melakukan diagnosis dengan menggunakan radiasi non pengion, antara lain pemeriksaan dengan magnetic resonance imaging (MRI), dan USG. Pelayanan radiologi intervensional adalah pelayanan untuk melakukan diagnosis dan terapi intervensi dengan menggunakan peralatan radiologi X-ray (angiografi, CT). Pelayanan ini memakai radiasi pengion dan radiasi non pengion.

Pelayanan radioterapi adalah pelayanan yang menggunakan radiasi pengion dan/atau radiasi non pengion yang terdiri dari pelayanan radioterapi primer, pelayanan radioterapi sekunder, pelayanan radioterapi tersier, ditujukan pada penderita kanker atau non kanker yang memerlukan terapi.

Pimpinan Instalasi Radiologi diutamakan seorang spesialis radiologi yang diangkat oleh direktur rumah sakit setelah mendapat pertimbangan dari Kelompok Staf Medik Fungsional Radiologi (KSMF). Ketua KSMF Radiologi dapat merupakan tenaga purna waktu atau paruh waktu.

Pelayanan radiologi wajib menjamin keamanan bagi pasien dan petugas di radiologi dengan cara pemeriksaan periodik terhadap peralatan radiologi dan pemeriksaan tingkat paparan radiasi pada petugas. Untuk melakukan kegiatan penyelenggaraan pelayanan radiologi diharuskan mempunyai peralatan proteksi radiasi yang cukup memadai baik kualitas maupun kuantitas. Peralatan proteksi radiasi yang harus tersedia adalah apron setara dengan 0,25 mmPb, shielding yang berlapis 2,5 mm timbale (Pb), gloves (sarung tangan berlapis timbal), google (kaca mata timbal).

Hasil Rifaskes 2011 menunjukkan bahwa 641 dari 685 RSU Pemerintah (93,6%) memiliki Instalasi Radiologi. Seluruh RSU Pemerintah di Kalimantan Barat sudah memiliki pelayanan Radiologi.

4.5.7. Pelayanan Farmasi

Pelayanan farmasi di RS bertanggungjawab terhadap semua barang farmasi yang beredar di RS tersebut. Pelayanan farmasi meliputi penyediaan dan distribusi semua perbekalan farmasi, pelayanan farmasi klinik, serta membuat informasi dan menjamin kualitas pelayanan yang berhubungan dengan penggunaan obat.

Instalasi Farmasi Rumah Sakit dipimpin oleh seorang apoteker penuh waktu yang mempunyai pengalaman minimal 2 tahun di bagian farmasi RS. Rasio jumlah apoteker dibanding jumlah TT minimal adalah 1 : 50. Rasio apoteker dengan asisten apoteker minimal 1 : 2. Unit farmasi dilengkapi fasilitas utama, yaitu ruang kantor/administrasi, ruang produksi, ruang penyimpanan, ruang distribusi obat, dan ruang konsultasi obat.

Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 129/Menkes/SK/II/2008, tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, serta Peraturan Menteri Kesehatan RINo. 340/Menkes/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, pelayanan farmasi merupakan bagian dari standar pelayanan minimal dan merupakan pelayanan penunjang klinik yang harus dimiliki oleh semua RS.

Terdapat 683 dari 685 RSU Pemerintah (99,7%) telah memiliki pelayanan farmasi, 2 RSU Pemerintah tidak memiliki pelayanan farmasi. Semua RSU Pemerintah di Kalimantan Barat memiliki pelayanan farmasi.

4.5.8. Pelayanan Gizi

Pelayanan gizi di rumah sakit adalah pelayanan gizi yang disesuaikan dengan keadaan pasien dan berdasarkan keadaan klinis, status gizi, dan status metabolisme tubuhnya. Keadaan gizi pasien sangat berpengaruh pada proses penyembuhan penyakit.

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit (Depkes, 2007), kegiatan penyelenggaraan makanan merupakan bagian dari kegiatan Instalasi Gizi atau Unit Pelayanan Gizi di Rumah Sakit. Sistem penyelenggaraan makanan yang dilakukan oleh pihak

rumah sakit sendiri secara penuh dikenal juga sebagai swakelola, sedangkan kegiatan penyelenggaraan makanan yang dilakukan oleh pihak lain, dengan memanfaatkan jasa katering atau perusahaan jasa boga, dikenal sebagai sistem *outsourcing*.

Jika penyelenggaraan makanan dilakukan dengan sistem swakelola maka instalasi atau unit pelayanan gizi bertanggungjawab untuk melaksanakan semua kegiatan penyelenggaraan makanan, mulai dari perencanaan, pelaksanaan sampai evaluasi. Dalam sistem swakelola ini, seluruh sumber daya yang diperlukan (tenaga, sarana dan prasarana) harus disediakan oleh pihak rumah sakit tersebut. Pada pelaksanaannya, instalasi atau unit pelayanan gizi harus mengelola sesuai fungsi manajemen yang ada dengan mengacu pada kebijakan-kebijakan, pedoman pelayanan gizi rumah sakit serta menerapkan standar prosedur yang jelas.

Sistem *outsourcing* dapat dibagi menjadi dua kategori, yaitu *semi outsourcing* dan *full outsourcing*. Pada sistem *semi outsourcing*, pengusaha jasa boga selaku penyelenggaraan makanan menggunakan sarana dan prasarana rumah sakit, sedangkan pada sistem *full outsourcing* pengusaha jasa boga menggunakan sarana dan prasarana milik sendiri.

Sistem kombinasi antara swakelola dan *outsourcing* dipilih sebagai upaya memaksimalkan sumberdaya yang ada dengan segala keterbatasannya dimana sebagian jenis makanan dikelola oleh pihak jasa boga atau katering.

Tempat penyimpanan bahan makanan terdiri dari :

1. Tempat penyimpanan bahan makanan kering
Merupakan tempat penyimpanan bahan makanan kering yang tahan lama seperti beras, gula, tepung-tepungan, kacang hijau, minyak, kecap, makanan dalam kaleng, dan sebagainya.
2. Tempat penyimpanan bahan makanan basah (segar)
Merupakan tempat menyimpan bahan makanan yang masih segar seperti daging, ikan, unggas, sayuran, dan buah. Bahan makanan tersebut umumnya merupakan bahan makanan yang mudah rusak, sehingga perlu dilakukan tindakan untuk memperlambat kerusakan terutama disebabkan oleh mikroba.

Hasil Rifaskes 2011 menunjukkan bahwa terdapat 634 dari 685 RSUD Pemerintah yang memiliki Instalasi Gizi (92,6%). Angka ini lebih rendah dari proporsi keberadaan Instalasi Gizi RSUD Pemerintah di Kalimantan Barat (94,4%).

4.5.9. Pelayanan Rehabilitasi Medik

Pelayanan rehabilitasi medik adalah pelayanan kesehatan terhadap gangguan fisik dan fungsi yang diakibatkan oleh keadaan/kondisi sakit, penyakit atau cedera melalui paduan intervensi medik, keterampilan fisik dan atau rehabilitatif untuk mencapai kemampuan fungsi yang optimal.

Layanan fisioterapi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara dan memulihkan gerak dan fungsi tubuh sepanjang daur kehidupan dengan menggunakan penanganan secara manual, peningkatan gerak, peralatan (fisik, elektroterapeutis dan mekanis), pelatihan fungsi, dan komunikasi.

Layanan terapi wicara adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk memulihkan dan mengupayakan kompensasi/adaptasi

fungsi komunikasi, bicara dan menelan dengan melalui pelatihan remediasi, stimulasi dan fasilitasi (fisik, elektroterapeutis, dan mekanis)

Layanan terapi okupasi adalah bentuk pelayanan kesehatan yang ditujukan kepada individu dan atau kelompok untuk mengembangkan, memelihara, memulihkan fungsi dan atau mengupayakan kompensasi/adaptasi untuk aktifitas sehari-hari (*activity day life*), produktifitas dan waktu luang melalui pelatihan remediasi, stimulasi, dan fasilitasi.

Layanan ortotik prostetik adalah salah satu bentuk pelayanan keteknisian medik yang ditujukan kepada individu untuk merancang, membuat, dan mengepas alat bantu guna pemeliharaan dan pemulihan fungsi, atau pengganti anggota gerak.

Pelayanan rehabilitasi medik di rumah sakit meliputi seluruh upaya kesehatan pada umumnya, yaitu upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Instalasi Rehabilitasi Medik merupakan bagian dari rumah sakit yang berperan menyelenggarakan program kesehatan yang mencakup usaha peningkatan (promotif), pencegahan (preventif), penyembuhan (kuratif), dan pemulihan (rehabilitatif). Rehabilitasi medik merupakan salah satu fasilitas pelayanan penunjang untuk mendukung pulihnya fungsi-fungsi motorik pasien setelah mengalami suatu tindakan medis di rumah sakit.

Dari data hasil Rifaskes 2011 diperoleh 494 dari 685 RSU Pemerintah (72,1%) memiliki Pelayanan Rehabilitasi Medik. Tabel 4 menunjukkan hanya 55,6% RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat yang memiliki Pelayanan Rehabilitasi Medik.

4.5.10. Pelayanan Rekam Medis

Rekam Medis diartikan sebagai keterangan baik yang tertulis maupun yang terekam tentang identitas, anamnesa, pemeriksaan fisik, laboratorium, diagnosa serta segala pelayanan dan tindakan medis yang diberikan kepada pasien dan pengobatan baik yang dirawat inap, rawat jalan maupun yang mendapatkan pelayanan gawat darurat.

Sesuai dengan penjelasan pasal 46 ayat (1) UU No. 29 Tahun 2004 tentang Praktik Kedokteran disebutkan bahwa yang dimaksud dengan rekam medis adalah berkas yang berisikan catatan dan dokumen tentang identitas pasien, pemeriksaan, pengobatan, tindakan dan pelayanan lain yang telah diberikan kepada pasien. Petugas yang dimaksudkan disini adalah dokter atau dokter gigi atau tenaga kesehatan lain yang memberikan pelayanan kesehatan langsung pada pasien.

Di dalam rekam medis terkandung informasi menyangkut seorang pasien yang akan dijadikan dasar di dalam menentukan tindakan lebih lanjut di dalam upaya pelayanan maupun tindakan medis lainnya yang diberikan kepada seorang pasien yang datang ke rumah sakit.

Analisa rekam medis dilakukan agar diperoleh kualitas rekam medis yang optimal yang dilakukan dengan cara meneliti rekam medis yang dihasilkan oleh staf medis dan paramedik serta hasil-hasil pemeriksaan dari unit-unit penunjang medis sehingga kebenaran penempatan diagnosa dan kelengkapan rekam medis dapat dipertanggungjawabkan.

Proses analisa rekam medis ditujukan kepada dua hal yaitu :

- **Analisa kuantitatif**

Analisa kuantitatif adalah analisis yang ditujukan kepada jumlah lembaran-lembaran rekam medis sesuai dengan lamanya perawatan meliputi kelengkapan lembaran medis, paramedis dan penunjang medis sesuai prosedur yang ditetapkan. Petugas akan

menganalisis setiap berkas yang diterima apakah lembaran rekam medis yang seharusnya ada pada berkas seseorang pasien sudah ada atau belum.

- **Analisa kualitatif**

Analisa kualitatif adalah analisa yang ditujukan kepada mutu dan setiap berkas rekam medis. Petugas akan mengambil dan menganalisa kualitas rekam medis pasien sesuai dengan standar mutu yang ditetapkan. Analisa kualitatif meliputi penetian terhadap pengisian lembar rekam medis baik oleh staf medis, paramedik dan unit penunjang medis lainnya. Pembuatan resume bagi setiap pasien yang dirawat merupakan cerminan mutu rekam medis serta pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit.

Patokan utama untuk menentukan berkas rekam medis aktif maupun berkas rekam medis tidak aktif adalah besarnya ruangan yang tersedia untuk menyimpan berkas rekam medis yang baru. Batasan umum berkas rekam medis dinyatakan aktif adalah 5 tahun dihitung dari tanggal terakhir berobat. Apabila sudah tidak tersedia lagi tempat penyimpanan rekam medis harus dilaksanakan kegiatan pemilahan berkas rekam medis aktif dan inaktif. Berkas rekam medis yang tidak aktif dapat disimpan di ruangan lain atau microfilm.

Penyusutan (retensi) dan pemusnahan rekam medis dilakukan dengan tujuan mengurangi jumlah berkas rekam medis yang semakin bertambah, menyiapkan fasilitas yang cukup untuk tersedianya tempat penyimpanan berkas rekam medis yang baru, tetap menjaga kualitas pelayanan dengan mempercepat penyiapan rekam medis jika sewaktu-waktu diperlukan, serta menyelamatkan rekam medis yang bernilai guna tinggi serta mengurangi yang tidak bernilai guna/nilai guna rendah atau nilai gunanya telah menurun. Beberapa cara melakukan penyusutan (retensi) dan pemusnahan rekam medis :

- Memindahkan berkas rekam medis in aktif dari rak file aktif ke rak file in aktif dengan cara memilah pada rak file penyimpanan sesuai dengan tahun kunjungan.
- Memikrofilmkan berkas rekam medis in aktif sesuai ketentuan yang berlaku.
- Memusnahkan berkas rekam medis yang telah dimikrofilm dengan cara tertentu sesuai ketentuan yang berlaku.
- Melakukan *scanner* pada berkas rekam medis.

Menurut Permenkes No. 340/MENKES/PER/III tahun 2010, rekam medis merupakan salah satu pelayanan penunjang klinik yang wajib dimiliki oleh semua kelas Rumah Sakit.

Dari data Rifaskes 2011 didapatkan 656 dari 685 RSUD Pemerintah di Indonesia (95,8%) memiliki Unit Rekam Medis. Seluruh RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat telah memiliki unit rekam medis.

4.5.11. Pelayanan Darah

Berdasarkan Pedoman Pengelolaan Bank Darah Rumah Sakit (2008), pelayanan transfusi darah merupakan upaya pelayanan kesehatan yang terdiri dari serangkaian kegiatan mulai dari pengerahan dan pelestarian donor, pengambilan, pengamanan, pengolahan, penyimpanan darah dan tindakan medis pemberian darah kepada resipien untuk tujuan penyembuhan dan pemulihan kesehatan.

Dalam Rencana Aksi Pelayanan Transfusi Darah yang Aman (Depkes, 2008) disebutkan bahwa seluruh kabupaten/kota memiliki unit transfusi darah yang memberikan pelayanan sesuai standar dan seluruh RS memiliki manajemen pelayanan darah aman (Unit Transfusi Darah RS/Bank Darah RS) serta tersedia *stock* darah aman 24 jam/hari.

Unit transfusi darah adalah unit yang berfungsi sebagai pengelola penyediaan darah transfusi yang aman, berkualitas dan efektif, mulai dari pengerahan donor darah sukarela resiko rendah sampai dengan ketersediaan darah aman serta pendistribusiannya.

Unit transfusi darah dapat merupakan suatu unit pelaksana dari PMI (UTD.PPMI, UTD.D PMI, UTD.C PMI) ataupun RS (UTD RS) dan Pemerintah Daerah. Peran dan tanggung jawab UTD antara lain :

- Melakukan seleksi donor darah dan melakukan pengambilan darah donor
- Melaksanakan pemeriksaan golongan darah dan rhesus
- Melaksanakan uji saring darah donor terhadap penyakit infeksi menular lewat transfusi darah (HIV, Hepatitis B, Hepatitis C, dan Sifilis).
- Melakukan pemisahan darah menjadi komponen-komponennya
- Melaksanakan penyimpanan darah sementara
- Melakukan distribusi darah dengan rantai dingin ke BDRS
- Merencanakan jumlah produksi darah transfusi yang aman, sesuai laporan pemakaian, rencana kebutuhan rumah sakit, manajemen donor dan *flow* darah aman untuk menjamin ketersediaan darah.
- Melakukan penyelidikan kejadian reaksi transfusi dan kasus inkompatibilitas
- Melakukan pengembangan teknologi transfusi darah di bawah bimbingan RS pendidikan
- Membuat ikatan kerjasama dengan bank darah RS yang dilayani

Unit Transfusi Darah Rumah Sakit (UTD RS) merupakan suatu unit pelayanan di rumah sakit yang bertugas melayani permintaan klinisi dalam pemenuhan kebutuhan darah yang aman. Manajemen/organisasi unit transfusi darah merupakan bagian dari manajemen rumah sakit (RS) secara keseluruhan. Kedudukan organisasi UTD RS tergantung dari struktur organisasi dan kelas RS, dapat merupakan unit tersendiri di bawah direktur (bagian pelayanan atau penunjang medik). Kepala UTD RS adalah seorang dokter terlatih di dalam bidang manajemen pelayanan darah dan bertanggungjawab langsung kepada Direktur Rumah Sakit.

Bank Darah Rumah Sakit (BD RS) dibentuk di rumah sakit-rumah sakit yang tidak memiliki UTD RS tetapi di daerah tersebut terdapat UTD PMI. Bank Darah Rumah Sakit merupakan suatu unit pelayanan di rumah sakit yang bertanggungjawab atas tersedianya darah untuk transfusi yang aman, berkualitas dan dalam jumlah yang cukup untuk mendukung pelayanan kesehatan di rumah sakit. Berfungsi sebagai pelaksana dan penanggungjawab pemenuhan kebutuhan darah untuk transfusi di rumah sakit sebagai bagian dari pelayanan rumah sakit. Sebagaimana halnya UTD RS, disyaratkan bahwa BD RS harus dipimpin oleh seorang dokter yang telah dilatih dalam bidang transfusi darah.

Bank Darah Rumah Sakit bertugas :

- Merencanakan kebutuhan darah di rumah sakit yang bersangkutan
- Menerima darah dari UTD yang telah memenuhi persyaratan uji saring (non reaktif) dan telah dikonfirmasi golongan darah
- Menyimpan darah dan memantau suhu simpan darah
- Memantau penyediaan darah harian/mingguan
- Melakukan pemeriksaan golongan darah ABO dan Rhesus pada kantong darah donor dan darah resipien.
- Melakukan uji silang serasi antara darah donor dan darah resipien

- Melakukan rujukan apabila ada kesulitan hasil uji silang serasi dan golongan darah ABO/Rhesus ke UTD secara berjenjang.

- Melacak penyebab terjadinya reaksi transfusi

Keberadaan UTD RS atau BD RS di dalam upaya untuk memberikan pelayanan darah yang berkualitas, yakni pelayanan darah dengan sistem distribusi tertutup dengan metoda rantai dingin sesuai standar, yaitu pelayanan yang dilakukan seluruhnya oleh petugas kesehatan dan UTD dengan memperhatikan suhu penyimpanan darah saat didistribusikan. Pada sistem distribusi tertutup ini keluarga pasien tidak lagi dilibatkan sebagai pelaksana distribusi.

Menurut Permenkes No. 340/MENKES/PER/III tahun 2010, pelayanan darah merupakan salah satu pelayanan penunjang klinik yang wajib dimiliki oleh semua kelas Rumah Sakit. Di bawah ini disajikan tabel proporsi RSU pemerintah yang memiliki unit penyediaan darah, dimana unit tersebut dapat berupa unit transfusi darah maupun bank darah/unit pelayanan darah (UPD).

Dari data Rifaskes 2011, terdapat 179 RSU Pemerintah memiliki unit penyediaan darah berupa unit transfusi darah, dan 152 RSU Pemerintah berupa bank darah/unit pelayanan darah. Dengan demikian terdapat 331 RSU Pemerintah (48,5%) yang memiliki unit penyediaan darah. Sekitar 38,9% RSU Pemerintah (7 RSU Pemerintah) di Provinsi Kalimantan Barat memiliki Unit Penyediaan Darah, berupa Unit Transfusi Darah.

4.5.12. Pelayanan Sterilisasi Sentral

Berdasarkan Pedoman Instalasi Pusat Sterilisasi (*Central Sterile Supply Department/CSSD*) di Rumah Sakit, sterilisasi adalah suatu proses pengolahan alat atau bahan yang bertujuan untuk menghancurkan semua bentuk kehidupan mikroba atau endospora dan dapat dilakukan dengan proses kimia atau fisika. Rumah sakit sebagai institusi penyedia pelayanan kesehatan berupaya untuk mencegah risiko terjadinya infeksi bagi pasien dan petugas rumah sakit.

Bila ditinjau dari volume alat dan bahan yang harus disterilkan rumah sakit sedemikian besar maka rumah sakit dianjurkan untuk mempunyai suatu instalasi pusat sterilisasi tersendiri dan mandiri, yang merupakan salah satu instalasi yang berada di bawah dan bertanggungjawab langsung kepada direktur/wakil direktur rumah sakit.

Instalasi Pusat Sterilisasi adalah unit pelayanan non struktural yang berfungsi memberikan pelayanan sterilisasi yang sesuai standar/pedoman dan memenuhi kebutuhan barang steril di rumah sakit. Instalasi Pusat Sterilisasi ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit sesuai kebutuhan rumah sakit. Instalasi Pusat Sterilisasi dipimpin oleh seorang kepala yang diangkat dan diberhentikan oleh pimpinan rumah sakit.

Instalasi Pusat Sterilisasi ini bertugas untuk memberikan pelayanan terhadap semua kebutuhan kondisi steril atau bebas dari semua mikroorganisme (termasuk endospora) secara tepat dan cepat.

Berdasarkan Permenkes No. 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, semua kelas RS harus mempunyai pelayanan penunjang klinik untuk sterilisasi instrumen, dimana untuk RS kelas A dan B harus berupa sterilisasi sentral yang melakukan sterilisasi peralatan dan bahan untuk keperluan pelayanan seluruh rumah sakit (sterilisasi sentral).

Hasil Rifaskes 2011 menunjukkan terdapat 159 dari 683 RSU Pemerintah (23,2%) yang memiliki CSSD. Baru 11,1% RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat yang mempunyai pelayanan sterilisasi sentral.

4.5.13. Pelayanan Binatu

Binatu atau *laundry* rumah sakit hendaknya ditempatkan pada lokasi yang mudah dijangkau oleh unit kegiatan lain dan tidak berada pada jalan lintas. Harus disediakan saluran pembuangan air limbah sistem tertutup dengan ukuran, bahan dan kemiringan yang memadai (2-3%), dilengkapi dengan pengolahan awal (*pre-treatment*) sebelum dialirkan ke instalasi pengolahan air limbah.

Pada ruang binatu harus disediakan ruang-ruang yang terpisah sesuai dengan kegunaannya, yakni :

- Ruang linen kotor
- Ruang linen bersih
- Ruang kereta linen
- Kamar mandi/WC tersendiri untuk petugas pencucian umum
- Ruang peniris/pengering
- Ruang untuk perlengkapan kebersihan
- Ruang untuk perlengkapan cuci.

Ruang-ruang tersebut diatur penempatannya sehingga perjalanan linen kotor sampai menjadi linen bersih terhindar dari kontaminasi silang. Tersedia ruangan dan mesin cuci yang terpisah untuk linen infeksius dan non infeksius.

Terdapat 594 RSU Pemerintah yang memiliki binatu sendiri (86,7%). Selebihnya menggunakan jasa *outsourcing* atau tidak memiliki pelayanan binatu sama sekali. Di Provinsi Kalimantan Barat sekitar 94,4% RSU Pemerintah memiliki pelayanan binatu.

4.5.14. Pelayanan Pemulasaraan Jenazah

Jenazah secara etis diperlakukan penghormatan sebagaimana manusia. Martabat kemanusiaan ini secara khusus adalah perawatan sebagaimana kepercayaan (adat) yang dianutnya, perlakuan sopan dan tidak merusak badannya tanpa indikasi atau kepentingan kemanusiaan, termasuk penghormatan atas kerahasiaannya. Oleh karena itu, kamar jenazah harus bersih dan bebas kontaminasi khususnya hal yang membahayakan petugas atau penyulit analisa kemurnian identifikasi. Demikian pula keamanan bagi petugas yang bekerja termasuk terhadap resiko penularan jenazah terinfeksi karena penyakit mematikan (Depkes RI, 2004, Standar Kamar Jenazah).

Fungsi ruang jenazah adalah :

- Tempat meletakkan/penyimpanan sementara jenazah sebelum diambil keluarganya.
- Tempat memandikan/dekontaminasi jenazah
- Tempat mengeringkan jenazah setelah dimandikan
- Otopsi jenazah
- Ruang duka dan pemulasaraan

Kapasitas ruang jenazah minimal memiliki jumlah lemari pendingin 1 % dari jumlah tempat tidur (pada umumnya 1 lemari pendingin dapat menampung sekitar 4 jenazah) atau tergantung kebutuhan.

Pelayanan pemulasaraan jenazah merupakan pelayanan penunjang non klinik yang harus dimiliki oleh semua kelas RS berdasarkan Permenkes No. 340/Menkes/Per/III/2010, tentang Klasifikasi Rumah Sakit dan merupakan Standar Pelayanan Minimal rumah sakit yang wajib disediakan (Permenkes No. 129/Menkes/SK/II/2008).

Fungsi dari kamar mayat adalah tempat meletakkan/ penyimpanan sementara jenazah sebelum diambil oleh keluarganya, dan atau tempat mengeringkan mayat setelah dimandikan, selain itu dipakai untuk keperluan otopsi mayat. Pelayanan dilakukan 24 jam/hari selama 7 hari dalam seminggu.

Dari hasil Rifaskes 2011 didapatkan 457 RSU dari 684 RSU Pemerintah (66,8%) memiliki Pelayanan Pemulasaraan Jenazah. Di Provinsi Kalimantan Barat, 12 dari 20 RSU Pemerintah (66,7%) memiliki pelayanan pemulasaraan jenazah.

4.5.15. Pengelolaan Limbah

RS diwajibkan melakukan pemilahan limbah dan menyimpannya dalam kantong plastik yang berbeda berdasarkan karakteristik limbahnya dibedakan antara limbah radioaktif, sitotoksik, kimia dan farmasi. Semua limbah berisiko tinggi hendaknya diberi label jelas. Perlu digunakan kantong plastik dengan warna-warna yang berbeda, yang menunjukkan ke mana plastik harus diangkut untuk insinerasi atau dibuang.

Limbah radioaktif didefinisikan sebagai bahan radioaktif sisa atau yang sudah tidak terpakai, atau bahan yang terkontaminasi dengan sejumlah zat radioaktif pada kadar atau tingkat radioaktivitas yang melampaui nilai batas keselamatan yang ditetapkan. Limbah sitotoksik adalah limbah dari bahan yang terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksik untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup. Limbah kimia adalah limbah yang dihasilkan dari penggunaan bahan kimia dalam tindakan medis, veterineri, laboratorium, sterilisasi dan riset. Limbah farmasi adalah limbah yang berasal dari obat-obat kadaluwarsa, obat-obat yang terbuang atau kemasan yang terkontaminasi, obat-obat yang dibuang oleh pasien atau dibuang oleh masyarakat, obat-obat yang tidak lagi diperlukan oleh institusi bersangkutan dan limbah yang dihasilkan selama produksi obat-obatan.

Limbah sitotoksik adalah limbah dari bahan yang terkontaminasi atau mungkin terkontaminasi dari persiapan dan pemberian obat sitotoksik untuk kemoterapi kanker yang mempunyai kemampuan untuk membunuh atau menghambat pertumbuhan sel hidup. Di Rumah Sakit limbah sitotoksik disimpan dalam wadah berwarna ungu untuk membedakan dengan jenis limbah lainnya. Limbah kimia dan farmasi rumah sakit seharusnya disimpan di dalam wadah berwarna coklat untuk membedakannya dengan jenis limbah lainnya

Air limbah adalah air buangan yang berasal dari hasil proses kegiatan sarana pelayanan kesehatan. Air limbah meliputi air limbah domestik (air buangan kamar mandi, dapur, air bekas pencucian pakaian), air limbah klinis (air limbah berasal dari kegiatan klinis rumah sakit, misalnya air bekas cucian luka, cucian darah, dll), air limbah laboratorium, dll. (Depkes, 2009).

Air limbah yang berasal dari buangan domestik maupun buangan limbah cair klinis umumnya mengandung senyawa pencemar organik yang cukup tinggi dan dapat diolah dengan proses pengolahan secara biologis. Untuk air limbah yang berasal dari laboratorium biasanya mengandung logam berat yang apabila dialirkan ke dalam proses pengolahan secara biologis dapat mengganggu proses pengolahannya, sehingga perlu dilakukan

pengolahan awal secara kimia-fisika, selanjutnya air olahannya dialirkan ke Instalasi Pengolahan Air Limbah.

Instalasi pengolahan air limbah sarana pelayanan kesehatan adalah bangunan air yang berfungsi untuk mengolah air buangan yang berasal dari kegiatan yang ada di sarana pelayanan kesehatan. Untuk membangun instalasi pengelolaan limbah cair di rumah sakit memerlukan investasi yang tinggi. Untuk mencegah terjadinya pencemaran yang mungkin terjadi dan tidak menimbulkan dampak pada kesehatan manusia maupun lingkungan tempat kerja, maka diperlukan pengolahan limbah cair rumah sakit dengan teknologi yang ramah lingkungan dan mudah dioperasikan dan dipelihara dengan mudah serta dikelola secara terencana sehingga menjamin dampak yang ditimbulkan dapat seminimal mungkin dengan kinerja pengolahan limbah cair yang optimal. Sebagian besar RS di Indonesia masih menggunakan tangki septik untuk pengolahan limbah cairnya, maka perlu optimalisasi pemanfaatan tangki septik sehingga kualitas *effluen*-nya memenuhi baku mutu (Depkes, 2006).

Hasil Rifaskes 2011 menunjukkan bahwa belum semua RSU memiliki unit pengelola limbah. Hanya 505 dari 684 RSU Pemerintah (73,8%) yang memiliki unit pengelola limbah. Di Provinsi Kalimantan Barat, sekitar 61,1% RSU Pemerintah memiliki unit pengelola limbah.

Tabel 4.6
Persentase RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Keberadaan Pelayanan, Rifaskes 2011

Jenis Pelayanan	Ketersediaan Pelayanan			
	Nasional		Kalimantan Barat	
	n (N)	%	n	%
Keberadaan Pelayanan Unit Gawat Darurat	682 (685)	99,6	18	100,0
Pelayanan Bedah	611 (683)	89,5	17	94,4
Pelayanan Perawatan Intensif	395 (682)	57,9	7	38,9
Pelayanan Rawat Inap Kesehatan Jiwa	55 (683)	8,1	1	5,6
Pelayanan Perinatal/Neonatal	631 (683)	92,4	16	88,9
Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik	640 (683)	93,7	18	100,0
Pelayanan Radiologi	641 (685)	93,6	18	100,0
Pelayanan Farmasi	683 (685)	99,7	18	100,0
Instalasi Gizi	634 (685)	92,6	17	94,4
Pelayanan Rehabilitasi Medik	494 (684)	72,2	10	55,6
Unit Rekam Medis	656 (685)	95,8	18	100,0
Unit Penyediaan Darah				
a. Unit Transfusi Darah	179 (681)	26,3	7	38,9
b. Bank Darah	152 (681)	22,3	2	11,1
c. Tidak	350 (681)	51,4	9	50,0
Pelayanan CSSD	159 (683)	23,3	2	11,1
Pelayanan Binatu				
Ya, Punya Sendiri	594 (683)	87,0	17	94,4
Ya, Outsourcing	38 (683)	5,6	0	0-
Tidak	51 (683)	7,5	1	5,6
Pelayanan Pemulasaraan Jenazah	457 (684)	66,8	12	66,7
Unit/Bagian/Instalasi Pengelola Limbah RS	505 (684)	73,8	11	61,1
Unit khusus yang mengelola dan menyelenggarakan PKRS	292 (675)	43,3	3	16,7

4.5.16. Promosi Kesehatan di Rumah Sakit

Fungsi RS adalah melakukan upaya kesehatan perorangan maupun upaya kesehatan masyarakat, dimana promosi kesehatan merupakan upaya pelayanan yang harus dilaksanakan. Berdasarkan Kepmenkes No. 1114/Menkes/SK/VII/2005, promosi kesehatan adalah upaya untuk meningkatkan kemampuan masyarakat melalui pembelajaran dari, oleh, untuk, dan bersama masyarakat agar mereka dapat menolong diri sendiri, serta mengembangkan kegiatan yang bersumberdaya masyarakat, sesuai sosial budaya setempat dan didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS) adalah upaya rumah sakit untuk meningkatkan kemampuan pasien, klien, dan kelompok-kelompok masyarakat, agar pasien dapat mandiri dalam mempercepat kesembuhan dan rehabilitasinya, meningkatkan kesehatan, mencegah masalah-masalah kesehatan, dan mengembangkan upaya kesehatan bersumber daya masyarakat melalui pembelajaran, dari, oleh, untuk dan bersama mereka, sesuai sosial budaya mereka, serta didukung kebijakan publik yang berwawasan kesehatan.

PKRS memiliki persamaan dan perbedaan dengan kegiatan pemasaran (*marketing*) rumah sakit dan kegiatan kehumasan (*public relation*) rumah sakit. Persamaannya terutama terletak pada sasaran (*target group*). Berikut adalah perbedaan antara PKRS, Pemasaran RS, dan Humas RS.

- Pada Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS), pasien dan klien RS serta masyarakat tahu, mau, dan mampu ber-PHBS untuk menangani masalah-masalah kesehatan. Lingkungan RS aman, nyaman, bersih dan sehat, kondusif untuk PHBS.
- Pada Pemasaran Rumah Sakit, tersedia pelayanan kesehatan yang layak “jual”, dengan harga yang dapat dijangkau masyarakat. Tumbuhnya permintaan (*demand*) akan pelayanan yang dijual.
- Pada Humas RS, tersebarnya informasi seluk beluk RS dan dapat diketahuinya isu/umpan balik dari masyarakat. Selain itu melalui Humas RS, dapat disampaikannya respon terhadap isu-isu tentang rumah sakit.

Sumber daya utama yang diperlukan untuk penyelenggaraan PKRS adalah tenaga, sarana, peralatan (termasuk media komunikasi), dan dana atau anggaran. Sumber daya manusia utama untuk PKRS meliputi semua petugas RS yang melayani pasien/klien (dokter, perawat, bidan, dan lain-lain) serta tenaga khusus promosi kesehatan (yaitu para pejabat fungsional Penyuluh Kesehatan Masyarakat).

Di dalam Kepmenkes No. 004 tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit disebutkan bahwa standar tenaga khusus promosi kesehatan untuk rumah sakit adalah sebagai berikut :

- Sarjana (S1) Kesehatan/Kesehatan Masyarakat
- D3 Kesehatan ditambah minat dan bakat di bidang promosi kesehatan.

Perhatian RSU Pemerintah terhadap promosi kesehatan di rumah sakit belum optimal. Hal ini terlihat dari kecilnya proporsi RSU Pemerintah yang memiliki kebijakan tertulis mengenai promosi kesehatan (44,0%) dan anggaran promosi kesehatan (38,8%). Kebijakan tertulis mengenai kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit (PKRS) adalah kebijakan yang ditetapkan oleh pimpinan rumah sakit yang mengatur mengenai kegiatan promosi kesehatan di rumah sakit. Di Kalimantan Barat, ada 6 RSU Pemerintah (33,3%) yang memiliki kebijakan tertulis mengenai kegiatan promosi kesehatan di RS.

Tabel 4.7 menunjukkan, baru 16,7% RSU Pemerintah di Kalimantan Barat memiliki unit khusus yang mengelola dan menyelenggarakan kegiatan promosi kesehatan. Sedangkan angka rerata Nasional sebesar 43,3%.

Anggaran untuk kegiatan promosi kesehatan di RS sudah dialokasikan oleh 38,8% RSU Pemerintah di Indonesia. Sedangkan alokasi anggaran kegiatan PKRS di Provinsi Kalimantan Barat baru mencapai 29,4%. Bisa saja terjadi bahwa RS tidak mengalokasikan anggaran secara khusus untuk kegiatan promosi kesehatan tetapi mengalokasikannya untuk kegiatan lain yang memiliki kemiripan, misalnya kegiatan pemasaran.

Penyuluhan kelompok baru dilakukan oleh 52% RSU Pemerintah. Penyuluhan kelompok/massal adalah penyuluhan yang ditujukan untuk kelompok atau penyuluhan massal. Tidak harus dilakukan *face to face*, tapi dapat juga menggunakan audiovisual yang ditujukan untuk pengunjung RS. Separuh RSU Pemerintah di Kalimantan Barat sudah melakukan kegiatan penyuluhan kelompok/massal.

Pemasangan spanduk, banner, dan atau poster mengenai informasi kesehatan dilakukan oleh sekitar 73,6% RSU Pemerintah. Kegiatan ini juga dilakukan oleh sekitar 70,6% RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat.

Pembinaan puskesmas hanya dilakukan oleh 15,4% RSU Pemerintah di Indonesia. Hanya 2 dari 18 RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat yang melakukan kegiatan pembinaan puskesmas.

Tabel 4.7.
Persentase RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Kegiatan Promosi Kesehatan di RS, Rifaskes 2011

Karakteristik Promosi Kesehatan RS	Ketersediaan Karakteristik Promkes			
	Nasional		Kalimantan Barat	
	n (N)	%	n	%
Kebijakan tertulis mengenai kegiatan promosi kesehatan di RS	311 (671)	46,3	6	33,3
Unit Khusus yang mengelola dan menyelenggarakan kegiatan PKRS	292 (668)	43,3	3	16,7
Anggaran untuk pelaksanaan kegiatan PKRS	259 (668)	38,8	5	29,4
Kegiatan Penyuluhan Kelompok/Massal	346 (666)	52,0	8	47,1
Kegiatan pemasangan spanduk, banner, poster mengenai kesehatan	490 (666)	73,6	12	70,6
Kegiatan Pembinaan puskesmas	102 (662)	15,4	2	11,8

4.6. INDIKATOR MILLENIUM DEVELOPMENT GOALS

4.6.1. Pemeriksaan Tuberkulosis (Tb) di Rumah Sakit

Dalam upaya penanggulangan penyakit Tuberkulosis (Tb), WHO pada tahun 1995 telah merekomendasikan strategi DOTS (*Directly Observed Treatment Short-course*) sebagai salah satu langkah paling efektif dan efisien.

Strategi DOTS terdiri dari :

- Komitmen politis
- Pemeriksaan dahak mikroskopis yang terjamin mutunya
- Pengobatan jangka pendek yang terstandar bagi semua kasus Tb, dengan penatalaksanaan kasus secara tepat, termasuk pengawasan langsung pengobatan.

- Jaminan ketersediaan obat anti tuberkulosis (OAT) yang bermutu
- Sistem pencatatan dan pelaporan yang mampu memberikan penilaian terhadap hasil pengobatan pasien serta kinerja program secara keseluruhan.

Berdasarkan data Kemenkes tahun 2010, penanggulangan Tb dengan strategi DOTS di rumah sakit baru berkisar 20 % dengan kualitas yang bervariasi. Ekspansi strategi DOTS di rumah sakit masih merupakan tantangan besar bagi keberhasilan Indonesia dalam mengendalikan Tb. Hasil monitoring dan evaluasi yang dilakukan oleh Tim Tb *External Monitoring Mission* pada tahun 2005 menunjukkan bahwa angka penemuan kasus Tb di rumah sakit cukup tinggi dengan angka keberhasilan pengobatan rendah dan angka putus berobat yang masih tinggi. Kondisi ini berpotensi menciptakan masalah besar yaitu peningkatan kemungkinan terjadinya resistensi terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

Menurut Kepmenkes No.129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal RS, standar penegakan diagnosis Tb melalui pemeriksaan mikroskopis Tb adalah $\geq 60\%$.

Dari data Rifaskes 2011 pada Tabel 6, diperoleh hasil bahwa sekitar 71% RSU Pemerintah memiliki pelayanan penegakkan diagnosis Tb melalui pemeriksaan mikroskopis dan sekitar 48,4% RSU Pemerintah memiliki pelayanan penegakkan diagnosis Tuberkulosis pada anak melalui sistem skoring Tb. RSU Pemerintah di Provinsi Sumatera Selatan menunjukkan cakupan yang lebih baik (80,8%) dalam pelayanan penegakkan diagnosis Tb melalui pemeriksaan mikroskopis disbanding rerata Nasional, namun untuk penegakkan diagnosis Tb pada anak melalui sistem skoring Tb masih dibawah rerata Nasional.

Menurut Kepmenkes No.129 tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal RS, standar terlaksananya pencatatan dan pelaporan Tb di RS yaitu $\leq 60\%$. Sekitar 70% RSU Pemerintah memiliki kegiatan pencatatan dan pelaporan Tb, tidak jauh berbeda dengan proporsi RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat yang memiliki pencatatan dan pelaporan Tb (61,1%) .

Tabel 4.8 juga menunjukkan, sekitar 75,9% laboratorium Patologi Klinik RSU Pemerintah mengikuti Program DOTS. Proporsi tenaga yang sudah dilatih untuk pemeriksaan sputum BTA lebih besar (83,3%) dari keikutsertaan Laboratorium dalam pemeriksaan sputum BTA (82,4%). Gambaran ini kurang lebih sama dengan gambaran Provinsi Kalimantan Barat, sekitar 72,2% Laboratorium Patologi Klinik RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat ikut dalam program DOTS, 77,8% memiliki tenaga yang sudah dilatih untuk pemeriksaan sputum BTA dan melakukan pemeriksaan sputum BTA.

Tabel 4.8.
Persentase RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Pelayanan Tb Paru, Rifaskes 2011

Karakteristik Pelayanan Tb	Ketersediaan Pelayanan Tb RSU Pemerintah			
	Nasional		Kalimantan Barat	
	n (N)	%	n	%
Pelayanan penegakkan diagnosis tuberkulosis (Tb) melalui pemeriksaan mikroskopis Tb	479 (675)	71,0	11	61,1
Pelayanan penegakkan diagnosis tuberkulosis (Tb) melalui pemeriksaan skoring Tb pada anak	326 (674)	48,4	6	33,3
Kegiatan pencatatan dan pelaporan Tb di RS	472 (674)	70,0	11	61,1
Laboratorium ikut dalam Program DOTS	486 (640)	75,9	13	72,2
Keberadaan tenaga yang sudah dilatih untuk pemeriksaan sputum BTA	534 (637)	83,8	14	77,8
Laboratorium melakukan pemeriksaan sputum BTA	525 (637)	82,4	14	77,8

4.6.2. HIV-AIDS

Hasil Rifaskes 2011 menunjukkan, secara Nasional 67,6% Laboratorium Patologi Klinik RSUD Pemerintah melakukan pemeriksaan anti HIV, sekitar 97,9% diantaranya menggunakan Rapid Test, 6,8% Elisa Manual, 8,2% Elisa Otomatik, dan 2,9% PCR. Sekitar 49,9% Laboratorium Patologi Klinik RSUD Pemerintah memiliki keberadaan tenaga yang sudah dilatih untuk pemeriksaan HIV.

Khusus untuk Provinsi Kalimantan Barat, sekitar 83,3% Laboratorium RSUD Pemerintah melakukan pemeriksaan Anti HIV, 100% menggunakan metoda Rapid Test dan 6,7% menggunakan Elisa Manual.

Tabel 4.9.
Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Keterlibatan dalam Penanganan HIV-AIDS, Rifaskes 2011

No	Karakteristik Pemeriksaan HIV/ AIDS	Ketersediaan Karakteristik Pemeriksaan HIV/ AIDS			
		Nasional		Kalimantan Barat	
		n (N)	%	n	%
1	Laboratorium melakukan pemeriksaan Anti HIV	432 (675)	67,7	15	83,3
2	Metode pemeriksaan yang dipakai				
	a. Rapid Test	424 (433)	97,9	15	100,0
	b. Elisa manual	29 (429)	6,8	1	6,7
	c. Elisa otomatis	35 (429)	8,2	0	0
	d. PCR	9 (429)	2,1	0	0
3	Keberadaan tenaga yang sudah dilatih untuk pemeriksaan Anti HIV	318 (637)	49,9	11	61,1

4.7. KESEHATAN IBU DAN ANAK

4.7.1. Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK)

Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 Jam di Rumah Sakit, suatu rumah sakit dikatakan sebagai rumah sakit PONEK 24 jam apabila memenuhi Kriteria Umum dan Kriteria Khusus.

Kriteria Umum RS PONEK meliputi :

1. Ada dokter jaga terlatih di UGD untuk mengatasi kasus emergensi baik secara umum maupun emergensi obstetrik – neonatal.
2. Dokter, bidan dan perawat telah mengikuti pelatihan tim PONEK di rumah sakit meliputi resusitasi neonatus, kegawatdaruratan obstetrik dan neonatus.
3. Mempunyai standar prosedur operasional penerimaan dan penanganan pasien kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal.
4. Kebijakan tidak ada uang muka bagi pasien kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal
5. Mempunyai prosedur pendelegasian wewenang tertentu

6. Mempunyai waktu tanggap di UGD selama 10 menit, di kamar bersalin kurang dari 30 menit, pelayanan darah kurang dari 1 jam.
7. Tersedia kamar operasi yang siap (siaga 24 jam) untuk melakukan operasi, bila ada kasus emergensi obstetrik atau umum.
8. Tersedia kamar bersalin yang mampu menyiapkan operasi dalam waktu kurang dari 30 menit
9. Memiliki tim yang siap melakukan operasi atau melaksanakan tugas sewaktu-waktu, meskipun *on call*
10. Adanya dukungan semua pihak dalam tim pelayanan PONEK, antara lain dokter kebidanan, dokter anak, dokter/petugas anestesi, dokter penyakit dalam, dokter spesialis lain, dokter umum, bidan dan perawat.
11. Tersedia pelayanan darah yang siap 24 jam
12. Tersedia pelayanan penunjang lain yang berperan dalam PONEK seperti laboratorium dan radiologi selama 24 jam, *recovery room* 24 jam, obat dan alat penunjang yang selalu siap sedia.

Kriteria Khusus RS PONEK meliputi :

1. Sumber Daya Manusia. Memiliki Tim PONEK Esensial yang terdiri dari : 1 dokter spesialis kebidanan dan kandungan, 1 dokter spesialis anak, 1 dokter di Unit Gawat darurat, 3 orang bidan (1 koordinator dan 2 penyelia), 2 orang perawat. Tim PONEK ideal bila ditambah 1 dokter spesialis anestesi/perawat anestesi, 6 bidan pelaksana, 10 perawat (tiap *shift* 2 – 3 perawat jaga), 1 petugas laboratorium, 1 pekarya kesehatan, dan 1 petugas administrasi.
2. Prasarana dan Sarana. Memiliki ruang rawat inap yang leluasa dan nyaman, ruang tindakan gawat darurat dengan instrumen dan bahan yang lengkap, ruang pulih (observasi) pasca tindakan, dan protokol pelaksanaan dan uraian tugas pelayanan, termasuk koordinasi internal.
3. Prasarana dan Sarana Penunjang. Memiliki unit transfusi darah/bank darah/kerjasama dengan penyedia, laboratorium yang mampu melakukan tes laboratorium dalam penanganan kedaruratan maternal, radiologi dan USG.
4. Peralatan esensial. Memiliki peralatan maternal esensial dan peralatan neonatal esensial.
5. Peralatan Ideal. Memiliki peralatan medis yang harus ada di masing-masing unit : Unit Perawatan Intensif/Eklamsia/Sepsis untuk maternal, Unit Perawatan Intensif Neonatal, dan Kamar bersalin.
6. Peralatan Umum. Memiliki peralatan umum yang ada di area cuci tangan, area resusitasi dan stabilisasi di ruang neonatus/UGD, unit perawatan khusus, kamar bersalin.
7. Obat-obatan. Terdiri dari obat-obatan maternal khusus PONEK dan obat-obatan neonatal khusus PONEK
8. Manajemen. Terdapat SK Direktur terkait dengan penyelenggaraan Program PONEK.
9. Sistem Informasi. Antara lain sistem informasi yang dapat mengintegrasikan seluruh data penting dari kamar bersalin dan ruang neonatal yang melaksanakan PONEK yang dapat di akses secara transparan melalui *workstation*, tersedianya data PONEK yang lengkap dan akurat dan tepat waktu, serta dapat mengakomodasi aktifitas yang dibutuhkan untuk keperluan penelitian dan pengembangan keilmuan di bidang obstetri

dan ginekologi dengan ketersediaan teknologi informasi yang mampu untuk memperoleh, mentransmisikan, menyimpan, mengolah atau memproses dan menyajikan informasi dan data baik data internal maupun data eksternal .

Hasil Rifaskes 2011 menunjukkan proporsi pemenuhan kriteria PONEK RSU Pemerintah berkisar antara 26,5% (Kriteria waktu tanggap pelayanan darah \leq 1 jam) sampai 73,4% (Kriteria tim siap operasi 24 jam meskipun *on call*). Khusus untuk 3 kriteria waktu tanggap (waktu tanggap pelayanan darah \leq 1 jam, waktu tanggap kamar bersalin \leq 30 menit, dan waktu tanggap UGD \leq 10 menit), di dalam analisis ini, RSU Pemerintah yang tidak memiliki data mengenai waktu tanggap dianggap tidak memenuhi persyaratan batas waktu tanggap yang ditentukan.

Secara umum, proporsi pemenuhan kriteria PONEK RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat di bawah angka Nasional, hal ini berlaku untuk hampir seluruh kriteria yang telah ditetapkan. Proporsi pemenuhan kriteria PONEK oleh RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat berkisar antara 11,1% (Kriteria waktu tanggap pelayanan darah \leq 1 jam) sampai 83,3% (Kriteria kamar operasi siap 24jam dan tim siap operasi 24 jam meskipun *on call*).

Tabel 4.10.
Persentase RSU Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Kriteria Pelayanan Obstetri Neonatus Emergensi Komprehensif (PONEK), Rifaskes 2011

Karakteristik PONEK	Ketersediaan Karakteristik PONEK			
	Nasional		Provinsi Kalimantan Barat	
	n (N)	%	n	%
Dokter jaga terlatih di UGD untuk kasus emergensi	333 (675)	49,3	9	50,0
Dokter telah mengikuti pelatihan tim PONEK di RS	361 (674)	53,6	8	44,4
Bidan telah mengikuti pelatihan tim PONEK di RS	365 (674)	54,2	10	55,6
Perawat telah mengikuti pelatihan tim PONEK RS	273 (674)	40,5	6	33,3
SPO Penerimaan dan penanganan pasien kegawatdaruratan obstetrik dan neonatal	345 (674)	51,2	7	38,9
Prosedur pendelegasian wewenang tertentu	242 (672)	36,0	5	27,8
Waktu tanggap UGD \leq 10 menit	282 (671)	42,0	5	27,8
Waktu tanggap kamar bersalin \leq 30 menit	276 (671)	41,0	6	33,3
Waktu tanggap pelayanan darah \leq 1 jam	178 (671)	26,5	2	11,1
Kamar operasi siap 24 jam	490 (673)	72,8	15	83,3
Kamar bersalin mampu menyiapkan operasi dalam waktu < 30 menit	405 (674)	60,1	12	66,7
Tim siap operasi meskipun <i>on call</i>	495 (784)	73,4	15	83,3
Pelayanan darh siap 24 jam	371 (673)	55,1	12	66,7
Laboratorium siap 24 jam	438 (674)	65,0	11	61,1
Radiologi siap 24 jam	396 (673)	58,8	10	55,6
Ruang Pemulihan siap 24 jam	359 (673)	53,3	7	38,9
Fasilitas farmasi dan alat penunjang siap 24 jam	453 (673)	67,3	9	50,0
Protokol pelaksanaan dan uraian tugas pelayanan PONEK	233 (673)	34,7	3	16,7
Koordinasi Internal	281 (673)	41,8	4	22,2
Memiliki Tim PONEK Esensial	296 (670)	44,2	3	16,7

4.7.2. Rumah Sakit Sayang Bayi (*Baby Friendly Hospital*)

Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif (pasal 32), disebutkan bahwa Penyelenggara Fasilitas Pelayanan Kesehatan harus mendukung keberhasilan program pemberian air susu ibu (**selanjutnya disebut ASI**) eksklusif dengan berpedoman pada 10 (sepuluh) langkah menuju keberhasilan menyusui sebagai berikut :

- Membuat kebijakan tertulis tentang menyusui dan dikomunikasikan kepada semua staf pelayanan kesehatan.
- Melatih semua staf pelayanan dalam keterampilan menerapkan kebijakan menyusui
- Menginformasikan kepada semua ibu hamil tentang manfaat dan manajemen menyusui
- Membantu ibu menyusui dini dalam waktu 60 (enam puluh) menit pertama persalinan.
- Membantu ibu cara menyusui dan mempertahankan menyusui meskipun Ibu dipisah dari bayinya.
- Memberikan ASI saja kepada bayi baru lahir kecuali ada indikasi medis.
- Menerapkan rawat gabung ibu dengan bayinya sepanjang waktu 24 jam.
- Menganjurkan menyusui sesuai permintaan bayi
- Tidak memberi dot kepada bayi
- Mendorong pembentukan kelompok pendukung menyusui dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut setelah keluar dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan.

Rifaskes yang dirancang sejak akhir tahun 2010 dapat mengakomodir setidaknya gambaran 7 (tujuh) langkah menuju keberhasilan menyusui seperti yang dimaksudkan oleh PP 33 tahun 2012 di atas. Tiga langkah yang tidak ada di dalam kuesioner Rifaskes adalah : 1) Menginformasikan kepada semua ibu hamil tentang manfaat dan manajemen menyusui, 2) Tidak memberi dot kepada bayi, dan 3) Mendorong pembentukan kelompok pendukung menyusui dan merujuk ibu kepada kelompok tersebut setelah keluar dari Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Di dalam Rifaskes, ke-3 komponen tersebut menjadi : Catatan Ibu Hamil berdiskusi mengenai ASI dan manajemen laktasi, Bayi sesegera mungkin kontak dengan ibu setelah melahirkan, dan keberadaan klinik laktasi

Hasil Rifaskes menunjukkan hanya 55,8% RSUD Pemerintah yang memiliki kebijakan tertulis mengenai ASI eksklusif, 53,1% terdapat pelatihan petugas mengenai ASI eksklusif, 33,3% memiliki catatan ibu hamil yang berdiskusi mengenai manajemen laktasi, 87,5% melakukan tindakan sesegera mungkin kontak antara bayi dengan ibu, 85,5% ibu dibimbing inisiasi menyusui dini, 84,2% membimbing ibu mengenai cara menyusui, 62,7% tidak memberikan makanan lain selain ASI, 84,5% melakukan rawat gabung, 86,6% menganjurkan menyusui *on demand*, dan hanya 34,0% yang memiliki klinik laktasi.

Secara umum, RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat sudah memberikan perhatian yang cukup baik dalam hal kontak sesegera mungkin antara ibu dan bayi(83,3%), serta bimbingan inisiasi menyusui dini (72,2%). Sedangkan untuk kebijakan rawat gabung dan menyusui *on demand* mencapai 77,8%. Masih terdapat sekitar 33,3% RSUD Pemerintah yang memberikan makanan lain selain ASI. Hanya 16,7% RSUD Pemerintah yang memiliki klinik laktasi serta 5,6% RSUD Pemerintah yang memiliki catatan diskusi ibu hamil berdiskusi mengenai ASI dan manajemen laktasi.

Tabel 4.11.
Persentase RSUD Pemerintah di Provinsi Kalimantan Barat menurut Pemenuhan Komponen 10 Langkah Keberhasilan Menyusui, Rifaskes 2011

Komponen 10 Langkah Keberhasilan Menyusui	Ketersediaan Komponen 10 Langkah Keberhasilan Menyusui			
	Nasional		Kalimantan Barat	
	n (N)	%	n	%
Kebijakan tertulis mengenai penggunaan ASI Eksklusif	377 (676)	55,8	5	27,8
Pelatihan yang dilakukan untuk mendukung kebijakan penggunaan ASI Eksklusif	358 (674)	53,1	5	27,8
Catatan ibu hamil berdiskusi mengenai ASI dan manajemen laktasi	223 (670)	33,3	1	5,6
Bayi sesegera mungkin kontak dengan ibu setelah dilahirkan	587 (670)	87,5	15	83,3
Ibu dibimbing melakukan Inisiasi Menyus Dini (IMD)	574 (670)	85,5	13	72,2
Bimbingan kepada Ibu mengenai cara menyusui	564 (670)	84,2	15	83,3
Bayi diberikan makanan selain ASI	250 (670)	37,3	6	33,3
Dilakukan rawat gabung antara ibu dan bayi	567 (671)	84,5	14	77,8
Ibu dianjurkan menyusui kapanpun bayi lapar	581 (671)	86,6	14	77,8
Klinik Laktasi	228 (671)	34,0	3	16,7

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. KESIMPULAN

1. Secara umum, RSUD Pemerintah dengan kelas yang lebih tinggi memiliki SDM, Kesehatan, jenis pelayanan, dan kesesuaian standar yang lebih baik daripada kelas yang berada di bawahnya.
2. Masih banyak RSUD yang belum memiliki kesesuaian antara standar yang ditetapkan di dalam masing-masing kelas RS dengan kondisi yang dimiliki, khususnya dalam hal ketenagaan yang dibutuhkan untuk setiap pelayanan RS.
3. Masih terdapat RSUD Pemerintah yang belum memiliki kemampuan optimal di dalam menunjang pencapaian indikator *Millenium Development Goals*, misalnya dalam hal penanganan Tuberkulosis dan HIV-AIDS.
4. Kemampuan RSUD Pemerintah dalam menghadapi kasus-kasus emergensi kebidanan dan kandungan, serta neonatal masih lemah, hal ini terlihat dari masih banyaknya RSUD Pemerintah yang belum mampu memenuhi Kriteria Umum RS PONEK.
5. Perhatian RSUD Pemerintah terhadap kegiatan promosi kesehatan di RS masih belum optimal. Kurangnya perhatian RSUD Pemerintah terhadap kegiatan promosi kesehatan di RS juga tercermin dari banyaknya rumah sakit yang belum menjalankan kegiatan promosi kesehatan di RS.

5.2. SARAN

1. Perlu dilakukan identifikasi terhadap kesesuaian kelas RSUD Pemerintah dengan kemampuan dan kondisi sebenarnya yang dimiliki oleh RSUD Pemerintah. Kesesuaian kelas mengacu pada persyaratan Permenkes Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit
2. Pemerintah perlu memperhatikan keberadaan dan distribusi SDM kesehatan yang dibutuhkan oleh RSUD pemerintah, khususnya empat jenis dokter spesialis pelayanan medik spesialistik dasar.
3. Kementerian Kesehatan bekerjasama dengan pemilik RSUD Pemerintah lainnya, seperti TNI/Polri, BUMN, Kementerian dalam Negeri, dan Pemerintah Provinsi/Kabupaten/Kota, untuk bersama-sama melakukan upaya untuk dapat memenuhi standar RS yang telah ditetapkan. Kerjasama juga dilakukan untuk mengurangi kesenjangan baik antara RSUD yang berbeda kepemilikan maupun antara kondisi geografis.
4. Dipertimbangkan untuk pengembangan konsep rujukan regional dengan memperkuat keberadaan, sebaran, dan kemampuan pelayanan perawatan intensif tersier (NICU, PICU, dan CICU/ICCU) pada sarana pelayanan kesehatan rujukan yang terpilih.

5. Perlu penguatan kemampuan RSU Pemerintah di dalam Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK). Kemampuan RSU Pemerintah dalam menangani kasus-kasus kegawatdaruratan pada Ibu dan bayi membutuhkan keberadaan dan kelengkapan pelayanan serta keterampilan petugas yang memenuhi kriteria sebagai RS PONEK.
6. Masih banyak RSU Pemerintah yang belum memenuhi kriteria 10 langkah keberhasilan menyusui. Perlu upaya untuk meningkatkan pemahaman petugas mengenai ASI Eksklusif dan Inisiasi Menyusui Dini, serta kemampuan melakukan persuasi kepada ibu dan keluarga. Selain itu, peningkatan keberadaan klinik laktasi di RSU Pemerintah hendaknya menjadi perhatian dari pengelola RSU Pemerintah
7. Perhatian pengelola RSU Pemerintah terhadap kegiatan-kegiatan promosi kesehatan di RS, perlu ditingkatkan terkait dengan kedudukan RS sebagai institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan paripurna (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif).

Tabel 1.
Distribusi RSU Pemerintah Responden Rifaskes menurut Kelas,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	Jumlah RSU	RSU Pemerintah			
			Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
1	Aceh	25	0	3	14	8
2	Sumatera Utara	54	1	13	29	11
3	Sumatera Barat	22	0	3	15	4
4	Riau	23	0	2	12	9
5	Jambi	13	0	1	10	2
6	Sumatera Selatan	26	1	1	11	13
7	Bengkulu	13	0	1	3	9
8	Lampung	14	0	2	9	3
9	Kep. Bangka Belitung	7	0	0	3	4
10	Kep. Riau	11	0	1	7	3
11	DKI Jakarta	18	5	10	3	1
12	Jawa Barat	46	1	21	16	8
13	Jawa Tengah	61	2	20	28	11
14	DI Yogyakarta	10	1	4	2	3
15	Jawa Timur	75	3	26	33	13
16	Banten	9	0	5	2	2
17	Bali	13	1	4	7	1
18	Nusa Tenggara Barat	9	0	1	6	2
19	Nusa Tenggara Timur	17	0	1	6	10
20	Kalimantan Barat	18	0	2	9	7
21	Kalimantan Tengah	16	0	2	5	9
22	Kalimantan Selatan	20	0	2	11	7
23	Kalimantan Timur	20	0	5	11	4
24	Sulawesi Utara	16	0	1	11	4
25	Sulawesi Tengah	15	0	2	7	6
26	Sulawesi Selatan	35	1	7	23	4
27	Sulawesi Tenggara	15	0	1	5	9
28	Gorontalo	6	0	1	4	1
29	Sulawesi Barat	3	0	0	2	1
30	Maluku	14	0	1	5	8
31	Maluku Utara	12	0	1	2	9
32	Papua Barat	10	0	0	4	6
33	Papua	18	0	1	8	9
INDONESIA		685	16	145	323	201

Tabel 2.
Distribusi RSU Pemerintah Responden Rifaskes menurut Kepemilikan, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Jumlah RSU	Kepemilikan RSU Pemerintah					
			KemKes	PemProv	PemKab (PemKot)	TNI/Polri	BUMN	Lain-lain
1	Aceh	25	0	1	20	4	0	0
2	Sumatera Utara	54	1	2	28	8	15	0
3	Sumatera Barat	22	1	3	14	3	1	0
4	Riau	23	0	1	15	3	4	0
5	Jambi	13	0	1	10	2	0	0
6	Sumatera Selatan	26	1	0	17	6	2	0
7	Bengkulu	13	0	1	10	2	0	0
8	Lampung	14	0	1	11	2	0	0
9	Kep. Bangka Belitung	7	0	0	7	0	0	0
10	Kep. Riau	11	0	1	7	2	0	1
11	DKI Jakarta	19	3	5	0	8	3	0
12	Jawa Barat	46	1	1	31	11	2	0
13	Jawa Tengah	61	2	4	43	11	1	0
14	DI Yogyakarta	10	1	0	6	3	0	0
15	Jawa Timur	75	0	4	44	17	10	0
16	Banten	9	0	1	5	2	1	0
17	Bali	13	1	0	9	3	0	0
18	Nusa Tenggara Barat	9	0	1	6	2	0	0
19	Nusa Tenggara Timur	17	0	1	14	2	0	0
20	Kalimantan Barat	18	0	1	12	4	1	0
21	Kalimantan Tengah	16	0	1	13	2	0	0
22	Kalimantan Selatan	20	0	1	13	4	2	0
23	Kalimantan Timur	20	0	3	13	4	0	0
24	Sulawesi Utara	16	2	1	9	4	0	0
25	Sulawesi Tengah	15	0	2	11	2	0	0
26	Sulawesi Selatan	35	1	2	25	7	0	0
27	Sulawesi Tenggara	15	0	1	11	2	1	0
28	Gorontalo	6	0	0	6	0	0	0
29	Sulawesi Barat	3	0	0	3	0	0	0
30	Maluku	14	0	1	9	4	0	0
31	Maluku Utara	12	0	1	8	3	0	0
32	Papua Barat	10	0	0	6	3	1	0
33	Papua	18	0	2	10	6	0	0
INDONESIA		685	14	44	446	136	44	1

Tabel 3.
Distribusi RSU Pemerintah menurut Status Akreditasi, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Jumlah RSU	Status Akreditasi			
			Tidak Terakreditasi	Terakreditasi 5 Jenis Pelayanan	Terakreditasi 12 Jenis Pelayanan	Terakreditasi 16 Jenis Pelayanan
1	Aceh	25	19	4	1	1
2	Sumatera Utara	54	38	9	5	2
3	Sumatera Barat	22	9	9	2	2
4	Riau	23	17	4	1	1
5	Jambi	13	10	3	0	0
6	Sumatera Selatan	26	8	14	3	1
7	Bengkulu	13	10	2	0	1
8	Lampung	14	10	3	1	0
9	Kep. Bangka Belitung	7	7	0	0	0
10	Kep. Riau	11	8	2	0	1
11	DKI Jakarta	19	2	6	2	9
12	Jawa Barat	46	6	22	12	6
13	Jawa Tengah	61	9	16	18	18
14	DI Yogyakarta	10	1	6	2	1
15	Jawa Timur	75	25	28	7	15
16	Banten	9	5	3	1	0
17	Bali	13	1	4	4	4
18	Nusa Tenggara Barat	9	2	6	1	0
19	Nusa Tenggara Timur	17	13	3	1	0
20	Kalimantan Barat	18	13	4	0	1
21	Kalimantan Tengah	16	11	4	1	0
22	Kalimantan Selatan	20	13	4	2	1
23	Kalimantan Timur	20	9	8	0	3
24	Sulawesi Utara	16	12	3	1	0
25	Sulawesi Tengah	15	5	10	0	0
26	Sulawesi Selatan	35	6	23	5	1
27	Sulawesi Tenggara	15	11	3	1	0
28	Gorontalo	6	6	0	0	0
29	Sulawesi Barat	3	1	2	0	0
30	Maluku	14	13	0	1	0
31	Maluku Utara	12	12	0	0	0
32	Papua Barat	10	10	0	0	0
33	Papua	18	14	4	0	0
INDONESIA		685	336	209	72	68

Tabel 4.
Persentase RSU Pemerintah menurut Status Akreditasi, Rifaskes 2011

No	Kelas RS	Jumlah RSU	Status Akreditasi RSU Pemerintah								
			Tidak Terakreditasi		Terakreditasi 5 Jenis Pelayanan		Terakreditasi 12 Jenis Pelayanan		Terakreditasi 16 Jenis Pelayanan		
			N	%	N	%	N	%	N	%	
1	Kelas A	16	0	0	0	0	0	0	0	16	100
2	Kelas B	145	11	7,6	43	29,7	47	32,6	44	30,6	
3	Kelas C	323	171	52,9	120	37,2	24	7,4	8	2,5	
4	Kelas D	201	154	76,6	46	22,9	1	0,5	0	0	
INDONESIA		685	336	49,1	208	30,6	72	10,5	68	9,9	

Tabel 5.
Distribusi RSU Pemerintah menurut Penggunaan Sebagai Wahana Pendidikan Mahasiswa Kedokteran, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Jumlah RS	RSU Pemerintah Sebagai Wahana Pendidikan		
			Ya, RS Pendidikan	Ya, Bukan RS Pendidikan	Tidak
1	Aceh	25	1	7	17
2	Sumatera Utara	54	9	11	34
3	Sumatera Barat	22	4	6	12
4	Riau	23	1	2	20
5	Jambi	13	1	0	12
6	Sumatera Selatan	26	6	3	17
7	Bengkulu	13	1	1	11
8	Lampung	14	1	2	11
9	Kep. Bangka Belitung	7	0	0	7
10	Kep. Riau	11	0	1	10
11	DKI Jakarta	19	7	7	5
12	Jawa Barat	46	7	14	25
13	Jawa Tengah	61	6	31	24
14	DI Yogyakarta	10	1	4	5
15	Jawa Timur	75	8	16	51
16	Banten	9	0	6	3
17	Bali	13	7	2	4
18	Nusa Tenggara Barat	9	7	0	2
19	Nusa Tenggara Timur	17	0	2	15
20	Kalimantan Barat	18	1	2	15
21	Kalimantan Tengah	16	0	1	15
22	Kalimantan Selatan	20	4	0	16
23	Kalimantan Timur	19	1	1	17
24	Sulawesi Utara	16	2	2	12
25	Sulawesi Tengah	15	0	2	13
26	Sulawesi Selatan	35	4	10	21
27	Sulawesi Tenggara	15	0	4	11
28	Gorontalo	6	0	3	3
29	Sulawesi Barat	3	0	1	2
30	Maluku	14	0	0	14
31	Maluku Utara	12	0	0	12
32	Papua Barat	10	0	1	9
33	Papua	18	1	1	16
INDONESIA		684	80	143	461

Catatan :RSUD Abdul Rivai Berau "missing", sehingga jumlah responden tidak 685, tetapi menjadi 684

Tabel 6.
Distribusi Kelas RSU Pemerintah menurut Klasifikasi RS Pendidikan, Rifaskes 2011

No	Kelas RS	Klasifikasi RSPendidikan			Total
		Utama	Afiliasi	Satelit	
1	Kelas A	15	0	0	15
2	Kelas B	17	8	13	38
3	Kelas C	1	8	17	26
4	Kelas D	0	0	1	1
INDONESIA		33	16	31	80

Tabel 7.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan Tenaga Kesehatan (Dokter Umum, Dokter Gigi, Bidan, dan Perawat), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Tenaga Kesehatan			
		Dokter	Dokter Gigi	Bidan	Perawat
1	Aceh	100,0	96,0	100,0	100,0
2	Sumatera Utara	100,0	90,7	100,0	100,0
3	Sumatera Barat	100,0	95,5	100,0	100,0
4	Riau	100,0	91,3	100,0	100,0
5	Jambi	100,0	84,6	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	73,1	96,2	100,0
7	Bengkulu	100,0	84,6	92,3	100,0
8	Lampung	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	100,0	100,0	100,0
10	Kep. Riau	100,0	100,0	100,0	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	97,8	97,8	100,0
13	Jawa Tengah	100,0	95,1	100,0	100,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	94,7	98,7	100,0
16	Banten	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	100,0	88,2	100,0	100,0
20	Kalimantan Barat	100,0	88,9	100,0	100,0
21	Kalimantan Tengah	100,0	81,3	100,0	100,0
22	Kalimantan Selatan	100,0	80,0	100,0	100,0
23	Kalimantan Timur	100,0	95,0	100,0	100,0
24	Sulawesi Utara	100,0	68,8	93,8	100,0
25	Sulawesi Tengah	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	94,3	100,0	100,0
27	Sulawesi Tenggara	100,0	93,3	100,0	100,0
28	Gorontalo	100,0	83,3	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	100,0	85,7	100,0	100,0
31	Maluku Utara	100,0	75,0	91,7	100,0
32	Papua Barat	90,0	70,0	100,0	100,0
33	Papua	100,0	94,4	94,4	100,0
INDONESIA		99,9	91,5	99,0	100,0

Tabel 8.
Persentase RSU Pemerintah Kelas D menurut Jumlah Dokter Umum, dan Dokter Gigi, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ketenagaan Kesehatan RSU Pemerintah Kelas D			
		Dokter Umum		Dokter Gigi	
		≤ 3 Org	≥ 4 Org	Tidak Ada	≥1 Org
1	Aceh	12,5	87,5	12,5	87,5
2	Sumatera Utara	54,5	45,5	36,4	63,6
3	Sumatera Barat	0,0	100,0	0,0	100,0
4	Riau	44,4	55,6	22,2	77,8
5	Jambi	0,0	100,0	0,0	100,0
6	Sumatera Selatan	15,4	84,6	38,5	61,5
7	Bengkulu	11,1	88,9	22,2	77,8
8	Lampung	33,3	66,7	0,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	100,0	0,0	100,0
10	Kep. Riau	33,3	66,7	0,0	100,0
11	DKI Jakarta	0,0	100,0	0,0	100,0
12	Jawa Barat	25,0	75,0	0,0	100,0
13	Jawa Tengah	18,2	81,8	18,2	81,8
14	DI Yogyakarta	0,0	100,0	0,0	100,0
15	Jawa Timur	7,7	92,3	0,0	100,0
16	Banten	0,0	100,0	0,0	100,0
17	Bali	0,0	100,0	0,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	0,0	100,0	0,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	0,0	100,0	20,0	80,0
20	Kalimantan Barat	14,3	85,7	14,3	85,7
21	Kalimantan Tengah	22,2	77,8	33,3	66,7
22	Kalimantan Selatan	28,6	71,4	28,6	71,4
23	Kalimantan Timur	25,0	75,0	25,0	75,0
24	Sulawesi Utara	25,0	75,0	75,0	25,0
25	Sulawesi Tengah	16,7	83,3	0,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	50,0	50,0	0,0	100,0
27	Sulawesi Tenggara	22,2	77,8	11,1	88,9
28	Gorontalo	0,0	100,0	100,0	0,0
29	Sulawesi Barat	0,0	100,0	0,0	100,0
30	Maluku	25,0	75,0	25,0	75,0
31	Maluku Utara	55,6	44,4	33,3	66,7
32	Papua Barat	16,7	83,3	33,3	66,7
33	Papua	22,2	77,8	0,0	100,0
INDONESIA		21,4	78,6	18,4	81,6

Tabel 9.
Persentase RSU Pemerintah Kelas C menurut Ketenagaan Kesehatan (Dokter Umum, Dokter Gigi, Dokter Gigi Spesialis), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ketenagaan Kesehatan RSU Pemerintah Kelas C					
		Dokter Umum		Dokter Gigi		Dokter Gigi Spesialis	
		≤ 8 Org	≥ 9 Org	≤ 1 Org	≥ 2 Org	Tidak Ada	≥ 1 Orang
1	Aceh	0,0	100,0	14,3	85,7	85,7	14,3
2	SumateraUtara	48,3	51,7	31,0	65,5	96,6	3,4
3	Sumatera Barat	20,0	80,0	20,0	73,3	100,0	0,0
4	Riau	8,3	91,7	8,3	91,7	100,0	0,0
5	Jambi	0,0	100,0	0,0	80,0	100,0	0,0
6	SumateraSelatan	0,0	100,0	0,0	90,9	81,8	18,2
7	Bengkulu	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0
8	Lampung	0,0	100,0	11,1	88,9	100,0	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	100,0	0,0	100,0	66,7	33,3
10	Kep. Riau	42,9	57,1	14,3	85,7	85,7	14,3
11	DKI Jakarta	33,3	66,7	0,0	100,0	33,3	66,7
12	Jawa Barat	6,3	93,8	12,5	81,3	37,5	62,5
13	Jawa Tengah	7,1	92,9	28,6	67,9	75,0	25,0
14	DI Yogyakarta	0,0	100,0	0,0	100,0	50,0	50,0
15	Jawa Timur	33,3	66,7	21,2	72,7	66,7	33,3
16	Banten	50,0	50,0	0,0	100,0	0,0	100,0
17	Bali	0,0	100,0	0,0	100,0	85,7	14,3
18	Nusa Tenggara Barat	16,7	83,3	16,7	83,3	66,7	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	0,0	100,0	33,3	66,7	100,0	0,0
20	Kalimantan Barat	66,7	33,3	66,7	22,2	77,8	22,2
21	Kalimantan Tengah	40,0	60,0	20,0	80,0	100,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	45,5	54,5	27,3	63,6	100,0	0,0
23	Kalimantan Timur	9,1	90,9	27,3	72,7	90,9	9,1
24	Sulawesi Utara	36,4	63,6	54,5	27,3	90,9	9,1
25	Sulawesi Tengah	14,3	85,7	71,4	28,6	100,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	30,4	69,6	17,4	78,3	91,3	8,7
27	Sulawesi Tenggara	20,0	80,0	20,0	80,0	100,0	0,0
28	Gorontalo	0,0	100,0	75,0	25,0	100,0	0,0
29	Sulawesi Barat	50,0	50,0	0,0	100,0	100,0	0,0
30	Maluku	60,0	40,0	40,0	60,0	100,0	0,0
31	Maluku Utara	0,0	100,0	50,0	50,0	100,0	0,0
32	Papua Barat	25,0	75,0	0,0	75,0	100,0	0,0
33	Papua	25,0	75,0	25,0	62,5	100,0	0,0
	INDONESIA	22,3	77,7	22,9	72,1	84,8	15,2

Tabel 10.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan Dokter Spesialis Gigi dan Mulut, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Spesialis Gigi dan Mulut di RSU Pemerintah						
		Prosto Donsia	Konservasi Gigi	Perio donsia	Penyakit Mulut	Orto donsia	Pedo donsia	Bedah Mulut
1	Aceh	4	8	0	0	0	4	12
2	Sumatera Utara	0	0	0	0	2	0	9
3	Sumatera Barat	0	0	0	0	9	5	9
4	Riau	4	0	0	0	4	0	9
5	Jambi	0	0	0	0	0	0	0
6	Sumatera Selatan	4	0	0	0	4	0	4
7	Bengkulu	0	0	8	0	8	0	0
8	Lampung	7	0	0	0	0	0	7
9	Kep. Bangka Belitung	0	14	0	0	0	0	0
10	Kep. Riau	9	0	0	0	18	0	9
11	DKI Jakarta	32	53	21	11	79	37	74
12	Jawa Barat	13	13	4	4	37	15	39
13	Jawa Tengah	7	20	2	0	11	3	16
14	DI Yogyakarta	10	10	0	0	30	20	40
15	Jawa Timur	9	13	4	3	21	4	16
16	Banten	11	22	22	0	33	0	56
17	Bali	0	23	0	0	15	15	8
18	Nus Tenggara Barat	0	11	0	0	11	11	11
19	Nusa Tenggara Timur	0	6	0	0	0	0	0
20	Kalimantan Barat	0	0	0	0	0	11	6
21	Kalimantan Tengah	0	0	0	0	0	0	6
22	Kalimantan Selatan	0	5	0	0	5	0	5
23	Kalimantan Timur	10	5	0	0	15	15	10
24	Sulawesi Utara	0	6	0	0	0	0	0
25	Sulawesi Tengah	0	0	0	0	0	0	13
26	Sulawesi Selatan	6	0	0	0	6	3	6
27	Sulawesi Tenggara	0	0	0	0	0	13	0
28	Gorontalo	0	0	0	0	0	0	0
29	Sulawesi Barat	0	0	0	0	0	0	0
30	Maluku	0	0	0	0	0	0	7
31	Maluku Utara	0	8	0	0	0	0	0
32	Papua Barat	0	0	0	0	0	0	0
33	Papua	0	0	0	0	0	0	6
INDONESIA		5	8	2	1	11	5	13

Tabel 11.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Dokter Spesialis Pelayanan Medik Spesialistik Dasar, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ketersediaan Dokter Spesialis Pelayanan Medik Spesialistik Dasar			
		SpB	SpPD	SpA	SpOG
1	Aceh	76,0	84,0	84,0	88,0
2	Sumatera Utara	75,9	79,6	72,2	85,2
3	Sumatera Barat	86,4	90,9	72,7	90,9
4	Riau	69,6	69,6	78,3	69,6
5	Jambi	92,3	92,3	84,6	92,3
6	Sumatera Selatan	73,1	80,8	80,8	69,2
7	Bengkulu	46,2	30,8	38,5	76,9
8	Lampung	92,9	92,9	78,6	92,9
9	Kep. Bangka Belitung	57,1	57,1	85,7	57,1
10	Kep. Riau	90,9	100,0	90,9	90,9
11	DKI Jakarta	100,0	94,7	100,0	100,0
12	Jawa Barat	91,3	87,0	84,8	89,1
13	Jawa Tengah	96,7	96,7	90,2	91,8
14	DI Yogyakarta	90,0	100,0	100,0	90,0
15	Jawa Timur	84,0	84,0	77,3	86,7
16	Banten	77,8	66,7	88,9	88,9
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	88,9	88,9	88,9	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	52,9	58,8	52,9	47,1
20	Kalimantan Barat	72,2	88,9	61,1	77,8
21	Kalimantan Tengah	56,3	62,5	68,8	81,3
22	Kalimantan Selatan	80,0	85,0	70,0	90,0
23	Kalimantan Timur	75,0	90,0	75,0	80,0
24	Sulawesi Utara	75,0	62,5	68,8	68,8
25	Sulawesi Tengah	86,7	80,0	60,0	86,7
26	Sulawesi Selatan	88,6	94,3	80,0	97,1
27	Sulawesi Tenggara	66,7	73,3	66,7	86,7
28	Gorontalo	83,3	100,0	66,7	83,3
29	Sulawesi Barat	100,0	66,7	66,7	100,0
30	Maluku	57,1	42,9	21,4	28,6
31	Maluku Utara	50,0	41,7	33,3	58,3
32	Papua Barat	60,0	60,0	50,0	50,0
33	Papua	55,6	77,8	72,2	72,2
INDONESIA		79,6	81,5	75,5	82,9

Tabel 12.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas D menurut Ketersediaan Dokter Spesialis Pelayanan Medis Spesialistik Dasar, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Dokter Spesialis Pelayanan Medis Spesialistik Dasar RSUD Pemerintah Kelas D							
		SpPD		SpB		SpA		SpOG	
		Tidak Ada	≥ 1org	Tidak Ada	≥ 1org	Tidak Ada	≥ 1org	Tidak Ada	≥ 1org
1	Aceh	25,0	75,0	50,0	50,0	25,0	75,0	25,0	75,0
2	Sumatera Utara	63,6	36,4	54,5	45,5	81,8	18,2	54,5	45,5
3	Sumatera Barat	0,0	100,0	0,0	100,0	25,0	75,0	0,0	100,0
4	Riau	66,7	33,3	66,7	33,3	44,4	55,6	55,6	44,4
5	Jambi	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0
6	Sumatera Selatan	38,5	61,5	46,2	53,8	30,8	69,2	53,8	46,2
7	Bengkulu	88,9	11,1	66,7	33,3	77,8	22,2	33,3	66,7
8	Lampung	33,3	66,7	33,3	66,7	33,3	66,7	0,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	50,0	50,0	75,0	25,0	25,0	75,0	75,0	25,0
10	Kep. Riau	0,0	100,0	33,3	66,7	33,3	66,7	33,3	66,7
11	DKI Jakarta	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0
12	Jawa Barat	62,5	37,5	50,0	50,0	62,5	37,5	50,0	50,0
13	Jawa Tengah	18,2	81,8	18,2	81,8	36,4	63,6	36,4	63,6
14	Di Yogyakarta	0,0	100,0	33,3	66,7	0,0	100,0	0,0	100,0
15	Jawa Timur	53,8	46,2	38,5	61,5	61,5	38,5	46,2	53,8
16	Banten	100,0	0,0	100,0	0,0	50,0	50,0	50,0	50,0
17	Bali	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	50,0	50,0	60,0	40,0	60,0	40,0	70,0	30,0
20	Kalimantan Barat	0,0	100,0	57,1	42,9	71,4	28,6	42,9	57,1
21	Kalimantan Tengah	66,7	33,3	66,7	33,3	55,6	44,4	33,3	66,7
22	Kalimantan Selatan	14,3	85,7	14,3	85,7	57,1	42,9	28,6	71,4
23	Kalimantan Timur	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	75,0	25,0
24	Sulawesi Utara	50,0	50,0	75,0	25,0	75,0	25,0	50,0	50,0
25	Sulawesi Tengah	33,3	66,7	16,7	83,3	33,3	66,7	33,3	66,7
26	Sulawesi Selatan	0,0	100,0	50,0	50,0	0,0	100,0	0,0	100,0
27	Sulawesi Tenggara	33,3	66,7	55,6	44,4	44,4	55,6	22,2	77,8
28	Gorontalo	0,0	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
29	Sulawesi Barat	0,0	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0
30	Maluku	87,5	12,5	75,0	25,0	100,0	0,0	100,0	0,0
31	Maluku Utara	77,8	22,2	55,6	44,4	88,9	11,1	55,6	44,4
32	Papua Barat	50,0	50,0	50,0	50,0	66,7	33,3	50,0	50,0
33	Papua	33,3	66,7	66,7	33,3	44,4	55,6	55,6	44,4
	INDONESIA	43,8	56,2	48,8	51,2	52,2	47,8	43,8	56,2

Tabel 13.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas C menurut Ketersediaan Dokter Spesialis Pelayanan Medik Spesialistik Dasar, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Dokter Spesialis Pelayanan Medik Spesialistik Dasar RSUD Pemerintah Kelas C											
		Sp. PD			Sp. Bedah			Sp. Anak			Sp. OG		
		Tidak Ada	1 Org	≥ 2 Org	Tidak Ada	1 Org	≥ 2 Org	Tidak Ada	1 Org	≥ 2 Org	Tidak Ada	1 Org	≥ 2 Org
1	Aceh	14,3	50,0	35,7	14,3	50,0	35,7	14,3	64,3	21,4	7,1	50,0	42,9
2	Sumatera Utara	13,8	65,5	20,7	24,1	58,6	17,2	20,7	62,1	17,2	6,9	58,6	34,5
3	Sumatera Barat	13,3	40,0	46,7	20,0	73,3	6,7	33,3	53,3	13,3	13,3	46,7	40,0
4	Riau	8,3	33,3	58,3	8,3	33,3	58,3	8,3	33,3	58,3	16,7	16,7	66,7
5	Jambi	10,0	50,0	40,0	10,0	40,0	50,0	20,0	50,0	30,0	10,0	20,0	70,0
6	Sumatera Selatan	0,0	36,4	63,6	9,1	54,5	36,4	9,1	45,5	45,5	9,1	27,3	63,6
7	Bengkulu	33,3	66,7	0,0	33,3	66,7	0,0	33,3	66,7	0,0	0,0	100,0	0,0
8	Lampung	0,0	77,8	22,2	0,0	66,7	33,3	22,2	44,4	33,3	11,1	33,3	55,6
9	Kep. Bangka Belitung	33,3	0,0	66,7	0,0	100,0	0,0	0,0	33,3	66,7	0,0	66,7	33,3
10	Kep. Riau	0,0	71,4	28,6	0,0	71,4	28,6	0,0	71,4	28,6	0,0	28,6	71,4
11	DKI Jakarta	0,0	33,3	66,7	0,0	0,0	100,0	0,0	33,3	66,7	0,0	0,0	100,0
12	Jawa Barat	6,3	25,0	68,8	0,0	37,5	62,5	12,5	12,5	75,0	6,3	12,5	81,3
13	Jawa Tengah	0,0	32,1	67,9	0,0	35,7	64,3	7,1	53,6	39,3	3,6	32,1	64,3
14	DI Yogyakarta	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0
15	Jawa Timur	12,1	39,4	48,5	18,2	45,5	36,4	24,2	36,4	39,4	12,1	36,4	51,5
16	Banten	50,0	0,0	50,0	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0
17	Bali	0,0	57,1	42,9	0,0	28,6	71,4	0,0	42,9	57,1	0,0	0,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	16,7	33,3	50,0	16,7	83,3	0,0	16,7	66,7	16,7	0,0	83,3	16,7
19	Nusa Tenggara Timur	33,3	50,0	16,7	33,3	66,7	0,0	33,3	66,7	0,0	33,3	66,7	0,0
20	Kalimantan Barat	22,2	33,3	44,4	11,1	66,7	22,2	22,2	66,7	11,1	11,1	55,6	33,3
21	Kalimantan Tengah	0,0	80,0	20,0	20,0	60,0	20,0	0,0	100,0	0,0	0,0	80,0	20,0
22	Kalimantan Selatan	18,2	54,5	27,3	27,3	63,6	9,1	18,2	63,6	18,2	0,0	81,8	18,2
23	Kalimantan Timur	0,0	72,7	27,3	27,3	27,3	45,5	27,3	45,5	27,3	9,1	36,4	54,5
24	Sulawesi Utara	36,4	27,3	36,4	9,1	63,6	27,3	18,2	54,5	27,3	27,3	45,5	27,3
25	Sulawesi Tengah	14,3	71,4	14,3	14,3	85,7	0,0	57,1	28,6	14,3	0,0	85,7	14,3
26	Sulawesi Selatan	8,7	73,9	17,4	4,3	73,9	21,7	30,4	47,8	21,7	4,3	78,3	17,4
27	Sulawesi Tenggara	20,0	80,0	0,0	0,0	100,0	0,0	20,0	60,0	20,0	0,0	80,0	20,0
28	Gorontalo	0,0	75,0	25,0	0,0	75,0	25,0	25,0	50,0	25,0	0,0	75,0	25,0
29	Sulawesi Barat	50,0	50,0	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0	100,0	0,0	0,0	50,0	50,0
30	Maluku	20,0	60,0	20,0	0,0	40,0	60,0	60,0	20,0	20,0	40,0	40,0	20,0
31	Maluku Utara	0,0	100,0	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0
32	Papua Barat	25,0	50,0	25,0	25,0	25,0	50,0	25,0	25,0	50,0	50,0	0,0	50,0
33	Papua	12,5	62,5	25,0	25,0	50,0	25,0	12,5	75,0	12,5	0,0	62,5	37,5
	INDONESIA	11,5	49,8	38,7	12,4	53,9	33,7	19,2	49,8	31,0	8,7	45,8	45,5

Tabel 14.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Dokter Spesialis (Bedah Syaraf, Jantung, Mikrobiologi Klinik, Urologi, Farmasi Klinik, Forensik), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Keberadaan Dokter Spesialis RSUD Pemerintah					
		Bedah Syaraf	Jantung	Mikrobiologi Klinik	Urologi	Farmasi Klinik	Forensik
1	Aceh	12,0	12,0	4,0	20,0	0,0	4,0
2	Sumatera Utara	11,1	16,7	7,4	9,3	3,7	7,4
3	Sumatera Barat	9,1	9,1	4,5	4,5	0,0	4,5
4	Riau	8,7	8,7	0,0	8,7	0,0	0,0
5	Jambi	15,4	23,1	0,0	15,4	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	15,4	19,2	0,0	7,7	7,7	7,7
7	Bengkulu	0,0	15,4	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	14,3	7,1	0,0	7,1	0,0	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	14,3	0,0	0,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	18,2	18,2	0,0	9,1	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	73,7	78,9	15,8	78,9	15,8	21,1
12	Jawa Barat	37,0	37,0	0,0	28,3	0,0	10,9
13	Jawa Tengah	13,1	18,0	0,0	9,8	3,3	4,9
14	DI Yogyakarta	10,0	20,0	0,0	20,0	0,0	10,0
15	Jawa Timur	26,7	42,7	1,3	22,7	0,0	6,7
16	Banten	55,6	44,4	11,1	22,2	0,0	11,1
17	Bali	23,1	23,1	7,7	23,1	0,0	7,7
18	Nusa Tenggara Barat	0,0	11,1	0,0	33,3	0,0	11,1
19	Nusa Tenggara Timur	5,9	11,8	5,9	0,0	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	16,7	11,1	0,0	11,1	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	0,0	6,3	0,0	12,5	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	0,0	10,0	0,0	15,0	0,0	5,0
23	Kalimantan Timur	15,0	15,0	0,0	15,0	5,0	10,0
24	Sulawesi Utara	12,5	12,5	0,0	6,3	0,0	12,5
25	Sulawesi Tengah	0,0	13,3	0,0	13,3	0,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	8,6	11,4	0,0	0,0	0,0	2,9
27	Sulawesi Tenggara	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Gorontalo	0,0	33,3	0,0	33,3	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	0,0	0,0	0,0	0,0	7,1	0,0
31	Maluku Utara	0,0	8,3	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
33	Papua	0,0	5,6	0,0	0,0	0,0	11,1
	INDONESIA	15,0	20,4	1,9	13,9	1,6	5,4

Tabel 15.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Dokter Spesialis (Patologi Anatomi, Telinga Hidung Tenggorokan, Mata, Kulit dan Kelamin, Jantung, Syaraf, Spesialis Lainnya), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Dokter Spesialis RSUD Pemerintah						
		SpPA	THT	Mata	SpKK	SpJ	Syaraf	Sp Lainnya
1	Aceh	8,0	44,0	48,0	28,0	20,0	48,0	8,0
2	Sumatera Utara	13,0	55,6	59,3	42,6	35,2	51,9	3,7
3	Sumatera Barat	4,5	45,5	68,2	9,1	13,6	31,8	4,5
4	Riau	8,7	52,2	56,5	21,7	0,0	26,1	17,4
5	Jambi	15,4	38,5	84,6	30,8	15,4	53,8	0,0
6	Sumatera Selatan	15,4	34,6	61,5	38,5	19,2	26,9	11,5
7	Bengkulu	0,0	7,7	15,4	7,7	7,7	15,4	0,0
8	Lampung	14,3	42,9	35,7	28,6	0,0	21,4	14,3
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	28,6	28,6	0,0	14,3	57,1	0,0
10	Kep. Riau	9,1	45,5	72,7	27,3	9,1	45,5	9,1
11	DKI Jakarta	57,9	89,5	84,2	94,7	84,2	89,5	84,2
12	Jawa Barat	28,3	80,4	76,1	56,5	52,2	80,4	39,1
13	Jawa Tengah	9,8	73,8	82,0	75,4	50,8	82,0	37,7
14	DI Yogyakarta	20,0	90,0	90,0	70,0	60,0	90,0	50,0
15	Jawa Timur	22,7	64,0	77,3	50,7	26,7	78,7	32,0
16	Banten	22,2	66,7	77,8	44,4	44,4	66,7	44,4
17	Bali	15,4	84,6	61,5	61,5	69,2	92,3	15,4
18	Nusa Tenggara Barat	0,0	55,6	55,6	44,4	22,2	33,3	11,1
19	Nusa Tenggara Timur	5,9	29,4	41,2	17,6	11,8	17,6	5,9
20	Kalimantan Barat	5,6	22,2	33,3	16,7	16,7	33,3	11,1
21	Kalimantan Tengah	0,0	31,3	18,8	12,5	12,5	25,0	12,5
22	Kalimantan Selatan	5,0	30,0	55,0	15,0	15,0	30,0	5,0
23	Kalimantan Timur	10,0	40,0	40,0	25,0	25,0	50,0	15,0
24	Sulawesi Utara	6,3	18,8	68,8	31,3	12,5	31,3	18,8
25	Sulawesi Tengah	0,0	33,3	33,3	20,0	20,0	33,3	0,0
26	Sulawesi Selatan	11,4	62,9	65,7	57,1	34,3	54,3	5,7
27	Sulawesi Tenggara	13,3	46,7	26,7	6,7	6,7	26,7	0,0
28	Gorontalo	0,0	33,3	66,7	50,0	16,7	50,0	0,0
29	Sulawesi Barat	0,0	66,7	33,3	0,0	0,0	66,7	0,0
30	Maluku	0,0	14,3	35,7	7,1	0,0	21,4	7,1
31	Maluku Utara	0,0	8,3	16,7	16,7	0,0	8,3	0,0
32	Papua Barat	0,0	40,0	20,0	50,0	0,0	20,0	10,0
33	Papua	5,6	22,2	38,9	16,7	5,6	22,2	11,1
INDONESIA		12,7	50,9	58,8	39,3	26,9	51,2	18,4

Tabel 16.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas C menurut Ketersediaan Spesialis Penunjang Medik (Anestesi, Patologi Klinik, Radiologi, dan Rehabilitasi Medik), Rifaskes2011

No	Provinsi	Jenis Spesialis Penunjang Medik RSUD Pemerintah Kelas C							
		SpAn		SpPK		SpRad		SpRM	
		Tidak Ada	≥ 1 Org	Tidak Ada	≥ 1 Org	Tidak Ada	≥ 1 Org	Tidak Ada	≥ 1 Org
1	Aceh	64,3	35,7	78,6	21,4	64,3	35,7	100,0	0,0
2	SumateraUtara	72,4	27,6	58,6	41,4	72,4	27,6	100,0	0,0
3	SumateraBarat	73,3	26,7	80,0	20,0	100,0	0,0	100,0	0,0
4	Riau	66,7	33,3	75,0	25,0	75,0	25,0	91,7	8,3
5	Jambi	40,0	60,0	70,0	30,0	50,0	50,0	100,0	0,0
6	Sumatera Selatan	63,6	36,4	90,9	9,1	54,5	45,5	81,8	18,2
7	Bengkulu	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
8	Lampung	66,7	33,3	77,8	22,2	55,6	44,4	100,0	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	33,3	66,7	100,0	0,0	66,7	33,3	100,0	0,0
10	Kep. Riau	42,9	57,1	71,4	28,6	42,9	57,1	100,0	0,0
11	DKI Jakarta	0,0	100,0	33,3	66,7	0,0	100,0	33,3	66,7
12	Jawa Barat	37,5	62,5	43,8	56,3	25,0	75,0	68,8	31,3
13	Jawa Tengah	21,4	78,6	50,0	50,0	17,9	82,1	71,4	28,6
14	DI Yogyakarta	50,0	50,0	100,0	0,0	0,0	100,0	50,0	50,0
15	Jawa Timur	48,5	51,5	72,7	27,3	51,5	48,5	84,8	15,2
16	Banten	0,0	100,0	50,0	50,0	0,0	100,0	50,0	50,0
17	Bali	14,3	85,7	85,7	14,3	57,1	42,9	100,0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	83,3	16,7	83,3	16,7	83,3	16,7	100,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	66,7	33,3	83,3	16,7	100,0	0,0	100,0	0,0
20	Kalimantan Barat	77,8	22,2	66,7	33,3	77,8	22,2	88,9	11,1
21	Kalimantan Tengah	80,0	20,0	60,0	40,0	80,0	20,0	100,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	72,7	27,3	54,5	45,5	72,7	27,3	100,0	0,0
23	Kalimantan Timur	54,5	45,5	54,5	45,5	45,5	54,5	100,0	0,0
24	Sulawesi Utara	63,6	36,4	81,8	18,2	72,7	27,3	81,8	18,2
25	Sulawesi Tengah	57,1	42,9	85,7	14,3	71,4	28,6	100,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	73,9	26,1	43,5	56,5	56,5	43,5	95,7	4,3
27	Sulawesi Tenggara	80,0	20,0	80,0	20,0	80,0	20,0	100,0	0,0
28	Gorontalo	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	50,0	100,0	0,0
29	Sulawesi Barat	50,0	50,0	100,0	0,0	50,0	50,0	100,0	0,0
30	Maluku	40,0	60,0	60,0	40,0	60,0	40,0	100,0	0,0
31	Maluku Utara	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0	100,0	0,0
32	Papua Barat	100,0	0,0	75,0	25,0	75,0	25,0	100,0	0,0
33	Papua	50,0	50,0	62,5	37,5	62,5	37,5	100,0	0,0
INDONESIA		57,0	43,0	66,9	33,1	58,5	41,5	91,0	9,0

Tabel 17.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Tenaga Kesehatan (Kefarmasian, Gizi, Keteknisian Medis, Keterampilan Fisik, Kesehatan Masyarakat), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Tenaga Kesehatan RSUD Pemerintah				
		Farmasi	Gizi	Keteknisian Medis	Keterampilan Fisik	Kesehatan Masyarakat
1	Aceh	100,0	92,0	96,0	92,0	92,0
2	Sumatera Utara	90,7	87,0	88,9	70,4	72,2
3	Sumatera Barat	100,0	95,5	100,0	81,8	95,5
4	Riau	100,0	82,6	87,0	65,2	73,9
5	Jambi	100,0	100,0	100,0	84,6	84,6
6	Sumatera Selatan	100,0	92,3	92,3	76,9	92,3
7	Bengkulu	100,0	100,0	92,3	61,5	92,3
8	Lampung	100,0	100,0	85,7	85,7	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
10	Kep. Riau	100,0	90,9	90,9	72,7	81,8
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	94,7	89,5
12	Jawa Barat	95,7	91,3	100,0	89,1	89,1
13	Jawa Tengah	98,4	95,1	96,7	90,2	86,9
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	90,0	90,0
15	Jawa Timur	97,3	94,7	97,3	85,3	74,7
16	Banten	100,0	88,9	100,0	88,9	88,9
17	Bali	100,0	92,3	84,6	84,6	92,3
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	100,0	88,9	77,8
19	Nusa Tenggara Timur	100,0	88,2	94,1	70,6	100,0
20	Kalimantan Barat	100,0	94,4	94,4	88,9	77,8
21	Kalimantan Tengah	100,0	100,0	100,0	87,5	93,8
22	Kalimantan Selatan	100,0	95,0	90,0	75,0	85,0
23	Kalimantan Timur	100,0	75,0	95,0	95,0	95,0
24	Sulawesi Utara	87,5	93,8	62,5	68,8	87,5
25	Sulawesi Tengah	100,0	93,3	100,0	86,7	93,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	88,6	91,4	91,4	94,3
27	Sulawesi Tenggara	100,0	100,0	93,3	86,7	100,0
28	Gorontalo	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	85,7	78,6	92,9	42,9	64,3
31	Maluku Utara	83,3	83,3	75,0	58,3	83,3
32	Papua Barat	80,0	60,0	100,0	50,0	70,0
33	Papua	94,4	83,3	88,9	61,1	77,8
	INDONESIA	97,2	91,7	93,7	81,3	85,7

Tabel 18.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas D menurut Ketersediaan Jenis Tenaga Keterampilan Fisik, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ketersediaan Tenaga Keterampilan Fisik RSUD Pemerintah Kelas D				
		Keterampilan Fisik	Fisioterapis	Terapis Okupasi	Terapis Wicara	Terapis Lainnya
1	Aceh	75,0	75,0	0,0	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	36,4	45,5	0,0	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	25,0	25,0	0,0	0,0	0,0
4	Riau	33,3	33,3	0,0	0,0	0,0
5	Jambi	100,0	50,0	0,0	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	53,8	61,5	0,0	0,0	7,7
7	Bengkulu	55,6	55,6	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	33,3	33,3	33,3	0,0	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	66,7	66,7	0,0	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
12	Jawa Barat	62,5	62,5	0,0	0,0	0,0
13	Jawa Tengah	72,7	72,7	18,2	0,0	0,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
15	Jawatimur	46,2	38,5	0,0	0,0	15,4
16	Banten	50,0	0,0	50,0	50,0	0,0
17	Bali	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	60,0	60,0	0,0	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	71,4	71,4	0,0	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	77,8	77,8	0,0	11,1	0,0
22	Kalimantan Selatan	42,9	42,9	14,3	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	75,0	75,0	0,0	0,0	0,0
24	Sulawesi Utara	25,0	25,0	0,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Tengah	66,7	66,7	0,0	0,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
27	Sulawesi Tenggara	77,8	88,9	11,1	11,1	11,1
28	Gorontalo	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	12,5	12,5	0,0	0,0	0,0
31	Maluku Utara	44,4	44,4	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	16,7	16,7	0,0	0,0	0,0
33	Papua	44,4	44,4	0,0	0,0	0,0
	INDONESIA	56,2	56,2	3,0	1,5	2,0

Tabel 19.
Persentase RSU Pemerintah Kelas C menurut Ketersediaan Jenis Tenaga Keterampilan Fisik, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ketersediaan Tenaga Keterampilan Fisik RSU Pemerintah Kelas C				
		Keterampilan Fisik	Fisioterapis	Terapis Okupasi	Terapis Wicara	Terapis Lainnya
1	Aceh	100,0	100,0	14,3	7,1	0,0
2	Sumatera Utara	69,0	65,5	0,0	0,0	3,4
3	Sumatera Barat	93,3	93,3	0,0	6,7	0,0
4	Riau	83,3	91,7	8,3	0,0	0,0
5	Jambi	80,0	80,0	0,0	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	9,1	0,0	0,0
7	Bengkulu	66,7	100,0	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	100,0	100,0	11,1	0,0	11,1
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	71,4	71,4	0,0	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	66,7	66,7	0,0	0,0	0,0
12	Jawa Barat	87,5	87,5	6,3	6,3	0,0
13	Jawa Tengah	89,3	92,9	14,3	3,6	0,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
15	Jawa Timur	87,9	87,9	0,0	6,1	0,0
16	Banten	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
17	Bali	85,7	100,0	0,0	0,0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	83,3	83,3	0,0	16,7	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	83,3	83,3	0,0	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	100,0	100,0	11,1	0,0	11,1
21	Kalimantan Tengah	100,0	100,0	0,0	0,0	20,0
22	Kalimantan Selatan	90,9	90,9	0,0	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	100,0	100,0	0,0	0,0	9,1
24	Sulawesi Utara	81,8	81,8	0,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Tengah	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	95,7	95,7	0,0	0,0	0,0
27	Sulawesi Tenggara	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
28	Gorontalo	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	80,0	80,0	0,0	0,0	0,0
31	Malukuutara	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
32	Papuabarat	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
33	Papua	75,0	75,0	0,0	0,0	12,5
	INDONESIA	89,5	89,5	3,4	2,2	1,9

Tabel 20.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas D menurut Ketersediaan Tenaga Kefarmasian, Apoteker, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Gizi, Rifaskes 2011

No,	Provinsi	Ketersediaan Ketenagaan Kesehatan RSUD Pemerintah Kelas D			
		Kefarmasian	Apoteker	Kesmas	Gizi
1	Aceh	100,0	62,5	75,0	75,0
2	Sumatera Utara	72,7	27,3	45,5	63,6
3	Sumatera Barat	100,0	100,0	75,0	75,0
4	Riau	100,0	55,6	44,4	66,7
5	Jambi	100,0	50,0	50,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	76,9	84,6	84,6
7	Bengkulu	100,0	77,8	88,9	100,0
8	Lampung	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	100,0	100,0	100,0
10	Kep. Riau	100,0	100,0	66,7	66,7
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	0,0	100,0
12	Jawa Barat	75,0	75,0	62,5	62,5
13	Jawa Tengah	90,9	63,6	54,5	72,7
14	Di Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	92,3	61,5	30,8	84,6
16	Banten	100,0	50,0	50,0	50,0
17	Bali	100,0	0,0	0,0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	50,0	0,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	100,0	100,0	100,0	80,0
20	Kalimantan Barat	100,0	100,0	71,4	100,0
21	Kalimantan Tengah	100,0	100,0	88,9	100,0
22	Kalimantan Selatan	100,0	71,4	57,1	85,7
23	Kalimantan Timur	100,0	100,0	100,0	25,0
24	Sulawesi Utara	50,0	0,0	75,0	100,0
25	Sulawesi Tengah	100,0	100,0	83,3	83,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	100,0	75,0
27	Sulawesi Tenggara	100,0	88,9	100,0	100,0
28	Gorontalo	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	75,0	50,0	62,5	75,0
31	Maluku Utara	77,8	66,7	77,8	77,8
32	Papua Barat	83,3	83,3	66,7	50,0
33	Papua	88,9	77,8	77,8	77,8
	INDONESIA	92,5	74,1	71,1	80,1

Tabel 21.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas C menurut Ketersediaan Tenaga Kefarmasian, Apoteker, Tenaga Kesehatan Masyarakat, dan Tenaga Gizi, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ketersediaan Ketenagaan Kesehatan RSUD Pemerintah Kelas C			
		Kefarmasian	Apoteker	Kesmas	Gizi
1	Aceh	100,0	92,9	100,0	100,0
2	SumateraUtara	93,1	69,0	72,4	89,7
3	SumateraBarat	100,0	93,3	100,0	100,0
4	Riau	100,0	83,3	91,7	91,7
5	Jambi	100,0	100,0	90,0	100,0
6	SumateraSelatan	100,0	100,0	100,0	100,0
7	Bengkulu	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	100,0	100,0	100,0
10	Kep. Riau	100,0	100,0	85,7	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	66,7	100,0	100,0
12	JawaBarat	100,0	100,0	87,5	93,8
13	Jawa Tengah	100,0	85,7	89,3	100,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	100,0
15	JawaTimur	97,0	84,8	71,9	93,9
16	Banten	100,0	50,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	100,0	100,0	100,0	100,0
20	Kalimantan Barat	100,0	100,0	77,8	88,9
21	Kalimantan Tengah	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Kalimantan Selatan	100,0	90,9	100,0	100,0
23	Kalimantan Timur	100,0	100,0	90,9	81,8
24	Sulawesi Utara	100,0	81,8	90,9	90,9
25	Sulawesi Tengah	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	95,7	95,7	91,3
27	Sulawesi Tenggara	100,0	100,0	100,0	100,0
28	Gorontalo	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	100,0	80,0	60,0	80,0
31	MalukuUtara	100,0	100,0	100,0	100,0
32	PapuaBarat	75,0	75,0	75,0	75,0
33	Papua	100,0	87,5	75,0	87,5
INDONESIA		98,8	90,4	88,8	95,0

Tabel 22.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas D Berdasarkan Ketersediaan Jenis Tenaga Keteniknisan Medis (Radiografi, Radioterapi, Teknisi Gigi, Teknisi Elektromedis, dan Analisis Kesehatan), Rifaskes 2011

No,	Provinsi	Tenaga Keteniknisan Medis RSUD Pemerintah Kelas D					
		Keteniknisan Medis	Radio Grafis	Radio Terapis	Teknisi Gigi	Teknisi Elektro Medis	Analisis Kesehatan (Lab)
1	Aceh	87,5	75,0	25,0	12,5	62,5	50,0
2	Sumatera Utara	81,8	54,5	0,0	9,1	18,2	72,7
3	Sumatera Barat	100,0	75,0	0,0	0,0	25,0	100,0
4	Riau	66,7	55,6	0,0	11,1	11,1	55,6
5	Jambi	100,0	100,0	0,0	0,0	50,0	50,0
6	Sumatera Selatan	84,6	76,9	0,0	23,1	7,7	76,9
7	Bengkulu	88,9	66,7	11,1	22,2	11,1	77,8
8	Lampung	66,7	66,7	0,0	0,0	33,3	66,7
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	100,0	0,0	50,0	25,0	50,0
10	Kep. Riau	66,7	33,3	0,0	0,0	66,7	33,3
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	50,0	12,5	0,0	37,5	87,5
13	Jawa Tengah	90,9	72,7	9,1	0,0	72,7	90,9
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	0,0	0,0	33,3	100,0
15	Jawa Timur	92,3	69,2	7,7	15,4	23,1	69,2
16	Banten	100,0	100,0	50,0	0,0	0,0	50,0
17	Bali	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	50,0	50,0	0,0	50,0
19	Nus Tenggara Timur	90,0	80,0	10,0	20,0	80,0	80,0
20	Kalimantan Barat	85,7	100,0	0,0	28,6	28,6	100,0
21	Kalimantan Tengah	100,0	77,8	0,0	11,1	55,6	88,9
22	Kalimantan Selatan	71,4	57,1	14,3	0,0	14,3	71,4
23	Kalimantan Timur	75,0	75,0	0,0	0,0	0,0	75,0
24	Sulawesi Utara	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Tengah	100,0	100,0	16,7	16,7	33,3	83,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	0,0	25,0	75,0	75,0
27	Sulawesi Tenggara	88,9	66,7	11,1	11,1	11,1	88,9
28	Gorontalo	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	87,5	62,5	0,0	12,5	50,0	62,5
31	Maluku Utara	66,7	55,6	11,1	0,0	55,6	55,6
32	Papua Barat	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0	83,3
33	Papua	77,8	66,7	11,1	11,1	11,1	66,7
INDONESIA		85,1	70,1	7,5	11,9	31,8	72,6

Tabel 23.

Persentase RSU Pemerintah Kelas D Menurut Ketersediaan Jenis Tenaga Keteniknisan Medis (Analisis Transfusi Darah, Teknisi Transfusi, Refraksionis Optisien, Perakam Medis, dan Tenaga Kesehatan Lain), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Tenaga Keteniknisan Medis RSU Pemerintah Kelas D				
		Analisis Transfusi Darah	Teknisi Transfusi	Refraksionis Optisien	Perakam Medis	Tenaga Kesehatan Lain
1	Aceh	37,5	12,5	37,5	62,5	37,5
2	Sumatera Utara	9,1	0,0	0,0	9,1	0,0
3	Sumatera Barat	25,0	25,0	25,0	50,0	25,0
4	Riau	0,0	0,0	0,0	22,2	33,3
5	Jambi	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0
6	Sumatera Selatan	0,0	0,0	30,8	53,8	46,2
7	Bengkulu	11,1	0,0	11,1	33,3	44,4
8	Lampung	0,0	0,0	33,3	33,3	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	25,0	0,0	25,0	75,0	50,0
10	Kep. Riau	0,0	0,0	0,0	66,7	0,0
11	DKI Jakarta	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
12	Jawa Barat	0,0	0,0	25,0	87,5	25,0
13	Jawa Tengah	0,0	0,0	0,0	63,6	18,2
14	DI Yogyakarta	0,0	0,0	0,0	100,0	33,3
15	Jawa Timur	0,0	0,0	30,8	38,5	23,1
16	Banten	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
17	Bali	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	30,0	0,0	20,0	70,0	70,0
20	Kalimantan Barat	0,0	14,3	0,0	71,4	28,6
21	Kalimantan Tengah	11,1	11,1	11,1	33,3	11,1
22	Kalimantan Selatan	14,3	0,0	0,0	0,0	28,6
23	Kalimantan Timur	0,0	0,0	0,0	25,0	25,0
24	Sulawesi Utara	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Tengah	16,7	0,0	0,0	66,7	0,0
26	Sulawesi Selatan	0,0	0,0	0,0	75,0	0,0
27	Sulawesi Tenggara	0,0	0,0	11,1	22,2	22,2
28	Gorontalo	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
30	Maluku	0,0	12,5	0,0	0,0	25,0
31	Maluku Utara	11,1	11,1	0,0	11,1	11,1
32	Papua Barat	0,0	0,0	0,0	33,3	16,7
33	Papua	-	-	11,1	33,3	22,2
	INDONESIA	7,0	3,0	11,4	41,3	24,4

Tabel 24.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas C menurut Ketersediaan Tenaga Keteknisian Medik (Radiografi, Radioterapi, Teknisi Gigi, Teknisi Elektromedis, dan Analis Kesehatan), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Jenis Tenaga Keteknisian Medik RSUD Pemerintah Kelas C					
		Keteknisian Medik	Radio Grafis	Radio Terapis	Teknisi Gigi	Teknisi Elektro Medis	Analis Kesehatan (Lab)
1	Aceh	100,0	100,0	-	7,1	100,0	100,0
2	Sumatera Utara	86,2	75,9	6,9	6,9	44,8	79,3
3	Sumatera Barat	100,0	100,0	6,7	13,3	86,7	93,3
4	Riau	100,0	100,0	0,0	16,7	58,3	100,0
5	Jambi	100,0	90,0	0,0	20,0	60,0	80,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	0,0	27,3	63,6	100,0
7	Bengkulu	100,0	100,0	33,3	66,7	100,0	100,0
8	Lampung	88,9	88,9	11,1	11,1	44,4	88,9
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	100,0	0,0	33,3	66,7	100,0
10	Kep. Riau	100,0	85,7	0,0	28,6	85,7	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	0,0	33,3	33,3	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	12,5	-	68,8	93,8
13	Jawa Tengah	96,4	89,3	3,6	3,6	85,7	92,9
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	0,0	50,0	50,0	100,0
15	Jawa Timur	97,0	90,9	3,0	18,2	60,6	97,0
16	Banten	100,0	50,0	50,0	-	50,0	100,0
17	Bali	85,7	71,4	14,3	14,3	71,4	85,7
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	83,3	33,3	33,3	83,3	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	100,0	100,0	0,0	50,0	100,0	83,3
20	Kalimantan Barat	100,0	100,0	22,2	11,1	33,3	66,7
21	Kalimantan Tengah	100,0	100,0	20,0	40,0	100,0	100,0
22	Kalimantan Selatan	100,0	100,0	0,0	18,2	81,8	90,9
23	Kalimantan Timur	100,0	90,9	9,1	18,2	36,4	72,7
24	Sulawesi Utara	81,8	36,4	0,0	0,0	27,3	63,6
25	Sulawesi Tengah	100,0	100,0	0,0	0,0	85,7	100,0
26	Sulawesi Selatan	91,3	82,6	13,0	26,1	69,6	91,3
27	Sulawesi Tenggara	100,0	80,0	20,0	60,0	80,0	100,0
28	Gorontalo	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0
30	Maluku	100,0	100,0	20,0	0,0	80,0	80,0
31	Maluku Utara	100,0	100,0	0,0	0,0	50,0	100,0
32	Papua Barat	100,0	100,0	0,0	0,0	75,0	100,0
33	Papua	100,0	87,5	12,5	0,0	62,5	87,5
	INDONESIA	96,3	89,5	7,1	15,2	67,5	90,4

Tabel 25.
Persentase RSU Pemerintah Kelas C menurut Ketersediaan Jenis Tenaga Keteknisian Medis (Analisis Transfusi Darah, Teknisi Transfusi, Ortotik Prostesis, Refraksionis Optisien, Perekam Medis, dan Tenaga Kesehatan Lain), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Jenis Tenaga Keteknisian Medis RSU Pemerintah Kelas C					
		Analisis Transfusi Darah	Teknisi Transfusi	Ortotik Prostesis	Refraksionis Optisien	Perekam medis	Tenaga Kesehatan Lain
1	Aceh	7,1	7,1	0,0	50,0	78,6	64,3
2	Sumatera Utara	6,9	6,9	3,4	20,7	37,9	10,3
3	Sumatera Barat	6,7	13,3	0,0	53,3	100,0	26,7
4	Riau	16,7	0,0	0,0	50,0	83,3	41,7
5	Jambi	0,0	0,0	0,0	50,0	60,0	30,0
6	Sumatera Selatan	0,0	18,2	0,0	81,8	90,9	63,6
7	Bengkulu	0,0	0,0	0,0	66,7	66,7	66,7
8	Lampung	0,0	11,1	0,0	22,2	44,4	22,2
9	Kep. Bangka Belitung	33,3	0,0	0,0	100,0	100,0	66,7
10	Kep. Riau	14,3	14,3	0,0	28,6	57,1	42,9
11	DKI Jakarta	0,0	0,0	0,0	0,0	66,7	-
12	Jawa Barat	6,3	6,3	0,0	37,5	93,8	37,5
13	Jawa Tengah	7,1	3,6	0,0	17,9	75,0	17,9
14	DI Yogyakarta	0,0	0,0	0,0	-	100,0	-
15	Jawa Timur	0,0	0,0	6,1	27,3	75,8	21,2
16	Banten	50,0	0,0	0,0	50,0	100,0	-
17	Bali	14,3	14,3	0,0	-	14,3	28,6
18	Nusa Tenggara Barat	33,3	16,7	0,0	66,7	100,0	33,3
19	Nusatenggara Timur	33,3	66,7	0,0	50,0	100,0	16,7
20	Kalimantan Barat	11,1	0,0	11,1	55,6	33,3	33,3
21	Kalimantan Tengah	0,0	20,0	0,0	40,0	60,0	80,0
22	Kalimantan Selatan	9,1	0,0	0,0	36,4	63,6	27,3
23	Kalimantan Timur	0,0	0,0	0,0	9,1	54,5	0,0
24	Sulawesi Utara	0,0	9,1	0,0	18,2	18,2	-
25	Sulawesi Tengah	0,0	0,0	0,0	0,0	85,7	28,6
26	Sulawesi Selatan	4,3	8,7	0,0	13,0	87,0	52,2
27	Sulawesi Tenggara	0,0	40,0	0,0	20,0	80,0	60,0
28	Gorontalo	0,0	25,0	0,0	0,0	50,0	25,0
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0
30	Maluku	0,0	0,0	0,0	0,0	20,0	20,0
31	Maluku Utara	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0
32	Papua Barat	25,0	0,0	25,0	0,0	75,0	50,0
33	Papua	12,5	37,5	0,0	25,0	50,0	50,0
	INDONESIA	6,8	8,4	1,5	30,7	67,8	30,7

Tabel 26.
Persentase RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Air Bersih dan Listrik, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Air Bersih dan Listrik di RSU Pemerintah				
		Air bersih 24 jam	Reservoir air	Listrik 24 Jam	UPS	Kecukupan Air Bersih
1	Aceh	88,0	92,0	100,0	60,0	80,0
2	Sumatera Utara	96,3	90,7	100,0	70,0	90,7
3	Sumatera Barat	95,5	86,4	100,0	77,3	72,7
4	Riau	82,6	91,3	100,0	65,2	82,6
5	Jambi	92,3	84,6	100,0	69,2	84,6
6	Sumatera Selatan	92,3	92,3	100,0	69,2	80,8
7	Bengkulu	84,6	100,0	92,3	23,1	76,9
8	Lampung	92,9	100,0	100,0	71,4	78,6
9	Kep. Bangka Belitung	85,7	85,7	85,7	57,1	71,4
10	Kep. Riau	81,8	100,0	90,9	70,0	90,9
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	83,3	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	54,3	95,7
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	62,3	98,4
14	DI Yogyakarta	90,0	100,0	100,0	80,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	98,7	100,0	67,6	97,3
16	Banten	100,0	100,0	100,0	44,4	88,9
17	Bali	92,3	84,6	100,0	46,2	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	100,0	44,4	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	94,1	100,0	94,1	64,7	82,4
20	Kalimantan Barat	88,9	100,0	94,4	77,8	77,8
21	Kalimantan Tengah	81,3	100,0	100,0	78,6	81,3
22	Kalimantan Selatan	100,0	90,0	100,0	75,0	95,0
23	Kalimantan Timur	95,0	100,0	95,0	65,0	100,0
24	Sulawesi Utara	75,0	93,8	93,8	37,5	68,8
25	Sulawesi Tengah	86,7	93,3	100,0	46,7	66,7
26	Sulawesi Selatan	91,4	94,3	100,0	60,0	85,7
27	Sulawesi Tenggara	86,7	86,7	93,3	60,0	100,0
28	Gorontalo	100,0	100,0	100,0	16,7	83,3
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	33,3	66,7
30	Maluku	92,9	100,0	92,9	23,1	85,7
31	Maluku Utara	83,3	91,7	75,0	25,0	83,3
32	Papua Barat	100,0	90,0	100,0	10,0	90,0
33	Papua	88,9	94,4	88,9	44,4	83,3
INDONESIA		93,4	95,5	98,0	59,4	88,6

Catatan : "missing" dikeluarkan dalam perhitungan

Tabel 27.
Persentase RSU Pemerintah Kelas D menurut Ketersediaan Air Bersih dan Listrik, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ketersediaan Air Bersih Dan Listrik di RSU Pemerintah Kelas D				
		Air Bersih 24 Jam	Reservoir Air	Listrik 24 Jam	Peralatan (UPS)	Genset
1	Aceh	100,0	75,0	100,0	37,5	100,0
2	Sumatera Utara	90,9	81,8	100,0	55,6	90,9
3	Sumatera Barat	75,0	75,0	100,0	75,0	100,0
4	Riau	66,7	88,9	100,0	66,7	100,0
5	Jambi	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	84,6	84,6	100,0	53,8	92,3
7	Bengkulu	77,8	100,0	88,9	22,2	100,0
8	Lampung	66,7	100,0	100,0	66,7	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	75,0	75,0	75,0	50,0	100,0
10	Kep. Riau	100,0	100,0	100,0	33,3	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	37,5	100,0
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	72,7	100,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	53,8	92,3
16	Banten	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0
17	Bali	0,0	0,0	100,0	0,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	90,0	100,0	90,0	70,0	100,0
20	Kalimantan Barat	85,7	100,0	85,7	85,7	100,0
21	Kalimantan Tengah	77,8	100,0	100,0	62,5	100,0
22	Kalimantan Selatan	100,0	71,4	100,0	42,9	100,0
23	Kalimantan Timur	100,0	100,0	75,0	25,0	100,0
24	Sulawesi Utara	75,0	100,0	75,0	0,0	75,0
25	Sulawesi Tengah	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	100,0	25,0	100,0
27	Sulawesi Tenggara	88,9	88,9	88,9	66,7	100,0
28	Gorontalo	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0
30	Maluku	87,5	100,0	100,0	42,9	87,5
31	Maluku Utara	77,8	88,9	66,7	11,1	88,9
32	Papua Barat	100,0	83,3	100,0	0,0	66,7
33	Papua	88,9	100,0	77,8	33,3	88,9
	INDONESIA	89,0	92,0	94,0	47,7	95,5

Catatan : "missing" dikeluarkan dalam perhitungan

Tabel 28.
Persentase RSU Pemerintah Kelas D menurut Jenis Sumber Air Bersih, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Jenis Sumber Air Bersih RSU Pemerintah (%)				
		PAM	Air Tanah/Artesis	Mata Air	Sumur	Lainnya
1	Aceh	100,0	14,3	0,0	25,0	0,0
2	Sumatera Utara	36,4	27,3	27,3	36,4	9,1
3	Sumatera Barat	75,0	50,0	0,0	0,0	25,0
4	Riau	11,1	22,2	22,2	33,3	22,2
5	Jambi	50,0	100,0	0,0	50,0	0,0
6	Sumatera Selatan	69,2	46,2	0,0	46,2	7,7
7	Bengkulu	66,7	33,3	0,0	62,5	12,5
8	Lampung	66,7	33,3	0,0	0,0	33,3
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	100,0	0,0	50,0	0,0
10	Kep. Riau	66,7	0,0	33,3	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
12	Jawa Barat	50,0	100,0	0,0	0,0	0,0
13	Jawa Tengah	81,8	63,6	9,1	63,6	0,0
14	DI Yogyakarta	0,0	33,3	0,0	66,7	0,0
15	Jawa Timur	84,6	23,1	0,0	38,5	0,0
16	Banten	100,0	50,0	0,0	0,0	0,0
17	Bali	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	0,0	0,0	50,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	50,0	30,0	10,0	40,0	20,0
20	Kalimantan Barat	85,7	42,9	14,3	14,3	14,3
21	Kalimantan Tengah	77,8	44,4	0,0	33,3	22,2
22	Kalimantan Selatan	71,4	28,6	0,0	14,3	14,3
23	Kalimantan Timur	75,0	0,0	25,0	0,0	0,0
24	Sulawesi Utara	50,0	25,0	33,3	66,7	0,0
25	Sulawesi Tengah	66,7	66,7	33,3	33,3	16,7
26	Sulawesi Selatan	50,0	50,0	0,0	50,0	25,0
27	Sulawesi Tenggara	50,0	55,6	25,0	37,5	0,0
28	Gorontalo	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0
30	Maluku	25,0	37,5	0,0	37,5	25,0
31	Maluku Utara	55,6	66,7	11,1	33,3	0,0
32	Papua Barat	50,0	66,7	16,7	0,0	0,0
33	Papua	44,4	44,4	22,2	22,2	11,1
	INDONESIA	59,5	43,5	10,2	32,8	9,1

Catatan : "missing" dikeluarkan dalam perhitungan

Tabel 29.
Persentase RSU Pemerintah Kelas C menurut Ketersediaan Air Bersih dan Listrik, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ketersediaan Air Bersih dan Listrik RSU Pemerintah Kelas C				
		Air Bersih 24 Jam	Reservoir Air	Listrik 24 Jam	Peralatan (UPS)	Gen Set
1	Aceh	85,7	100,0	100,0	71,4	100,0
2	Sumatera Utara	96,6	89,7	100,0	67,9	100,0
3	Sumatera Barat	100,0	86,7	100,0	73,3	100,0
4	Riau	91,7	91,7	100,0	58,3	100,0
5	Jambi	90,0	90,0	100,0	60,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	81,8	100,0
7	Bengkulu	100,0	100,0	100,0	33,3	100,0
8	Lampung	100,0	100,0	100,0	66,7	88,9
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0
10	Kep. Riau	71,4	100,0	85,7	83,3	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	53,6	96,4
14	DI Yogyakarta	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	56,3	100,0
16	Banten	100,0	100,0	100,0	0,0	100,0
17	Bali	100,0	85,7	100,0	42,9	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0
20	Kalimantan Barat	88,9	100,0	100,0	66,7	100,0
21	Kalimantan Tengah	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Kalimantan Selatan	100,0	100,0	100,0	90,9	100,0
23	Kalimantan Timur	90,9	100,0	100,0	72,7	100,0
24	Sulawesi Utara	72,7	90,9	100,0	45,5	100,0
25	Sulawesi Tengah	71,4	85,7	100,0	28,6	100,0
26	Sulawesi Selatan	87,0	91,3	100,0	60,9	95,7
27	Sulawesi Tenggara	80,0	80,0	100,0	40,0	100,0
28	Gorontalo	100,0	100,0	100,0	25,0	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	50,0	50,0
30	Maluku	100,0	100,0	80,0	0,0	100,0
31	Maluku Utara	100,0	100,0	100,0	50,0	100,0
32	Papua Barat	100,0	100,0	100,0	25,0	100,0
33	Papua	100,0	87,5	100,0	62,5	100,0
	INDONESIA	93,8	95,7	99,4	59,7	98,8

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 30.
Persentase RSU Pemerintah Kelas C menurut Jenis Sumber Air Bersih, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Jenis Sumber Air Bersih RSUPemerintah Kelas C (%)				
		PAM	Air Tanah/Artesis	Mata Air	Sumur	Lainnya
1	Aceh	78,6	57,1	7,1	42,9	0,0
2	Sumatera Utara	42,9	51,7	3,6	28,6	14,3
3	Sumatera Barat	86,7	26,7	0,0	40,0	13,3
4	Riau	50,0	50,0	8,3	33,3	25,0
5	Jambi	100,0	50,0	0,0	20,0	10,0
6	Sumatera Selatan	72,7	18,2	0,0	45,5	0,0
7	Bengkulu	66,7	33,3	0,0	33,3	0,0
8	Lampung	0,0	88,9	0,0	11,1	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	33,3	33,3	33,3	100,0	0,0
10	Kep. Riau	28,6	14,3	0,0	71,4	14,3
11	DKI Jakarta	100,0	66,7	0,0	0,0	0,0
12	Jawa Barat	56,3	81,3	12,5	37,5	0,0
13	Jawa Tengah	92,6	67,9	3,7	60,7	7,4
14	DI Yogyakarta	100,0	0,0	0,0	100,0	0,0
15	Jawa Timur	60,6	48,5	9,4	39,4	3,2
16	Banten	50,0	100,0	0,0	0,0	0,0
17	Bali	100,0	71,4	0,0	14,3	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	50,0	0,0	0,0	100,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	66,7	50,0	50,0	33,3	16,7
20	Kalimantan Barat	66,7	22,2	0,0	33,3	55,6
21	Kalimantan Tengah	100,0	60,0	0,0	20,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	100,0	54,5	0,0	18,2	9,1
23	Kalimantan Timur	100,0	45,5	9,1	9,1	9,1
24	Sulawesi Utara	81,8	63,6	9,1	54,5	0,0
25	Sulawesi Tengah	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	73,9	47,6	0,0	40,9	4,8
27	Sulawesi Tenggara	100,0	20,0	0,0	20,0	0,0
28	Gorontalo	100,0	50,0	25,0	25,0	0,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	0,0	50,0	0,0
30	Maluku	60,0	60,0	20,0	0,0	0,0
31	Maluku Utara	100,0	100,0	0,0	100,0	0,0
32	Papua Barat	66,7	75,0	0,0	66,7	25,0
33	Papua	50,0	37,5	12,5	12,5	12,5
INDONESIA		70,9	51,6	5,7	36,9	8,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 31.
Persentase RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Jenis Kendaraan, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Kendaraan RSU Pemerintah					
		Ambulan	Mobil Jenazah	Mobil Lain	Roda Dua	Sepeda	Perahu Bermotor
1	Aceh	100,0	36,0	88,0	80,0	8,0	0,0
2	Sumatera Utara	98,1	24,1	77,8	42,6	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	100,0	13,6	86,4	81,8	0,0	4,5
4	Riau	95,7	47,8	78,3	52,2	0,0	0,0
5	Jambi	100,0	53,8	100,0	76,9	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	100,0	57,7	69,2	57,7	0,0	0,0
7	Bengkulu	100,0	38,5	84,6	76,9	0,0	0,0
8	Lampung	100,0	57,1	85,7	78,6	0,0	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	42,9	85,7	71,4	0,0	0,0
10	Kep. Riau	100,0	63,6	63,6	81,8	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	100,0	47,4	84,2	73,7	10,5	0,0
12	Jawa Barat	100,0	56,5	91,3	84,8	4,3	0,0
13	Jawa Tengah	100,0	85,2	88,5	75,4	24,6	0,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	80,0	70,0	40,0	0,0
15	Jawa Timur	100,0	70,7	89,3	72,0	12,0	0,0
16	Banten	100,0	77,8	77,8	66,7	0,0	0,0
17	Bali	100,0	92,3	100,0	76,9	7,7	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	55,6	100,0	88,9	0,0	0,0
19	Nuysa Tenggara Timur	100,0	94,1	88,2	88,2	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	100,0	72,2	77,8	72,2	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	100,0	56,3	75,0	68,8	12,5	12,5
22	Kalimantan Selatan	95,0	50,0	85,0	70,0	5,0	0,0
23	Kalimantan Timur	100,0	80,0	90,0	80,0	10,0	10,0
24	Sulawesi Utara	93,8	62,5	68,8	43,8	6,3	0,0
25	Sulawesi Tengah	100,0	73,3	93,3	86,7	6,7	0,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	71,4	94,3	74,3	2,9	0,0
27	Sulawesi Tenggara	100,0	66,7	86,7	86,7	0,0	0,0
28	Gorontalo	100,0	66,7	100,0	83,3	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0
30	Maluku	100,0	64,3	71,4	64,3	0,0	7,1
31	Maluku Utara	100,0	41,7	50,0	83,3	0,0	0,0
32	Papua Barat	100,0	70,0	80,0	20,0	0,0	0,0
33	Papua	94,4	77,8	72,2	55,6	0,0	0,0
INDONESIA		99,3	60,9	84,2	70,7	6,3	0,9

Catatan : "missing" dikeluarkan dalam perhitungan

Tabel 32.
Persentase RSU Pemerintah Kelas D menurut Ketersediaan Jenis Kendaraan,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	Jenis Kendaraan RSU Pemerintah Kelas D					
		Ambulan	Mobil Jenazah	Kendaraan Roda 4 Lainnya	Sepeda Motor	Sepeda	Perahu Bermotor
1	Aceh	100,0	37,5	75,0	50,0	12,5	0,0
2	Sumatera Utara	90,9	9,1	27,3	27,3	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	100,0	25,0	50,0	100,0	0,0	0,0
4	Riau	88,9	22,2	44,4	22,2	0,0	0,0
5	Jambi	100,0	50,0	100,0	100,0	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	100,0	38,5	46,2	23,1	0,0	0,0
7	Bengkulu	100,0	33,3	77,8	66,7	0,0	0,0
8	Lampung	100,0	33,3	66,7	66,7	0,0	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	50,0	75,0	75,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	100,0	33,3	33,3	33,3	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	100,0	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
12	Jawa Barat	100,0	37,5	62,5	62,5	0,0	0,0
13	Jawa Tengah	100,0	63,6	54,5	27,3	0,0	0,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	66,7	33,3	66,7	0,0
15	Jawa Timur	100,0	69,2	61,5	38,5	23,1	0,0
16	Banten	100,0	0,0	100,0	50,0	0,0	0,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	0,0	100,0	50,0	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	100,0	90,0	80,0	80,0	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	100,0	57,1	71,4	71,4	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	100,0	44,4	66,7	66,7	0,0	22,2
22	Kalimantan Selatan	85,7	28,6	71,4	57,1	14,3	0,0
23	Kalimantan Timur	100,0	50,0	75,0	50,0	0,0	0,0
24	Sulawesi Utara	75,0	25,0	50,0	25,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Tengah	100,0	83,3	83,3	66,7	0,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	50,0	75,0	50,0	0,0	0,0
27	Sulawesi Tenggara	100,0	77,8	88,9	77,8	0,0	0,0
28	Gorontalo	100,0	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0
30	Maluku	100,0	62,5	50,0	62,5	0,0	0,0
31	Maluku Utara	100,0	33,3	33,3	77,8	0,0	0,0
32	Papua Barat	100,0	66,7	83,3	0,0	0,0	0,0
33	Papua	88,9	55,6	44,4	33,3	0,0	0,0
INDONESIA		97,5	48,3	62,7	50,7	3,5	1,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 33.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas C menurut Ketersediaan Jenis Kendaraan

No	Provinsi	Jenis Kendaraan RSUD Pemerintah Kelas C					Perahu Bermotor
		Ambulans	Mobil Jenazah	Kendaraan Roda 4 Lainnya	Sepeda Motor	Sepeda	
1	Aceh	100,0	35,7	92,9	92,9	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	100,0	24,1	89,7	34,5	0,0	0,0
3	Sumatera Barat	100,0	6,7	100,0	80,0	0,0	6,7
4	Riau	100,0	66,7	100,0	75,0	0,0	0,0
5	Jambi	100,0	60,0	100,0	70,0	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	100,0	72,7	90,9	90,9	0,0	0,0
7	Bengkulu	100,0	33,3	100,0	100,0	0,0	0,0
8	Lampung	100,0	55,6	88,9	77,8	0,0	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	33,3	100,0	66,7	0,0	0,0
10	Kep. Riau	100,0	71,4	71,4	100,0	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	100,0	0,0	100,0	66,7	0,0	0,0
12	Jawa Barat	100,0	68,8	93,8	93,8	6,3	0,0
13	Jawa Tengah	100,0	89,3	92,9	78,6	25,0	0,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	50,0	50,0	0,0
15	Jawa Timur	100,0	63,6	90,9	75,8	6,1	0,0
16	Banten	100,0	100,0	100,0	50,0	0,0	0,0
17	Bali	100,0	85,7	100,0	71,4	0,0	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	66,7	100,0	100,0	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	100,0	77,8	77,8	66,7	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	100,0	60,0	80,0	60,0	20,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	100,0	54,5	90,9	81,8	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	100,0	81,8	100,0	81,8	9,1	18,2
24	Sulawesi Utara	100,0	72,7	72,7	45,5	9,1	0,0
25	Sulawesi Tengah	100,0	57,1	100,0	100,0	14,3	0,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	78,3	100,0	73,9	0,0	0,0
27	Sulawesi Tenggara	100,0	40,0	80,0	100,0	0,0	0,0
28	Gorontalo	100,0	75,0	100,0	75,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0
30	Maluku	100,0	60,0	100,0	60,0	0,0	20,0
31	Maluku Utara	100,0	50,0	100,0	100,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	100,0	75,0	75,0	50,0	0,0	0,0
33	Papua	100,0	100,0	100,0	87,5	0,0	0,0
INDONESIA		100,0	62,2	92,6	74,9	4,6	1,2

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 34.
Persentase RSU Pemerintah Menurut Keberadaan Alat Komunikasi,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	Alat Komunikasi RSU Pemerintah					
		Radio Komunikasi	Telepon	Handphone	Faksimile	Aiphone	Internet
1	Aceh	29,2	100,0	16,7	92,0	76,0	84,0
2	Sumatera Utara	27,8	94,4	11,1	88,9	59,3	72,2
3	Sumatera Barat	45,5	100,0	40,9	100,0	86,4	100,0
4	Riau	17,4	91,3	34,8	87,0	65,2	82,6
5	Jambi	23,1	92,3	7,7	76,9	84,6	84,6
6	Sumatera Selatan	34,6	88,5	34,6	80,8	57,7	92,3
7	Bengkulu	30,8	76,9	23,1	69,2	61,5	61,5
8	Lampung	21,4	100,0	28,6	92,9	85,7	71,4
9	Kep. Bangka Belitung	14,3	100,0	0,0	85,7	42,9	85,7
10	Kep. Riau	36,4	81,8	45,5	72,7	72,7	54,5
11	DKI Jakarta	55,6	100,0	36,8	100,0	84,2	94,4
12	Jawa Barat	65,2	100,0	34,8	100,0	97,8	97,8
13	Jawa Tengah	55,7	100,0	26,2	100,0	90,2	96,7
14	DI Yogyakarta	80,0	100,0	40,0	100,0	90,0	90,0
15	Jawa Timur	60,5	100,0	39,5	100,0	93,2	98,7
16	Banten	55,6	100,0	22,2	100,0	88,9	66,7
17	Bali	69,2	100,0	23,1	100,0	92,0	76,9
18	Nusa Tenggara Barat	33,3	100,0	22,2	100,0	88,9	88,9
19	Nusa Tenggara Timur	23,5	94,1	11,8	94,1	94,1	75,0
20	Kalimantan Barat	17,6	88,9	35,3	83,3	83,3	72,2
21	Kalimantan Tengah	12,5	93,8	37,5	93,8	68,8	87,5
22	Kalimantan Selatan	40,0	100,0	20,0	95,0	80,0	89,5
23	Kalimantan Timur	45,0	95,0	20,0	90,0	80,0	95,0
24	Sulawesi Utara	43,8	75,0	12,5	68,8	68,8	68,8
25	Sulawesi Tengah	26,7	86,7	20,0	86,7	93,3	66,7
26	Sulawesi Selatan	40,0	94,3	25,7	91,4	74,3	71,4
27	Sulawesi Tenggara	26,7	66,7	20,0	60,0	46,7	66,7
28	Gorontalo	16,7	83,3	66,7	83,3	83,3	66,7
29	Sulawesi Barat	66,7	100,0	0,0	100,0	100,0	66,7
30	Maluku	0,0	85,7	28,6	71,4	42,9	50,0
31	Maluku Utara	33,3	75,0	8,3	50,0	33,3	58,3
32	Papua Barat	20,0	80,0	40,0	80,0	20,0	40,0
33	Papua	33,3	77,8	22,2	61,1	61,1	55,6
INDONESIA		40,4	93,6	27,0	89,5	77,0	82,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 35.
Distribusi RSU Pemerintah menurut Jumlah Tempat Tidur, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Jumlah Tempat Tidur Ruang Perawatan										
		VIP	Kelas 1	Kelas 2	Kelas 3	Perina	ICU	PICU	NICU	ICCU	HCU	Isolasi
1	Aceh	201	269	501	1448	125	97	4	51	11	5	32
2	Sumatera Utara	430	855	989	2977	260	177	7	0	110	8	95
3	Sumatera Barat	337	370	751	1494	126	39	16	9	16	52	49
4	Riau	211	235	487	1205	121	41	12	12	3	8	59
5	Jambi	187	158	236	475	77	34	0	0	5	13	15
6	Sumatera Selatan	284	493	793	1806	204	60	9	44	11	2	61
7	Bengkulu	69	115	213	380	39	25	0	9	6	0	33
8	Lampung	165	212	354	1060	131	35	0	0	0	4	53
9	Kep. Bangka Belitung	30	52	218	346	36	9	0	0	0	0	30
10	Kep. Riau	65	127	221	454	88	28	0	7	0	2	8
11	DKI Jakarta	426	576	1179	3113	308	129	10	16	37	59	165
12	Jawa Barat	785	944	2027	4701	648	146	14	40	20	114	301
13	Jawa Tengah	1511	1718	2492	5026	792	269	56	55	30	67	240
14	DI Yogyakarta	167	211	491	900	156	42	10	40	20	2	62
15	Jawa Timur	1673	1827	3005	6471	796	395	51	223	85	150	459
16	Banten	154	343	467	692	159	40	8	7	4	6	22
17	Bali	327	301	594	991	108	55	6	41	13	8	29
18	Nusa Tenggara Barat	91	86	187	641	55	28	0	49	4	0	16
19	Nusa Tenggara Timur	212	193	351	987	110	46	0	63	8	2	50
20	Kalimantan Barat	88	175	358	944	200	48	4	1	12	15	57
21	Kalimantan Tengah	171	113	202	586	115	46	0	4	12	0	23
22	Kalimantan Selatan	248	289	465	1019	569	46	9	26	8	0	33
23	Kalimantan Timur	215	299	462	1368	182	82	24	14	14	16	95
24	Sulawesi Utara	83	138	418	1020	116	33	30	40	12	9	46
25	Sulawesi Tengah	145	220	298	1041	65	74	1	4	9	0	73
26	Sulawesi Selatan	374	508	915	2238	198	212	23	37	41	13	71
27	Sulawesi Tenggara	136	159	210	511	104	37	2	2	0	0	34
28	Gorontalo	62	78	148	337	63	37	13	29	6	8	55
29	Sulawesi Barat	51	55	80	154	16	7	0	0	0	7	0
30	Maluku	74	125	164	732	24	9	0	2	4	4	24
31	Maluku Utara	86	97	200	393	221	16	0	0	0	0	17
32	Papua Barat	35	50	92	488	11	4	0	0	0	4	5
33	Papua	94	200	348	988	95	29	9	47	9	36	40
	INDONESIA	9187	11591	19916	46986	6318	2375	318	872	510	614	2352

Tabel 36.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Klinik Umum, Gawat Darurat, Klinik Medik Spesialistik Dasar, Mata, Ortopedi, THT, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Jenis Klinik di RSUD Pemerintah									
		UGD	MCU	Umum	Kebidanan Kandungan	Anak	Peny. Dalam	Bedah	Mata	Orto-Pedi	THT
1	Aceh	75,0	29,2	91,7	100,0	95,8	87,5	83,3	58,3	16,7	62,5
2	Sumatera Utara	77,8	20,4	90,7	98,1	74,1	79,6	87,0	63,0	16,7	66,7
3	Sumatera Barat	59,1	19,0	95,5	100,0	95,5	95,5	100,0	95,5	31,8	81,8
4	Riau	91,3	21,7	91,3	100,0	87,0	69,6	69,6	60,9	8,7	52,2
5	Jambi	61,5	15,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	84,6	30,8	61,5
6	Sumatera Selatan	76,9	38,5	92,3	92,3	88,5	80,8	76,9	73,1	15,4	46,2
7	Bengkulu	61,5	38,5	100,0	100,0	84,6	76,9	92,3	46,2	7,7	30,8
8	Lampung	85,7	28,6	100,0	100,0	100,0	85,7	92,9	71,4	21,4	57,1
9	Kep. Bangka Belitung	85,7	42,9	100,0	100,0	85,7	57,1	42,9	42,9	14,3	14,3
10	Kep. Riau	100,0	45,5	100,0	100,0	90,9	100,0	90,9	72,7	18,2	45,5
11	DKI Jakarta	84,2	100,0	84,2	100,0	100,0	100,0	94,7	94,7	89,5	94,7
12	Jawa Barat	78,3	52,2	80,4	100,0	97,8	95,7	93,5	84,8	60,9	82,6
13	Jawa Tengah	75,4	41,0	96,7	100,0	93,4	98,4	96,7	86,9	34,4	83,6
14	DI Yogyakarta	50,0	30,0	100,0	100,0	100,0	100,0	90,0	90,0	30,0	90,0
15	Jawa Timur	64,0	41,3	88,2	98,7	92,1	89,5	94,7	84,2	63,2	78,9
16	Banten	77,8	55,6	77,8	100,0	88,9	88,9	88,9	88,9	55,6	77,8
17	Bali	61,5	23,1	92,3	100,0	92,3	92,3	92,3	76,9	38,5	84,6
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	22,2	100,0	100,0	100,0	88,9	88,9	88,9	11,1	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	58,8	17,6	94,1	100,0	94,1	88,2	82,4	41,2	5,9	29,4
20	Kalimantan Barat	83,3	38,9	94,4	100,0	88,9	94,4	94,4	61,1	16,7	33,3
21	Kalimantan Tengah	62,5	18,8	93,8	93,8	75,0	56,3	50,0	50,0	6,3	31,3
22	Kalimantan Selatan	60,0	35,0	90,0	100,0	85,0	90,0	85,0	80,0	20,0	30,0
23	Kalimantan Timur	50,0	40,0	90,0	95,0	80,0	90,0	80,0	55,0	30,0	50,0
24	Sulawesi Utara	68,8	12,5	93,8	93,8	87,5	87,5	87,5	62,5	12,5	18,8
25	Sulawesi Tengah	40,0	26,7	73,3	93,3	66,7	73,3	86,7	53,3	6,7	33,3
26	Sulawesi Selatan	60,0	14,3	91,4	97,1	82,9	94,3	91,4	71,4	31,4	71,4
27	Sulawesi Tenggara	100,0	20,0	100,0	93,3	66,7	53,3	60,0	20,0	0,0	26,7
28	Gorontalo	66,7	16,7	100,0	100,0	100,0	100,0	83,3	83,3	16,7	50,0
29	Sulawesi Barat	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	33,3	0,0	66,7
30	Maluku	50,0	28,6	100,0	92,9	35,7	64,3	64,3	42,9	0,0	21,4
31	Maluku Utara	50,0	0,0	100,0	91,7	45,5	50,0	58,3	25,0	0,0	8,3
32	Papua Barat	90,0	10,0	60,0	90,0	40,0	50,0	60,0	30,0	10,0	40,0
33	Papua	88,9	22,2	88,9	94,4	72,2	77,8	72,2	38,9	16,7	22,2
INDONESIA		71,5	32,3	91,4	98,0	85,8	85,5	85,8	69,1	29,2	59,3

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 37.
Persentase RSU Pemerintah Menurut Ketersediaan Klinik Kulit dan Kelamin, Gigi dan Mulut, Saraf, Jiwa, Geriatri, Jantung, Paru, VCT, dan Lainnya, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ketersediaan Klinik RSU Pemerintah								
		Kulit dan Kelamin	Gigi dan Mulut	Saraf	Jiwa	Geriatri	Jantung	Paru	VCT	Lainnya
1	Aceh	33,3	95,8	54,2	20,8	0,0	20,8	45,8	12,5	17,4
2	Sumatera Utara	46,3	94,4	46,3	37,0	5,6	17,0	53,7	33,3	14,8
3	Sumatera Barat	40,9	100,0	68,2	50,0	4,5	27,3	50,0	13,6	15,0
4	Riau	21,7	91,3	34,8	0,0	0,0	8,7	26,1	30,4	9,5
5	Jambi	15,4	100,0	53,8	15,4	0,0	7,7	15,4	15,4	0,0
6	Sumatera Selatan	42,3	92,3	26,9	30,8	0,0	26,9	15,4	30,8	19,2
7	Bengkulu	15,4	92,3	7,7	0,0	0,0	7,7	7,7	7,7	15,4
8	Lampung	42,9	100,0	35,7	7,1	0,0	14,3	28,6	28,6	35,7
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	85,7	28,6	0,0	0,0	14,3	42,9	42,9	14,3
10	Kep. Riau	36,4	100,0	45,5	9,1	0,0	18,2	18,2	45,5	18,2
11	DKI Jakarta	94,7	100,0	94,7	78,9	31,6	89,5	84,2	47,4	52,9
12	Jawa Barat	69,6	100,0	82,6	63,0	2,2	41,3	52,2	23,9	48,9
13	Jawa Tengah	78,7	98,4	78,7	62,3	6,6	24,6	37,7	36,1	28,3
14	DI Yogyakarta	70,0	100,0	90,0	70,0	10,0	20,0	20,0	10,0	44,4
15	Jawa Timur	59,2	100,0	80,3	36,0	6,6	53,9	59,2	33,3	52,1
16	Banten	55,6	100,0	77,8	55,6	0,0	55,6	66,7	33,3	33,3
17	Bali	61,5	100,0	92,3	76,9	15,4	23,1	53,8	92,3	38,5
18	Nusa Tenggara Barat	44,4	100,0	33,3	11,1	0,0	11,1	11,1	22,2	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	11,8	94,1	11,8	5,9	0,0	5,9	0,0	47,1	5,9
20	Kalimantan Barat	11,1	100,0	27,8	11,1	0,0	5,6	22,2	44,4	11,1
21	Kalimantan Tengah	12,5	100,0	18,8	6,3	6,3	12,5	12,5	12,5	18,8
22	Kalimantan Selatan	10,0	95,0	25,0	15,0	10,0	5,0	25,0	5,3	15,0
23	Kalimantan Timur	35,0	95,0	50,0	45,0	0,0	25,0	30,0	35,0	35,0
24	Sulawesi Utara	25,0	81,3	31,3	18,8	12,5	12,5	18,8	18,8	18,8
25	Sulawesi Tengah	13,3	93,3	33,3	20,0	14,3	6,7	13,3	20,0	20,0
26	Sulawesi Selatan	60,0	100,0	51,4	40,0	5,7	17,1	17,1	29,4	18,2
27	Sulawesi Tenggara	6,7	100,0	13,3	6,7	0,0	13,3	0,0	6,7	0,0
28	Gorontalo	50,0	100,0	66,7	33,3	0,0	50,0	0,0	0,0	16,7
29	Sulawesi Barat	0,0	100,0	66,7	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	7,1	92,9	14,3	21,4	0,0	7,1	21,4	0,0	14,3
31	Maluku Utara	18,2	91,7	8,3	0,0	0,0	8,3	8,3	0,0	8,3
32	Papua Barat	30,0	90,0	10,0	0,0	0,0	0,0	10,0	30,0	0,0
33	Papua	22,2	100,0	22,2	0,0	0,0	0,0	16,7	44,4	22,2
INDONESIA		43,1	96,9	51,5	32,5	4,7	24,1	34,0	28,3	24,7

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 38.
Persentase RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Pemeriksaan Mikroskopis Tb, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	21,4	37,5	32,0
2	Sumatera Utara	100,0	92,3	78,6	36,4	73,6
3	Sumatera Barat	-	66,7	73,3	50,0	68,2
4	Riau	-	100,0	75,0	66,7	73,9
5	Jambi	-	0,0	70,0	50,0	61,5
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	61,5	80,8
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	77,8	84,6
8	Lampung	-	100,0	100,0	0,0	84,6
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	75,0	85,7
10	Kep. Riau	-	100,0	66,7	66,7	70,0
11	DKI Jakarta	100,0	80,0	100,0	100,0	89,5
12	Jawa Barat	100,0	90,5	71,4	50,0	77,3
13	Jawa Tengah	100,0	95,0	88,5	72,7	88,1
14	DI Yogyakarta	100,0	75,0	100,0	100,0	90,0
15	Jawa Timur	100,0	81,5	78,8	46,2	76,0
16	Banten	-	80,0	100,0	0,0	66,7
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	50,0	100,0	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	83,3	60,0	75,0
20	Kalimantan Barat	-	100,0	55,6	57,1	61,1
21	Kalimantan Tengah	-	50,0	100,0	66,7	75,0
22	Kalimantan Selatan	-	50,0	54,5	14,3	40,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	63,6	50,0	70,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	60,0	25,0	53,3
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	42,9	50,0	46,7
26	Sulawesi Selatan	100,0	57,1	78,3	50,0	71,4
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	80,0	88,9	86,7
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	0,0	66,7
29	Sulawesi Barat	-	-	50,0	100,0	66,7
30	Maluku	-	100,0	40,0	37,5	42,9
31	Maluku Utara	-	100,0	0,0	33,3	33,3
32	Papua Barat	-	-	100,0	33,3	60,0
33	Papua	-	0,0	87,5	33,3	58,8
INDONESIA		100,0	85,4	74,1	53,3	71,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 39.
Persentase RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Pemeriksaan Tb dengan Sistem Skoring pada Anak, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	7,1	12,4	16,0
2	Sumatera Utara	100,0	61,5	42,9	36,4	47,2
3	Sumatera Barat	-	66,7	46,7	25,0	45,5
4	Riau	-	100,0	33,3	44,4	43,5
5	Jambi	-	0,0	50,0	0,0	38,5
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	54,5	23,1	42,3
7	Bengkulu	-	100,0	66,7	44,4	53,8
8	Lampung	-	50,0	88,9	0,0	69,2
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	66,7	75,0	71,4
10	Kep. Riau	-	100,0	66,7	66,7	70,0
11	DKI Jakarta	100,0	50,0	100,0	0,0	68,4
12	Jawa Barat	100,0	85,0	50,0	50,0	67,4
13	Jawa Tengah	100,0	70,0	53,8	36,4	57,6
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	59,3	57,6	15,4	53,3
16	Banten	-	20,0	0,0	50,0	22,2
17	Bali	100,0	100,0	71,4	100,0	84,6
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	33,3	100,0	55,6
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	50,0	44,0	50,0
20	Kalimantan Barat	-	100,0	11,1	42,9	33,3
21	Kalimantan Tengah	-	50,0	80,0	77,8	75,0
22	Kalimantan Selatan	-	50,0	9,1	0,0	10,0
23	Kalimantan Timur	-	80,0	54,5	75,0	65,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	20,0	0,0	20,0
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	28,6	33,3	33,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	42,9	39,1	0,0	37,1
27	Sulawesi Tenggara	-	0,0	60,0	44,4	46,7
28	Gorontalo	-	100,0	25,0	0,0	33,3
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	100,0	33,3
30	Maluku	-	100,0	20,0	0,0	14,3
31	Maluku Utara	-	100,0	50,0	11,1	25,0
32	Papua Barat	-	-	50,0	16,7	30,0
33	Papua	-	0,0	75,0	33,3	52,9
	INDONESIA	100,0	67,8	45,9	34,2	48,4

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 40
Persentase Kelas RSU Pemerintah Menurut Ketersediaan Pencatatan dan Pelaporan Tb, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Kelas RSU Pemerintah (%)				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	50,0	35,7	37,5	36,0
2	Sumatera Utara	100,0	84,6	71,4	36,4	67,9
3	Sumatera Barat	-	100,0	60,0	50,0	63,6
4	Riau	-	100,0	100,0	66,7	69,6
5	Jambi	-	100,0	60,0	50,0	61,5
6	Sumatera Selatan	0,0	100,0	100,0	61,5	76,9
7	Bengkulu	-	100,0	66,7	33,3	46,2
8	Lampung	-	100,0	77,8	50,0	76,9
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	100,0	100,0
10	Kep. Riau	-	100,0	66,7	50,0	66,7
11	DKI Jakarta	80,0	88,9	66,7	100,0	83,3
12	Jawa Barat	100,0	95,2	80,0	62,5	84,4
13	Jawa Tengah	100,0	95,0	75,0	63,6	80,3
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	66,7	90,0
15	Jawa Timur	100,0	92,6	78,1	38,5	78,4
16	Banten	-	80,0	100,0	0,0	66,7
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	66,7	100,0	77,8
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	66,7	55,6	62,5
20	Kalimantan Barat	-	100,0	55,6	57,1	61,1
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	80,0	44,4	62,5
22	Kalimantan Selatan	-	50,0	45,5	28,6	40,0
23	Kalimantan Timur	-	75,0	72,7	75,0	73,7
24	Sulawesi Utara	-	100,0	70,0	50,0	66,7
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	71,4	66,7	66,7
26	Sulawesi Selatan	100,0	85,7	87,0	25,0	80,0
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	80,0	66,7	73,3
28	Gorontalo	-	100,0	50,0	0,0	50,0
29	Sulawesi Barat	-	-	50,0	100,0	66,7
30	Maluku	-	100,0	60,0	37,5	50,0
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	33,3	50,0
32	Papua Barat	-	-	50,0	33,3	40,0
33	Papua	-	100,0	100,0	33,3	64,7
INDONESIA		87,5	90,9	72,2	50,0	70,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 41.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan Unit Gawat Darurat,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	100,0	90,9	98,1
3	Sumatera Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Riau	-	100,0	100,0	88,9	95,7
5	Jambi	-	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	-	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	100,0	100,0
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
16	Banten	-	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	100,0	100,0
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	100,0	100,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	100,0	100,0	100,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	100,0	75,0	93,8
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	100,0	100,0
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	100,0	100,0	100,0
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	100,0	100,0
32	Papua Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
33	Papua	-	100,0	100,0	100,0	100,0
INDONESIA		100,0	100,0	100,0	98,5	99,6

Tabel 42.
Persentase Unit Gawat Darurat RSU Pemerintah menurut Pelayanan 24 Jam,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	Unit Gawat Darurat RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
3	Sumatera Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
5	Jambi	-	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	92,3	96,2
7	Bengkulu	-	100,0	66,7	100,0	92,3
8	Lampung	-	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	100,0	100,0
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
16	Banten	-	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	83,3	100,0	94,1
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	100,0	100,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	100,0	100,0	100,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	100,0	100,0	100,0
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	100,0	100,0
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	100,0	100,0	100,0
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	100,0	100,0
32	Papua Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
33	Papua	-	100,0	100,0	100,0	100,0
INDONESIA		100,0	100,0	99,4	99,5	99,6

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 43.
Persentase Unit Gawat Darurat RSU Pemerintah menurut Keberadaan Dokter Penanggung Jawab, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Unit Gawat Darurat RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
3	Sumatera Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
5	Jambi	-	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	-	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	100,0	100,0
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
16	Banten	-	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	60,0	76,5
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	85,7	94,4
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	80,0	88,9	87,5
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	90,9	71,4	85,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	100,0	100,0	100,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	90,9	66,7	86,7
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	95,7	100,0	97,1
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	80,0	100,0	93,3
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	100,0	37,5	64,3
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	88,9	91,7
32	Papua Barat	-	-	100,0	50,0	70,0
33	Papua	-	100,0	100,0	77,8	88,9
INDONESIA		100,0	100,0	98,5	89,9	96,3

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 44.
Persentase UGD RSU Pemerintah menurut Kondisi UGD
(Akses Ambulan, Alat Komunikasi, Air Bersih, SPO, dan Diklat Staf), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Gawat Darurat RSU Pemerintah						
		Ambulan Tanpa Mundur	Alkom Internal	Alkom Eksternal	Kecukupan Air Bersih	SPO Gadar Anak	SPO Gadar Dewasa	Diklat Tiap Tahun
1	Aceh	80,0	72,0	48,0	80,0	36,0	44,0	48,0
2	Sumatera Utara	88,7	69,8	56,6	92,3	62,3	66,0	26,9
3	Sumatera Barat	77,3	90,9	72,7	90,9	63,6	68,2	31,8
4	Riau	68,2	86,4	86,4	72,7	54,5	68,2	59,1
5	Jambi	76,9	84,6	76,9	84,6	69,2	69,2	53,8
6	Sumatera Selatan	96,2	80,8	80,8	84,6	69,2	76,9	57,7
7	Bengkulu	84,6	61,5	38,5	84,6	38,5	53,8	23,1
8	Lampung	100,0	85,7	71,4	100,0	64,3	78,6	42,9
9	Kep. Bangka Belitung	85,7	85,7	71,4	85,7	42,9	42,9	85,7
10	Kep. Riau	72,7	81,8	90,9	100,0	27,3	45,5	36,4
11	DKI Jakarta	89,5	100,0	100,0	100,0	73,7	89,5	84,2
12	Jawa Barat	93,5	100,0	95,7	97,8	60,9	76,1	47,8
13	Jawa Tengah	96,7	98,4	95,1	95,1	86,9	91,8	54,1
14	DI Yogyakarta	90,0	90,0	100,0	100,0	70,0	80,0	90,0
15	Jawa Timur	86,7	98,7	98,7	96,0	78,7	90,7	59,5
16	Banten	88,9	88,9	88,9	100,0	88,9	88,9	66,7
17	Bali	92,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	30,8
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	77,8	100,0	88,9	88,9	11,1
19	Nusa Tenggara Timur	64,7	94,1	88,2	88,2	52,9	58,8	41,2
20	Kalimantan Barat	77,8	94,4	66,7	77,8	61,1	66,7	38,9
21	Kalimantan Tengah	62,5	81,3	75,0	93,8	53,3	60,0	43,8
22	Kalimantan Selatan	85,0	85,0	70,0	95,0	60,0	80,0	45,0
23	Kalimantan Timur	70,0	95,0	85,0	100,0	80,0	85,0	70,0
24	Sulawesi Utara	80,0	60,0	40,0	66,7	53,3	53,3	20,0
25	Sulawesi Tengah	86,7	93,3	66,7	86,7	26,7	40,0	46,7
26	Sulawesi Selatan	71,4	91,4	71,4	91,4	77,1	80,0	34,3
27	Sulawesi Tenggara	80,0	66,7	46,7	93,3	33,3	40,0	26,7
28	Gorontalo	100,0	66,7	83,3	100,0	100,0	100,0	33,3
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	66,7	100,0	0,0	33,3	0,0
30	Maluku	92,9	64,3	57,1	78,6	42,9	50,0	14,3
31	Maluku Utara	50,0	50,0	41,7	91,7	25,0	41,7	8,3
32	Papua Barat	70,0	40,0	30,0	80,0	0,0	0,0	10,0
33	Papua	88,9	72,2	61,1	72,2	50,0	50,0	22,2
INDONESIA		84,2	85,8	76,7	90,7	63,0	71,1	44,4

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 45.
Persentase UGD RSU Pemerintah menurut Keberadaan Ruangan, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ruangan Terpisah di Unit Gawat Darurat						
		Triage	Resusitasi	Tindakan	Obs	Tunggu	Toilet Petugas	Toilet Pengunjung
1	Aceh	48,0	40,0	56,0	76,0	72,0	88,0	76,0
2	Sumatera Utara	47,2	43,4	54,7	56,6	88,7	73,6	76,9
3	Sumatera Barat	86,4	77,3	68,2	68,2	86,4	95,5	86,4
4	Riau	31,8	40,9	77,3	68,2	77,3	90,9	86,4
5	Jambi	61,5	46,2	76,9	46,2	92,3	92,3	92,3
6	Sumatera Selatan	57,7	73,1	92,3	76,9	100,0	92,3	84,6
7	Bengkulu	69,2	38,5	53,8	69,2	92,3	92,3	76,9
8	Lampung	71,4	57,1	71,4	78,6	85,7	100,0	85,7
9	Kep. Bangka Belitung	71,4	71,4	100,0	100,0	85,7	71,4	85,7
10	Kep. Riau	72,7	63,6	90,9	72,7	100,0	81,8	72,7
11	DKI Jakarta	89,5	100,0	94,7	94,7	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	80,4	82,6	84,8	82,6	87,0	95,7	84,8
13	Jawa Tengah	75,4	83,6	93,4	91,8	95,1	95,1	93,4
14	DI Yogyakarta	70,0	90,0	90,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	78,7	77,3	86,7	80,0	94,7	92,0	88,0
16	Banten	55,6	22,2	66,7	44,4	88,9	88,9	100,0
17	Bali	76,9	76,9	76,9	76,9	92,3	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	77,8	77,8	77,8	100,0	66,7	77,8	88,9
19	Nusa Tenggara Timur	58,8	64,7	76,5	52,9	64,7	94,1	82,4
20	Kalimantan Barat	77,8	44,4	61,1	72,2	83,3	83,3	77,8
21	Kalimantan Tengah	43,8	37,5	43,8	50,0	81,3	87,5	81,3
22	Kalimantan Selatan	60,0	70,0	85,0	80,0	95,0	85,0	85,0
23	Kalimantan Timur	75,0	80,0	90,0	75,0	90,0	85,0	85,0
24	Sulawesi Utara	40,0	33,3	60	40,0	86,7	100,0	100,0
25	Sulawesi Tengah	46,7	66,7	80,0	66,7	93,3	86,7	73,3
26	Sulawesi Selatan	85,7	65,7	91,4	85,7	88,6	91,4	88,6
27	Sulawesi Tenggara	60,0	20,0	53,3	73,3	86,7	80,0	66,7
28	Gorontalo	83,3	66,7	83,3	83,3	100,0	83,3	100,0
29	Sulawesi Barat	66,7	66,7	66,7	100,0	66,7	100,0	100,0
30	Maluku	57,1	35,7	71,4	57,1	100,0	64,3	57,1
31	Maluku Utara	25,0	16,7	58,3	50,0	75,0	66,7	66,7
32	Papua Barat	10,0	10,0	60,0	0,0	20,0	40,0	40,0
33	Papua	44,4	44,4	50,0	61,1	66,7	83,3	77,8
	INDONESIA	65,0	61,7	76,2	72,7	87,4	88,1	84,1

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 46.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Pelayanan Bedah, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	50,0	84,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	89,7	54,5	85,2
3	Sumatera Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Riau	-	100,0	91,7	33,3	69,6
5	Jambi	-	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	53,8	76,9
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	55,6	69,2
8	Lampung	-	0,0	77,8	66,7	91,7
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	66,7	25,0	57,1
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	75,0	95,7
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	81,8	98,4
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	66,7	90,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
16	Banten	-	100,0	100,0	50,0	88,9
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	90,0	94,1
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	85,7	94,4
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	55,6	75,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	71,4	90,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	90,9	75,0	90,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	90,9	50,0	81,3
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	95,7	100,0	97,1
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	66,7	80,0
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	0,0	83,3
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	100,0	75,0	85,7
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	44,4	58,3
32	Papua Barat	-	-	100,0	33,3	60,0
33	Papua	-	100,0	87,5	55,6	72,2
INDONESIA		100,0	99,3	97,5	68,5	89,5

Tabel 47.
Persentase RSU Pemerintah Menurut Keberadaan Ruang di Kamar Operasi,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ruang di Kamar Operasi RSU Pemerintah					
		Kamar Induksi	Kamar Pemulihan	Ruang Alat	Ruang Ganti	Ruang Istirahat	Ruang Alat Bekas Pakai
1	Aceh	44,0	72,0	72,0	76,0	88,0	64,0
2	Sumatera Utara	38,8	63,3	77,6	91,8	81,6	71,4
3	Sumatera Barat	27,3	86,4	77,3	95,5	86,4	72,7
4	Riau	25,0	65,0	80,0	80,0	85,0	75,0
5	Jambi	30,8	84,6	92,3	100,0	100,0	92,3
6	Sumatera Selatan	26,9	69,2	53,8	73,1	57,7	46,2
7	Bengkulu	33,3	58,3	66,7	33,3	58,3	41,7
8	Lampung	35,7	78,6	85,7	85,7	92,9	64,3
9	Kep. Bangka Belitung	60,0	40,0	80,0	80,0	40,0	60,0
10	Kep. Riau	36,4	81,8	81,8	100,0	90,9	81,8
11	DKI Jakarta	57,9	100,0	100,0	94,7	89,5	89,5
12	Jawa Barat	34,8	89,1	87,0	89,1	84,8	67,4
13	Jawa Tengah	55,7	88,5	90,2	93,4	82,0	78,7
14	DI Yogyakarta	40,0	100,0	90,0	70,0	40,0	70,0
15	Jawa Timur	46,7	88,0	86,5	93,3	82,7	78,7
16	Banten	33,3	100,0	100,0	88,9	77,8	88,9
17	Bali	69,2	100,0	100,0	92,3	92,3	92,3
18	Nusa Tenggara Barat	66,7	77,8	100,0	77,8	88,9	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	29,4	76,5	88,2	82,4	70,6	70,6
20	Kalimantan Barat	5,9	58,8	82,4	88,2	76,5	76,5
21	Kalimantan Tengah	7,1	42,9	42,9	42,9	42,9	14,3
22	Kalimantan Selatan	42,1	73,7	94,7	89,5	94,7	63,2
23	Kalimantan Timur	36,8	68,4	94,7	94,7	84,2	68,4
24	Sulawesi Utara	25,0	56,3	75,0	56,3	43,8	50,0
25	Sulawesi Tengah	26,7	93,3	93,3	93,3	100,0	73,3
26	Sulawesi Selatan	42,9	80,0	62,9	88,6	82,9	60,0
27	Sulawesi Tenggara	26,7	66,7	60,0	66,7	73,3	40,0
28	Gorontalo	33,3	100,0	83,3	100,0	66,7	33,3
29	Sulawesi Barat	0,0	100,0	100,0	100,0	66,7	66,7
30	Maluku	28,6	57,1	71,4	78,6	64,3	42,9
31	Maluku Utara	16,7	25,0	50,0	41,7	41,7	33,3
32	Papua Barat	0,0	11,1	44,4	55,6	33,3	33,3
33	Papua	29,4	47,1	52,9	70,6	58,8	52,9
INDONESIA		37,2	75,6	79,7	84,0	77,5	66,6

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 48.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Kondisi Kamar Operasi, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Kondisi Kamar Operasi RSUD Pemerintah			
		Zona Pemisah	Pintu Jenazah	Loker	Kontak Luar
1	Aceh	80,0	28,0	56,0	76,0
2	Sumatera Utara	83,7	38,8	49,0	59,2
3	Sumatera Barat	90,9	18,2	90,9	59,1
4	Riau	85,0	45,0	75,0	75,0
5	Jambi	100,0	23,1	84,6	46,2
6	Sumatera Selatan	57,7	15,4	53,8	84,6
7	Bengkulu	50,0	25,0	41,7	91,7
8	Lampung	92,9	57,1	71,4	28,6
9	Kep. Bangka Belitung	40,0	80,0	40,0	40,0
10	Kep. Riau	90,9	27,3	72,7	63,6
11	DKI Jakarta	100,0	55,6	94,7	84,2
12	Jawa Barat	82,6	37,0	89,1	69,6
13	Jawa Tengah	95,1	55,7	80,3	55,7
14	DI Yogyakarta	100,0	50,0	60,0	80,0
15	Jawa Timur	89,3	48,6	84,0	74,7
16	Banten	88,9	44,4	77,8	66,7
17	Bali	100,0	61,5	84,6	84,6
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	55,6	66,7	22,2
19	Nusa Tenggara Timur	94,1	52,9	52,9	70,6
20	Kalimantan Barat	94,1	29,4	64,7	88,2
21	Kalimantan Tengah	57,1	7,1	71,4	92,9
22	Kalimantan Selatan	89,5	15,8	68,4	73,7
23	Kalimantan Timur	84,2	21,1	84,2	84,2
24	Sulawesi Utara	81,3	31,3	43,8	81,3
25	Sulawesi Tengah	86,7	26,7	46,7	40,0
26	Sulawesi Selatan	94,3	40,0	68,6	60,0
27	Sulawesi Tenggara	73,3	26,7	53,3	60,0
28	Gorontalo	100,0	100,0	66,7	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	33,3	33,3	66,7
30	Maluku	71,4	21,4	50,0	57,1
31	Maluku Utara	50,0	8,3	25,0	91,7
32	Papua Barat	44,4	22,2	33,3	66,7
33	Papua	64,7	41,2	70,6	52,9
INDONESIA		84,3	37,9	68,8	68,1

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 49.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Perawatan Intensif, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	92,9	12,5	68,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	37,9	18,2	50,0
3	Sumatera Barat	-	100,0	33,3	0,0	36,4
4	Riau	-	100,0	50,0	11,1	39,1
5	Jambi	-	100,0	30,0	50,0	38,5
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	63,6	23,1	46,2
7	Bengkulu	-	100,0	66,7	11,1	30,8
8	Lampung	-	100,0	44,4	33,3	50,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	0,0	42,9
10	Kep. Riau	-	100,0	71,4	0,0	54,5
11	DKI Jakarta	100,0	80,0	100,0	0,0	83,3
12	Jawa Barat	100,0	95,2	62,5	12,5	69,6
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	89,3	18,2	80,3
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	33,3	70,0
15	Jawa Timur	100,0	96,2	75,8	7,7	72,0
16	Banten	-	100,0	0,0	0,0	55,6
17	Bali	100,0	100,0	71,4	0,0	76,9
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	66,7	0,0	55,6
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	40,0	64,7
20	Kalimantan Barat	-	100,0	55,6	0,0	38,9
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	80,0	22,2	50,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	90,9	16,7	68,4
23	Kalimantan Timur	-	100,0	72,7	25,0	70,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	45,5	0,0	37,5
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	71,4	33,3	60,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	69,6	50,0	74,3
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	80,0	22,2	46,7
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	100,0	83,3
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	0,0	66,7
30	Maluku	-	100,0	20,0	0,0	14,3
31	Maluku Utara	-	100,0	50,0	11,1	25,0
32	Papua Barat	-	-	25,0	0,0	10,0
33	Papua	-	100,0	62,5	0,0	35,3
INDONESIA		100,0	97,2	64,3	15,6	57,9

Tabel 50.
Persentase Unit Perawatan Intensif RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Intensif, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Intensif di Unit Perawatan Intensif RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	33,3	23,1	100,0	29,4
2	Sumatera Utara	100,0	53,8	27,3	100,0	48,1
3	Sumatera Barat	-	0,0	60,0	0,0	37,5
4	Riau	-	0,0	50,0	100,0	44,4
5	Jambi	-	100,0	0,0	100,0	40,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	42,9	0,0	41,7
7	Bengkulu	-	0,0	50,0	100,0	50,0
8	Lampung	-	50,0	50,0	0,0	42,9
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	33,3	-	33,3
10	Kep. Riau	-	0,0	20,0	-	16,7
11	DKI Jakarta	80,0	37,5	50,0	-	53,3
12	Jawa Barat	100,0	40,0	40,0	0,0	40,6
13	Jawa Tengah	100,0	30,0	32,0	100,0	36,7
14	DI Yogyakarta	100,0	0,0	0,0	0,0	14,3
15	Jawa Timur	66,7	4,0	52,0	100,0	31,5
16	Banten	-	20,0	0,0	-	20,0
17	Bali	100,0	50,0	40,0	-	50,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	75,0	-	80,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	33,3	50,0	45,5
20	Kalimantan Barat	-	0,0	20,0	-	14,3
21	Kalimantan Tengah	-	0,0	0,0	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	-	0,0	10,0	100,0	15,4
23	Kalimantan Timur	-	40,0	37,5	0,0	35,7
24	Sulawesi Utara	-	0,0	40,0	-	33,3
25	Sulawesi Tengah	-	0,0	20,0	50,0	22,2
26	Sulawesi Selatan	100,0	28,6	18,8	50,0	26,9
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	0,0	50,0	28,6
28	Gorontalo	-	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	-	0,0
30	Maluku	-	0,0	100,0	-	50,0
31	Maluku Utara	-	100,0	0,0	0,0	33,3
32	Papua Barat	-	-	0,0	-	0,0
33	Papua	-	100,0	60,0	-	66,7
INDONESIA		87,5	29,1	33,0	48,4	34,9

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 51.
**Persentase RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Pelayanan *Intensive Care Unit (ICU)*,
Rifaskes 2011**

No	Provinsi	Keberadaan ICU pada RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	92,9	12,5	68,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	37,9	18,2	50,0
3	Sumatera Barat	-	100,0	33,3	0,0	36,4
4	Riau	-	100,0	50,0	11,1	39,1
5	Jambi	-	100,0	30,0	50,0	38,5
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	63,6	23,1	46,2
7	Bengkulu	-	100,0	66,7	11,1	30,8
8	Lampung	-	100,0	44,4	33,3	50,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	0,0	42,9
10	Kep. Riau	-	100,0	71,4	0,0	54,5
11	DKI Jakarta	100,0	80,0	100,0	0,0	83,3
12	Jawa Barat	100,0	95,2	62,5	12,5	69,6
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	89,3	18,2	80,3
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	33,3	70,0
15	Jawa Timur	100,0	92,3	75,8	7,7	70,7
16	Banten	-	100,0	0,0	0,0	55,6
17	Bali	100,0	100,0	71,4	0,0	76,9
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	66,7	0,0	55,6
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	30,0	58,8
20	Kalimantan Barat	-	100,0	55,6	0,0	38,9
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	80,0	22,2	50,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	81,8	16,7	63,2
23	Kalimantan Timur	-	100,0	72,7	25,0	70,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	36,4	0,0	31,3
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	71,4	33,3	60,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	69,6	50,0	74,3
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	80,0	22,2	46,7
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	100,0	83,3
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	0,0	66,7
30	Maluku	-	100	20,0	0,0	14,3
31	Maluku Utara	-	100	50,0	11,1	25,0
32	Papua Barat	-	-	25,0	0,0	10,0
33	Papua	-	100	50,0	0,0	29,4
INDONESIA		100,0	96,6	63,4	15,1	57,2

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 52.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Pelayanan
Pediatric Intensive Care Unit (PICU), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Keberadaan PICU RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	66,7	0,0	0,0	8,0
2	Sumatera Utara	100,0	15,4	0,0	0,0	5,6
3	Sumatera Barat	-	33,3	0,0	0,0	4,5
4	Riau	-	50,0	8,3	0,0	8,7
5	Jambi	-	0,0	0,0	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	100,0	0,0	0,0	7,7	7,7
7	Bengkulu	-	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	-	0,0	0,0	0,0	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	0,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	-	0,0	0,0	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	60,0	30,0	0,0	0,0	33,3
12	Jawa Barat	100,0	0,0	6,3	0,0	4,3
13	Jawa Tengah	100,0	21,1	11,1	0,0	15,3
14	Di Yogyakarta	100,0	25,0	0,0	0,0	20,0
15	Jawa Timur	33,3	30,8	9,1	0,0	16,0
16	Banten	-	40,0	0,0	0,0	22,2
17	Bali	100,0	0,0	0,0	0,0	7,7
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	16,7	0,0	22,2
19	Nusa Tenggara Timur	-	0,0	33,3	0,0	11,8
20	Kalimantan Barat	-	50,0	0,0	0,0	5,6
21	Kalimantan Tengah	-	0,0	0,0	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	-	50,0	9,1	0,0	10,5
23	Kalimantan Timur	-	60,0	18,2	0,0	25,0
24	Sulawesi Utara	-	0,0	18,2	0,0	12,5
25	Sulawesi Tengah	-	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	14,3	0,0	0,0	5,9
27	Sulawesi Tenggara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Gorontalo	-	100,0	25,0	0,0	33,3
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	0,0	20,0	0,0	7,1
31	Maluku Utara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
33	Papua	-	0,0	12,5	0,0	5,9
INDONESIA		75,0	22,2	6,0	0,5	9,5

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 53.
Presentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Pelayanan
Neonatus Intensive Care Unit (NICU), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Keberadaan NICU di RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	35,7	0,0	32,0
2	Sumatera Utara	0,0	7,7	0,0	0,0	1,9
3	Sumatera Barat	-	33,3	0,0	0,0	4,5
4	Riau	-	50,0	8,3	0,0	8,7
5	Jambi	-	0,0	0,0	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	9,1	15,4	19,2
7	Bengkulu	-	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	-	50,0	0,0	0,0	7,1
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	0,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	-	0,0	0,0	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	80,0	20,0	0,0	0,0	33,3
12	Jawa Barat	100,0	28,6	6,3	0,0	17,4
13	Jawa Tengah	100,0	10,5	7,4	0,0	10,2
14	DI Yogyakarta	100,0	50,0	0,0	0,0	30,0
15	Jawa Timur	100,0	46,2	18,2	0,0	28,0
16	Banten	-	80,0	0,0	0,0	44,4
17	Bali	100,0	75,0	0,0	0,0	30,8
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	33,3	0,0	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	33,3	10,0	23,5
20	Kalimantan Barat	-	50,0	0,0	0,0	5,6
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	0,0	0,0	12,5
22	Kalimantan Selatan	-	50,0	27,3	0,0	21,1
23	Kalimantan Timur	-	60,0	9,1	0,0	20,0
24	Sulawesi Utara	-	0,0	27,3	0,0	18,8
25	Sulawesi Tengah	-	0,0	14,3	0,0	6,7
26	Sulawesi Selatan	100,0	28,6	0,0	0,0	8,8
27	Sulawesi Tenggara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Gorontalo	-	100,0	50,0	100,0	66,7
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	0,0	20,0	0,0	7,1
31	Maluku Utara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
33	Papua	-	100,0	12,5	0,0	11,8
INDONESIA		87,5	36,1	10,0	2,0	15,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 54.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Pelayanan
Cardiac Intensive Care Unit (CICU), Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	0,0	0,0	12,0
2	Sumatera Utara	0,0	7,7	0,0	0,0	1,9
3	Sumatera Barat	-	66,7	13,3	0,0	18,2
4	Riau	-	50,0	0,0	11,1	8,7
5	Jambi	-	100,0	10,0	0,0	15,4
6	Sumatera Selatan	100,0	0,0	9,1	0,0	7,7
7	Bengkulu	-	100,0	0,0	0,0	7,7
8	Lampung	-	50,0	0,0	0,0	7,1
9	Kep. Bangka Belitung	-		0,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	-	0,0	16,7	0,0	10,0
11	DKI Jakarta	60,0	30,0	0,0	0,0	33,3
12	Jawa Barat	100,0	9,5	6,3	0,0	8,7
13	Jawa Tengah	100,0	21,1	7,4	0,0	13,6
14	DI Yogyakarta	100,0	25,0	0,0	0,0	20,0
15	Jawa Timur	100,0	46,2	9,1	0,0	24,0
16	Banten	-	40,0	0,0	0,0	22,2
17	Bali	100,0	50,0	0,0	0,0	23,1
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	16,7	0,0	22,2
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	16,7	0,0	11,8
20	Kalimantan Barat	-	100,0	0,0	0,0	11,1
21	Kalimantan Tengah	-	50,0	0,0	0,0	6,3
22	Kalimantan Selatan	-	50,0	9,1	0,0	10,5
23	Kalimantan Timur	-	40,0	9,1	25,0	20,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	18,2	0,0	18,8
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	0,0	0,0	7,1
26	Sulawesi Selatan	100,0	42,9	4,3	0,0	14,7
27	Sulawesi Tenggara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Gorontalo	-	100,0	25,0	0,0	33,3
29	Sulawesi Barat	-		0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	20,0	0,0	14,3
31	Maluku Utara	-	100,0	0,0	0,0	8,3
32	Papua Barat	-		0,0	0,0	0,0
33	Papua	-	100,0	0,0	0,0	5,9
INDONESIA		81,3	36,8	6,3	1,0	13,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 55
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Pelayanan Perinatal/Neonatal,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Perinatal/Neonatal RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	75,0	92,0
2	Sumatera Utara	100,0	92,3	89,7	81,8	88,9
3	Sumatera Barat	-	100,0	100,0	75,0	95,5
4	Riau	-	100,0	91,7	66,7	82,6
5	Jambi	-	100,0	100,0	50,0	92,3
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	84,6	92,3
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	88,9	92,3
8	Lampung	-	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	66,7	100,0	85,7
10	Kep. Riau	-	100,0	71,4	66,7	72,7
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	66,7	100,0	94,4
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	87,5	97,8
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	90,9	98,4
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	66,7	90,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	97,0	92,3	97,3
16	Banten	-	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	83,3	100,0	94,1
20	Kalimantan Barat	-	100,0	88,9	85,7	88,9
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	88,9	93,8
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	100,0	100,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	81,8	75,0	85,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	100,0	75,0	93,8
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	85,7	66,7	80,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	91,3	100,0	94,3
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	100,0	100,0
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	0,0	66,7
30	Maluku	-	100,0	100,0	100,0	100,0
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	44,4	58,3
32	Papua Barat	-	-	75,0	50,0	60,0
33	Papua	-	100,0	100,0	75,0	88,2
	INDONESIA	100,0	99,3	94,7	83,0	92,4

Tabel 56.
Persentase Pelayanan Perinatal/Neonatal RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Dokter Penanggungjawab, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Keberadaan Dokter Penanggungjawab Pelayanan Perinatal/Neonatal di Pelayanan Perinatal/Neonatal RSUD Pemerintah				Total (%)
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	73,1	77,8	81,3
3	Sumatera Barat	-	100,0	73,3	100,0	81,0
4	Riau	-	100,0	72,7	66,7	73,7
5	Jambi	-	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	81,8	90,9	87,5
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	50,0	66,7
8	Lampung	-	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	50,0	66,7
10	Kep. Riau	-	100,0	80,0	100,0	87,5
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	87,5	71,4	91,1
13	Jawa Tengah	100,0	95,0	89,3	80,0	90,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	50,0	88,9
15	Jawa Timur	100,0	100,0	90,6	75,0	91,8
16	Banten	-	100,0	50,0	100,0	88,9
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	83,3	50,0	77,8
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	60,0	75,0
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	75,0	86,7
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	90,9	57,1	80,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	77,8	100,0	88,2
24	Sulawesi Utara	-	100,0	63,6	66,7	66,7
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	85,7	85,7	75,0	84,8
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	80,0	77,8	80,0
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	100,0	83,3
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	-	100,0
30	Maluku	-	100,0	80,0	25,0	50,0
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	75,0	85,7
32	Papua Barat	-	-	66,7	66,7	66,7
33	Papua	-	100,0	100,0	50,0	80,0
INDONESIA		100,0	98,6	86,6	73,5	86,2

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 57
Persentase RSU Pemerintah menurut Pendukung Pemberian Pelayanan Perinatal/Neonatal, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ketersediaan Pendukung Perinatal					
		Diklat Petugas tiap tahun	SPO Sesar	SPO Perinatal	Evaluasi Pelayanan	Evaluasi Persalinan	Evaluasi KB
1	Aceh	26,1	47,8	60,9	34,8	17,4	17,4
2	Sumatera Utara	12,5	70,8	62,5	41,7	43,8	35,4
3	Sumatera Barat	19,0	76,2	76,2	47,6	33,3	28,6
4	Riau	22,2	66,7	72,2	55,6	52,6	47,4
5	Jambi	8,3	91,7	91,7	66,7	58,3	58,3
6	Sumatera Selatan	29,2	70,8	79,2	58,3	50,0	45,8
7	Bengkulu	0,0	50,0	58,3	33,3	16,7	8,3
8	Lampung	21,4	85,7	85,7	64,3	50,0	50,0
9	Kep. Bangka Belitung	16,7	33,3	66,7	50,0	50,0	66,7
10	Kep. Riau	37,5	62,5	62,5	62,5	50,0	37,5
11	DKI Jakarta	50,0	100,0	100,0	83,3	88,9	77,8
12	Jawa Barat	33,3	80,0	88,9	73,3	55,6	42,2
13	Jawa Tengah	30,0	88,3	86,7	75,0	70,0	52,5
14	DI Yogyakarta	88,9	88,9	88,9	77,8	66,7	22,2
15	Jawa Timur	33,3	82,2	84,9	60,3	57,5	42,5
16	Banten	55,6	77,8	88,9	100,0	66,7	66,7
17	Bali	0,0	100,0	92,3	69,2	69,2	69,2
18	Nusa Tenggara Barat	11,1	88,9	88,9	66,7	44,4	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	25,0	68,8	56,3	43,8	37,5	31,3
20	Kalimantan Barat	12,5	50,0	62,5	43,8	37,5	18,8
21	Kalimantan Tengah	14,3	53,3	46,7	20,0	13,3	13,3
22	Kalimantan Selatan	15,0	70,0	80,0	40,0	55,0	35,0
23	Kalimantan Timur	29,4	76,5	70,6	64,7	70,6	47,1
24	Sulawesi Utara	13,3	33,3	60,0	33,3	20,0	26,7
25	Sulawesi Tengah	8,3	91,7	75,0	58,3	50,0	25,0
26	Sulawesi Selatan	6,1	63,6	66,7	48,5	42,4	27,3
27	Sulawesi Tenggara	6,7	53,3	53,3	40,0	20,0	13,3
28	Gorontalo	16,7	83,3	83,3	83,3	83,3	66,7
29	Sulawesi Barat	0,0	50,0	50,0	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	14,3	42,9	50,0	21,4	21,4	28,6
31	Maluku Utara	14,3	42,9	14,3	0,0	14,3	0,0
32	Papua Barat	16,7	33,3	33,3	33,3	16,7	16,7
33	Papua	20,0	66,7	66,7	33,3	40,0	26,7
INDONESIA		23,1	72,1	74,0	54,5	48,4	38,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 58.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Tim Operasi 24 Jam,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
1	Aceh	-	100,0	92,9	50,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	72,4	54,5
3	Sumatera Barat	-	100,0	66,7	75,0
4	Riau	-	100,0	66,7	37,5
5	Jambi	-	100,0	90,0	50,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	90,9	38,5
7	Bengkulu	-	100,0	66,7	33,3
8	Lampung	-	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	66,7	0,0
10	Kep. Riau	-	100,0	83,3	33,3
11	DKI Jakarta	100,0	70,0	100,0	0,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	87,5	28,6
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	85,7	50,0
14	Di Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	50,0
15	Jawa Timur	100,0	96,2	97,0	61,5
16	Banten	-	100,0	50,0	50,0
17	Bali	100,0	100,0	85,7	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	83,3	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	80,0
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	57,1
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	80,0	11,1
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	90,0	33,3
23	Kalimantan Timur	-	80,0	54,5	50,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	63,6	0,0
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	50,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	57,1	69,6	33,3
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	60,0	44,4
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	0,0
29	Sulawesi Barat	-	-	50,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	100,0	37,5
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	11,1
32	Papua Barat	-	-	25,0	16,7
33	Papua	-	100,0	87,5	44,4
INDONESIA		100,0	94,4	81,3	43,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 59.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Tim PONEK Esensial, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
1	Aceh	-	66,7	50,0	25,0
2	Sumatera Utara	100,0	69,2	17,9	18,2
3	Sumatera Barat	-	100,0	46,7	0,0
4	Riau	-	50,0	58,3	25,0
5	Jambi	-	100,0	70,0	50,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	63,6	15,4
7	Bengkulu	-	100,0	0,0	0,0
8	Lampung	-	50,0	66,7	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	66,7	33,3
10	Kep. Riau	-	100,0	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	60,0	40,0	33,3	0,0
12	Jawa Barat	100,0	80,0	56,3	0,0
13	Jawa Tengah	50,0	89,5	60,7	30,0
14	Di Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	0,0
15	Jawa Timur	33,3	84,6	54,5	7,7
16	Banten	-	60,0	0,0	50,0
17	Bali	100,0	100,0	57,1	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	50,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	83,3	90,0
20	Kalimantan Barat	-	100,0	11,1	0,0
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	80,0	22,2
22	Kalimantan Selatan	-	50,0	30,0	0,0
23	Kalimantan Timur	-	60,0	0,0	0,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	36,4	0,0
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	71,4	33,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	28,6	40,9	0,0
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	0,0	22,2
28	Gorontalo	-	100,0	25,0	0,0
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	20,0	12,5
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	0,0
32	Papua Barat	-	-	25,0	0,0
33	Papua	-	100,0	25,0	33,3
INDONESIA		68,75	76,9	43,6	18,8

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 60
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Tenaga Kesehatan Terlatih PONEK, Waktu Tanggap Pelayanan, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Nakes Terlatih PONEK			Waktu Tanggap		
		Dokter Jaga Terlatih PONEK	Bidan Terlatih PONEK	Perawat Terlatih PONEK	Waktu Tanggap UGD < 10 menit ¹⁾	Waktu Tanggap Kamar Bersalin < 30 menit ¹⁾	Waktu Tanggap Pelayanan Darah < 1 jam ¹⁾
1	Aceh	48,0	52,0	32,0	48,0	44,0	24,0
2	Sumatera Utara	29,6	24,1	14,8	46,3	51,9	38,9
3	Sumatera Barat	68,2	72,7	59,1	40,9	45,5	31,8
4	Riau	50,0	50,0	27,3	28,6	22,7	14,3
5	Jambi	84,6	84,6	76,9	38,5	61,5	46,2
6	Sumatera Selatan	46,2	42,3	38,5	30,8	26,9	19,2
7	Bengkulu	30,8	23,1	0,0	33,3	8,3	23,1
8	Lampung	84,6	76,9	61,5	61,5	69,2	53,8
9	Kep. Bangka Belitung	28,6	42,9	28,6	42,9	42,9	57,1
10	Kep. Riau	50,0	50,0	40,0	22,2	22,2	11,1
11	DKI Jakarta	63,2	57,9	52,6	68,4	68,4	52,6
12	Jawa Barat	73,3	71,1	60,0	46,7	33,3	20,0
13	Jawa Tengah	59,3	62,7	40,7	45,8	44,1	30,5
14	DI Yogyakarta	66,7	66,7	66,7	77,8	55,6	33,3
15	Jawa Timur	61,3	64,0	54,7	66,2	54,7	28,4
16	Banten	66,7	66,7	55,6	33,3	44,4	44,4
17	Bali	84,6	69,2	76,9	61,5	76,9	38,5
18	Nusa Tenggara Barat	55,6	55,6	44,4	33,3	44,4	55,6
19	Nusa Tenggara Timur	70,6	82,4	70,6	35,3	35,3	17,6
20	Kalimantan Barat	44,4	55,6	33,3	27,8	33,3	11,1
21	Kalimantan Tengah	73,3	80,0	26,7	18,8	18,8	12,5
22	Kalimantan Selatan	50,0	55,6	55,6	50,0	50,0	16,7
23	Kalimantan Timur	35,0	30,0	15,0	60,0	55,0	35,0
24	Sulawesi Utara	25,0	37,5	6,3	18,8	31,3	13,3
25	Sulawesi Tengah	60,0	66,7	60,0	46,7	46,7	26,7
26	Sulawesi Selatan	58,8	61,8	47,1	26,5	29,4	26,5
27	Sulawesi Tenggara	33,3	26,7	13,3	26,7	33,3	20,0
28	Gorontalo	33,3	33,3	33,3	33,3	33,3	33,3
29	Sulawesi Barat	66,7	33,3	33,3	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	21,4	28,6	21,4	21,4	28,6	7,1
31	Maluku Utara	33,3	33,3	25,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	10,0	20,0	10,0	20,0	20,0	10,0
33	Papua	61,1	50,0	22,2	22,2	22,2	5,6
INDONESIA		53,6	54,2	40,5	42,0	41,0	26,5

Catatan : Data missing dikeluarkan dari perhitungan.

¹⁾RSU Pemerintah yang tidak memiliki data waktu tanggap dianggap tidak memenuhi persyaratan waktu tanggappelayanan yang telah ditetapkan sebagai bagian dari Kriteria Umum RS PONEK

Tabel 61.
Persentase RSU Pemerintah menurut Kriteria PONEK (Prosedur Pendelegasian Wewenang, Kamar Bersalin Siap Operasi < 30 Menit, Tim Siap Operasi, Pelayanan Darah, Laboratorium, dan Radiologi Siap 24 Jam), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan PONEK					
		Prosedur Pendelegasian Wewenang Tertentu	Kamar Bersalin Mampu Ops < 30 Menit	Tim Siap Ops Meski On Call	Pelayanan Darah Siap 24 Jam	Lab Siap 24 Jam	Radiologi Siap 24 Jam
1	Aceh	24,0	72,0	80,0	64,0	84,0	72,0
2	Sumatera Utara	35,2	48,1	75,9	44,4	55,6	53,7
3	Sumatera Barat	36,4	72,7	72,7	50,0	68,2	63,6
4	Riau	28,6	59,1	59,1	42,9	63,6	63,6
5	Jambi	30,8	76,9	84,6	69,2	76,9	76,9
6	Sumatera Selatan	42,3	50,0	65,4	50,0	57,7	50,0
7	Bengkulu	16,7	23,1	46,2	30,8	23,1	30,8
8	Lampung	69,2	84,6	100,0	76,9	92,3	61,5
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	57,1	28,6	71,4	14,3	14,3
10	Kep. Riau	11,1	66,7	77,8	44,4	66,7	66,7
11	DKI Jakarta	57,9	73,7	73,7	63,2	73,7	73,7
12	Jawa Barat	44,4	62,2	84,4	64,4	71,1	64,4
13	Jawa Tengah	45,8	78,0	84,7	67,8	76,3	72,9
14	DI Yogyakarta	33,3	66,7	77,8	66,7	88,9	55,6
15	Jawa Timur	44,0	80,0	90,7	57,3	77,3	72,0
16	Banten	55,6	77,8	77,8	55,6	55,6	55,6
17	Bali	76,9	100,0	92,3	92,3	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	55,6	77,8	88,9	77,8	77,8	77,8
19	Nusa Tenggara Timur	52,9	58,8	88,2	64,7	76,5	76,5
20	Kalimantan Barat	27,8	66,7	83,3	66,7	61,1	55,6
21	Kalimantan Tengah	12,5	31,3	43,8	81,3	81,3	75,0
22	Kalimantan Selatan	27,8	38,9	72,2	44,4	61,1	44,4
23	Kalimantan Timur	25,0	60,0	60,0	45,0	60,0	55,0
24	Sulawesi Utara	18,8	31,3	50,0	37,5	37,5	31,3
25	Sulawesi Tengah	33,3	66,7	80,0	53,3	73,3	46,7
26	Sulawesi Selatan	35,3	50,0	64,7	55,9	58,8	48,5
27	Sulawesi Tenggara	20,0	26,7	53,3	20,0	33,3	26,7
28	Gorontalo	66,7	50,0	66,7	66,7	50,0	50,0
29	Sulawesi Barat	0,0	66,7	66,7	66,7	66,7	66,7
30	Maluku	14,3	42,9	64,3	28,6	42,9	28,6
31	Maluku Utara	0,0	16,7	33,3	41,7	25,0	25,0
32	Papua Barat	0,0	30,0	20,0	40,0	30,0	10,0
33	Papua	38,9	33,3	66,7	22,2	55,6	55,6
	INDONESIA	36,0	60,1	73,4	55,1	65,0	58,8

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 62.
Persentase RSU Pemerintah menurut Kriteria PONEK (Ruang Pemulihan Siap 24 Jam, Farmasi dan Alat Penunjang Siap 24 Jam, Protokol Pelayanan PONEK, Tim PONEK Esensial), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan PONEK			
		Ruang Pemulihan Siap Selama 24 Jam	Farmasi Dan Alat Penunjang Siap 24 Jam	Protokol Pelayanan PONEK	Tim PONEK Esensial
1	Aceh	56,0	80,0	44,0	44,0
2	Sumatera Utara	42,6	51,9	29,6	32,1
3	Sumatera Barat	59,1	63,6	36,4	47,6
4	Riau	50,0	54,5	31,8	45,5
5	Jambi	69,2	69,2	46,2	69,2
6	Sumatera Selatan	50,0	65,4	34,6	42,3
7	Bengkulu	23,1	23,1	7,7	7,7
8	Lampung	61,5	100,0	30,8	53,8
9	Kep. Bangka Belitung	28,6	42,9	14,3	42,9
10	Kep. Riau	66,7	66,7	22,2	11,1
11	DKI Jakarta	68,4	68,4	52,6	42,1
12	Jawa Barat	55,6	64,4	55,6	59,1
13	Jawa Tengah	69,5	81,4	42,4	64,4
14	DI Yogyakarta	77,8	100,0	66,7	66,7
15	Jawa Timur	76,0	84,0	45,9	56,0
16	Banten	55,6	55,6	55,6	44,4
17	Bali	92,3	100,0	53,8	69,2
18	Nusa Tenggara Barat	66,7	88,9	66,7	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	52,9	88,2	35,3	88,2
20	Kalimantan Barat	38,9	50,0	16,7	16,7
21	Kalimantan Tengah	56,3	87,5	31,3	50,0
22	Kalimantan Selatan	38,9	77,8	22,2	22,2
23	Kalimantan Timur	50,0	65,0	25,0	15,0
24	Sulawesi Utara	31,3	56,3	12,5	31,3
25	Sulawesi Tengah	53,3	80,0	20,0	60,0
26	Sulawesi Selatan	42,4	63,6	36,4	36,4
27	Sulawesi Tenggara	33,3	53,3	6,7	20,0
28	Gorontalo	66,7	50,0	16,7	33,3
29	Sulawesi Barat	0,0	33,3	0,0	0,0
30	Maluku	21,4	35,7	7,1	21,4
31	Maluku Utara	16,7	25,0	8,3	25,0
32	Papua Barat	20,0	10,0	0,0	10,0
33	Papua	33,3	66,7	33,3	33,3
INDONESIA		53,3	67,3	34,7	44,2

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 63.
Persentase RSU Pemerintah menurut Langkah Keberhasilan Menyusui (Kebijakan Tertulis ASI Eksklusif, Pelatihan ASI Eksklusif, Catatan Ibu Hamil Diskusi Manajemen Laktasi, Bayi Sesegera Mungkin Kontak Dengan Ibu, Ibu Dibimbing Inisiasi Menyusui Dini), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Langkah Keberhasilan Menyusui di RSU Pemerintah				
		Kebijakan Tertulis ASI Eksklusif	Pelatihan ASI Eksklusif	Catatan Ibu Hamil Diskusi Manajemen Laktasi	Bayi Segera Kontak Dengan Ibu	Ibu Dibimbing Inisiasi Menyusu Dini
1	Aceh	24,0	32,0	12,0	76,0	72,0
2	Sumatera Utara	51,9	46,3	37,7	74,1	74,1
3	Sumatera Barat	45,5	54,5	45,5	86,4	86,4
4	Riau	50,0	50,0	22,7	90,9	90,9
5	Jambi	69,2	38,5	38,5	92,3	92,3
6	Sumatera Selatan	65,4	76,9	38,5	92,3	92,3
7	Bengkulu	30,8	7,7	7,7	69,2	84,6
8	Lampung	57,1	61,5	50,0	83,3	75,0
9	Kep. Bangka Belitung	85,7	71,4	42,9	100,0	85,7
10	Kep. Riau	27,3	60,0	0,0	66,7	66,7
11	DKI Jakarta	84,2	84,2	76,5	100,0	100,0
12	Jawa Barat	68,9	84,4	33,3	95,6	95,6
13	Jawa Tengah	71,7	60,0	48,3	96,7	93,3
14	Di Yogyakarta	50,0	90,0	30,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	66,7	57,3	42,7	93,3	89,3
16	Banten	77,8	77,8	55,6	100,0	100,0
17	Bali	69,2	61,5	61,5	92,3	84,6
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	77,8	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	82,4	82,4	29,4	94,1	94,1
20	Kalimantan Barat	27,8	27,8	5,6	83,3	72,2
21	Kalimantan Tengah	31,3	56,3	31,3	93,8	87,5
22	Kalimantan Selatan	66,7	27,8	27,8	94,4	83,3
23	Kalimantan Timur	70,0	60,0	50,0	90,0	90,0
24	Sulawesi Utara	37,5	18,8	12,5	81,3	68,8
25	Sulawesi Tengah	66,7	53,3	13,3	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	56,3	43,8	12,1	81,8	81,8
27	Sulawesi Tenggara	40,0	13,3	6,7	93,3	86,7
28	Gorontalo	33,3	33,3	16,7	50,0	66,7
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	33,3	66,7	66,7
30	Maluku	35,7	50,0	28,6	92,9	92,9
31	Maluku Utara	0,0	9,1	0,0	36,4	45,5
32	Papua Barat	10,0	20,0	40,0	70,0	70,0
33	Papua	38,9	38,9	16,7	77,8	77,8
INDONESIA		55,8	53,1	33,3	87,5	85,5

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 64
Persentase RSU Pemerintah menurut Langkah Keberhasilan Menyusui
(Bimbingan Cara Menyusui, Bayi diberi Makanan Lain selain ASI, Rawat Gabung,
Dianjurkan Menyusui *On Demand*, Klinik Laktasi), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Langkah Keberhasilan Menyusui di RSU Pemerintah				
		Bimbingan Ibu Cara Menyusui	Diberi Makanan Selain Asi	Rawat Gabung	Dianjurkan Menyusui On Demand	Klinik Laktasi
1	Aceh	60,0	16,0	72,0	76,0	16,0
2	Sumatera Utara	70,4	53,7	66,7	72,2	25,9
3	Sumatera Barat	90,9	40,9	90,9	90,9	27,3
4	Riau	90,9	36,4	86,4	90,9	22,7
5	Jambi	92,3	76,9	92,3	84,6	30,8
6	Sumatera Selatan	92,3	30,8	88,5	92,3	46,2
7	Bengkulu	76,9	30,8	61,5	76,9	23,1
8	Lampung	83,3	25,0	83,3	83,3	41,7
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	28,6	71,4	85,7	57,1
10	Kep. Riau	66,7	33,3	77,8	77,8	11,1
11	DKI Jakarta	100,0	17,6	94,1	100,0	64,7
12	Jawa Barat	95,5	27,3	93,3	97,8	46,7
13	Jawa Tengah	86,7	33,3	96,7	91,7	43,3
14	DI Yogyakarta	100,0	30,0	100,0	100,0	40,0
15	Jawa Timur	90,7	46,7	90,7	96,0	36,0
16	Banten	77,8	44,4	66,7	100,0	55,6
17	Bali	92,3	38,5	100,0	100,0	53,8
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	66,7	88,9	88,9	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	88,2	23,5	94,1	94,1	47,1
20	Kalimantan Barat	83,3	33,3	77,8	77,8	16,7
21	Kalimantan Tengah	81,3	56,3	81,3	81,3	37,5
22	Kalimantan Selatan	83,3	11,1	83,3	88,9	33,3
23	Kalimantan Timur	85,0	35,0	85,0	85,0	55,0
24	Sulawesi Utara	81,3	62,5	87,5	87,5	12,5
25	Sulawesi Tengah	86,7	33,3	93,3	93,3	60,0
26	Sulawesi Selatan	78,8	39,4	78,8	72,7	27,3
27	Sulawesi Tenggara	93,3	46,7	93,3	93,3	26,7
28	Gorontalo	66,7	16,7	66,7	66,7	16,7
29	Sulawesi Barat	66,7	66,7	66,7	66,7	0,0
30	Maluku	92,9	42,9	100,0	92,9	7,1
31	Maluku Utara	27,3	0,0	27,3	36,4	0,0
32	Papua Barat	70,0	40,0	70,0	70,0	10,0
33	Papua	83,3	33,3	83,3	83,3	11,1
INDONESIA		84,2	37,3	84,5	86,6	34,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 65.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Rawat Inap Jiwa, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah				Total (%)
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	0,0	7,1	12,5	8,0
2	Sumatera Utara	100,0	7,7	3,4	9,1	7,4
3	Sumatera Barat	-	33,3	0,0	0,0	4,5
4	Riau	-	0,0	0,0	0,0	0,0
5	Jambi	-	0,0	0,0	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	0,0	0,0	9,1	0,0	3,8
7	Bengkulu	-	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	-	0,0	0,0	0,0	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	33,3	0,0	14,3
10	Kep. Riau	-	0,0	0,0	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	60,0	20,0	0,0	0,0	27,8
12	Jawa Barat	100,0	19,0	12,5	0,0	15,2
13	Jawa Tengah	100,0	35,0	3,6	9,1	18,0
14	DI Yogyakarta	100,0	0,0	0,0	0,0	10,0
15	Jawa Timur	100,0	11,5	12,1	0,0	13,3
16	Banten	-	20,0	0,0	0,0	11,1
17	Bali	100,0	0,0	0,0	0,0	7,7
18	Nusa Tenggara Barat	-	0,0	0,0	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	0,0	0,0	5,9
20	Kalimantan Barat	-	0,0	0,0	14,3	5,6
21	Kalimantan Tengah	-	0,0	20,0	0,0	6,3
22	Kalimantan Selatan	-	50,0	0,0	0,0	5,0
23	Kalimantan Timur	-	20,0	9,1	0,0	10,0
24	Sulawesi Utara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Tengah	-	0,0	14,3	0,0	6,7
26	Sulawesi Selatan	0,0	28,6	4,3	0,0	8,6
27	Sulawesi Tenggara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Gorontalo	-	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	0,0	0,0	0,0	0,0
31	Maluku Utara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
33	Papua	-	0,0	0,0	0,0	0,0
INDONESIA		75,0	16,6	4,7	2,0	8,1

Tabel 66.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan Pelayanan Laboratorium Patologi Klinik, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total (%)
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	87,5	96,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	75,9	63,6	79,6
3	Sumatera Barat	-	100,0	93,3	100,0	95,5
4	Riau	-	100,0	100,0	88,9	95,7
5	Jambi	-	0,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	92,3	96,2
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	-	100,0	88,9	100,0	92,9
9	Kep.Bangka Belitung	-	-	100,0	75,0	85,7
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	66,7	90,9
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	66,7	0,0	89,5
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
13	Jawa Tengah	100,0	95,0	100,0	90,9	96,7
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	92,3	98,7
16	Banten	-	100,0	50,0	50,0	77,8
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	90,0	94,1
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	71,4	90,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	72,7	50,0	75,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	90,9	25,0	75,0
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	100,0	100,0
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	100,0	75,0	85,7
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	77,8	83,3
32	Papua Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
33	Papua	-	100,0	100,0	66,7	88,2
	INDONESIA	100,0	99,3	95,4	86,5	93,7

Tabel 67.
Persentase Laboratorium Patologi Klinik RSUD Pemerintah menurut Fasilitas
(Kepala, Listrik, Air Bersih, dan Program Diklat Petugas), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Laboratorium Patologi Klinik RSUD Pemerintah			
		Kepala SpPK	Listrik 24 Jam	Air Bersih Mengalir	Program Diklat Petugas
1	Aceh	30,4	100,0	75,0	50,0
2	Sumatera Utara	41,9	97,7	88,4	44,2
3	Sumatera Barat	42,9	100,0	100,0	38,1
4	Riau	31,8	95,5	95,5	59,1
5	Jambi	41,7	91,7	83,3	50,0
6	Sumatera Selatan	20,0	100,0	92,0	56,0
7	Bengkulu	0,0	92,3	76,9	53,8
8	Lampung	30,8	100,0	100,0	84,6
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	83,3	100,0	33,3
10	Kep. Riau	30,0	90,0	90,0	30,0
11	DKI Jakarta	94,1	100,0	100,0	88,2
12	Jawa Barat	56,5	97,8	100,0	63,0
13	Jawa Tengah	45,8	98,3	100,0	67,8
14	DI Yogyakarta	60,0	100,0	100,0	60,0
15	Jawa Timur	44,6	98,6	100,0	75,7
16	Banten	71,4	100,0	100,0	71,4
17	Bali	46,2	100,0	100,0	69,2
18	Nusa Tenggara Barat	22,2	88,9	100,0	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	13,3	100,0	81,3	43,8
20	Kalimantan Barat	29,4	94,4	77,8	77,8
21	Kalimantan Tengah	31,3	87,5	93,8	43,8
22	Kalimantan Selatan	27,8	94,4	94,4	55,6
23	Kalimantan Timur	66,7	100,0	100,0	73,3
24	Sulawesi Utara	16,7	91,7	91,7	33,3
25	Sulawesi Tengah	6,7	100,0	86,7	73,3
26	Sulawesi Selatan	40,0	97,1	94,3	48,6
27	Sulawesi Tenggara	13,3	93,3	93,3	73,3
28	Gorontalo	33,3	100,0	100,0	33,3
29	Sulawesi Barat	33,3	100,0	66,7	66,7
30	Maluku	16,7	100,0	91,7	50,0
31	Maluku Utara	10,0	90,0	90,0	20,0
32	Papua Barat	20,0	100,0	90,0	40,0
33	Papua	40,0	100,0	93,3	53,3
INDONESIA		37,6	97,2	93,8	58,4

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 68.
Persentase Laboratorium Patologi Klinik RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Standar Prosedur Operasional (SPO), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Standar Prosedur Operasi				
		Pelayanan Pasien	Penanganan Petugas Tertusuk	Penanganan Limbah Lab	Prosedur Pemeriksaan	Penggunaan Alat
1	Aceh	62,5	37,5	29,2	70,8	66,7
2	Sumatera Utara	69,8	44,2	58,1	65,1	67,4
3	Sumatera Barat	85,7	42,9	52,4	76,2	76,2
4	Riau	63,6	18,2	40,9	72,7	63,6
5	Jambi	66,7	50,0	41,7	58,3	58,3
6	Sumatera Selatan	76,0	48,0	60,0	88,0	84,0
7	Bengkulu	30,8	23,1	23,1	53,8	46,2
8	Lampung	84,6	61,5	69,2	92,3	92,3
9	Kep. Bangka Belitung	83,3	50,0	66,7	83,3	83,3
10	Kep. Riau	60,0	40,0	40,0	70,0	60,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	93,5	63,0	73,9	93,5	95,7
13	Jawa Tengah	88,1	62,7	74,6	91,5	93,2
14	DI Yogyakarta	80,0	40,0	70,0	80,0	70,0
15	Jawa Timur	91,9	64,9	71,6	95,9	91,9
16	Banten	71,4	57,1	71,4	71,4	71,4
17	Bali	92,3	69,2	84,6	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	55,6	33,3	55,6	66,7	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	75,0	37,5	56,3	75,0	75,0
20	Kalimantan Barat	61,1	22,2	29,4	77,8	72,2
21	Kalimantan Tengah	37,5	12,5	12,5	56,2	37,5
22	Kalimantan Selatan	61,1	27,8	38,9	72,2	66,7
23	Kalimantan Timur	86,7	26,7	80,0	86,7	73,3
24	Sulawesi Utara	41,7	16,7	25,0	58,3	58,3
25	Sulawesi Tengah	66,7	40,0	40,0	66,7	66,7
26	Sulawesi Selatan	71,4	48,6	57,1	80,0	77,1
27	Sulawesi Tenggara	66,7	26,7	26,7	73,3	73,3
28	Gorontalo	66,7	50,0	50,0	50,0	50,0
29	Sulawesi Barat	100,0	0,0	0,0	100,0	100,0
30	Maluku	50,0	25,0	25,0	50,0	50,0
31	Maluku Utara	20,0	20,0	20,0	50,0	40,0
32	Papua Barat	40,0	10,0	10,0	20,0	20,0
33	Papua	85,8	50,0	35,7	92,9	85,7
INDONESIA		74,2	46,0	54,8	78,7	76,1

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 69.
**Persentase Laboratorium Patologi Klinik RSU Pemerintah menurut Keberadaan
Pelayanan Pemeriksaan untuk HIV, Rifaskes 2011**

No	Provinsi	Kelas Rumah Sakit				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	64,3	14,3	54,2
2	Sumatera Utara	100,0	84,6	50,0	28,6	58,1
3	Sumatera Barat	-	66,7	35,7	25,0	38,1
4	Riau	-	100,0	75,0	50,0	68,2
5	Jambi	-	0,0	50,0	50,0	50,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	33,3	68,0
7	Bengkulu	-	100,0	0,0	22,2	23,1
8	Lampung	-	50,0	62,5	100,0	69,2
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	0,0	50,0
10	Kep. Riau	-	100,0	71,4	100,0	80,0
11	DKI Jakarta	100,0	90,0	100,0	0,0	94,1
12	Jawa Barat	100,0	76,2	37,5	75,0	63,0
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	85,7	10,0	78,0
14	DI Yogyakarta	100,0	50,0	50,0	33,3	50,0
15	Jawa Timur	100,0	88,5	75,8	58,3	78,4
16	Banten	-	100,0	100,0	0,0	85,7
17	Bali	100,0	100,0	100,0	0,0	92,3
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	66,7	0,0	55,6
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	66,7	81,3
20	Kalimantan Barat	-	100,0	77,8	85,7	83,3
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	80,0	77,8	81,3
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	72,7	60,0	72,2
23	Kalimantan Timur	-	100,0	75,0	100,0	86,7
24	Sulawesi Utara	-	100,0	50,0	0,0	50,0
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	57,1	33,3	53,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	71,4	69,6	0,0	62,9
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	80,0	33,3	53,3
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	0,0	66,7
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	100,0	100,0	100,0
31	Maluku Utara	-	0,0	50,0	57,1	50,0
32	Papua Barat	-	-	75,5	50,0	60,0
33	Papua	-	0,0	87,5	60,0	71,4
	INDONESIA	100,0	86,7	68,8	46,5	67,6

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 70.
Persentase Laboratorium Patologi Klinik RSU Pemerintah menurut Keberadaan Pematapan Mutu Eksternal (PME) Rutin, Rifaskes 2011

No	Provinsi	PME Rutin				
		Hematologi	Kimia Klinik	Imunoserologi	Parasitologi	Urinalisa
1	Aceh	50,0	54,2	20,8	12,5	25,0
2	Sumatera Utara	37,2	37,2	25,6	14,0	21,4
3	Sumatera Barat	71,4	71,4	23,8	19,0	42,9
4	Riau	36,4	31,8	13,6	9,1	13,6
5	Jambi	58,3	58,3	50,0	50,0	50,0
6	Sumatera Selatan	52,0	44,0	28,0	36,0	20,0
7	Bengkulu	15,4	15,4	0,0	7,7	7,7
8	Lampung	53,8	53,8	38,5	15,4	15,4
9	Kep. Bangka Belitung	66,7	57,1	14,3	28,6	28,6
10	Kep. Riau	60,0	50,0	50,0	0,0	20,0
11	DKI Jakarta	94,1	94,1	70,6	64,7	47,1
12	Jawa Barat	82,6	84,8	39,1	60,9	67,4
13	Jawa Tengah	74,6	72,9	28,8	13,8	27,6
14	DI Yogyakarta	80,0	80,0	10,0	10,0	30,0
15	Jawa Timur	86,5	82,4	23,3	44,6	37,0
16	Banten	100,0	100,0	57,1	0,0	57,1
17	Bali	84,6	84,6	46,2	53,8	53,8
18	Nusa Tenggara Barat	77,8	77,8	44,4	44,4	55,6
19	Nusa Tenggara Timur	56,3	50,0	25,0	6,3	25,0
20	Kalimantan Barat	55,6	55,6	16,7	33,3	16,7
21	Kalimantan Tengah	43,8	43,8	0,0	37,5	6,3
22	Kalimantan Selatan	76,5	76,5	29,4	41,2	35,3
23	Kalimantan Timur	60,0	60,0	26,7	40,0	53,3
24	Sulawesi Utara	50,0	41,7	0,0	16,7	16,7
25	Sulawesi Tengah	60,0	66,7	13,3	46,7	20,0
26	Sulawesi Selatan	54,3	51,4	37,1	42,9	22,9
27	Sulawesi Tenggara	40,0	33,3	0,0	20,0	26,7
28	Gorontalo	33,3	33,3	16,7	0,0	16,7
29	Sulawesi Barat	66,7	66,7	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	25,0	33,3	8,3	16,7	16,7
31	Maluku Utara	20,0	20,0	10,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	30,0	30,0	20,0	20,0	10,0
33	Papua	25,0	25,0	18,8	18,8	6,3
INDONESIA		60,8	59,4	25,9	29,2	29,8

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 71.
Persentase Laboratorium Patologi Klinik RSU Pemerintah menurut Keberadaan Pemantapan Mutu Internal (PMI) Lengkap (Hematologi, Kimia Klinik, Imunoserologi, dan Malaria), Rifaskes 2011

No	Provinsi	PMI Lengkap			
		Hematologi	Kimia Klinik	Imunoserologi	Malaria
1	Aceh	33,3	33,3	17,4	33,3
2	Sumatera Utara	34,9	34,9	30,2	25,6
3	Sumatera Barat	47,6	61,9	9,5	14,3
4	Riau	22,7	31,8	13,6	9,1
5	Jambi	25,0	25,0	25,0	25,0
6	Sumatera Selatan	56,0	48,0	24,0	32,0
7	Bengkulu	7,7	15,4	0,0	7,7
8	Lampung	30,8	30,8	7,7	7,7
9	Kep. Bangka Belitung	16,7	16,7	0,0	50,0
10	Kep. Riau	40,0	40,0	20,0	40,0
11	DKI Jakarta	100,0	94,1	70,6	41,2
12	Jawa Barat	67,4	67,4	28,3	19,6
13	Jawa Tengah	71,2	74,6	23,7	16,9
14	DI Yogyakarta	70,0	70,0	20,0	10,0
15	Jawa Timur	67,6	71,6	14,9	16,2
16	Banten	71,4	71,4	42,9	14,3
17	Bali	69,2	61,5	30,8	38,5
18	Nusa Tenggara Barat	55,6	55,6	0,0	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	37,5	37,5	25,0	25,0
20	Kalimantan Barat	5,6	5,6	0,0	5,6
21	Kalimantan Tengah	25,0	25,0	0,0	31,3
22	Kalimantan Selatan	47,1	58,8	11,8	23,5
23	Kalimantan Timur	80,0	86,7	33,3	6,7
24	Sulawesi Utara	25,0	33,3	0,0	41,7
25	Sulawesi Tengah	40,0	40,0	6,7	33,3
26	Sulawesi Selatan	34,3	40,0	20,0	20,0
27	Sulawesi Tenggara	13,3	20,0	6,7	13,3
28	Gorontalo	50,0	50,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	33,3	0,0	0,0	33,3
30	Maluku	16,7	25,0	8,3	16,7
31	Maluku Utara	20,0	30,0	0,0	20,0
32	Papua Barat	10,0	10,0	0,0	20,0
33	Papua	31,3	31,3	18,8	25,0
INDONESIA		46,7	49,1	18,3	21,4

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 72.
Persentase Laboratorium Patologi Klinik RSU Pemerintah menurut Keberadaan Pemantapan Mutu Internal (PMI) Lengkap (Urinalisa, Hemostasis, Mikrobiologi, dan Napza), Rifaskes 2011

No	Provinsi	PMI Lengkap			
		Urinalisa	Hemostasis	Mikrobiologi	Napza
1	Aceh	25,0	12,5	8,3	8,3
2	Sumatera Utara	27,9	16,3	14,0	14,0
3	Sumatera Barat	28,6	14,3	9,5	28,6
4	Riau	9,1	13,6	4,5	13,6
5	Jambi	25,0	16,7	16,7	25,0
6	Sumatera Selatan	32,0	12,0	24,0	20,0
7	Bengkulu	7,7	0,0	7,7	7,7
8	Lampung	15,4	0,0	0,0	15,4
9	Kep. Bangka Belitung	33,3	0,0	16,7	0,0
10	Kep. Riau	30,0	0,0	10,0	30,0
11	DKI Jakarta	64,7	76,5	41,2	47,1
12	Jawa Barat	28,3	13,0	15,2	17,4
13	Jawa Tengah	33,9	23,7	15,3	18,6
14	DI Yogyakarta	40,0	20,0	10,0	30,0
15	Jawa Timur	23,0	16,4	9,6	12,2
16	Banten	28,6	42,9	14,3	28,6
17	Bali	46,2	23,1	23,1	23,1
18	Nusa Tenggara Barat	33,3	11,1	11,1	22,2
19	Nusa Tenggara Timur	25,0	12,5	25,0	18,8
20	Kalimantan Barat	0,0	0,0	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	0,0	0,0	12,5	0,0
22	Kalimantan Selatan	23,5	5,9	5,9	11,8
23	Kalimantan Timur	13,3	26,7	26,7	26,7
24	Sulawesi Utara	33,3	0,0	0,0	25,0
25	Sulawesi Tengah	26,7	6,7	13,3	6,7
26	Sulawesi Selatan	14,3	11,4	14,3	17,1
27	Sulawesi Tenggara	13,3	0,0	6,7	0,0
28	Gorontalo	16,7	0,0	0,0	16,7
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	8,3	0,0	0,0	0,0
31	Maluku Utara	10,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	20,0	11,1	10,0	10,0
33	Papua	18,8	6,3	6,3	18,8
INDONESIA		24,1	13,9	12,4	15,8

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 73.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Pelayanan Radiologi, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	62,5	88,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	93,1	54,5	87,0
3	Sumatera Barat	-	100,0	100,0	75,0	95,5
4	Riau	-	100,0	91,7	55,6	78,3
5	Jambi	-	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	61,5	80,8
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	-	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	75,0	85,7
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	90,9	98,4
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
16	Banten	-	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	90,0	94,1
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	80,0	100,0	93,8
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	85,7	95,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	100,0	75,0	95,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	100,0	25,0	81,3
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	100,0	75,0	97,1
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	55,6	73,3
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	0,0	83,3
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	100,0	75,0	85,7
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	55,6	66,7
32	Papua Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
33	Papua	-	100,0	100,0	77,8	88,9
	INDONESIA	100,0	100,0	98,8	80,1	93,6

Tabel 74.
Persentase RSUD Pemerintah yang Memiliki Pelayanan Radiologi 24 Jam,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah dengan Pelayanan Radiologi 24 Jam				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	50,0	84,0
2	Sumatera Utara	100,0	83,3	72,4	45,5	69,8
3	Sumatera Barat	-	100,0	93,3	25,0	81,8
4	Riau	-	100,0	83,3	33,3	65,2
5	Jambi	-	100,0	90,0	100,0	92,3
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	90,9	30,8	61,5
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	55,6	69,2
8	Lampung	-	100,0	77,8	66,7	78,6
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	25,0	57,1
10	Kep. Riau	-	100,0	85,7	66,7	81,8
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	95,2	87,5	75,0	89,1
13	Jawa Tengah	100,0	95,0	82,1	45,5	80,3
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	33,3	70,0
15	Jawa Timur	100,0	96,2	87,9	61,5	86,7
16	Banten	-	80,0	50,0	0,0	55,6
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	66,7	70,0	70,6
20	Kalimantan Barat	-	50,0	88,9	71,4	77,8
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	80,0	77,8	81,3
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	81,8	57,1	75,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	100,0	75,0	95,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	54,5	0,0	43,8
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	71,4	66,7	66,7
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	87,0	75,0	88,6
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	80,0	55,6	66,7
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	0,0	66,7
29	Sulawesi Barat	-	-	50,0	100,0	66,7
30	Maluku	-	100,0	100,0	37,5	64,3
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	33,3	50,0
32	Papua Barat	-	-	100,0	66,7	80,0
33	Papua	-	100,0	87,5	22,2	55,6
INDONESIA		100,0	94,4	84,8	51,7	77,5

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 75.
Persentase Instalasi Radiologi RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Pimpinan Spesialis Radiologi, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Instalasi Radiologi RSUD Pemerintah				Total (%)
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	28,6	40,0	40,9
2	Sumatera Utara	100,0	75,0	29,6	33,3	43,5
3	Sumatera Barat	-	66,7	6,7	0,0	14,3
4	Riau	-	100,0	18,2	40,0	33,3
5	Jambi	-	100,0	50,0	50,0	53,8
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	45,5	12,5	38,1
7	Bengkulu	-	100,0	0,0	0,0	7,7
8	Lampung	-	100,0	33,3	66,7	50,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	33,3	0,0	16,7
10	Kep. Riau	-	100,0	42,9	0,0	36,4
11	DKI Jakarta	100,0	80,0	66,7	100,0	84,2
12	Jawa Barat	100,0	95,2	68,8	62,5	80,4
13	Jawa Tengah	100,0	85,0	67,9	20,0	66,7
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	33,3	80,0
15	Jawa Timur	100,0	88,5	48,5	15,4	58,7
16	Banten	-	100,0	100,0	0,0	77,8
17	Bali	100,0	100,0	42,9	0,0	61,5
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	16,7	50,0	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	0,0	0,0	6,3
20	Kalimantan Barat	-	50,0	0,0	14,3	11,1
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	25,0	0,0	20,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	9,1	0,0	15,8
23	Kalimantan Timur	-	100,0	54,5	33,3	63,2
24	Sulawesi Utara	-	100,0	36,4	0,0	38,5
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	28,6	50,0	46,7
26	Sulawesi Selatan	100,0	85,7	47,8	0,0	52,9
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	40,0	0,0	27,3
28	Gorontalo	-	100,0	25,0		40,0
29	Sulawesi Barat	-	-	50,0	0,0	33,3
30	Maluku	-	100,0	40,0	16,7	33,3
31	Maluku Utara	-	100,0	0,0	0,0	12,5
32	Papua Barat	-	-	50,0	33,3	40,0
33	Papua	-	100,0	37,5	0,0	25,0
INDONESIA		100,0	89,6	38,9	18,6	46,7

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 76.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Pelayanan Farmasi,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	100,0	90,9	98,1
3	Sumatera Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
5	Jambi	-	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	-	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	100,0	100,0
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
16	Banten	-	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	100,0	100,0
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	100,0	100,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	100,0	100,0	100,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	100,0	100,0	100,0
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	88,9	93,3
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	100,0	100,0	100,0
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	100,0	100,0
32	Papua Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
33	Papua	-	100,0	100,0	100,0	100,0
	INDONESIA	100,0	100,0	100,0	99,0	99,7

Tabel 77.
Persentase Pelayanan Farmasi RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Ruang Penyimpanan Obat, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Farmasi RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	87,5	96,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	100,0	80,0	96,2
3	Sumatera Barat	-	100,0	93,3	100,0	95,5
4	Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
5	Jambi	-	0,0	100,0	100,0	92,3
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	84,6	92,3
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	-	100,0	100,0	66,7	92,9
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	75,0	85,7
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
11	DKI Jakarta	80,0	90,0	100,0	100,0	89,5
12	Jawa Barat	100,0	95,2	100,0	87,5	95,7
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	96,4	90,9	96,7
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	0,0	33,3	60,0
15	Jawa Timur	100,0	96,2	100,0	92,3	97,3
16	Banten	-	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	100,0	100,0
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	85,7	95,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	90,9	100,0	95,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	100,0	50,0	87,5
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	95,7	100,0	97,1
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	87,5	92,9
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	0,0	83,3
29	Sulawesi Barat	-	-	50,0	100,0	66,7
30	Maluku	-	100,0	100,0	100,0	100,0
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	100,0	100,0
32	Papua Barat	-	-	100,0	66,7	80,0
33	Papua	-	100,0	100,0	88,9	94,4
INDONESIA		93,8	97,9	97,8	89,9	95,3

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 78.
Persentase Pelayanan Farmasi RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Ruang Konsultasi (Konseling) Obat, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Farmasi RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	33,3	21,4	25,0	24,0
2	Sumatera Utara	100,0	53,8	37,9	10,0	37,7
3	Sumatera Barat	-	100,0	26,7	0,0	31,8
4	Riau	-	50,0	41,7	33,3	39,1
5	Jambi	-	0,0	70,0	50,0	61,5
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	54,5	23,1	42,3
7	Bengkulu	-	0,0	33,3	0,0	7,7
8	Lampung	-	100,0	22,2	66,7	42,9
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	75,0	85,7
10	Kep. Riau	-	100,0	14,3	66,7	36,4
11	DKI Jakarta	80,0	60,0	66,7	0,0	63,2
12	Jawa Barat	100,0	38,1	56,3	0,0	39,1
13	Jawa Tengah	0,0	70,0	67,9	18,2	57,4
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	33,3	70,0
15	Jawa Timur	100,0	73,1	48,5	38,5	57,3
16	Banten	-	60,0	50,0	50,0	55,6
17	Bali	100,0	100,0	57,1	0,0	69,2
18	Nusa Tenggara Barat	-	0,0	33,3	0,0	22,2
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	0,0	10,0	11,8
20	Kalimantan Barat	-	50,0	44,4	28,6	38,9
21	Kalimantan Tengah	-	50,0	20,0	22,2	25,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	54,5	57,1	60,0
23	Kalimantan Timur	-	60,0	9,1	33,3	25,0
24	Sulawesi Utara	-	0,0	18,2	0,0	12,5
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	14,3	0,0	20,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	71,4	21,7	25,0	34,3
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	40,0	12,5	28,6
28	Gorontalo	-	100,0	25,0	0,0	33,3
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	100,0	33,3
30	Maluku	-	100,0	20,0	0,0	14,3
31	Maluku Utara	-	0,0	0,0	22,2	16,7
32	Papua Barat	-	-	75,0	0,0	30,0
33	Papua	-	0,0	25,0	11,1	16,7
INDONESIA		81,3	63,9	39,0	21,2	40,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 79.
Persentase Pelayanan Farmasi RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Ruang Produksi, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Farmasi RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	33,3	7,1	12,5	12,0
2	Sumatera Utara	100,0	23,1	17,9	10,0	19,2
3	Sumatera Barat	-	66,7	6,7	25,0	18,2
4	Riau	-	50,0	8,3	22,2	17,4
5	Jambi	-	-	30,0	0,0	25,0
6	Sumatera Selatan	100,0	0,0	20,0	0,0	12,0
7	Bengkulu	-	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Lampung	-	100,0	0,0	33,3	21,4
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	0,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	-	100,0	28,6	0,0	27,3
11	DKI Jakarta	75,0	60,0	66,7	0,0	61,1
12	Jawa Barat	100,0	23,5	30,8	28,6	28,9
13	Jawa Tengah	100,0	50,0	42,3	9,1	40,4
14	DI Yogyakarta	100,0	50,0	0,0	33,3	40,0
15	Jawa Timur	100,0	57,7	31,3	25,0	42,5
16	Banten	-	40,0	0,0	0,0	22,2
17	Bali	100,0	25,0	0,0	0,0	16,7
18	Nusa Tenggara Barat	-	0,0	16,7	0,0	11,1
19	Nusa Tenggara Timur	-	0,0	33,3	22,2	25,0
20	Kalimantan Barat	-	50,0	11,1	16,7	17,6
21	Kalimantan Tengah	-	0,0	25,0	0,0	7,7
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	18,2	14,3	25,0
23	Kalimantan Timur	-	60,0	18,2	25,0	30,0
24	Sulawesi Utara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	0,0	0,0	6,7
26	Sulawesi Selatan	100,0	66,7	17,4	50,0	32,4
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	0,0	12,5	18,2
28	Gorontalo	-	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	0,0	25,0	0,0	8,3
31	Maluku Utara	-	0,0	50,0	11,1	16,7
32	Papua Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
33	Papua	-	-	14,3	11,1	12,5
INDONESIA		93,3	44,9	19,0	12,0	24,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 80.
Persentase Pelayanan Farmasi RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Lemari Khusus Narkotika yang Terkunci, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Farmasi RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	64,3	62,5	68,0
2	Sumatera Utara	100,0	84,6	48,3	50,0	58,5
3	Sumatera Barat	-	100,0	86,7	50,0	81,8
4	Riau	-	100,0	100,0	77,8	91,3
5	Jambi	-	-	90,0	100,0	91,7
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	90,9	69,2	80,8
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	-	100,0	88,9	100,0	92,9
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	66,7	50,0	57,1
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	66,7	90,9
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	93,8	75,0	93,5
13	Jawa Tengah	100,0	95,0	96,4	72,7	91,8
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	93,8	100,0	97,3
16	Banten	-	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	0,0	92,3
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	50,0	88,9
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	83,3	100,0	94,1
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	88,9	93,8
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	90,9	100,0	95,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	72,7	25,0	70,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	54,5	0,0	43,8
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	66,7	86,7
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	73,9	75,0	80,0
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	80,0	62,5	71,4
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	0,0	66,7
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	80,0	37,5	57,1
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	33,3	50,0
32	Papua Barat	-	-	75,0	50,0	60,0
33	Papua	-	100,0	100,0	66,7	83,3
INDONESIA		100,0	97,9	83,9	70,4	83,3

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 81.
Persentase Pelayanan Farmasi RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Sistem Informasi yang Mencatat Kesalahan, Kecelakaan, dan Keluhan Pasien, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Farmasi RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	0,0	28,6	12,5	20,0
2	Sumatera Utara	0,0	76,9	24,1	22,2	36,5
3	Sumatera Barat	-	33,3	40,0	25,0	36,4
4	Riau	-	0,0	8,3	11,1	8,7
5	Jambi	-	-	30,0	0,0	25,0
6	Sumatera Selatan	0,0	100,0	45,5	7,7	26,9
7	Bengkulu	-	100,0	33,3	0,0	15,4
8	Lampung	-	0,0	11,1	0,0	7,1
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	33,3	0,0	14,3
10	Kep. Riau	-	0,0	14,3	0,0	9,1
11	DKI Jakarta	80,0	60,0	33,3	0,0	57,9
12	Jawa Barat	100,0	42,9	50,0	37,5	45,7
13	Jawa Tengah	50,0	80,0	53,6	36,4	59,0
14	DI Yogyakarta	0,0	100,0	0,0	0,0	40,0
15	Jawa Timur	100,0	73,1	45,5	7,7	50,7
16	Banten	-	80,0	0,0	100,0	66,7
17	Bali	100,0	75,0	28,6	0,0	46,2
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	83,3	0,0	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	16,7	30,0	29,4
20	Kalimantan Barat	-	0,0	11,1	14,3	11,1
21	Kalimantan Tengah	-	50,0	0,0	11,1	12,5
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	27,3	28,6	35,0
23	Kalimantan Timur	-	80,0	9,1	25,0	30,0
24	Sulawesi Utara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Tengah	-	0,0	14,3	0,0	6,7
26	Sulawesi Selatan	0,0	42,9	47,8	25,0	42,9
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	0,0	37,5	28,6
28	Gorontalo	-	0,0	50,0	0,0	33,3
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	0,0	12,5	14,3
31	Maluku Utara	-	0,0	0,0	11,1	8,3
32	Papua Barat	-	-	25,0	0,0	10,0
33	Papua	-	0,0	12,5	0,0	5,6
INDONESIA		62,5	60,7	30,3	15,1	33,1

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 82.
Persentase Pelayanan Farmasi RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Formularium, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Farmasi RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	64,3	12,5	52,0
2	Sumatera Utara	100,0	76,9	44,8	10,0	47,2
3	Sumatera Barat	-	100,0	33,3	50,0	45,5
4	Riau	-	50,0	33,3	0,0	21,7
5	Jambi	-	0,0	30,0	50,0	30,8
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	81,8	30,8	57,7
7	Bengkulu	-	100,0	0,0	11,1	15,4
8	Lampung	-	50,0	55,6	66,7	57,1
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	66,7	25,0	42,9
10	Kep. Riau	-	100,0	57,1	66,7	63,6
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	66,7	100,0	94,7
12	Jawa Barat	100,0	71,4	75,0	75,0	73,9
13	Jawa Tengah	100,0	90,0	92,9	63,6	86,9
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	66,7	90,0
15	Jawa Timur	100,0	88,5	81,8	76,9	84,0
16	Banten	-	100,0	100,0	50,0	88,9
17	Bali	100,0	100,0	57,1	0,0	69,2
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	33,3	100,0	55,6
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	50,0	30,0	41,2
20	Kalimantan Barat	-	50,0	33,3	28,6	33,3
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	60,0	44,4	56,3
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	63,6	57,1	65,0
23	Kalimantan Timur	-	80,0	54,5	25,0	55,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	36,4	0,0	31,3
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	42,9	16,7	33,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	85,7	43,5	25,0	51,4
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	20,0	12,5	21,4
28	Gorontalo	-	100,0	50,0	0,0	50,0
29	Sulawesi Barat	-	-	50,0	100,0	66,7
30	Maluku	-	100,0	20,0	0,0	14,3
31	Maluku Utara	-	0,0	0,0	22,2	16,7
32	Papua Barat	-	-	50,0	16,7	30,0
33	Papua	-	100,0	75,0	55,6	66,7
	INDONESIA	100,0	84,8	56,7	35,2	57,4

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 83.
Persentase RSU Pemerintah yang Memiliki Formularium menurut Ketersediaan Data Kepatuhan Menulis Resep Sesuai Formularium, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah yang Memiliki Kepatuhan Menulis Resep Sesuai Formularium				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	66,7	44,4	100,0	53,8
2	Sumatera Utara	100,00	60,0	92,3	100,0	80,0
3	Sumatera Barat	-	33,3	80,0	100,0	70,0
4	Riau	-	100,0	25,0	-	40,0
5	Jambi	-	-	66,7	100,0	75,0
6	Sumatera Selatan	0,0	100,0	66,7	25,0	53,3
7	Bengkulu	-	100,0	-	100,0	100,0
8	Lampung	-	100,0	20,0	100,0	50,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	0,0	100,0	33,3
10	Kep. Riau	-	0,0	75,0	100,0	71,4
11	DKI Jakarta	60,0	50,0	100,0	100,0	61,1
12	Jawa Barat	100,0	60,0	50,0	50,0	55,9
13	Jawa Tengah	100,0	61,1	50,0	85,7	60,4
14	DI Yogyakarta	100,0	75,0	50,0	0,0	55,6
15	Jawa Timur	100,0	78,3	40,7	30	55,6
16	Banten	-	40,0	50,0	100,0	50,0
17	Bali	100,0	100,0	25,0	-	66,7
18	Nusa Tenggara Barat	-	0,0	50,0	0,0	20,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	66,7	33,3	57,1
20	Kalimantan Barat	-	0,0	66,7	50,0	50,0
21	Kalimantan Tengah	-	50,0	0,0	25,0	22,2
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	42,9	75,0	61,5
23	Kalimantan Timur	-	100,0	50,0	100,0	72,7
24	Sulawesi Utara	-	0,0	25,0	-	20,0
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	0,0	0,0	20,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	83,3	60,0	100,0	72,2
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	0,0	66,7
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	-	100,0
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	0,0	0,0	-	0,0
31	Maluku Utara	-	-	-	100,0	100,0
32	Papua Barat	-	-	50,0	100,0	66,7
33	Papua	-	0,0	33,3	60,0	41,7
INDONESIA		81,3	65,9	50,3	57,1	57,7

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 84.
**Persentase RSU Pemerintah menurut Obat Generik, Obat Esensial, Obat *Branded* Dan
Essential Branded yang Diresepkan Untuk Pasien Dewasa, Rifaskes 2011**

No	Provinsi	Proporsi (%) Jenis Obat Untuk Pasien Dewasa			
		Generik	Esensial	<i>Branded</i>	<i>Essential Branded</i>
1	Aceh	43,8	36,4	15,6	4,3
2	Sumatera Utara	35,3	24,5	30,8	9,4
3	Sumatera Barat	41,3	34,0	20,3	4,4
4	Riau	38,1	27,3	28,8	5,7
5	Jambi	40,5	27,6	24,2	7,7
6	Sumatera Selatan	34,3	26,5	32,0	7,2
7	Bengkulu	39,5	28,8	24,4	7,3
8	Lampung	45,1	30,8	20,2	4,0
9	Kep. Bangka Belitung	43,2	26,2	27,5	3,1
10	Kep. Riau	45,4	25,8	28,7	0,2
11	DKI Jakarta	32,9	23,0	37,7	6,5
12	Jawa Barat	31,0	21,8	38,0	9,2
13	Jawa Tengah	33,8	23,6	32,9	9,7
14	DI Yogyakarta	33,3	24,6	38,8	3,4
15	Jawa Timur	26,8	18,5	45,1	9,6
16	Banten	38,4	24,1	30,4	7,1
17	Bali	26,5	19,5	44,2	9,8
18	Nusa Tenggara Barat	23,3	20,0	46,6	10,1
19	Nusa Tenggara Timur	42,9	31,8	21,4	3,9
20	Kalimantan Barat	36,9	22,3	33,1	7,6
21	Kalimantan Tengah	40,0	30,8	23,1	6,2
22	Kalimantan Selatan	33,4	24,7	32,8	9,1
23	Kalimantan Timur	34,6	24,3	34,0	7,1
24	Sulawesi Utara	47,3	33,1	18,9	0,7
25	Sulawesi Tengah	43,6	30,4	22,1	3,9
26	Sulawesi Selatan	34,8	23,8	39,7	1,8
27	Sulawesi Tenggara	39,6	30,0	26,7	3,7
28	Gorontalo	50,0	39,2	8,9	1,9
29	Sulawesi Barat	50,5	36,6	9,3	3,6
30	Maluku	46,6	28,7	17,8	7,0
31	Maluku Utara	40,0	30,8	24,3	4,9
32	Papua Barat	43,6	32,1	23,1	1,2
33	Papua	45,9	31,4	17,4	5,3
INDONESIA		36,3	25,8	31,1	6,8

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 85.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Obat Generik, Obat Esensial, Obat *Branded* Dan *Essential Branded* yang Diresepkan untuk Pasien Anak, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Proporsi (%) Jenis Obat Untuk Pasien Anak			
		Generik	Esensial	<i>Branded</i>	<i>Essential Branded</i>
1	Aceh	43,4	33,0	18,6	5,1
2	Sumatera Utara	34,1	27,2	29,5	9,2
3	Sumatera Barat	40,8	44,6	12,0	2,5
4	Riau	39,8	31,3	22,6	6,3
5	Jambi	33,7	24,4	31,1	10,9
6	Sumatera Selatan	38,5	27,9	25,9	7,8
7	Bengkulu	34,3	27,2	28,8	9,7
8	Lampung	37,8	33,9	24,6	4,7
9	Kep. Bangka Belitung	43,0	31,5	21,0	4,5
10	Kep. Riau	36,2	23,6	38,3	2,0
11	DKI Jakarta	29,3	20,4	41,8	8,5
12	Jawa Barat	32,2	23,3	35,9	8,6
13	Jawa Tengah	33,7	26,0	32,0	8,3
14	DI Yogyakarta	41,0	24,7	27,3	7,0
15	Jawa Timur	27,0	19,9	41,1	12,0
16	Banten	26,0	18,8	42,5	12,7
17	Bali	27,0	23,0	38,3	12,1
18	Nusa Tenggara Barat	27,6	24,2	39,6	8,5
19	Nusa Tenggara Timur	45,4	33,7	15,3	5,6
20	Kalimantan Barat	32,2	24,9	31,4	11,5
21	Kalimantan Tengah	38,6	29,9	24,9	6,7
22	Kalimantan Selatan	30,4	23,1	37,3	9,3
23	Kalimantan Timur	24,3	18,2	43,9	13,6
24	Sulawesi Utara	46,2	37,5	14,1	2,3
25	Sulawesi Tengah	41,0	34,6	19,1	5,4
26	Sulawesi Selatan	34,5	27,2	35,7	2,6
27	Sulawesi Tenggara	38,0	32,3	22,1	7,6
28	Gorontalo	44,8	36,0	15,7	3,6
29	Sulawesi Barat	51,8	40,9	6,7	0,7
30	Maluku	47,2	36,2	13,3	3,3
31	Maluku Utara	43,0	35,5	18,5	2,9
32	Papua Barat	50,3	35,1	11,2	3,4
33	Papua	39,6	29,7	24,5	6,2
	INDONESIA	35,2	27,4	29,6	7,8

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 86.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan Instalasi Gizi,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	75,0	92,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	89,7	63,6	87,0
3	Sumatera Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Riau	-	100,0	100,0	66,7	87,0
5	Jambi	-	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	84,6	92,3
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	88,9	92,3
8	Lampung	-	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	75,0	85,7
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	66,7	90,9
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	87,5	97,8
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	81,8	96,7
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	84,6	97,3
16	Banten	-	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	0,0	92,3
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	90,0	94,1
20	Kalimantan Barat	-	100,0	88,9	100,0	94,4
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	88,9	93,8
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	85,7	95,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	90,9	50,0	85,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	100,0	25,0	81,3
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	83,3	93,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	87,0	75,0	88,6
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	100,0	100,0
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	80,0	62,5	71,4
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	77,8	83,3
32	Papua Barat	-	-	75,0	66,7	70,0
33	Papua	-	100,0	87,5	66,7	77,8
	INDONESIA	100,0	100,0	96,6	80,1	92,6

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 87.
Persentase Instalasi Gizi RSU Pemerintah menurut Keberadaan Kegiatan Pelayanan Gizi (SPO Pelayanan, Ruang Penyimpanan, Tempat Pembuangan Sampah, Saluran Limbah Tertutup, Diklat Staf, Pemeriksaan Kesehatan Berkala), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Gizi di Instalasi Gizi RSU Pemerintah					
		SPO Pelayanan Gizi	Ruang Simpan Bahan Terpisah	Tempat Buang Sampah Tertutup	Saluran Limbah Tertutup	Diklat Staf Gizi	Periksa Kesehatan Berkala Staf Gizi
1	Aceh	43,5	78,3	73,9	56,5	4,3	17,4
2	Sumatera Utara	63,8	83,0	72,3	59,6	8,5	36,2
3	Sumatera Barat	90,9	86,4	81,8	63,6	22,7	9,1
4	Riau	80,0	65,0	75,0	70,0	20,0	20,0
5	Jambi	76,9	76,9	61,5	69,2	23,1	15,4
6	Sumatera Selatan	66,7	70,8	79,2	58,3	16,7	29,2
7	Bengkulu	41,7	58,3	58,3	75,0	0,0	8,3
8	Lampung	85,7	100,0	57,1	64,3	28,6	28,6
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	100,0	83,3	50,0	50,0	16,7
10	Kep. Riau	77,8	80,0	70,0	70,0	30,0	12,5
11	DKI Jakarta	89,5	94,7	89,5	94,7	57,9	73,7
12	Jawa Barat	88,9	91,1	75,6	77,8	48,9	55,6
13	Jawa Tengah	94,9	96,6	78,0	81,4	47,5	44,1
14	DI Yogyakarta	90,0	100,0	70,0	100,0	40,0	60,0
15	Jawa Timur	83,6	94,5	89,0	87,7	47,9	60,3
16	Banten	77,8	88,9	88,9	100,0	66,7	66,7
17	Bali	91,7	100,0	83,3	83,3	33,3	75,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	88,9	100,0	66,7	22,2	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	56,3	93,8	62,5	68,8	6,3	25,0
20	Kalimantan Barat	58,8	82,4	76,5	35,3	11,8	5,9
21	Kalimantan Tengah	60,0	86,7	60,0	40,0	13,3	6,7
22	Kalimantan Selatan	57,9	94,7	84,2	73,7	26,3	21,1
23	Kalimantan Timur	76,5	82,4	88,2	70,6	35,3	41,2
24	Sulawesi Utara	69,2	69,2	69,2	46,2	7,7	7,7
25	Sulawesi Tengah	64,3	85,7	57,1	42,9	14,3	28,6
26	Sulawesi Selatan	58,1	96,8	77,4	48,4	12,9	16,1
27	Sulawesi Tenggara	33,3	73,3	60,0	60,0	6,7	6,7
28	Gorontalo	83,3	100,0	66,7	50,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	33,3	100,0	66,7	33,3	33,3	0,0
30	Maluku	30,0	70,0	60,0	30,0	20,0	0,0
31	Maluku Utara	50,0	60,0	30,0	10,0	20,0	0,0
32	Papua Barat	14,3	42,9	42,9	14,3	0,0	0,0
33	Papua	50,0	85,7	64,3	50,0	0,0	14,3
INDONESIA		72,2	86,3	74,8	66,4	27,1	32,6

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 88.

Persentase Instalasi Gizi RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Kegiatan Pelayanan Gizi (Petugas dilatih Tata Laksana Gizi Buruk, Mampu membuat Formula Anak Gizi Buruk, Pencatatan Keluhan, Catatan Sisa Makanan, Survei Kepuasan), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Gizi				
		Petugas Dilatih Tata Laksana Gizi Buruk	Mampu Formula Khusus Anak Gizi Buruk	Pencatatan Keluhan Pasien	Catatan Sisa Makanan Tahun 2010	Survei Kepuasan Gizi 3 Tahun Terakhir
1	Aceh	34,8	56,5	17,4	8,7	17,4
2	Sumatera Utara	40,4	66,0	29,8	12,8	42,6
3	Sumatera Barat	63,6	68,2	13,6	18,2	27,3
4	Riau	55,0	75,0	25,0	20,0	25,0
5	Jambi	69,2	84,6	38,5	30,8	30,8
6	Sumatera Selatan	50,0	41,7	29,2	16,7	37,5
7	Bengkulu	58,3	41,7	16,7	16,7	33,3
8	Lampung	64,3	92,9	21,4	14,3	28,6
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	83,3	33,3	0,0	16,7
10	Kep. Riau	80,0	75,0	25,0	25,0	37,5
11	DKI Jakarta	94,7	84,2	63,2	52,6	73,7
12	Jawa Barat	64,4	71,1	55,6	51,1	57,8
13	Jawa Tengah	76,3	67,8	61,0	50,8	67,8
14	DI Yogyakarta	70,0	80,0	30,0	50,0	70,0
15	Jawa Timur	71,2	71,2	46,6	58,9	62,5
16	Banten	55,6	77,8	44,4	55,6	66,7
17	Bali	83,3	75,0	58,3	58,3	83,3
18	Nusa Tenggara Barat	88,9	100,0	33,3	55,6	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	50,0	75,0	6,3	12,5	12,5
20	Kalimantan Barat	62,5	64,7	29,4	11,8	47,1
21	Kalimantan Tengah	66,7	73,3	6,7	20,0	13,3
22	Kalimantan Selatan	73,7	68,4	26,3	26,3	47,4
23	Kalimantan Timur	76,5	70,6	29,4	41,2	47,1
24	Sulawesi Utara	38,5	46,2	15,4	0,0	7,7
25	Sulawesi Tengah	64,3	71,4	28,6	21,4	35,7
26	Sulawesi Selatan	41,9	61,3	25,8	12,9	45,2
27	Sulawesi Tenggara	13,3	46,7	0,0	6,7	6,7
28	Gorontalo	66,7	66,7	33,3	16,7	33,3
29	Sulawesi Barat	33,3	100,0	0,0	0,0	33,3
30	Maluku	70,0	70,0	20,0	10,0	20,0
31	Maluku Utara	60,0	70,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	28,6	42,9	14,3	0,0	14,3
33	Papua	35,7	64,3	28,6	0,0	28,6
INDONESIA		60,0	68,2	33,4	29,6	42,9

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 89.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan Pelayanan Rehabilitasi Medik, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Rehabilitasi Medik RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	85,7	50,0	76,0
2	Sumatera Utara	100,0	76,9	48,3	36,4	53,7
3	Sumatera Barat	-	100,0	86,7	50,0	81,8
4	Riau	-	100,0	75,0	22,2	56,5
5	Jambi	-	100,0	60,0	100,0	69,2
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	81,8	30,8	57,7
7	Bengkulu	-	100,0	66,7	33,3	46,2
8	Lampung	-	100,0	77,8	33,3	71,4
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	66,7	50,0	57,1
10	Kep. Riau	-	100,0	71,4	33,3	63,6
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	66,7	0,0	89,5
12	Jawa Barat	100,0	100,0	93,8	50,0	89,1
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	96,4	54,5	90,2
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	96,2	87,9	53,8	85,3
16	Banten	-	100,0	100,0	50,0	88,9
17	Bali	100,0	100,0	100,0	0,0	92,3
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	83,3	0,0	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	70,0	82,4
20	Kalimantan Barat	-	100,0	66,7	28,6	55,6
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	80,0	66,7	75,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	42,9	80,0
23	Kalimantan Timur	-	60,0	54,5	75,0	60,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	63,6	0,0	50,0
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	85,7	66,7	80,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	85,7	82,6	75,0	82,9
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	44,4	66,7
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	0,0	66,7
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	80,0	0,0	35,7
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	22,2	41,7
32	Papua Barat	-	-	75,0	16,7	40,0
33	Papua	-	100,0	75,0	33,3	55,6
	INDONESIA	100,0	95,2	79,3	41,8	72,1

Tabel 90.
Persentase Pelayanan Rehabilitasi Medik RSU Pemerintah menurut Keberadaan
Komponen Pelayanan, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Komponen Pelayanan Rehabilitasi Medik RSU Pemerintah					
		Dipimpin SPRM	Memiliki SPO RM	Pencatatan Pasien	Penyimpanan Catatan Medis	Evaluasi Pelayanan RM	Program Diklat
1	Aceh	26,3	57,9	89,5	78,9	63,2	52,6
2	Sumatera Utara	20,7	55,2	89,7	79,3	62,1	27,6
3	Sumatera Barat	11,1	72,2	94,4	94,4	66,7	61,1
4	Riau	30,8	76,9	92,3	76,9	92,3	69,2
5	Jambi	11,1	55,6	88,9	77,8	44,4	11,1
6	Sumatera Selatan	20,0	93,3	100,0	93,3	80,0	53,3
7	Bengkulu	0,0	50,0	83,3	66,7	16,7	33,3
8	Lampung	30,0	60,0	90,0	90,0	60,0	20,0
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	50,0	100,0	75,0	75,0	100,0
10	Kep. Riau	14,3	57,1	100,0	100,0	57,1	57,1
11	DKI Jakarta	82,4	100,0	100,0	100,0	88,2	88,2
12	Jawa Barat	39,0	75,6	95,1	87,8	56,1	56,1
13	Jawa Tengah	45,5	80,0	96,4	92,7	67,3	65,5
14	DI Yogyakarta	40,0	70,0	90,0	100,0	60,0	60,0
15	Jawa Timur	35,9	74,6	92,2	81,3	60,3	59,7
16	Banten	50,0	62,5	100,0	100,0	62,5	62,5
17	Bali	25,0	66,7	91,7	91,7	50,0	41,7
18	Nusa Tenggara Barat	50,0	66,7	100,0	100,0	83,3	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	7,1	71,4	100,0	78,6	50,0	35,7
20	Kalimantan Barat	10,0	80,0	90,0	80,0	60,0	30,0
21	Kalimantan Tengah	16,7	41,7	100,0	91,7	33,3	33,3
22	Kalimantan Selatan	12,5	68,8	93,8	93,8	56,3	18,8
23	Kalimantan Timur	25,0	45,5	91,7	66,7	58,3	50,0
24	Sulawesi Utara	37,5	50,0	75,0	50,0	12,5	25,0
25	Sulawesi Tengah	0,0	58,3	100,0	83,3	33,3	33,3
26	Sulawesi Selatan	13,8	69,0	100,0	86,2	39,3	50,0
27	Sulawesi Tenggara	0,0	30,0	90,0	70,0	0,0	20,0
28	Gorontalo	0,0	100,0	100,0	100,0	25,0	75,0
29	Maluku	60,0	40,0	100,0	60,0	60,0	20,0
30	Maluku Utara	0,0	40,0	100,0	80,0	60,0	40,0
31	Papua Barat	0,0	0,0	100,0	75,0	25,0	25,0
32	Papua	20,0	40,0	100,0	90,0	40,0	20,0
INDONESIA		27,9	67,5	94,5	85,4	56,9	48,9

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 91.
Persentase Pelayanan Rehabilitasi Medik RSU Pemerintah menurut Keberadaan
Ruangan Khusus, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ruangan Khusus di Pelayanan Rehabilitasi Medik				
		Ortotik Prostetik	Pemeriksaan	Fisioterapi	Terapi Okupasi	Terapi Wicara
1	Aceh	26,3	73,7	94,7	15,8	21,1
2	Sumatera Utara	13,8	55,2	93,1	27,6	24,1
3	Sumatera Barat	0,0	55,6	83,3	5,6	11,1
4	Riau	15,4	53,8	84,6	46,2	23,1
5	Jambi	11,1	88,9	88,9	11,1	11,1
6	Sumatera Selatan	6,7	86,7	100,0	20,0	20,0
7	Bengkulu	0,0	66,7	100,0	16,7	0,0
8	Lampung	20,0	90,0	100,0	50,0	30,0
9	Kep. Bangka Belitung	25,0	50,0	75,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	14,3	57,1	100,0	14,3	14,3
11	DKI Jakarta	23,5	100,0	100,0	52,9	58,8
12	Jawa Barat	12,2	63,4	90,2	26,8	29,3
13	Jawa Tengah	18,2	76,4	96,4	43,6	30,9
14	DI Yogyakarta	10,0	50,0	60,0	20,0	10,0
15	Jawa Timur	15,6	70,3	93,8	20,3	18,8
16	Banten	0,0	75,0	87,5	12,5	62,5
17	Bali	8,3	50,0	91,7	8,3	8,3
18	Nusa Tenggara Barat	0,0	66,7	100,0	0,0	16,7
19	Nusa Tenggara Timur	14,3	64,3	85,7	14,3	21,4
20	Kalimantan Barat	0,0	50,0	100,0	10,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	8,3	41,7	66,7	8,3	16,7
22	Kalimantan Selatan	6,7	75,0	100,0	13,3	13,3
23	Kalimantan Timur	16,7	75,0	100,0	16,7	16,7
24	Sulawesi Utara	12,5	50,0	62,5	12,5	12,5
25	Sulawesi Tengah	0,0	50,0	100,0	0,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	6,9	71,4	93,1	6,9	6,9
27	Sulawesi Tenggara	0,0	50,0	100,0	20,0	0,0
28	Gorontalo	0,0	50,0	75,0	0,0	0,0
29	Maluku	20,0	80,0	80,0	40,0	0,0
30	Maluku Utara	0,0	0,0	100,0	0,0	20,0
31	Papua Barat	25,0	50,0	100,0	0,0	0,0
32	Papua	20,0	50,0	90,0	20,0	10,0
	INDONESIA	12,4	66,1	91,9	21,7	19,7

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 92.
Persentase Pelayanan Rehabilitasi Medik RSU Pemerintah menurut Keberadaan
Ruangan Penunjang, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ruang Penunjang di Pelayanan Rehabilitasi Medik			
		Tunggu	Administrasi	Kamar Mandi	Pemeriksa
1	Aceh	78,9	63,2	78,9	21,1
2	Sumatera Utara	75,9	65,5	69,0	37,9
3	Sumatera Barat	72,2	55,6	50,0	16,7
4	Riau	84,6	61,5	38,5	30,8
5	Jambi	77,8	88,9	88,9	44,4
6	Sumatera Selatan	100,0	80,0	66,7	53,3
7	Bengkulu	83,3	50,0	33,3	0,0
8	Lampung	70,0	80,0	90,0	30,0
9	Kep. Bangka Belitung	75,0	50,0	75,0	50,0
10	Kep. Riau	85,7	71,4	42,9	42,9
11	DKI Jakarta	100,0	94,1	82,4	100,0
12	Jawa Barat	80,5	61,0	48,8	61,0
13	Jawa Tengah	76,4	72,7	63,6	70,9
14	DI Yogyakarta	60,0	30,0	50,0	30,0
15	Jawa Timur	89,1	73,4	59,4	54,7
16	Banten	75,0	87,5	50,0	62,5
17	Bali	100,0	83,3	41,7	50,0
18	Nusa Tenggara Barat	83,3	83,3	50,0	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	57,1	57,1	64,3	35,7
20	Kalimantan Barat	80,0	40,0	50,0	10,0
21	Kalimantan Tengah	41,7	25,0	58,3	25,0
22	Kalimantan Selatan	93,3	86,7	43,8	37,5
23	Kalimantan Timur	75,0	66,7	75,0	50,0
24	Sulawesi Utara	62,5	25,0	62,5	62,5
25	Sulawesi Tengah	58,3	50,0	50,0	41,7
26	Sulawesi Selatan	93,1	69,0	65,5	32,1
27	Sulawesi Tenggara	60,0	70,0	50,0	30,0
28	Gorontalo	50,0	50,0	0,0	50,0
29	Maluku	40,0	40,0	20,0	60,0
30	Maluku Utara	40,0	40,0	80,0	0,0
31	Papua Barat	0,0	0,0	25,0	0,0
32	Papua	60,0	50,0	50,0	40,0
INDONESIA		77,7	65,3	58,9	45,8

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 93.
Persentase RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Unit Rekam Medis,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	100,0	87,5	96,0
2	Sumatera Utara	100,0	100,0	96,6	81,8	94,4
3	Sumatera Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Riau	-	100,0	100,0	77,8	91,3
5	Jambi	-	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	92,3	96,2
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	-	100,0	88,9	100,0	92,9
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	75,0	85,7
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	100,0	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
16	Banten	-	100,0	100,0	50,0	88,9
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	100,0	100,0
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	88,9	93,8
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	100,0	100,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	100,0	75,0	95,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	100,0	75,0	93,8
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	95,7	100,0	97,1
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	88,9	93,3
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	100,0	62,5	78,6
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	66,7	75,0
32	Papua Barat	-	-	100,0	50,0	70,0
33	Papua	-	100,0	87,5	55,6	72,2
INDONESIA		100,0	100,0	98,8	87,6	95,8

Tabel 94.
Persentase Unit Rekam Medis RSU Pemerintah menurut Komponen
(Kepala, Pengolah Data, SPO, BPPRM dan Diklat Staf), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Komponen Unit Rekam Medis RSU Pemerintah				
		Kepala RMIK	Pengolah Data RMIK	SPO Penyimpanan Dan Pemusnahan	BPPRM	Diklat Staf
1	Aceh	70,8	83,3	41,7	79,2	37,5
2	Sumatera Utara	29,4	31,4	58,8	78,4	49,0
3	Sumatera Barat	81,8	95,5	77,3	95,5	40,9
4	Riau	47,6	71,4	57,1	61,9	47,6
5	Jambi	38,5	61,5	53,8	76,9	76,9
6	Sumatera Selatan	76,0	80,0	72,0	88,0	72,0
7	Bengkulu	15,4	41,7	23,1	46,2	38,5
8	Lampung	46,2	53,8	69,2	92,3	38,5
9	Kep. Bangka Belitung	83,3	100,0	66,7	100,0	33,3
10	Kep. Riau	36,4	63,6	63,6	72,7	20,0
11	DKI Jakarta	63,2	84,2	100,0	94,7	68,4
12	Jawa Barat	43,5	89,1	91,3	95,7	73,9
13	Jawa Tengah	66,7	91,7	85,0	95,0	66,7
14	Di Yogyakarta	70,0	100,0	70,0	90,0	60,0
15	Jawa Timur	44,6	73,0	93,2	90,7	72,0
16	Banten	25,0	100,0	75,0	75,0	75,0
17	Bali	46,2	46,2	84,6	100,0	76,9
18	Nusa Tenggara Barat	22,2	66,7	77,8	100,0	22,2
19	Nusa Tenggara Timur	43,8	76,5	41,2	70,6	35,3
20	Kalimantan Barat	38,9	66,7	50,0	83,3	66,7
21	Kalimantan Tengah	26,7	40,0	26,7	46,7	40,0
22	Kalimantan Selatan	20,0	40,0	55,0	95,0	60,0
23	Kalimantan Timur	57,9	68,4	78,9	78,9	52,6
24	Sulawesi Utara	13,3	20,0	26,7	46,7	26,7
25	Sulawesi Tengah	20,0	60,0	60,0	86,7	20,0
26	Sulawesi Selatan	41,2	91,2	64,7	94,1	61,8
27	Sulawesi Tenggara	14,3	35,7	21,4	78,6	50,0
28	Gorontalo	16,7	50,0	33,3	50,0	16,7
29	Sulawesi Barat	66,7	100,0	66,7	100,0	33,3
30	Maluku	27,3	36,4	54,5	72,7	36,4
31	Maluku Utara	11,1	33,3	0,0	66,7	33,3
32	Papua Barat	71,4	71,4	0,0	42,9	42,9
33	Papua	38,5	46,2	61,5	53,8	23,1
INDONESIA		45,0	68,1	65,9	82,7	54,4

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 95.
Persentase Unit Rekam Medis RSU Pemerintah menurut Komponen
(ICD-10, Master Data, Back Up Data, Laporan Berkala,
RM Terpisah, Audit RM), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Komponen Unit Rekam Medis RSU Pemerintah						
		ICD 10 Kasus mortalitas	Master Data Base Pasien	Back Up Data	Laporan Berkala	RM Terpisah	Audit RM Kualitatif	Audit RM Kuantitatif
1	Aceh	66,7	54,2	70,8	91,7	54,2	29,2	37,5
2	Sumatera Utara	58,0	82,4	74,5	8,2	58,8	40,8	46,9
3	Sumatera Barat	90,9	59,1	54,5	100,0	77,3	40,9	36,4
4	Riau	81,0	61,9	61,9	100,0	52,4	28,6	33,3
5	Jambi	92,3	46,2	76,9	100,0	46,2	46,2	53,8
6	Sumatera Selatan	80,0	84,0	92,0	96,0	72,0	60,0	60,0
7	Bengkulu	61,5	92,3	46,2	76,9	46,2	46,2	38,5
8	Lampung	61,5	61,5	46,2	100,0	84,6	23,1	30,8
9	Kep. Bangka Belitung	83,3	83,3	83,3	100,0	50,0	66,7	50,0
10	Kep. Riau	63,6	63,6	81,8	90,9	36,4	45,5	45,5
11	DKI Jakarta	89,5	89,5	89,5	100,0	94,7	57,9	73,7
12	Jawa Barat	89,1	84,8	65,2	93,5	87,0	62,2	68,9
13	Jawa Tengah	88,3	95,0	81,7	96,7	88,3	60,0	70,0
14	DI Yogyakarta	90,0	100,0	100,0	80,0	90,0	10,0	60,0
15	Jawa Timur	86,7	97,3	82,7	96,0	90,7	58,7	65,3
16	Banten	75,0	87,5	62,5	100,0	75,0	62,5	75,0
17	Bali	100,0	92,3	76,9	100,0	92,3	61,5	69,2
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	77,8	66,7	100,0	88,9	44,4	77,8
19	Nusa Tenggara Timur	88,2	64,7	52,9	76,5	88,2	35,3	29,4
20	Kalimantan Barat	88,9	77,8	77,8	94,4	55,6	50,0	50,0
21	Kalimantan Tengah	66,7	46,7	40,0	80,0	60,0	35,7	35,7
22	Kalimantan Selatan	80,0	75,0	65,0	100,0	65,0	40,0	40,0
23	Kalimantan Timur	78,9	94,7	68,4	89,5	73,7	52,6	63,2
24	Sulawesi Utara	60,0	80,0	66,7	80,0	33,3	20,0	20,0
25	Sulawesi Tengah	85,7	66,7	60,0	86,7	66,7	60,0	40,0
26	Sulawesi Selatan	88,2	70,6	67,6	91,2	76,5	61,8	79,4
27	Sulawesi Tenggara	78,6	64,3	64,3	100,0	71,4	42,9	57,1
28	Gorontalo	83,3	66,7	100,0	100,0	83,3	50,0	66,7
29	Sulawesi Barat	66,7	33,3	0,0	100,0	100,0	66,7	66,7
30	Maluku	90,9	72,7	63,6	90,9	54,5	0,0	0,0
31	Maluku Utara	55,6	88,9	77,8	88,9	22,2	11,1	22,2
32	Papua Barat	85,7	71,4	71,4	71,4	42,9	28,6	14,3
33	Papua	53,8	69,2	61,5	61,5	61,5	15,4	15,4
	INDONESIA	80,2	78,9	71,3	92,4	72,1	46,9	52,8

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 96.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Unit Penyediaan Darah,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	71,4	25,0	60,0
2	Sumatera Utara	100,0	69,2	57,1	0,0	49,1
3	Sumatera Barat	-	66,7	73,3	25,0	63,6
4	Riau	-	100,0	41,7	22,2	39,1
5	Jambi	-	100,0	60,0	0,0	53,8
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	63,6	30,8	50,0
7	Bengkulu	-	100,0	66,7	55,6	61,5
8	Lampung	-	100,0	77,8	33,3	71,4
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	66,7	75,0	71,4
10	Kep. Riau	-	0,0	14,3	33,3	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	55,6	33,3	0,0	61,1
12	Jawa Barat	100,0	76,2	25,0	12,5	47,8
13	Jawa Tengah	100,0	70,0	60,7	36,4	60,7
14	DI Yogyakarta	100,0	25,0	0,0	0,0	20,0
15	Jawa Timur	100,0	53,8	12,5	0,0	28,4
16	Banten	-	60,0	0,0	50,0	44,4
17	Bali	100,0	25,0	42,9	0,0	38,5
18	Nusa Tenggara Barat	-	0,0	83,3	0,0	55,6
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	60,0	76,5
20	Kalimantan Barat	-	100,0	55,6	28,6	50,0
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	55,6	75,0
22	Kalimantan Selatan	-	50,0	72,7	28,6	55,0
23	Kalimantan Timur	-	60,0	18,2	25,0	30,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	63,6	0,0	50,0
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	42,9	66,7	53,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	57,1	60,9	0,0	54,3
27	Sulawesi Tenggara	-	0,0	80,0	22,2	40,0
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	100,0	83,3
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	100,0	33,3
30	Maluku	-	0,0	40,0	25,0	28,6
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	22,2	41,7
32	Papua Barat	-	-	50,0	16,7	30,0
33	Papua	-	0,0	50,0	11,1	27,8
INDONESIA		100,0	63,9	52,3	27,4	48,5

Tabel 97.
Persentase Unit Pelayanan Darah RSUD Pemerintah menurut Komponen
Unit Penyediaan Darah, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Komponen Unit Penyediaan Darah					
		Dipimpin Dokter	24 Jam	SPO Pelayanan Darah	Diklat	Laporan	Evaluasi
1	Aceh	40,0	73,3	66,7	40,0	66,7	46,7
2	Sumatera Utara	76,0	84,0	72,0	68,0	76,0	52,0
3	Sumatera Barat	78,6	85,7	92,9	85,7	92,9	35,7
4	Riau	66,7	88,9	77,8	77,8	77,8	22,2
5	Jambi	42,9	100,0	42,9	71,4	57,1	42,9
6	Sumatera Selatan	75,0	83,3	83,3	66,7	58,3	33,3
7	Bengkulu	75,0	62,5	62,5	37,5	62,5	12,5
8	Lampung	90,0	100,0	90,0	70,0	80,0	80,0
9	Kep. Bangka Belitung	80,0	80,0	80,0	60,0	80,0	40,0
10	Kep. Riau	100,0	100,0	50,0	0,0	50,0	0,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	90,9	100,0	100,0
12	Jawa Barat	90,9	86,4	100,0	71,4	90,5	57,1
13	Jawa Tengah	83,8	83,8	83,8	75,7	62,2	44,4
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	100,0	50,0	50,0
15	Jawa Timur	95,2	90,0	85,7	85,7	66,7	66,7
16	Banten	75,0	75,0	75,0	50,0	75,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	75,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	80,0	100,0	100,0	60,0	80,0	80,0
19	Nusa Tenggara Timur	53,8	84,6	69,2	84,6	76,9	53,8
20	Kalimantan Barat	44,4	100,0	77,8	66,7	100,0	44,4
21	Kalimantan Tengah	25,0	91,7	50,0	58,3	75,0	25,0
22	Kalimantan Selatan	36,4	81,8	54,5	36,4	72,7	36,4
23	Kalimantan Timur	83,3	100,0	83,3	50,0	83,3	33,3
24	Sulawesi Utara	37,5	75,0	37,5	50,0	33,3	33,3
25	Sulawesi Tengah	37,5	100,0	37,5	62,5	100,0	62,5
26	Sulawesi Selatan	84,2	84,2	78,9	63,2	84,2	42,1
27	Sulawesi Tenggara	66,7	100,0	50,0	83,3	100,0	0,0
28	Gorontalo	60,0	60,0	80,0	40,0	60,0	20,0
29	Sulawesi Barat	0,0	100,0	100,0	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	0,0	50,0	50,0	75,0	75,0	50,0
31	Maluku Utara	60,0	100,0	60,0	20,0	60,0	20,0
32	Papua Barat	100,0	66,7	66,7	66,7	100,0	66,7
33	Papua	40,0	80,0	100,0	80,0	100,0	80,0
INDONESIA		70,1	86,0	76,0	66,8	76,0	48,1

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 98.
Persentase Unit Pelayanan Darah RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Ruangan,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ruangan di Unit Pelayanan Darah RSUD Pemerintah		
		Penyimpanan Darah	Lab Skrining Darah	Donor Darah
1	Aceh	80,0	80,0	86,7
2	Sumatera Utara	76,0	72,0	80,0
3	Sumatera Barat	85,7	85,7	92,9
4	Riau	44,4	66,7	77,8
5	Jambi	100,0	85,7	100,0
6	Sumatera Selatan	83,3	66,7	75,0
7	Bengkulu	87,5	62,5	75,0
8	Lampung	90,0	90,0	90,0
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	80,0	80,0
10	Kep. Riau	50,0	100,0	100,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	27,3
12	Jawa Barat	77,3	50,0	19,0
13	Jawa Tengah	75,7	37,8	13,9
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	50,0
15	Jawa Timur	95,2	33,3	19,0
16	Banten	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	75,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	60,0	80,0
19	Nusa Tenggara Timur	84,6	76,9	92,3
20	Kalimantan Barat	88,9	88,9	88,9
21	Kalimantan Tengah	66,7	83,3	83,3
22	Kalimantan Selatan	81,8	100,0	100,0
23	Kalimantan Timur	100,0	83,3	83,3
24	Sulawesi Utara	87,5	37,5	37,5
25	Sulawesi Tengah	100,0	87,5	87,5
26	Sulawesi Selatan	94,7	57,9	52,6
27	Sulawesi Tenggara	83,3	100,0	100,0
28	Gorontalo	100,0	60,0	60,0
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	100,0
30	Maluku	50,0	50,0	75,0
31	Maluku Utara	60,0	100,0	100,0
32	Papua Barat	66,7	100,0	100,0
33	Papua	100,0	100,0	100,0
INDONESIA		85,5	67,7	64,7

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 99.
**Persentase RSU Pemerintah Kelas A menurut Ketersediaan Karakteristik
 Pelayanan Keperawatan, Rifaskes 2011**

No.	Provinsi	Karakteristik Pelayanan Keperawatan			
		SAK	Diklat Staf	Dokumentasi Proses Keperawatan	Tempat Pendidikan Perawat
1	Sumatera Utara	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0
3	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
5	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	100,0
6	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0
7	Jawa Timur	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0
	INDONESIA	100,0	100,0	100,0	100,0

Tabel 100.
Persentase RSU Pemerintah Kelas B menurut Ketersediaan Karakteristik
Pelayanan Keperawatan, Rifaskes 2011

No.	Provinsi	Ketersediaan Karakteristik Pelayanan Keperawatan			
		SAK	Diklat Staf	Dokumentasi Proses Keperawatan	Tempat Pendidikan Perawat/ Bidan
1	Aceh	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Sumatera Utara	100,0	92,3	100,0	92,3
3	Sumatera Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Riau	100,0	100,0	100,0	50,0
5	Jambi	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0
7	Bengkulu	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Riau	100,0	100,0	100,0	100,0
10	DKI Jakarta	100,0	90,0	100,0	100,0
11	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	100,0
13	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0
14	Jawa Timur	100,0	100,0	96,2	100,0
15	Banten	100,0	100,0	100,0	80,0
16	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Timur	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Kalimantan Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
20	Kalimantan Tengah	100,0	50,0	50,0	100,0
21	Kalimantan Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Kalimantan Timur	100,0	100,0	100,0	100,0
23	Sulawesi Utara	100,0	100,0	100,0	100,0
24	Sulawesi Tengah	100,0	100,0	100,0	100,0
25	Sulawesi Selatan	100,0	85,7	85,7	100,0
26	Sulawesi Tenggara	100,0	100,0	100,0	100,0
27	Gorontalo	100,0	100,0	100,0	100,0
28	Maluku	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Maluku Utara	100,0	100,0	0,0	100,0
30	Papua	100,0	100,0	100,0	100,0
INDONESIA		100,0	97,2	97,2	97,9

Tabel 101.
Persentase RSU Pemerintah Kelas C menurut Ketersediaan Karakteristik
Pelayanan Keperawatan, Rifaskes 2011

No.	Provinsi	Ketersediaan Karakteristik Pelayanan Keperawatan			
		SAK	Diklat Staf	Dokumentasi Proses Keperawatan	Tempat Pendidikan Perawat/ Bidan
1	Aceh	100,0	85,7	92,9	78,6
2	Sumatera Utara	89,7	62,1	89,7	58,6
3	Sumatera Barat	100,0	86,7	100,0	93,3
4	Riau	100,0	75,0	91,7	91,7
5	Jambi	80,0	100,0	100,0	90,0
6	Sumatera Selatan	90,9	100,0	100,0	100,0
7	Bengkulu	66,7	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	88,9	88,9	88,9	77,8
9	Kep. Bangka Belitung	66,7	100,0	100,0	100,0
10	Kep. Riau	66,7	71,4	71,4	57,1
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	100,0	100,0	87,5
13	Jawa Tengah	96,4	100,0	100,0	92,9
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	97,0	97,0	100,0	90,9
16	Banten	50,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	100,0	83,3
19	Nusa Tenggara Timur	100,0	50,0	100,0	100,0
20	Kalimantan Barat	100,0	66,7	77,8	100,0
21	Kalimantan Tengah	100,0	80,0	80,0	40,0
22	Kalimantan Selatan	81,8	100,0	72,7	100,0
23	Kalimantan Timur	100,0	100,0	100,0	81,8
24	Sulawesi Utara	72,7	90,9	63,6	63,6
25	Sulawesi Tengah	100,0	85,7	85,7	100,0
26	Sulawesi Selatan	73,9	82,6	91,3	87,0
27	Sulawesi Tenggara	100,0	60,0	80,0	100,0
28	Gorontalo	50,0	75,0	75,0	75,0
29	Sulawesi Barat	100,0	50,0	50,0	50,0
30	Maluku	60,0	80,0	60,0	80,0
31	Maluku Utara	50,0	0,0	50,0	100,0
32	Papua Barat	50,0	50,0	50,0	0,0
33	Papua	87,5	75,0	87,5	75,0
INDONESIA		89,8	85,8	90,7	83,9

Tabel 102.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas D menurut Ketersediaan Karakteristik
Pelayanan Keperawatan, Rifaskes 2011

No.	Provinsi	Ketersediaan Karakteristik Pelayanan Keperawatan			
		SAK	Diklat Staf	Dokumentasi Proses Keperawatan	Tempat Pendidikan Perawat/ Bidan
1	Aceh	62,5	87,5	87,5	37,5
2	Sumatera Utara	54,5	63,6	63,6	45,5
3	Sumatera Barat	100,0	100,0	75,0	100,0
4	Riau	77,8	55,6	77,8	55,6
5	Jambi	100,0	100,0	100,0	50,0
6	Sumatera Selatan	69,2	61,5	84,6	53,8
7	Bengkulu	55,6	55,6	55,6	55,6
8	Lampung	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	75,0	75,0	100,0	75,0
10	Kep. Riau	33,3	100,0	66,7	33,3
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	87,5	50,0	87,5	75,0
13	Jawa Tengah	90,9	90,9	81,8	72,7
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	92,3	84,6	100,0	76,9
16	Banten	100,0	50,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	0,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	80,0	80,0	80,0	70,0
20	Kalimantan Barat	85,7	100,0	100,0	42,9
21	Kalimantan Tengah	55,6	77,8	55,6	11,1
22	Kalimantan Selatan	85,7	85,7	85,7	42,9
23	Kalimantan Timur	75,0	50,0	75,0	25,0
24	Sulawesi Utara	0,0	25,0	50,0	0,0
25	Sulawesi Tengah	66,7	83,3	66,7	100,0
26	Sulawesi Selatan	75,0	25,0	100,0	75,0
27	Sulawesi Tenggara	66,7	55,6	77,8	44,4
28	Gorontalo	0,0	100,0	100,0	0,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	71,4	25,0	57,1	57,1
31	Maluku Utara	33,3	44,4	44,4	0,0
32	Papua Barat	0,0	0,0	16,7	0,0
33	Papua	33,3	11,1	44,4	22,2
	INDONESIA	68,0	64,7	75,0	52,5

Tabel 103.
**Presentase RSUD Pemerintah menurut Jenis Metode Penugasan di Ruang Perawatan
 Penyakit Dalam, Rifaskes 2011**

No.	Provinsi	Jenis Metode Penugasan Ruang Perawatan Penyakit Dalam			
		Primer	Modular	Tim	Fungsional
1	Aceh	0,0	5,3	68,4	26,3
2	Sumatera Utara	6,8	0,0	63,6	29,5
3	Sumatera Barat	0,0	4,8	66,7	28,6
4	Riau	0,0	0,0	55,6	44,4
5	Jambi	0,0	0,0	53,8	46,2
6	Sumatera Selatan	4,3	0,0	69,6	26,1
7	Bengkulu	0,0	14,3	85,7	0,0
8	Lampung	20,0	0,0	80,0	0,0
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	0,0	50,0	50,0
10	Kep. Riau	11,1	0,0	77,8	11,1
11	DKI Jakarta	5,6	0,0	88,9	5,6
12	Jawa Barat	0,0	0,0	75,6	24,4
13	Jawa Tengah	1,9	1,9	71,7	24,5
14	DI Yogyakarta	33,3	0,0	55,6	11,1
15	Jawa Timur	0,0	9,2	66,2	24,6
16	Banten	11,1	0,0	77,8	11,1
17	Bali	23,1	0,0	76,9	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	25,0	0,0	37,5	37,5
19	Nusa Tenggara Timur	7,7	0,0	69,2	23,1
20	Kalimantan Barat	0,0	0,0	60,0	40,0
21	Kalimantan Tengah	10,0	10,0	40,0	40,0
22	Kalimantan Selatan	0,0	5,3	47,4	47,4
23	Kalimantan Timur	13,3	0,0	66,7	20,0
24	Sulawesi Utara	0,0	0,0	58,3	41,7
25	Sulawesi Tengah	0,0	0,0	66,7	33,3
26	Sulawesi Selatan	9,7	0,0	67,7	22,6
27	Sulawesi Tenggara	0,0	9,1	63,6	27,3
28	Gorontalo	0,0	0,0	66,7	33,3
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	100,0	0,0
30	Maluku	14,3	0,0	71,4	14,3
31	Maluku Utara	0,0	0,0	50,0	50,0
32	Papua Barat	0,0	0,0	16,7	83,3
33	Papua	0,0	22,2	22,2	55,6
INDONESIA		4,7	2,7	65,3	27,4

Catatan : Jawaban Metoda *Case Management*, Tidak tahu, Tidak Ada Ruangan dimaksud, dan *missing* dikeluarkan dari perhitungan.

Tabel 104.
Presentase RSUD Pemerintah Menurut Jenis Metode Penugasan di Ruang Perawatan Bedah, Rifaskes 2011

No.	Provinsi	Jenis Metode Penugasan di Ruang Perawatan Bedah			
		Primer	Modular	Tim	Fungsional
1	Aceh	0,0	10,5	63,2	26,3
2	Sumatera Utara	4,9	0,0	61,0	34,1
3	Sumatera Barat	0,0	0,0	66,7	33,3
4	Riau	0,0	0,0	57,9	42,1
5	Jambi	0,0	0,0	53,8	46,2
6	Sumatera Selatan	5,0	0,0	60,0	35,0
7	Bengkulu	0,0	16,7	83,3	0,0
8	Lampung	20,0	0,0	70,0	10,0
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	0,0	33,3	66,7
10	Kep. Riau	0,0	0,0	100,0	0,0
11	DKI Jakarta	5,6	0,0	94,4	0,0
12	Jawa Barat	0,0	0,0	80,0	20,0
13	Jawa Tengah	1,9	1,9	77,8	18,5
14	DI Yogyakarta	33,3	0,0	55,6	11,1
15	Jawa Timur	1,5	9,2	64,6	24,6
16	Banten	12,5	0,0	75,0	12,5
17	Bali	23,1	0,0	76,9	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	12,5	0,0	50,0	37,5
19	Nusa Tenggara Timur	9,1	0,0	72,7	18,2
20	Kalimantan Barat	0,0	0,0	56,3	43,8
21	Kalimantan Tengah	11,1	11,1	33,3	44,4
22	Kalimantan Selatan	0,0	6,3	56,3	37,5
23	Kalimantan Timur	13,3	0,0	66,7	20,0
24	Sulawesi Utara	0,0	0,0	58,3	41,7
25	Sulawesi Tengah	0,0	0,0	73,3	26,7
26	Sulawesi Selatan	10,3	0,0	62,1	27,6
27	Sulawesi Tenggara	0,0	8,3	75,0	16,7
28	Gorontalo	0,0	25,0	50,0	25,0
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	100,0	0,0
30	Maluku	16,7	0,0	83,3	0,0
31	Maluku Utara	0,0	0,0	55,6	44,4
32	Papua Barat	0,0	0,0	16,7	83,3
33	Papua	0,0	9,1	36,4	54,5
INDONESIA		4,4	2,7	66,1	26,7

Catatan : Jawaban Metoda *Case Management*, Tidak tahu, Tidak Ada Ruang dimaksud, dan *missing* dikeluarkan dari perhitungan.

Tabel 105.
Presentase RSU Pemerintah menurut Jenis Metode Penugasan di Ruang Perawatan Kesehatan Anak, Rifaskes 2011

No.	Provinsi	Jenis Metode Penugasan di Ruang Perawatan Kesehatan Anak			
		Primer	Modular	Tim	Fungsional
1	Aceh	5,6	5,6	55,6	33,3
2	Sumatera Utara	4,8	0,0	61,9	33,3
3	Sumatera Barat	0,0	0,0	61,9	38,1
4	Riau	0,0	0,0	52,4	47,6
5	Jambi	0,0	0,0	53,8	46,2
6	Sumatera Selatan	4,5	0,0	68,2	27,3
7	Bengkulu	0,0	14,3	85,7	0,0
8	Lampung	10,0	0,0	80,0	10,0
9	Kep. Bangka Belitung	14,3	0,0	57,1	28,6
10	Kep. Riau	0,0	0,0	87,5	12,5
11	DKI Jakarta	5,6	0,0	88,9	5,6
12	Jawa Barat	0,0	0,0	78,6	21,4
13	Jawa Tengah	1,9	1,9	72,2	24,1
14	DI Yogyakarta	40,0	0,0	40,0	20,0
15	Jawa Timur	1,5	9,1	68,2	21,2
16	Banten	12,5	0,0	75,0	12,5
17	Bali	30,8	0,0	69,2	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	37,5	0,0	25,0	37,5
19	Nusa Tenggara Timur	6,7	0,0	60,0	33,3
20	Kalimantan Barat	0,0	0,0	62,5	37,5
21	Kalimantan Tengah	7,7	7,7	38,5	46,2
22	Kalimantan Selatan	0,0	5,9	35,3	58,8
23	Kalimantan Timur	11,8	0,0	64,7	23,5
24	Sulawesi Utara	0,0	0,0	50,0	50,0
25	Sulawesi Tengah	0,0	0,0	60,0	40,0
26	Sulawesi Selatan	7,1	3,6	64,3	25,0
27	Sulawesi Tenggara	0,0	7,7	53,8	38,5
28	Gorontalo	0,0	25,0	50,0	25,0
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	100,0	0,0
30	Maluku	14,3	0,0	57,1	28,6
31	Maluku Utara	0,0	0,0	50,0	50,0
32	Papua Barat	0,0	0,0	16,7	83,3
33	Papua	0,0	9,1	45,5	45,5
	INDONESIA	4,9	2,6	62,9	29,6

Catatan : Jawaban Metoda *Case Management*, Tidak tahu, Tidak Ada Ruang dimaksud, dan *missing* dikeluarkan dari perhitungan.

Tabel 106.
Presentase RSU Pemerintah menurut Jenis Metode Penugasan
di Ruang Perawatan Kebidanan dan Kandungan, Rifaskes 2011

No.	Provinsi	Jenis Metode Penugasan di Ruang Perawatan Kebidanan dan Kandungan			
		Primer	Modular	Tim	Fungsional
1	Aceh	5,3	5,3	57,9	31,6
2	Sumatera Utara	4,4	0,0	62,2	33,3
3	Sumatera Barat	0,0	0,0	57,1	42,9
4	Riau	0,0	0,0	50,0	50,0
5	Jambi	0,0	0,0	46,2	53,8
6	Sumatera Selatan	4,3	0,0	65,2	30,4
7	Bengkulu	0,0	14,3	85,7	0,0
8	Lampung	10,0	0,0	80,0	10,0
9	Kep. Bangka Belitung	14,3	0,0	57,1	28,6
10	Kep. Riau	0,0	0,0	77,8	22,2
11	DKI Jakarta	5,6	0,0	77,8	16,7
12	Jawa Barat	0,0	0,0	75,6	24,4
13	Jawa Tengah	1,9	1,9	72,2	24,1
14	DI Yogyakarta	30,0	0,0	50,0	20,0
15	Jawa Timur	1,5	8,8	66,2	23,5
16	Banten	11,1	0,0	77,8	11,1
17	Bali	30,8	0,0	69,2	0,0
18	Nusa Tenggara Barat	12,5	0,0	50,0	37,5
19	Nusa Tenggara Timur	7,1	0,0	57,1	35,7
20	Kalimantan Barat	0,0	0,0	62,5	37,5
21	Kalimantan Tengah	7,7	7,7	38,5	46,2
22	Kalimantan Selatan	0,0	5,6	55,6	38,9
23	Kalimantan Timur	11,8	0,0	58,8	29,4
24	Sulawesi Utara	0,0	0,0	58,3	41,7
25	Sulawesi Tengah	0,0	0,0	61,5	38,5
26	Sulawesi Selatan	10,3	0,0	65,5	24,1
27	Sulawesi Tenggara	0,0	7,7	69,2	23,1
28	Gorontalo	0,0	0,0	75,0	25,0
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	100,0	0,0
30	Maluku	14,3	0,0	57,1	28,6
31	Maluku Utara	0,0	0,0	50,0	50,0
32	Papua Barat	0,0	0,0	16,7	83,3
33	Papua	0,0	0,0	40,0	60,0
INDONESIA		4,5	2,1	63,1	30,3

Catatan : Jawaban Metoda *Case Management*, Tidak tahu, Tidak Ada Ruang dimaksud, dan *missing* dikeluarkan dari perhitungan.

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 107.
Persentase RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Pelayanan Sterilisasi Sentral,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	66,7	21,4	0,0	20,0
2	Sumatera Utara	100,0	30,8	10,3	0,0	14,8
3	Sumatera Barat	-	66,7	13,3	0,0	18,2
4	Riau	-	100,0	25,0	11,1	26,1
5	Jambi	-	100,0	-	0,0	7,7
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	27,3	0,0	19,2
7	Bengkulu	-	100,0	0,0	0,0	7,7
8	Lampung	-	50,0	22,2	0,0	21,4
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	0,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	-	100,0	14,3	0,0	18,2
11	DKI Jakarta	100,0	60,0	66,7	0,0	72,2
12	Jawa Barat	100,0	76,2	18,8	0,0	43,5
13	Jawa Tengah	100,0	70,0	17,9	9,1	36,1
14	DI Yogyakarta	100,0	25,0	0,0	0,0	20,0
15	Jawa Timur	100,0	73,1	24,2	0,0	40,0
16	Banten	-	100,0	0,0	0,0	55,6
17	Bali	100,0	100,0	28,6	0,0	53,8
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	0,0	0,0	11,1
19	Nusa Tenggara Timur	-	0,0	16,7	0,0	5,9
20	Kalimantan Barat	-	50,0	11,1	0,0	11,1
21	Kalimantan Tengah	-	0,0	0,0	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	0,0	0,0	10,0
23	Kalimantan Timur	-	80,0	18,2	0,0	30,0
24	Sulawesi Utara	-	0,0	9,1	0,0	6,3
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	0,0	0,0	6,7
26	Sulawesi Selatan	100,0	42,9	4,3	0,0	14,3
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	0,0	0,0	6,7
28	Gorontalo	-	100,0	25,0	0,0	33,3
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	0,0	0,0	7,7
31	Maluku Utara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
33	Papua	-	100,0	12,5	0,0	11,1
INDONESIA		100,0	66,2	13,9	1,0	23,2

Tabel 108.
Persentase Unit Sterilisasi Sentral RSU Pemerintah menurut Keberadaan Ruangan
(Dekontaminasi, Pengemasan, *Processing*, Dan Sterilisasi), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ruangan di CSSD			
		Dekontaminasi	Pengemasan	<i>Processing</i>	Sterilisasi
1	Aceh	60,0	60,0	60,0	100,0
2	Sumatera Utara	50,0	62,5	75,0	75,0
3	Sumatera Barat	75,0	75,0	75,0	100,0
4	Riau	80,0	80,0	80,0	100,0
5	Jambi	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	60,0	80,0	40,0	100,0
7	Bengkulu	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	66,7	100,0	66,7	100,0
9	Kep. Riau	100,0	100,0	100,0	100,0
10	DKI Jakarta	84,6	84,6	84,6	92,3
11	Jawa Barat	50,0	55,0	55,0	90,0
12	Jawa Tengah	77,3	81,8	77,3	90,9
13	DI Yogyakarta	50,0	50,0	50,0	100,0
14	Jawa Timur	70,0	76,7	83,3	96,7
15	Banten	80,0	100,0	80,0	100,0
16	Bali	14,3	71,4	71,4	100,0
17	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Timur	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Kalimantan Barat	50,0	50,0	50,0	50,0
20	Kalimantan Selatan	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Kalimantan Timur	66,7	66,7	66,7	100,0
22	Sulawesi Utara	0,0	100,0	100,0	100,0
23	Sulawesi Tengah	0,0	0,0	100,0	100,0
24	Sulawesi Selatan	50,0	75,0	75,0	100,0
25	Gorontalo	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Maluku	100,0	100,0	100,0	100,0
27	Papua	0,0	50,0	50,0	50,0
	INDONESIA	65,4	75,0	74,4	93,6

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 109.
Persentase Unit Sterilisasi Sentral RSU Pemerintah menurut Keberadaan Ruangan
(Loket Penerimaan Dan Sortir, Loket Pengambilan, Gudang Penerimaan Barang Baru,
Gudang Penyimpanan Bahan Steril), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ruangan di CSSD			
		Loket Penerimaan dan Sortir	Loket Pengambilan	Gudang Penerimaan Barang Baru	Gudang Penyimpanan Bahan Steril
1	Aceh	40,0	40,0	20,0	80,0
2	Sumatera Utara	37,5	50,0	75,0	75,0
3	Sumatera Barat	75,0	75,0	75,0	75,0
4	Riau	80,0	60,0	40,0	80,0
5	Jambi	100,0	0,0	100,0	100,0
6	Sumatera Selatan	40,0	40,0	40,0	80,0
7	Bengkulu	100,0	100,0	0,0	0,0
8	Lampung	100,0	66,7	100,0	100,0
9	Kep. Riau	100,0	100,0	100,0	100,0
10	DKI Jakarta	92,3	92,3	69,2	84,6
11	Jawa Barat	70,0	55,0	40,0	55,0
12	Jawa Tengah	81,8	72,7	77,3	95,5
13	DI Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	50,0
14	Jawa Timur	73,3	70,0	60,0	83,3
15	Banten	100,0	100,0	60,0	100,0
16	Bali	71,4	57,1	57,1	42,9
17	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Timur	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Kalimantan Barat	50,0	50,0	50,0	100,0
20	Kalimantan Selatan	100,0	100,0	50,0	100,0
21	Kalimantan Timur	83,3	83,3	16,7	66,7
22	Sulawesi Utara	100,0	0,0	0,0	100,0
23	Sulawesi Tengah	0,0	0,0	100,0	0,0
24	Sulawesi Selatan	50,0	75,0	75,0	75,0
25	Gorontalo	50,0	100,0	100,0	100,0
26	Maluku	100,0	100,0	100,0	100,0
27	Papua	50,0	0,0	0,0	50,0
	INDONESIA	73,7	67,9	60,0	78,2

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 110.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Pelayanan Binatu, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	92,9	87,5	92,0
2	Sumatera Utara	100,0	75,0	78,6	54,5	73,1
3	Sumatera Barat	-	100,0	93,3	100,0	95,5
4	Riau	-	100,0	100,0	66,7	87,0
5	Jambi	-	100,0	70,0	100,0	76,9
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	100,0	76,9	88,5
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	77,8	84,6
8	Lampung	-	100,0	88,9	100,0	92,9
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	50,0	71,4
10	Kep. Riau	-	100,0	100,0	66,7	90,9
11	DKI Jakarta	80,0	90,0	66,7	100,0	84,2
12	Jawa Barat	100,0	100,0	93,8	100,0	97,8
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	81,8	96,7
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	92,3	97,0	100,0	96,0
16	Banten	-	80,0	50,0	100,0	77,8
17	Bali	100,0	100,0	85,7	100,0	92,3
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	90,0	94,1
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	85,7	94,4
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	88,9	93,8
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	90,9	71,4	85,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	90,9	100,0	95,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	100,0	25,0	81,3
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	71,4	66,7	66,7
26	Sulawesi Selatan	100,0	85,7	82,6	75,0	82,9
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	77,8	86,7
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	0,0	83,3
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	100,0	62,5	78,6
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	44,4	58,3
32	Papua Barat	-	-	75,0	50,0	60,0
33	Papua	-	100,0	87,5	44,4	66,7
	INDONESIA	93,8	93,1	90,7	75,1	86,7

Tabel 111.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan Ruangan Binatu
(Linen Kotor, Linen Bersih, Kereta Linen, Peniris/Pengering), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ruangan Binatu RSU Pemerintah			
		Linen Kotor	Linen Bersih	Kereta Linen	Peniris/Pengering
1	Aceh	56,5	56,5	43,5	43,5
2	Sumatera Utara	68,4	73,7	42,1	55,3
3	Sumatera Barat	47,6	57,1	38,1	33,3
4	Riau	30,0	40,0	40,0	35,0
5	Jambi	70,0	70,0	60,0	60,0
6	Sumatera Selatan	43,5	56,5	47,8	56,5
7	Bengkulu	18,2	27,3	9,1	27,3
8	Lampung	53,8	61,5	46,2	38,5
9	Kep. Bangka Belitung	60,0	60,0	60,0	40,0
10	Kep. Riau	60,0	70,0	50,0	70,0
11	DKI Jakarta	81,3	87,5	62,5	43,8
12	Jawa Barat	60,0	62,2	42,2	42,2
13	Jawa Tengah	74,6	74,6	61,0	74,6
14	DI Yogyakarta	60,0	60,0	50,0	70,0
15	Jawa Timur	65,3	69,4	48,6	68,1
16	Banten	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	58,3	75,0	58,3	75,0
18	Nusa Tenggara Barat	44,4	44,4	44,4	44,4
19	Nusa Tenggara Timur	56,3	68,8	56,3	56,3
20	Kalimantan Barat	64,7	70,6	35,3	41,2
21	Kalimantan Tengah	13,3	26,7	6,7	20,0
22	Kalimantan Selatan	58,8	58,8	64,7	58,8
23	Kalimantan Timur	63,2	73,7	52,6	84,2
24	Sulawesi Utara	46,2	46,2	23,1	38,5
25	Sulawesi Tengah	20,0	30,0	10,0	40,0
26	Sulawesi Selatan	50,0	64,3	50,0	64,3
27	Sulawesi Tenggara	23,1	30,8	15,4	7,7
28	Gorontalo	60,0	80,0	60,0	40,0
29	Maluku	54,5	45,5	36,4	36,4
30	Maluku Utara	71,4	71,4	14,3	42,9
31	Papua Barat	33,3	83,3	50,0	66,7
32	Papua	58,3	50,0	33,3	25,0
INDONESIA		56,8	62,6	45,4	53,3

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 112.
Persentase Rumah Sakit Umum Pemerintah menurut Keberadaan Ruang Binatu
(Perlengkapan Kebersihan, Perlengkapan Cuci, dan Setrika), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Ruang Binatu RSU Pemerintah		
		Perlengkapan Kebersihan	Perlengkapan Cuci	Setrika
1	Aceh	52,2	56,5	60,9
2	Sumatera Utara	47,4	68,4	63,2
3	Sumatera Barat	38,1	42,9	52,4
4	Riau	50,0	55,0	60,0
5	Jambi	80,0	70,0	70,0
6	Sumatera Selatan	52,2	73,9	56,5
7	Bengkulu	36,4	36,4	45,5
8	Lampung	69,2	76,9	69,2
9	Kep. Bangka Belitung	80,0	60,0	60,0
10	Kep. Riau	80,0	90,0	70,0
11	DKI Jakarta	56,3	75,0	68,8
12	Jawa Barat	44,4	57,8	66,7
13	Jawa Tengah	61,0	78,0	81,4
14	DI Yogyakarta	40,0	50,0	60,0
15	Jawa Timur	55,6	62,5	73,6
16	Banten	100,0	100,0	100,0
17	Bali	66,7	75,0	83,3
18	Nusa Tenggara Barat	33,3	44,4	44,4
19	Nusa Tenggara Timur	56,3	43,8	75,0
20	Kalimantan Barat	64,7	82,4	58,8
21	Kalimantan Tengah	13,3	40,0	26,7
22	Kalimantan Selatan	64,7	70,6	70,6
23	Kalimantan Timur	84,2	89,5	78,9
24	Sulawesi Utara	15,4	30,8	61,5
25	Sulawesi Tengah	20,0	50,0	50,0
26	Sulawesi Selatan	53,6	57,1	60,7
27	Sulawesi Tenggara	15,4	23,1	30,8
28	Gorontalo	40,0	60,0	40,0
29	Maluku	45,5	72,7	72,7
30	Maluku Utara	28,6	71,4	85,7
31	Papua Barat	33,3	66,7	66,7
32	Papua	25,0	58,3	33,3
INDONESIA		51,3	63,1	64,9

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 113.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Kondisi Binatu, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Kondisi Binatu				
		Ruang Linen Infeksius Terpisah	Mesin Cuci Linen Infeksius Terpisah	Alat Cuci Cukup	<i>Pre Treatment</i>	SPO Cara Penyimpanan
1	Aceh	34,8	34,8	60,9	39,1	30,4
2	Sumatera Utara	42,1	42,1	63,2	47,4	52,6
3	Sumatera Barat	38,1	42,9	76,2	38,1	28,6
4	Riau	35,0	65,0	65,0	50,0	40,0
5	Jambi	40,0	40,0	70,0	60,0	60,0
6	Sumatera Selatan	34,8	30,4	69,6	52,2	43,5
7	Bengkulu	45,5	36,4	36,4	27,3	18,2
8	Lampung	30,8	46,2	76,9	23,1	53,8
9	Kep. Bangka Belitung	20,0	80,0	80,0	40,0	20,0
10	Kep. Riau	40,0	40,0	70,0	40,0	30,0
11	DKI Jakarta	50,0	62,5	81,3	68,8	81,3
12	Jawa Barat	33,3	40,0	62,2	42,2	64,4
13	Jawa Tengah	39,0	47,5	69,5	47,5	67,8
14	DI Yogyakarta	30,0	30,0	40,0	40,0	30,0
15	Jawa Timur	40,3	54,2	69,4	44,4	56,9
16	Banten	57,1	71,4	85,7	71,4	71,4
17	Bali	25,0	33,3	66,7	25,0	58,3
18	Nusa Tenggara Barat	22,2	33,3	100,0	66,7	44,4
19	Nusa Tenggara Timur	18,8	12,5	62,5	18,8	18,8
20	Kalimantan Barat	41,2	52,9	64,7	41,2	18,8
21	Kalimantan Tengah	6,7	33,3	66,7	26,7	20,0
22	Kalimantan Selatan	17,6	23,5	70,6	35,3	29,4
23	Kalimantan Timur	47,4	63,2	84,2	57,9	63,2
24	Sulawesi Utara	7,7	46,2	46,2	7,7	15,4
25	Sulawesi Tengah	10,0	20,0	50,0	10,0	10,0
26	Sulawesi Selatan	37,9	37,9	48,3	24,1	37,9
27	Sulawesi Tenggara	15,4	30,8	46,2	15,4	7,7
28	Gorontalo	40,0	40,0	60,0	20,0	40,0
29	Maluku	9,1	9,1	63,6	27,3	27,3
30	Maluku Utara	14,3	14,3	71,4	14,3	14,3
31	Papua Barat	16,7	0,0	66,7	33,3	33,3
32	Papua	16,7	33,3	54,5	36,4	25,0

BADAN LITBANGKES
LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES
2011

INDONESIA	33,2	41,8	65,6	39,8	44,5
-----------	------	------	------	------	------

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 114.
Persentase RSU Pemerintah Menurut Ketersediaan Pelayanan
Pemulasaraan Jenazah, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	71,4	50,0	68,0
2	Sumatera Utara	100,0	84,6	51,7	9,1	51,9
3	Sumatera Barat	-	100,0	26,7	0,0	31,8
4	Riau	-	100,0	91,7	33,3	69,6
5	Jambi	-	100,0	60,0	50,0	61,5
6	Sumatera Selatan	100,0	0	81,8	46,2	61,5
7	Bengkulu	-	100,0	33,3	22,2	30,8
8	Lampung	-	100,0	88,9	33,3	78,6
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	75,0	85,7
10	Kep. Riau	-	100,0	42,9	0,0	36,4
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	0,0	0,0	78,9
12	Jawa Barat	100,0	100,0	81,3	50,0	84,8
13	Jawa Tengah	100,0	95,0	92,9	36,4	83,6
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	66,7	90,0
15	Jawa Timur	100,0	92,3	90,9	46,2	84,0
16	Banten	-	80,0	50,0	50,0	66,7
17	Bali	100,0	100,0	57,1	0,0	69,2
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	83,3	0,0	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	80,0	88,2
20	Kalimantan Barat	-	100,0	77,8	42,9	66,7
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	100,0	77,8	87,5
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	72,7	57,1	70,0
23	Kalimantan Timur	-	100,0	90,9	25,0	80,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	81,8	0,0	62,5
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	42,9	33,3	40,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	71,4	65,2	0,0	60,0
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	60,0	33,3	46,7
28	Gorontalo	-	100,0	50,0	0,0	50,0
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	80,0	12,5	42,9
31	Maluku Utara	-	100,0	50,0	22,2	33,3
32	Papua Barat	-	-	50,0	16,7	30,0
33	Papua	-	100,0	75,0	44,4	61,1
	INDONESIA	100,0	93,1	71,8	36,8	66,7

Tabel 115.
Persentase RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Sarana
Pemulasaraan Jenazah, dan Rifaskes 2011

No	Provinsi	Sarana Pemulasaraan Jenazah				
		Saluran tertutup penyaluran air limbah	Air untuk memandikan jenazah	Ruang khusus otopsi jenazah	Ruang khusus keluarga	Ruang ganti permanen
1	Aceh	75,0	81,3	29,4	17,6	41,2
2	Sumatera Utara	57,1	85,7	39,3	28,6	35,7
3	Sumatera Barat	57,1	85,7	42,9	28,6	28,6
4	Riau	75,0	93,8	31,3	12,5	68,8
5	Jambi	75,0	10,0	62,5	37,5	62,5
6	Sumatera Selatan	75,0	87,5	31,3	37,5	37,5
7	Bengkulu	50,0	100,0	100,0	25,0	25,0
8	Lampung	27,3	90,9	27,3	45,5	81,8
9	Kep. Bangka Belitung	50,0	100,0	16,7	0,0	16,7
10	Kep. Riau	50,0	75,0	66,7	66,7	33,3
11	DKI Jakarta	93,3	100,0	40,0	80,0	60,0
12	Jawa Barat	76,9	97,4	28,2	46,2	38,5
13	Jawa Tengah	82,4	92,2	35,3	54,9	43,1
14	DI Yogyakarta	88,9	100,0	11,1	44,4	22,2
15	Jawa Timur	82,3	100,0	47,6	47,6	44,4
16	Banten	100,0	100,0	33,3	66,7	33,3
17	Bali	88,9	100,0	44,4	11,1	55,6
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	100,0	83,3	33,3	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	73,3	86,7	46,7	40,0	40,0
20	Kalimantan Barat	50,0	91,7	33,3	50,0	25,0
21	Kalimantan Tengah	57,1	92,9	14,3	28,6	28,6
22	Kalimantan Selatan	42,9	92,9	21,4	21,4	28,6
23	Kalimantan Timur	68,8	100,0	50,0	62,5	62,5
24	Sulawesi Utara	50,0	90,0	30,0	50,0	20,0
25	Sulawesi Tengah	66,7	83,3	0,0	33,3	16,7
26	Sulawesi Selatan	47,6	85,7	28,6	42,9	42,9
27	Sulawesi Tenggara	14,3	100,0	14,3	42,9	57,1
28	Gorontalo	66,7	100,0	100,0	33,3	66,7
29	Maluku	50,0	83,3	33,3	33,3	16,7
30	Maluku Utara	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
31	Papua Barat	33,3	33,3	33,3	0,0	0,0
32	Papua	66,7	77,8	27,3	36,4	18,2
INDONESIA		68,7	92,7	36,0	40,8	41,2

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 116.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Kelengkapan Administrasi dan Manajemen Rumah Sakit (SPO 10 Penyakit, Petunjuk Lokasi, Implementasi Sistem Jaga Mutu, Struktur Organisasi, dan Pertemuan Berkala), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Administrasi dan Manajemen RSUD Pemerintah					
		SPO 10 penyakit rajal	SPO 10 penyakit ranap	Petunjuk lokasi	Implementasi sistem jaga mutu	Struktur organisasi RS	Pertemuan berkala
1	Aceh	68,0	72,0	80,0	12,0	96,0	84,0
2	Sumatera Utara	83,3	77,8	81,1	18,5	90,7	87,0
3	Sumatera Barat	77,3	81,8	90,9	13,6	100,0	100,0
4	Riau	87,0	78,3	91,3	17,4	100,0	100,0
5	Jambi	69,2	69,2	92,3	7,7	92,3	100,0
6	Sumatera Selatan	61,5	57,7	84,6	23,1	100,0	100,0
7	Bengkulu	61,5	61,5	84,6	7,7	92,3	83,3
8	Lampung	85,7	92,9	100,0	21,4	100,0	85,7
9	Kep. Bangka Belitung	85,7	85,7	85,7	0,0	85,7	85,7
10	Kep. Riau	63,6	63,6	90,9	36,4	100,0	81,8
11	DKIJakarta	89,5	89,5	100,0	63,2	100,0	100,0
12	Jawa Barat	87,0	84,8	100,0	37,0	100,0	95,7
13	Jawa Tengah	96,7	95,1	100,0	50,8	98,4	91,8
14	DI Yogyakarta	80,0	80,0	100,0	60,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	89,3	86,7	96,0	48,0	100,0	97,3
16	Banten	100,0	100,0	100,0	33,3	100,0	77,8
17	Bali	76,9	84,6	100,0	23,1	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	88,9	88,9	88,9	66,7	100,0	77,8
19	Nusa Tenggara Timur	76,5	76,5	94,1	5,9	100,0	82,4
20	Kalimantan Barat	77,8	77,8	94,4	38,9	100,0	94,4
21	Kalimantan Tengah	31,3	31,3	56,3	18,8	100,0	87,5
22	Kalimantan Selatan	90,0	90,0	100,0	35,0	100,0	90,0
23	Kalimantan Timur	75,0	85,0	95,0	25,0	95,0	95,0
24	Sulawesi Utara	68,8	68,8	81,3	6,3	93,8	87,5
25	Sulawesi Tengah	66,7	66,7	100,0	6,7	100,0	80,0
26	Sulawesi Selatan	74,3	80,0	100,0	32,4	100,0	91,4
27	Sulawesi Tenggara	80,0	80,0	93,3	33,3	100,0	93,3
28	Gorontalo	100,0	100,0	83,3	16,7	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	66,7	0,0	100,0	100,0
30	Maluku	71,4	71,4	71,4	7,1	92,9	64,3
31	Maluku Utara	25,0	16,7	75,0	8,3	100,0	83,3
32	Papua Barat	40,0	40,0	40,0	10,0	100,0	70,0
33	Papua	77,8	83,3	77,8	27,8	88,9	94,4
	INDONESIA	78,7	78,4	90,5	29,1	97,8	91,2

Catatan : "*missing*" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 117.
Persentase RSU Pemerintah menurut Kelengkapan Administrasi dan Manajemen RS
(Hospital by Laws, Unit Penanganan Keluhan, Laporan Keuangan, Profil 2010, Papan
Informasi, dan LAKIP), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Administrasi dan Manajemen RSU Pemerintah					
		<i>Hospital by laws</i>	Unit penanganan keluhan	Laporan keuangan	Profil 2010	Papan informasi	LAKIP
1	Aceh	48,0	36,0	95,8	100,0	80,0	72,0
2	Sumatera Utara	51,9	45,3	96,3	81,5	81,5	87,0
3	Sumatera Barat	59,1	36,4	90,9	90,9	95,5	86,4
4	Riau	54,5	39,1	91,3	95,7	95,7	82,6
5	Jambi	15,4	30,8	92,3	92,3	92,3	84,6
6	Sumatera Selatan	69,2	38,5	100,0	88,5	84,6	76,0
7	Bengkulu	46,2	23,1	76,9	76,9	69,2	58,3
8	Lampung	23,1	50,0	100,0	78,6	85,7	92,9
9	Kep. Bangka Belitung	42,9	14,3	100,0	71,4	71,4	100,0
10	Kep. Riau	45,5	45,5	100,0	81,8	81,8	81,8
11	DKI Jakarta	84,2	89,5	100,0	89,5	89,5	89,5
12	Jawa Barat	84,8	63,0	97,8	95,7	97,8	82,6
13	Jawa Tengah	88,3	67,2	100,0	95,1	100,0	91,8
14	DI Yogyakarta	90,0	90,0	100,0	90,0	90,0	100,0
15	Jawa Timur	80,0	65,3	100,0	92,0	89,3	80,8
16	Banten	55,6	55,6	88,9	100,0	77,8	77,8
17	Bali	76,9	76,9	92,3	100,0	100,0	76,9
18	Nusa Tenggara Barat	88,9	55,6	100,0	88,9	77,8	77,8
19	Nusa Tenggara Timur	58,8	41,2	100,0	94,1	88,2	81,3
20	Kalimantan Barat	52,9	55,6	100,0	83,3	76,5	88,9
21	Kalimantan Tengah	31,3	25,0	100,0	81,3	87,5	75,0
22	Kalimantan Selatan	55,0	50,0	95,0	100,0	95,0	85,0
23	Kalimantan Timur	85,0	45,0	100,0	95,0	100,0	85,0
24	Sulawesi Utara	62,5	25,0	81,3	93,3	81,3	81,3
25	Sulawesi Tengah	66,7	46,7	100,0	93,3	73,3	60,0
26	Sulawesi Selatan	65,7	48,6	94,3	94,3	97,1	85,7
27	Sulawesi Tenggara	71,4	57,1	100,0	100,0	93,3	80,0
28	Gorontalo	50,0	50,0	66,7	100,0	100,0	16,7
29	Sulawesi Barat	66,7	0,0	66,7	100,0	100,0	33,3
30	Maluku	35,7	21,4	84,6	92,9	57,1	50,0
31	Maluku Utara	0,0	8,3	83,3	58,3	83,3	66,7
32	Papua Barat	20,0	0,0	66,7	60,0	40,0	30,0
33	Papua	38,9	5,6	94,4	66,7	77,8	66,7
INDONESIA		62,6	48,2	95,4	89,8	87,7	80,0

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 118.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keselamatan Pasien, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Keselamatan Pasien			
		Medikolegal dan Etikolegal	Data Kejadian Tidak Diharapkan	Data Kejadian Nyaris Cedera	Data Kejadian Sentinel
1	Aceh	24,0	8,0	0,0	0,0
2	Sumatera Utara	37,0	5,6	3,8	1,9
3	Sumatera Barat	40,9	22,7	13,6	0,0
4	Riau	38,1	8,7	13,0	13,0
5	Jambi	38,5	0,0	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	42,3	19,2	19,2	15,4
7	Bengkulu	15,4	23,1	7,7	23,1
8	Lampung	71,4	14,3	0,0	0,0
9	Kep.Bangka Belitung	71,4	0,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	45,5	18,2	9,1	0,0
11	DKIJakarta	94,7	47,4	52,6	42,1
12	Jawa Barat	80,4	17,4	8,7	4,3
13	Jawa Tengah	70,5	26,2	14,8	8,2
14	DIYogyakarta	90,0	50,0	40,0	30,0
15	Jawa Timur	66,7	41,3	34,7	20,0
16	Banten	55,6	11,1	11,1	11,1
17	Bali	61,5	30,8	23,1	7,7
18	Nusa Tenggara Barat	33,3	22,2	11,1	11,1
19	Nusa Tenggara Timur	41,2	23,5	17,6	23,5
20	Kalimantan Barat	44,4	0,0	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	43,8	12,5	6,3	0,0
22	Kalimantan Selatan	40,0	20,0	20,0	20,0
23	Kalimantan Timur	70,0	10,0	15,0	5,0
24	Sulawesi Utara	25,0	6,3	6,3	6,3
25	Sulawesi Tengah	53,3	6,7	0,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	45,7	11,4	11,4	5,7
27	Sulawesi Tenggara	50,0	26,7	20,0	6,7
28	Gorontalo	16,7	16,7	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	28,6	0,0	0,0	0,0
31	Maluku Utara	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	10,0	10,0	10,0	0,0
33	Papua	38,9	5,6	0,0	0,0
INDONESIA		50,7	18,2	13,6	8,8

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 119.
Persentase RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Program (Kebijakan) Keselamatan Kerja Rumah Sakit, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	66,7	7,1	25,0	20,0
2	Sumatera Utara	100,0	69,2	40,7	20,0	45,1
3	Sumatera Barat	-	66,7	33,3	75,0	45,5
4	Riau	-	50,0	25,0	22,2	26,1
5	Jambi	-	100,0	10,0	50,0	23,1
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	90,9	38,5	65,4
7	Bengkulu	-	100,0	66,7	0,0	23,1
8	Lampung	-	100,0	33,3	100,0	53,8
9	Lep. Bangka Belitung	-	-	33,3	0,0	14,3
10	Kep. Riau	-	100,0	33,3	0,0	30,0
11	DKIJakarta	100,0	70,0	66,7	0,0	73,7
12	Jawa Barat	100,0	85,7	56,3	50,0	69,6
13	Jawa Tengah	100,0	95,0	71,4	70,0	80,0
14	DIYogyakarta	100,0	75,0	100,0	0,0	60,0
15	Jawa Timur	100,0	88,5	61,3	53,8	71,2
16	Banten	-	100,0	0,0	50,0	66,7
17	Bali	100,0	100,0	71,4	0,0	76,9
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	50,0	100,0	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	0,0	10,0	11,8
20	Kalimantan Barat	-	100,0	11,1	14,3	22,2
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	20,0	0,0	18,8
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	40,0	20,0	41,2
23	Kalimantan Timur	-	100,0	45,5	0,0	50,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	18,2	0,0	18,8
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	14,3	50,0	33,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	85,7	23,8	0,0	36,4
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	20,0	37,5	35,7
28	Gorontalo	-	100,0	0,0	0,0	16,7
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	100,0	33,3
30	Maluku	-	100,0	0,0	0,0	7,1
31	Maluku Utara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
33	Papua	-	0,0	25,0	33,3	27,8
INDONESIA		100,0	85	38,4	26,2	46,3

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 120.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Kelengkapan Program Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (Ketentuan Tertulis Pengadaan Barang dan Jasa Berbahaya, SPO Penggunaan APD, Sistem Alarm Kebakaran, Peta Tepat Berisiko, APAR di Ruangan, dan Pedoman K3RS), Rifaskes 2011

Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Pemerintah							
No	Provinsi	Ketentuan Tertulis Pengadaan Barang dan Jasa Berbahaya	SPO Penggunaan APD	Sistem Alarm Kebakaran	Peta Tempat Berisiko	APAR di Ruangan	Pedoman K3RS
1	Aceh	24,0	28,0	36,0	12,0	80,0	16,0
2	Sumatera Utara	45,1	45,1	33,3	29,4	81,2	52,9
3	Sumatera Barat	50,0	54,5	31,8	40,0	100,0	45,5
4	Riau	22,7	45,5	45,5	18,2	88,3	45,5
5	Jambi	15,4	30,8	38,5	15,4	84,6	15,4
6	Sumatera Selatan	57,7	65,4	42,3	42,3	96,2	61,5
7	Bengkulu	15,4	30,8	15,4	23,1	69,2	23,1
8	Lampung	35,7	46,2	15,4	30,8	79,1	46,2
9	Kep. Bangka Belitung	16,7	33,3	50,0	0,0	88,1	16,7
10	Kep. Riau	10,0	30,0	40,0	20,0	77,3	20,0
11	DKI Jakarta	68,4	73,7	78,9	73,7	100,0	73,7
12	Jawa Barat	63,0	80,4	63,0	54,3	95,7	67,4
13	Jawa Tengah	66,7	83,3	55,0	60,0	97,7	80,0
14	DIYogyakarta	60,0	90,0	70,0	40,0	100,0	90,0
15	Jawa Timur	56,2	58,9	54,8	52,8	97,1	58,9
16	Banten	33,3	66,7	66,7	66,7	100,0	66,7
17	Bali	53,8	69,2	38,5	46,2	84,6	84,6
18	Nusa Tenggara Barat	77,8	88,9	66,7	22,2	100,0	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	23,5	29,4	11,8	6,3	76,5	35,3
20	Kalimantan Barat	38,9	50,0	16,7	16,7	88,9	44,4
21	Kalimantan Tengah	18,8	18,8	12,5	12,5	62,5	25,0
22	Kalimantan Selatan	47,1	58,8	41,2	23,5	82,5	43,8
23	Kalimantan Timur	45,0	65,0	50,0	20,0	90,0	75,0
24	Sulawesi Utara	25,0	25,0	12,5	6,3	68,8	25,0
25	Sulawesi Tengah	6,7	33,3	26,7	6,7	80,0	33,3
26	Sulawesi Selatan	25,0	34,4	21,9	21,9	80,1	46,9
27	Sulawesi Tenggara	14,3	28,6	21,4	21,4	81,4	28,6
28	Gorontalo	16,7	50,0	0,0	16,7	83,3	16,7
29	Sulawesi Barat	0,0	33,3	0,0	0,0	66,7	33,3
30	Maluku	7,1	7,1	7,1	7,1	71,4	7,1
31	Maluku Utara	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	0,0
32	Papua Barat	0,0	0,0	20,0	0,0	80,0	0,0
33	Papua	22,2	38,9	33,3	16,7	66,7	22,2
INDONESIA		40,3	50,9	38,9	32,2	86,3	48,6

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 121.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Pelaksanaan Ketentuan Kesehatan dan Keselamatan Kerja Rumah Sakit (Penanganan Kontaminasi Bahan Beracun, Pengecekan Profesional, dan Evaluasi Mutu Program K3RS), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Kesehatan dan Keselamatan Kerja di RSUD Pemerintah			Evaluasi Mutu Program K3RS
		Ketentuan Penanganan Kontaminasi Bahan Beracun	Pengecekan Profesional Struktur Bangunan	Pengecekan Profesional Non Struktur Bangunan	
1	Aceh	16,0	16,0	20,0	12,0
2	Sumatera Utara	39,2	22,0	22,0	25,5
3	Sumatera Barat	31,8	50,0	42,9	23,8
4	Riau	40,9	18,2	22,7	31,8
5	Jambi	15,4	7,7	7,7	15,4
6	Sumatera Selatan	50,0	26,9	26,9	38,5
7	Bengkulu	23,1	15,4	7,7	0,0
8	Lampung	38,5	23,1	7,7	15,4
9	Kep.Bangka Belitung	50,0	0,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	20,0	10,0	22,2	11,1
11	DKIJakarta	84,2	52,6	57,9	57,9
12	Jawa Barat	65,2	45,7	39,1	37,0
13	Jawa Tengah	60,0	35,0	35,6	50,8
14	DIYogyakarta	80,0	50,0	50,0	40,0
15	Jawa Timur	53,4	28,8	38,9	31,0
16	Banten	44,4	22,2	33,3	11,1
17	Bali	53,8	30,8	30,8	23,1
18	Nusa Tenggara Barat	55,6	22,2	22,2	11,1
19	Nusa Tenggara Timur	29,4	17,6	11,8	5,9
20	Kalimantan Barat	27,8	16,7	33,3	11,1
21	Kalimantan Tengah	18,8	0,0	0,0	6,7
22	Kalimantan Selatan	43,8	18,8	12,5	18,8
23	Kalimantan Timur	50,0	30,0	30,0	20,0
24	Sulawesi Utara	12,5	12,5	12,5	6,3
25	Sulawesi Tengah	13,3	6,7	6,7	0,0
26	Sulawesi Selatan	37,5	21,9	15,6	25,0
27	Sulawesi Tenggara	35,7	21,4	14,3	14,3
28	Gorontalo	33,3	50,0	50,0	0,0
29	Sulawesi Barat	33,3	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	7,1	7,1	0,0	0,0
31	Maluku Utara	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	0,0	0,0	0,0	0,0
33	Papua	33,3	16,7	16,7	5,6
INDONESIA		41,1	24,8	25,2	23,5

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 122.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Ketentuan RS Bebas Rokok,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	Kelas Rumah Sakit				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	33,3	42,9	37,5	40,0
2	Sumatera Utara	100,0	76,9	70,4	40,0	66,7
3	Sumatera Barat	-	100,0	60,0	50,0	63,6
4	Riau	-	100,0	81,8	77,8	81,8
5	Jambi	-	100,0	60,0	100,0	69,2
6	Sumatera Selatan	100,0	0,0	90,9	76,9	80,8
7	Bengkulu	-	0,0	100,0	55,6	61,5
8	Lampung	-	100,0	44,4	100,0	61,5
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	25,0	57,1
10	Kep. Riau	-	100,0	71,4	33,3	63,6
11	DKI Jakarta	100,0	80,0	66,7	100,0	84,2
12	Jawa Barat	100,0	100,0	81,3	62,5	87,0
13	Jawa Tengah	100,0	95,0	96,4	80,0	93,3
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	100	100,0
15	Jawa Timur	100,0	96,0	77,4	100	88,9
16	Banten	-	100,0	100,0	50,0	88,9
17	Bali	100,0	75,0	100,0	100,0	92,3
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	83,3	100,0	88,9
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	83,3	50,0	64,7
20	Kalimantan Barat	-	100,0	66,7	71,4	72,2
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	50,0	33,3	46,7
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	77,8	40,0	68,8
23	Kalimantan Timur	-	100,0	72,7	100,0	85,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	90,9	25,0	75,0
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	28,6	50,0	40,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	71,4	50,0	50,0	56,3
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	60,0	75,0	71,4
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	0,0	66,7
29	Sulawesi Barat	-	-	50,0	100,0	66,7
30	Maluku	-	100,0	60,0	25,0	42,9
31	Maluku Utara	-	100,0	50,0	44,4	50,0
32	Papua Barat	-	-	50,0	50,0	50,0
33	Papua	-	0,0	75,0	77,8	72,2
	INDONESIA	100,0	88,9	72,1	61,0	73,2

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 123.
Persentase RSU Pemerintah yang Memiliki Rencana Penanggulangan Keadaan Darurat,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	66,7	28,6	37,5	36,0
2	Sumatera Utara	100,0	69,2	33,3	30,0	43,1
3	Sumatera Barat	-	100,0	53,3	0,0	50,0
4	Riau	-	100,0	45,5	66,7	59,1
5	Jambi	-	100,0	20,0	100,0	38,5
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	81,8	15,4	50,0
7	Bengkulu	-	0,0	0,0	22,2	15,4
8	Lampung	-	100,0	33,3	100,0	53,8
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	0	0	0,0
10	Kep. Riau	-	100,0	50,0	0,0	40,0
11	DKI Jakarta	100,0	80,0	66,7	0,0	78,9
12	Jawa Barat	100,0	71,4	56,3	37,5	60,9
13	Jawa Tengah	100,0	80,0	71,4	50,0	71,7
14	DI Yogyakarta	100,0	75,0	50,0	100,0	80,0
15	Jawa Timur	100,0	69,2	64,5	76,9	69,9
16	Banten	-	80,0	0,0	50,0	55,6
17	Bali	100,0	75,0	71,4	100,0	76,9
18	Nusa Tenggara Barat	-	0,0	33,3	100,0	44,4
19	Nusa Tenggara Timur	-	0,0	0,0	20,0	11,8
20	Kalimantan Barat	-	100,0	22,2	28,6	33,3
21	Kalimantan Tengah	-	50,0	20,0	11,1	18,8
22	Kalimantan Selatan	-	50,0	40,0	40,0	41,2
23	Kalimantan Timur	-	100,0	45,5	25,0	55,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	36,4	0,0	31,3
25	Sulawesi Tengah	-	0,0	0,0	33,3	13,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	57,1	20,0	25,0	31,3
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	0,0	25,0	21,4
28	Gorontalo	-	100,0	0,0	0,0	16,7
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	0,0	0,0	7,1
31	Maluku Utara	-	0,0	50,0	11,1	16,7
32	Papua Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
33	Papua	-	0,0	25,0	33,3	27,8
	INDONESIA	100,0	72,4	39,9	32,0	46,1

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 124.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Tim Penanggulangan Bencana,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUD Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	100,0	28,6	37,5	40,0
2	Sumatera Utara	100,0	92,3	37,9	36,4	51,9
3	Sumatera Barat	-	100,0	73,3	75,0	77,3
4	Riau	-	50,0	33,3	22,2	30,4
5	Jambi	-	100,0	10,0	100,0	30,8
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	90,9	23,1	57,7
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	22,2	46,2
8	Lampung	-	100,0	55,6	33,3	57,1
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	0,0	25,0	14,3
10	Kep. Riau	-	100,0	57,1	0,0	45,5
11	DKI Jakarta	100,0	70,0	66,7	100,0	78,9
12	Jawa Barat	100,0	76,2	87,5	37,5	73,9
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	92,9	63,6	90,2
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	33,3	70,0
15	Jawa Timur	100,0	80,8	66,7	69,2	73,3
16	Banten	-	80,0	0,0	0,0	44,4
17	Bali	100,0	100,0	57,1	100,0	76,9
18	Nusa Tenggara Barat	-	0,0	66,7	100,0	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	66,7	20,0	41,2
20	Kalimantan Barat	-	100,0	33,3	28,6	38,9
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	40,0	0,0	25,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	45,5	28,6	45,0
23	Kalimantan Timur	-	80,0	27,3	25,0	40,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	54,5	0,0	43,8
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	57,1	33,3	53,3
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	69,6	25,0	71,4
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	20,0	55,6	46,7
28	Gorontalo	-	0,0	100,0	0,0	66,7
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	20,0	0,0	14,3
31	Maluku Utara	-	100,0	0,0	11,1	16,7
32	Papua Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
33	Papua	-	100,0	37,5	33,3	38,9
INDONESIA		100,0	86,9	55,7	32,3	56,5

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 125.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan Rambu Khusus untuk Evakuasi Pasien
bila Terjadi Bencana, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	33,3	21,4	25,0	24,0
2	Sumatera Utara	100,0	69,2	33,3	30,0	43,1
3	Sumatera Barat	-	66,7	20,0	50,0	31,8
4	Riau	-	100,0	36,4	22,2	36,4
5	Jambi	-	100,0	10,0	50,0	23,1
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	54,5	38,5	50,0
7	Bengkulu	-	100,0	0,0	11,1	15,4
8	Lampung	-	50,0	22,2	50,0	30,8
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	0	33,3	16,7
10	Kep. Riau	-	100,0	33,3	0,0	30,0
11	DKI Jakarta	100,0	80,0	66,7	100,0	84,2
12	Jawa Barat	100,0	71,4	68,8	25,0	63,0
13	Jawa Tengah	100,0	85,0	64,3	30,0	66,7
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	0,0	33,3	60,0
15	Jawa Timur	100,0	65,4	45,2	76,9	60,3
16	Banten	-	80,0	50,0	0,0	55,6
17	Bali	0,0	75,0	28,6	0,0	38,5
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	16,7	50,0	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	0,0	20,0	17,6
20	Kalimantan Barat	-	50,0	0,0	42,9	22,2
21	Kalimantan Tengah	-	50,0	0,0	0,0	6,3
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	20,0	40,0	35,3
23	Kalimantan Timur	-	80,0	36,4	50,0	50,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	18,2	0,0	18,8
25	Sulawesi Tengah	-	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	42,9	20,0	25,0	28,1
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	0,0	25,0	21,4
28	Gorontalo	-	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	0,0	0,0	7,1
31	Maluku Utara	-	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
33	Papua	-	0,0	12,5	22,2	16,7
INDONESIA		93,8	71,0	29,4	25,8	38,9

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 126.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Keberadaan Staf yang mengikuti Pelatihan
Persiapan Keadaan Emergensi dan Bencana, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelatihan/Persiapan Keadaan Emergensi dan Bencana RSUD Pemerintah			
		HOPE	HEICS	CBRN	DVI
1	Aceh	18,2	13,6	13,6	4,8
2	Sumatera Utara	17,0	21,3	8,5	12,8
3	Sumatera Barat	55,6	22,2	16,7	50,0
4	Riau	16,7	22,2	11,1	22,2
5	Jambi	0,0	0,0	0,0	9,1
6	Sumatera Selatan	19,0	14,3	4,8	9,1
7	Bengkulu	7,7	15,4	0,0	23,1
8	Lampung	33,3	33,3	8,3	8,3
9	Kep. Bangka Belitung	0,0	20,0	20,0	0,0
10	Kep. Riau	44,4	12,5	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	47,1	35,3	29,4	17,6
12	Jawa Barat	30,2	19,5	11,9	14,6
13	Jawa Tengah	51,8	18,5	11,1	13,0
14	DI Yogyakarta	100,0	25,0	22,2	12,5
15	Jawa Timur	26,6	11,5	6,5	16,4
16	Banten	12,5	12,5	0,0	0,0
17	Bali	54,5	9,1	9,1	18,2
18	Nusa Tenggara Barat	33,3	11,1	22,2	11,1
19	Nusa Tenggara Timur	13,3	0,0	0,0	6,7
20	Kalimantan Barat	5,9	0,0	5,9	11,8
21	Kalimantan Tengah	26,7	6,7	0,0	6,7
22	Kalimantan Selatan	26,7	6,7	0,0	0,0
23	Kalimantan Timur	22,2	5,6	0,0	11,1
24	Sulawesi Utara	7,7	0,0	0,0	15,4
25	Sulawesi Tengah	7,1	7,1	7,1	20,0
26	Sulawesi Selatan	19,4	9,7	9,7	6,5
27	Sulawesi Tenggara	16,7	8,3	16,7	0,0
28	Gorontalo	16,7	0,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	33,3	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	7,1	0,0	0,0	7,1
31	Maluku Utara	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	0,0	0,0	0,0	0,0
33	Papua	13,3	0,0	0,0	0,0
INDONESIA		25,8	12,9	8,0	12,0

Keterangan : Responden yang menjawab "Tidak tahu" atau "Missing" tidak diikutkan dalam perhitungan.

Tabel 127.
Persentase RSU Pemerintah menurut Ketersediaan Unit Pengelola Limbah,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	66,7	78,6	62,5	72,0
2	Sumatera Utara	100,0	92,3	69,0	18,2	64,8
3	Sumatera Barat	-	100,0	93,3	75,0	90,9
4	Riau	-	100,0	91,7	55,6	78,3
5	Jambi	-	100,0	70,0	100,0	76,9
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	90,9	53,8	73,1
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	22,2	46,2
8	Lampung	-	100,0	77,8	100,0	85,7
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	66,7	75,0	71,4
10	Kep. Riau	-	100,0	85,7	33,3	72,7
11	DKIJakarta	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	95,2	93,8	50,0	87,0
13	Jawa Tengah	100,0	100,0	100,0	63,6	93,4
14	DIYogyakarta	100,0	100,0	50,0	66,7	80,0
15	Jawa Timur	100,0	100,0	90,9	46,2	86,7
16	Banten	-	100,0	100,0	50,0	88,9
17	Bali	100,0	75,0	71,4	0,0	69,2
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	66,7	50,0	58,8
20	Kalimantan Barat	-	100,0	66,7	42,9	61,1
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	80,0	11,1	43,8
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	83,3	94,7
23	Kalimantan Timur	-	100,0	81,8	25,0	75,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	72,7	25,0	62,5
25	Sulawesi Tengah	-	50,0	14,3	16,7	20,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	85,7	73,9	50,0	74,3
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	80,0	55,6	66,7
28	Gorontalo	-	100,0	75,0	0,0	66,7
29	Sulawesi Barat	-	-	50,0	0,0	33,3
30	Maluku	-	100,0	60,0	25,0	42,9
31	Maluku Utara	-	0,0	50,0	33,3	33,3
32	Papua Barat	-	-	25,0	50,0	40,0
33	Papua	-	100,0	87,5	22,2	55,6
INDONESIA		100,0	95,2	80,8	45,0	73,8

Tabel 128.
Persentase RSU Pemerintah yang Memiliki Unit Pengelola Limbah menurut Ketersediaan Sarana Pembuangan Limbah, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Sarana Pembuangan Limbah Rumah Sakit			
		IPAL	Punya Insinerator	Safety Box	Needle Destroyer
1	Aceh	88,9	72,2	83,3	38,9
2	Sumatera Utara	88,6	80,0	60,0	40,0
3	Sumatera Barat	75,0	65,0	55,0	30,0
4	Riau	100,0	83,3	72,2	50,0
5	Jambi	90,0	80,0	60,0	40,0
6	Sumatera Selatan	94,7	94,7	84,2	79,0
7	Bengkulu	83,3	66,7	50,0	50,0
8	Lampung	100,0	66,7	66,7	16,7
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	80,0	80,0	80,0
10	Kep. Riau	100,0	87,5	50,0	50,0
11	DKI Jakarta	94,7	57,9	89,5	36,8
12	Jawa Barat	92,5	77,5	72,5	35,0
13	Jawa Tengah	93,0	94,7	64,9	28,1
14	DI Yogyakarta	100,0	75,0	87,5	12,5
15	Jawa Timur	87,7	86,2	72,3	43,1
16	Banten	100,0	75,0	85,7	28,6
17	Bali	100,0	100,0	44,4	22,2
18	Nusa Tenggara Barat	66,7	77,8	55,6	33,3
19	Nusa Tenggara Timur	30,0	70,0	70,0	40,0
20	Kalimantan Barat	81,8	90,9	54,6	63,6
21	Kalimantan Tengah	85,7	100,0	42,9	28,6
22	Kalimantan Selatan	61,1	83,3	63,2	50,0
23	Kalimantan Timur	100,0	100,0	66,7	40,0
24	Sulawesi Utara	60,0	60,0	60,0	40,0
25	Sulawesi Tengah	100,0	66,7	0,0	33,3
26	Sulawesi Selatan	76,0	88,5	73,1	23,1
27	Sulawesi Tenggara	60,0	60,0	80,0	30,0
28	Gorontalo	100,0	100,0	100,0	75,0
29	Sulawesi Barat	100,0	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	83,3	50,0	16,7	16,7
31	Maluku Utara	50,0	50,0	25,0	25,0
32	Papua Barat	75,0	50,0	50,0	50,0
33	Papua	70,0	90,0	90,0	60,0
INDONESIA		85,9	81,0	67,7	38,9

Keterangan : Nilai "Missing" tidak dimasukkan ke dalam perhitungan.

Tabel 129.
Persentase RSU Pemerintah menurut Pembuangan Limbah RS (SPO Pembuangan Limbah, Pemisahan Limbah Radioaktif, Sitotoksis, Limbah Kimia dan Farmasi), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pembuangan Limbah Rumah Sakit			
		SPO Pembuangan Sampah	Limbah Radioaktif dalam Wadah Merah	Limbah Sitotoksis dalam Wadah Ungu	Limbah Kimia dan Farmasi dalam Wadah Coklat
1	Aceh	50,0	25,0	23,5	35,3
2	Sumatera Utara	71,4	44,8	28,6	29,0
3	Sumatera Barat	52,6	54,5	25,0	23,5
4	Riau	83,3	50,0	45,5	46,7
5	Jambi	60,0	75,0	12,5	12,5
6	Sumatera Selatan	89,5	71,4	14,3	18,8
7	Bengkulu	33,3	25,0	25,0	20,0
8	Lampung	66,7	33,3	8,3	8,3
9	Kep. Bangka Belitung	60,0	75,0	0,0	0,0
10	Kep. Riau	50,0	0,0	0,0	0,0
11	DKIJakarta	89,5	25,0	27,3	12,5
12	Jawa Barat	85,0	6,7	3,3	13,5
13	Jawa Tengah	89,5	42,9	23,1	8,2
14	DIYogyakarta	100,0	0,0	50,0	28,6
15	Jawa Timur	90,8	42,9	15,0	5,3
16	Banten	75,0	33,3	16,7	20,0
17	Bali	77,8	40,0	16,7	16,7
18	Nusa Tenggara Barat	77,8	42,9	22,2	22,2
19	Nusa Tenggara Timur	80,0	0,0	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	81,8	0,0	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	71,4	16,7	0,0	0,0
22	Kalimantan Selatan	55,6	50,0	20,0	18,8
23	Kalimantan Timur	92,9	33,3	0,0	8,3
24	Sulawesi Utara	40,0	0,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Tengah	33,3	50,0	0,0	33,3
26	Sulawesi Selatan	46,2	11,1	6,7	0,0
27	Sulawesi Tenggara	50,0	25,0	0,0	0,0
28	Gorontalo	75,0	0,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	0,0	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	66,7	33,3	50,0	33,3
31	Maluku Utara	25,0	0,0	0,0	25,0
32	Papua Barat	0,0	0,0	0,0	0,0
33	Papua	60,0	16,7	0,0	10,0
INDONESIA		73,4	33,0	15,8	14,0

Keterangan : Nilai "Missing" dan jawaban "tidak memiliki jenis limbah yang ditanyakan" tidak dimasukkan ke dalam perhitungan.

Tabel 130.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan Unit Khusus yang Mengelola dan Menyelenggarakan Kegiatan Promosi Kesehatan di Rumah Sakit (PKRS), Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSU Pemerintah				Total
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D	
1	Aceh	-	33,3	28,6	0,0	20,0
2	Sumatera Utara	100,0	30,8	32,1	0,0	26,4
3	Sumatera Barat	-	66,7	80,0	50,0	72,7
4	Riau	-	50,0	16,7	0,0	13,6
5	Jambi	-	100,0	0,0	50,0	15,4
6	Sumatera Selatan	100,0	0,0	54,5	7,7	30,8
7	Bengkulu	-	100,0	33,3	11,1	23,1
8	Lampung	-	50,0	37,5	50,0	41,7
9	Kep. BangkaBelitung	-	-	33,3	25,0	28,6
10	Kep. Riau	-	100,0	42,9	0,0	36,4
11	DKIJakarta	100,0	60,0	66,7	100,0	73,7
12	Jawa Barat	0,0	76,2	50,0	25,0	56,5
13	Jawa Tengah	100,0	95,0	71,4	40,0	75,0
14	DIYogyakarta	100,0	75,0	100,0	33,3	70,0
15	Jawa Timur	100,0	84,6	78,1	46,2	75,7
16	Banten	-	50,0	0,0	50,0	37,5
17	Bali	100,0	100,0	57,1	100,0	76,9
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	83,3	50,0	77,8
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	50,0	20,0	35,3
20	Kalimantan Barat	-	0,0	33,3	0,0	16,7
21	Kalimantan Tengah	-	100,0	20,0	11,1	25,0
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	81,8	20,0	66,7
23	Kalimantan Timur	-	80,0	45,5	0,0	45,0
24	Sulawesi Utara	-	-	18,2	0,0	13,3
25	Sulawesi Tengah	-	0,0	28,6	33,3	26,7
26	Sulawesi Selatan	100,0	57,1	21,7	0,0	28,6
27	Sulawesi Tenggara	-	0,0	40,0	22,2	26,7
28	Gorontalo	-	100,0	25,0	0,0	33,3
29	Sulawesi Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
30	Maluku	-	100,0	40,0	12,5	28,6
31	Maluku Utara	-	50,0	33,3	0,0	14,3
32	Papua Barat	-	-	0,0	0,0	0,0
33	Papua	-	100,0	12,5	0,0	11,1
INDONESIA		93,8	70,6	44,7	16,8	43,3

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 131.
Persentase RSU Pemerintah menurut Kegiatan Promosi Kesehatan di RS (Kebijakan Tertulis, Anggaran, Penyuluhan Kelompok, Spanduk, Pembinaan Puskesmas), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Kegiatan Promosi Kesehatan di RSU Pemerintah				
		Kebijakan Tertulis Promkes	Anggaran Promkes	Penyuluhan Kelompok	Spanduk	Pembinaan Puskesmas
1	Aceh	20,0	20,0	32,0	52,0	12,0
2	Sumatera Utara	29,6	33,3	37,3	64,7	20,0
3	Sumatera Barat	59,1	54,5	81,8	90,9	22,7
4	Riau	21,7	27,3	31,8	68,2	4,5
5	Jambi	38,5	23,1	23,1	30,8	7,7
6	Sumatera Selatan	38,5	38,5	42,3	69,2	7,7
7	Bengkulu	23,1	7,7	23,1	61,5	0,0
8	Lampung	38,5	63,6	36,4	72,7	27,3
9	Kep. BangkaBeitung	42,9	14,3	14,3	71,4	0,0
10	Kep.Riau	18,2	20,0	30,0	70,0	10,0
11	DKIJakarta	78,9	73,7	73,7	89,5	26,3
12	Jawa Barat	65,2	37,0	73,9	80,4	22,2
13	Jawa Tengah	76,7	61,7	83,3	86,7	25,0
14	DIYogyakarta	80,0	80,0	80,0	100,0	30,0
15	Jawa Timur	67,6	67,6	82,4	95,9	27,0
16	Banten	50,0	37,5	50,0	75,0	0,0
17	Bali	69,2	46,2	76,9	92,3	23,1
18	Nusa Tenggara Barat	66,7	44,4	66,7	88,9	22,2
19	Nusa Tenggara Timur	29,4	29,4	41,2	88,2	11,8
20	Kalimantan Barat	33,3	29,4	47,1	70,6	11,8
21	Kalimantan Tengah	25,0	18,8	31,3	87,5	6,3
22	Kalimantan Selatan	55,6	70,6	41,2	82,4	17,6
23	Kalimantan Timur	60,0	65,0	50,0	80,0	10,0
24	Sulawesi Utara	13,3	0,0	46,7	66,7	20,0
25	Sulawesi Tengah	0,0	13,3	20,0	13,3	0,0
26	Sulawesi Selatan	22,9	14,3	29,4	44,1	0,0
27	Sulawesi Tenggara	20,0	13,3	14,3	78,6	7,1
28	Gorontalo	16,7	20,0	40,0	40,0	20,0
29	Sulawesi Barat	66,7	33,3	66,7	100,0	0,0
30	Maluku	21,4	7,1	28,6	42,9	0,0
31	Maluku Utara	0,0	0,0	33,3	58,3	0,0
32	Papua Barat	10,0	10,0	20,0	40,0	10,0
33	Papua	33,3	27,8	50,0	83,3	11,1
	INDONESIA	44,0	38,8	52,0	73,6	15,4

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 132.
Persentase RSU Pemerintah menurut Kategori Peralatan Promosi Kesehatan,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	Kategori Peralatan Promosi Kesehatan di RSU Pemerintah				
		Tidak Ada Alat Promkes	1-3 Alat Promkes	4-6 Alat Promkes	7-9 Alat Promkes	10-12 Alat Promkes
1	Aceh	40,0	4,0	12,0	20,0	24,0
2	Sumatera Utara	52,9	3,9	7,8	11,8	23,5
3	Sumatera Barat	27,3	4,5	4,5	18,2	45,5
4	Riau	31,8	9,1	18,2	18,2	22,7
5	Jambi	53,8	15,4	15,4	0,0	15,4
6	Sumatera Selatan	20,0	8,0	12,0	8,0	52,0
7	Bengkulu	38,5	15,4	7,7	7,7	30,8
8	Lampung	41,7	8,3	16,7	8,3	25,0
9	Kep. Bangka Belitung	28,6	0,0	14,3	14,3	42,9
10	Kep. Riau	30,0	10,0	20,0	20,0	20,0
11	DKI Jakarta	10,5	15,8	0,0	10,5	63,2
12	Jawa Barat	34,8	13,0	10,9	13,0	28,3
13	Jawa Tengah	11,7	11,7	18,3	20,0	38,3
14	DIYogyakarta	0,0	0,0	22,2	33,3	44,4
15	Jawa Timur	12,2	6,8	17,6	27,0	36,5
16	Banten	37,5	12,5	0,0	25,0	25,0
17	Bali	7,7	15,4	15,4	46,2	15,4
18	Nusa Tenggara Barat	11,1	0,0	44,4	22,2	22,2
19	Nusa Tenggara Timur	23,5	11,8	11,8	29,4	23,5
20	Kalimantan Barat	35,3	23,5	5,9	5,9	29,4
21	Kalimantan Tengah	43,8	12,5	37,5	6,3	0,0
22	Kalimantan Selatan	17,6	5,9	5,9	47,1	23,5
23	Kalimantan Timur	25,0	0,0	10,0	20,0	45,0
24	Sulawesi Utara	26,7	6,7	6,7	46,7	13,3
25	Sulawesi Tengah	66,7	6,7	13,3	13,3	0,0
26	Sulawesi Selatan	65,6	9,4	9,4	3,1	12,5
27	Sulawesi Tenggara	35,7	7,1	14,3	14,3	28,6
28	Gorontalo	60,0	0,0	0,0	20,0	20,0
29	Sulawesi Barat	33,3	33,3	0,0	0,0	33,3
30	Maluku	71,4	0,0	7,1	7,1	14,3
31	Maluku Utara	66,7	33,3	0,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	20,0	40,0	20,0	20,0	0,0
33	Papua	33,3	44,4	0,0	16,7	5,6
	INDONESIA	31,8	10,6	12,5	17,6	27,5

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 133.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Ketersediaan Unit Pengelola
Jaminan Kesehatan untuk Masyarakat, Rifaskes 2011

No	Provinsi	RSUPemerintah			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
1	Aceh	-	100,0	100,0	87,5
2	Sumatera Utara	100,0	84,6	62,1	36,4
3	Sumatera Barat	-	100,0	93,3	50,0
4	Riau	-	100,0	66,7	33,3
5	Jambi	-	100,0	70,0	50,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	72,7	46,2
7	Bengkulu	-	100,0	100,0	66,7
8	Lampung	-	100,0	77,8	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	-	-	100,0	75,0
10	Kep. Riau	-	100,0	71,4	33,3
11	DKI Jakarta	100,0	90,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	100,0	95,2	81,3	62,5
13	Jawa Tengah	100,0	90,0	82,1	72,7
14	DIYogyakarta	100,0	75,0	100,0	100,0
15	Jawa Timur	100,0	92,3	72,7	23,1
16	Banten	-	60,0	0,0	50,0
17	Bali	0,0	75,0	85,7	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	-	100,0	66,7	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	-	100,0	100,0	100,0
20	Kalimantan Barat	-	100,0	100,0	85,7
21	Kalimantan Tengah	-	50,0	80,0	66,7
22	Kalimantan Selatan	-	100,0	100,0	42,9
23	Kalimantan Timur	-	100,0	90,9	50,0
24	Sulawesi Utara	-	100,0	81,8	25,0
25	Sulawesi Tengah	-	100,0	85,7	100,0
26	Sulawesi Selatan	100,0	100,0	87,0	75,0
27	Sulawesi Tenggara	-	100,0	100,0	66,7
28	Gorontalo	-	100,0	100,0	100,0
29	Sulawesi Barat	-	-	100,0	100,0
30	Maluku	-	100,0	80,0	62,5
31	Maluku Utara	-	100,0	100,0	55,6
32	Papua Barat	-	-	75,0	33,3
33	Papua	-	100,0	75,0	55,6
INDONESIA		93,8	91,0	81,4	60,7

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 134.
Persentase RSU Pemerintah menurut Pelayanan Jamkesmas (Unit Pengelola Jamkesmas, Verifikator Jamkesmas, Mekanisme Penanganan Keluhan, Laporan Pengguna Rujukan, dan Verifikator Jamkesda), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Pelayanan Jamkesmas				
		Unit Pengelola Jamkesmas	Verifikator Jamkesmas	Mekanisme Penanganan Keluhan Masyarakat Miskin	Laporan Pengguna Rujukan Jamkesmas	Verifikator Jamkesda
1	Aceh	96,0	92,0	52,0	44,0	76,0
2	Sumatera Utara	63,0	59,3	40,7	40,7	31,5
3	Sumatera Barat	86,4	86,4	50,0	55,0	68,2
4	Riau	56,5	60,9	52,2	27,3	39,1
5	Jambi	69,2	69,2	46,2	69,2	69,2
6	Sumatera Selatan	61,5	61,5	42,3	46,2	61,5
7	Bengkulu	76,9	76,9	23,1	61,5	46,2
8	Lampung	85,7	78,6	57,1	57,1	78,6
9	Kep. Bangka Belitung	85,7	85,7	42,9	71,4	71,4
10	Kep. Riau	63,6	90,0	27,3	50,0	60,0
11	DKI Jakarta	94,7	73,7	84,2	31,6	36,8
12	Jawa Barat	84,8	84,4	67,4	60,9	68,9
13	Jawa Tengah	83,6	90,2	63,9	52,5	68,9
14	DIYogyakarta	90,0	80,0	40,0	70,0	40,0
15	Jawa Timur	72,0	70,7	56,0	45,9	46,7
16	Banten	44,4	66,7	33,3	55,6	44,4
17	Bali	76,9	91,7	69,2	75,0	83,3
18	Nusa Tenggara Barat	77,8	88,9	33,3	66,7	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	100,0	93,8	35,3	70,6	56,3
20	Kalimantan Barat	94,4	94,4	72,2	58,8	61,1
21	Kalimantan Tengah	68,8	87,5	31,3	62,5	68,8
22	Kalimantan Selatan	80,0	80,0	65,0	44,4	50,0
23	Kalimantan Timur	85,0	80,0	45,0	60,0	70,0
24	Sulawesi Utara	68,8	75,0	50,0	62,5	43,8
25	Sulawesi Tengah	93,3	100,0	40,0	53,3	66,7
26	Sulawesi Selatan	88,6	82,9	51,4	65,7	65,7
27	Sulawesi Tenggara	80,0	73,3	60,0	66,7	46,7
28	Gorontalo	100,0	100,0	66,7	100,0	66,7
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	0,0	100,0	66,7
30	Maluku	71,4	78,6	35,7	64,3	71,4
31	Maluku Utara	66,7	58,3	25,0	41,7	41,7
32	Papua Barat	50,0	40,0	30,0	20,0	10,0
33	Papua	66,7	77,8	50,0	22,2	55,6
INDONESIA		77,7	78,1	51,1	52,7	56,7

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 135.
Persentase RSU Pemerintah menurut Kelengkapan Organisasi (Dewan Pengawas, Komite Keselamatan Pasien, Komite K3, Tim Penanggulangan Bencana), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Kelengkapan Organisasi Rumah Sakit							
		Dewan Pengawas		Komite Keselamatan Pasien		Komite K3		Tim Penanggulangan Bencana	
		Ada	Aktif	Ada	Aktif	Ada	Aktif	Ada	Aktif
1	Aceh	44,0	72,7	24,0	83,3	32,0	87,5	40,0	80,0
2	Sumatera Utara	50,0	70,4	48,1	73,1	50,0	63,0	51,9	60,7
3	Sumatera Barat	50,0	72,7	45,5	80,0	40,9	88,9	77,3	82,4
4	Riau	47,8	100,0	34,8	100,0	34,8	87,5	30,4	100,0
5	Jambi	23,1	66,7	38,5	40,0	23,1	33,3	30,8	50,0
6	Sumatera Selatan	50,0	92,3	46,2	91,7	46,2	83,3	57,7	80,0
7	Bengkulu	30,8	50,0	23,1	33,3	23,1	33,3	46,2	66,7
8	Lampung	42,9	50,0	57,1	50,0	35,7	60,0	57,1	62,5
9	Kep. Bangka Belitung	28,6	100,0	14,3	0,0	14,3	0,0	14,3	0,0
10	Kep. Riau	20,0	100,0	36,4	50,0	9,1	100,0	45,5	80,0
11	DKIJakarta	68,4	100,0	89,5	94,1	84,2	100,0	78,9	100,0
12	Jawa Barat	63,0	85,2	63,0	78,6	73,9	72,7	73,9	75,8
13	Jawa Tengah	70,5	86,0	70,5	86,0	77,0	93,6	90,2	87,3
14	DIYogyakarta	40,0	100,0	80,0	87,5	80,0	87,5	70,0	100,0
15	Jawa Timur	56,0	85,7	72,0	79,6	66,7	88,0	73,3	78,2
16	Banten	55,6	100,0	33,3	100,0	55,6	100,0	44,4	100,0
17	Bali	61,5	100,0	53,8	100,0	69,2	66,7	76,9	80,0
18	Nusa Tenggara Barat	55,6	80,0	77,8	42,9	66,7	50,0	66,7	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	31,3	60,0	25,0	100,0	18,8	100,0	43,8	71,4
20	Kalimantan Barat	33,3	100,0	27,8	60,0	16,7	0,0	38,9	14,3
21	Kalimantan Tengah	18,8	100,0	18,8	66,7	25,0	100,0	25,0	50,0
22	Kalimantan Selatan	47,4	77,8	31,6	100,0	26,3	80,0	47,4	77,8
23	Kalimantan Timur	75,0	86,7	55,0	90,9	35,0	100,0	40,0	87,5
24	Sulawesi Utara	25,0	100,0	18,8	66,7	18,8	0,0	43,8	71,4
25	Sulawesi Tengah	13,3	100,0	46,7	85,7	46,7	42,9	53,3	37,5
26	Sulawesi Selatan	28,6	90,0	54,3	84,2	48,6	88,2	71,4	92,0
27	Sulawesi Tenggara	20,0	66,7	20,0	50,0	13,3	50,0	46,7	71,4
28	Gorontalo	33,3	100,0	16,7	100,0	16,7	100,0	66,7	75,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	66,7	100,0	100,0	66,7
30	Maluku	21,4	100,0	21,4	100,0	7,1	100,0	14,3	100,0
31	Maluku Utara	16,7	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	16,7	50,0
32	Papua Barat	20,0	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
33	Papua	38,9	100,0	5,6	100,0	16,7	100,0	38,9	100,0
	INDONESIA	46,2	85,0	46,9	80,5	45,4	80,2	56,7	77,7

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 136.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Kelengkapan Organisasi (Komite Etik, Komite Mutu, Komite Penanggulangan Infeksi Nosokomial, dan Komite Medik), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Organisasi Rumah Sakit							
		Komite Etik		Komite Mutu		Penanggulangan Inok		Komite Medik	
		Ada	Aktif	Ada	Aktif	Ada	Aktif	Ada	Aktif
1	Aceh	44,0	81,8	40,0	90,0	24,0	100,0	64,0	87,5
2	Sumatera Utara	51,9	60,7	53,7	72,4	40,7	81,8	87,0	73,9
3	Sumatera Barat	59,1	76,9	63,6	76,9	54,5	72,7	86,4	88,9
4	Riau	39,1	100,0	34,8	87,5	34,8	100,0	78,3	100,0
5	Jambi	46,2	66,7	30,8	50,0	38,5	80,0	84,6	100,0
6	Sumatera Selatan	57,7	80,0	42,3	90,9	50,0	84,6	88,5	95,7
7	Bengkulu	23,1	100,0	15,4	100,0	30,8	50,0	84,6	90,9
8	Lampung	50,0	57,1	50,0	71,4	50,0	71,4	100,0	61,5
9	Kep. Bangka Belitung	71,4	80,0	85,7	83,3	85,7	83,3	85,7	100,0
10	Kep. Riau	36,4	75,0	27,3	33,3	36,4	33,3	90,9	88,9
11	DKIJakarta	89,5	94,1	89,5	88,2	89,5	100,0	100,0	89,5
12	Jawa Barat	73,9	90,9	73,9	87,9	65,2	82,8	97,8	95,5
13	Jawa Tengah	82,0	86,0	77,0	89,4	83,6	90,2	95,1	93,1
14	DIYogyakarta	100,0	80,0	100,0	80,0	90,0	77,8	100,0	100,0
15	Jawa Timur	80,0	78,3	80,0	78,3	74,7	87,5	97,3	91,8
16	Banten	77,8	85,7	77,8	85,7	66,7	83,3	100,0	88,9
17	Bali	46,2	100,0	53,8	85,7	84,6	81,8	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	77,8	85,7	100,0	88,9	88,9	62,5	88,9	87,5
19	Nusa Tenggara Timur	31,3	100,0	37,5	83,3	37,5	83,3	93,8	85,7
20	Kalimantan Barat	38,9	85,7	50,0	88,9	33,3	83,3	88,9	87,5
21	Kalimantan Tengah	25,0	100,0	25,0	100,0	31,3	80,0	75,0	75,0
22	Kalimantan Selatan	52,6	70,0	36,8	42,9	31,6	83,3	84,2	100,0
23	Kalimantan Timur	65,0	84,6	70,0	85,7	55,0	81,8	90,0	94,4
24	Sulawesi Utara	37,5	83,3	18,8	66,7	31,3	60,0	56,3	77,8
25	Sulawesi Tengah	53,3	75,0	53,3	62,5	53,3	62,5	86,7	69,2
26	Sulawesi Selatan	57,1	75,0	65,7	73,9	54,3	89,5	97,1	100,0
27	Sulawesi Tenggara	40,0	83,3	33,3	80,0	13,3	100,0	80,0	72,7
28	Gorontalo	0,0	0,0	16,7	100,0	16,7	100,0	100,0	66,7
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	66,7	100,0	66,7	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	21,4	100,0	14,3	100,0	14,3	100,0	50,0	85,7
31	Maluku Utara	8,3	0,0	8,3	0,0	8,3	0,0	41,7	80,0
32	Papua Barat	10,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	50,0	100,0
33	Papua	33,3	100,0	33,3	100,0	22,2	100,0	72,2	92,3
	INDONESIA	56,4	81,8	55,1	81,3	51,7	84,0	87,0	89,4

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 137.
Persentase RSU menurut Kelengkapan Organisasi (Kelompok Medik Fungsional, Komite Farmasi dan Terapi, Komite Rekam Medis), Rifaskes 2011

Kelengkapan Organisasi							
No	Provinsi	Kelompok Medik Fungsional		Komite Farmasi dan Terapi		Komite Rekam Medis	
		Ada	Aktif	Ada	Aktif	Ada	Aktif
1	Aceh	72,0	77,8	44,0	81,8	48,0	83,3
2	Sumatera Utara	70,4	73,0	50,0	77,8	61,1	83,9
3	Sumatera Barat	81,8	94,1	54,5	72,7	54,5	91,7
4	Riau	65,2	100,0	47,8	100,0	43,5	90,0
5	Jambi	76,9	90,0	38,5	60,0	30,8	50,0
6	Sumatera Selatan	61,5	100,0	46,2	91,7	57,7	93,3
7	Bengkulu	69,2	88,9	15,4	100,0	38,5	80,0
8	Lampung	85,7	66,7	57,1	62,5	57,1	50,0
9	Kep. Bangka Belitung	71,4	100,0	57,1	100,0	71,4	100,0
10	Kep. Riau	54,5	100,0	36,4	100,0	36,4	100,0
11	DKI Jakarta	94,7	88,9	84,2	100,0	89,5	94,1
12	Jawa Barat	80,4	97,2	67,4	93,3	69,6	90,3
13	Jawa Tengah	98,4	91,7	85,2	94,2	82,0	92,0
14	DI Yogyakarta	90,0	100,0	100,0	90,0	90,0	88,9
15	Jawa Timur	85,3	96,9	80,0	94,9	92,0	92,8
16	Banten	88,9	87,5	66,7	83,3	55,6	100,0
17	Bali	100,0	100,0	69,2	66,7	53,8	85,7
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	66,7	88,9	62,5	100,0	66,7
19	Nusa Tenggara Timur	81,3	83,3	56,3	62,5	56,3	88,9
20	Kalimantan Barat	55,6	100,0	33,3	100,0	50,0	100,0
21	Kalimantan Tengah	50,0	75,0	43,8	85,7	25,0	50,0
22	Kalimantan Selatan	63,2	91,7	42,1	87,5	47,4	100,0
23	Kalimantan Timur	95,0	89,5	75,0	86,7	85,0	88,2
24	Sulawesi Utara	62,5	66,7	25,0	33,3	31,3	40,0
25	Sulawesi Tengah	46,7	71,4	53,3	62,5	60,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	80,0	100,0	60,0	90,5	62,9	100,0
27	Sulawesi Tenggara	100,0	92,3	26,7	75,0	26,7	100,0
28	Gorontalo	66,7	100,0	33,3	100,0	16,7	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	66,7	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	28,6	100,0	7,1	100,0	28,6	75,0
31	Maluku Utara	41,7	75,0	16,7	100,0	16,7	100,0
32	Papua Barat	30,0	100,0	0,0	0,0	20,0	100,0
33	Papua	50,0	87,5	33,3	100,0	44,4	100,0
INDONESIA		75,4	90,1	56,1	87,3	60,6	89,3

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 138.
Persentase RSU Pemerintah menurut Kelengkapan Organisasi
(Komite Keperawatan, PKBRS, Unit Riset), Rifaskes 2011

No	Provinsi	Kelengkapan Organisasi					
		Komite Keperawatan		PKBRS		Unit Riset	
		Ada	Aktif	Ada	Aktif	Ada	Aktif
1	Aceh	64,0	81,3	56,0	71,4	20,0	80,0
2	Sumatera Utara	70,4	83,8	68,5	83,8	20,4	72,7
3	Sumatera Barat	95,5	90,0	90,9	89,5	9,1	100,0
4	Riau	73,9	100,0	56,5	100,0	13,0	100,0
5	Jambi	76,9	80,0	38,5	60,0	15,4	0,0
6	Sumatera Selatan	80,8	95,2	80,8	100,0	23,1	83,3
7	Bengkulu	61,5	87,5	61,5	71,4	23,1	66,7
8	Lampung	71,4	60,0	71,4	70,0	21,4	66,7
9	Kep. Bangka Belitung	42,9	100,0	57,1	100,0	28,6	50,0
10	Kep. Riau	54,5	66,7	72,7	85,7	0,0	0,0
11	DKIJakarta	78,9	100,0	84,2	100,0	68,4	100,0
12	Jawa Barat	84,8	97,2	69,6	86,7	28,3	83,3
13	Jawa Tengah	86,9	96,2	93,4	93,0	36,1	90,9
14	DIYogyakarta	90,0	100,0	90,0	100,0	70,0	100,0
15	Jawa Timur	89,3	95,5	76,0	93,0	33,3	88,0
16	Banten	88,9	87,5	77,8	85,7	11,1	100,0
17	Bali	69,2	100,0	84,6	90,9	7,7	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	88,9	87,5	77,8	85,7	22,2	50,0
19	Nusa Tenggara Timur	75,0	72,7	62,5	90,0	0,0	0,0
20	Kalimantan Barat	61,1	90,9	61,1	100,0	5,6	100,0
21	Kalimantan Tengah	62,5	70,0	37,5	100,0	6,3	100,0
22	Kalimantan Selatan	89,5	82,4	78,9	93,3	5,3	100,0
23	Kalimantan Timur	90,0	94,4	85,0	94,1	30,0	100,0
24	Sulawesi Utara	40,0	80,0	50,0	66,7	6,3	100,0
25	Sulawesi Tengah	66,7	90,0	73,3	90,9	20,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	94,3	100,0	74,3	96,2	31,4	90,9
27	Sulawesi Tenggara	53,3	100,0	60,0	87,5	33,3	100,0
28	Gorontalo	100,0	83,3	83,3	100,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	100,0	100,0	33,3	0,0
30	Maluku	35,7	80,0	28,6	100,0	0,0	0,0
31	Maluku Utara	25,0	100,0	50,0	83,3	0,0	0,0
32	Papua Barat	40,0	100,0	10,0	100,0	0,0	0,0
33	Papua	55,6	88,9	61,1	100,0	16,7	100,0
INDONESIA		75,4	91,0	70,1	90,6	22,5	86,8

Catatan : "missing" dikeluarkan dari perhitungan

Tabel 139.
Persentase RSU Pemerintah Kelas A menurut Kelengkapan Peralatan dan Pelayanan, Rifaskes 2011

No.	Pelayanan	Kelengkapan Peralatan*				
		81-100%	61-80%	41-60 %	21-40%	0-20%
1.	Kebidanan dan Kandungan	75.0	25.0	0,0	0,0	0,0
2.	Anak	70.0	30.0	0,0	0,0	0,0
3.	Penyakit Dalam	42.9	42.9	14.3	0,0	0,0
4.	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	40,0	60,0	0,0	0,0	0,0
5.	Penyakit Bedah	75.0	25.0	0,0	0,0	0,0
6.	Penyakit Mata	37.5	18.8	18.8	25.0	0,0
7.	Penyakit THT	7.1	42.9	28.6	21.4	0,0
8.	Penyakit Kulit dan Kelamin	50.0	50.0	0,0	0,0	0,0
9.	Penyakit Gigi & Mulut	90,9	9,1	0,0	0,0	0,0
10.	Penyakit Syaraf	8.3	66.7	8.3	16.7	0,0
11.	Penyakit Jiwa	0,0	6,3	50,0	0,0	43,8
12.	Gawat Darurat	35.7	57.1	7.1	0,0	0,0
13.	Perawatan Intensif	84.6	15.4	0,0	0,0	0,0
14.	Anestesi dan Reanimasi	6,7	46,7	13,3	20,0	13,3
15.	Laboratorium	64,3	14,3	7,1	7,1	7,1
16.	Radiologi	50,0	33,3	8,3	0,0	8,3
17.	Rehabilitasi Medik	0,0	90,0	10,0	0,0	0,0
18.	Farmasi	57,1	35,7	0,0	0,0	7,1
19.	Sterilisasi Sentral	6,7	20,0	13,3	40,0	20,0

* Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit

Tabel 140.
Presentasi RSU Pemerintah Kelas B berdasarkan Kelengkapan Peralatan dan Pelayanan, Rifaskes 2011

No	Pelayanan	Kelengkapan peralatan*				
		81-100%	61-80%	41-60 %	21-40%	0-20%
1	Kebidanan dan Kandungan	16.7	52.1	25.7	5.6	0,0
2	Anak	11.1	33.3	28.5	18.8	8.3
3	Penyakit Dalam	2.8	13.8	39.3	37.9	6.2
4	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	3.1	19.6	16.5	37.1	23.7
5	Penyakit Bedah	4.1	30.3	46.9	13.1	5.5
6	Penyakit Mata	7.7	11.9	21.0	34.3	25.2
7	Penyakit THT	2.8	7.0	19.0	47.9	23.2
8	Penyakit Kulit dan Kelamin	14.4	65.9	0,0	0,0	19.7
9	Penyakit Gigi dan Mulut	77.2	22.8	0,0	0,0	0,0
10	Penyakit Syaraf	0,0	12.9	12.1	45.0	30.0
11	Penyakit Jiwa	1.1	2.1	13.7	17.9	65.3
12	Gawat Darurat	8.3	22.8	51.0	15.2	2.8
13	Perawatan Intensif	36.4	53.1	7.7	2.8	0,0
14	Anestesi dan Reanimasi	0,0	16,0	54,0	25,0	5,0
15	Laboratorium	6,3	29,9	36,8	22,2	4,9
16	Radiologi	0,0	6,9	49,3	31,9	11,8
17	Rehabilitasi Medik	1,6	45,1	35,2	15,6	2,5
18	Farmasi	11,1	78,5	0,0	0,0	10,4
19	Sterilisasi Sentral	4,5	7,9	12,4	31,5	43,8

• Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit

Tabel 141.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas C menurut Kelengkapan Peralatan dan Pelayanan,
Rifaskes 2011

No	Pelayanan	Kelengkapan peralatan*				
		81-100%	61-80%	41-60 %	21-40%	0-20%
1	Kebidanan dan Kandungan	5,4	44,9	39,2	9,5	0,9
2	Anak	2,7	20,0	36,0	30,0	11,3
3	Penyakit Dalam	0,3	3,0	20,2	57,3	19,2
4	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	1,6	6,6	6,6	42,6	42,6
5	Penyakit Bedah	24,3	38,7	23,6	7,0	6,4
6	Penyakit Mata	5,1	5,5	14,9	33,2	41,3
7	Penyakit THT	9,3	13,9	32,0	26,3	18,6
8	Penyakit Kulit dan Kelamin	51,4	0,0	0,0	0,0	48,6
9	Penyakit Gigi & Mulut	79,7	18,1	0,0	0,0	2,3
10	Penyakit Syaraf	0,7	2,7	11,5	25,0	60,1
11	Penyakit Jiwa	10,5	75,0	0,0	0,0	14,5
12	Gawat Darurat	6,8	33,2	40,4	18,3	1,2
13	Perawatan Intensif	35,4	37,1	20,3	6,8	0,4
14	Anestesi dan Reanimasi	12,8	35,4	21,0	25,1	5,6
15	Laboratorium	4,1	15,5	39,6	31,6	9,2
16	Radiologi	0,3	12,7	24,2	47,1	15,6
17	Rehabilitasi Medik	7,8	45,5	26,7	10,6	9,4
18	Farmasi	7,9	0,0	0,0	0,0	92,1
19	Sterilisasi Sentral	22,2	65,3	0,0	0,0	12,5

* Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit

Tabel 4.142.
Persentase RSU Pemerintah Kelas D menurut Kelengkapan Peralatan dan Pelayanan,
Rifaskes 2011

No	Pelayanan	Kelengkapan peralatan*				
		81-100%	61-80%	41-60 %	21-40%	0-20%
1	Kebidanan dan kandungan	19,8	53,6	14,1	12,5	0,0
2	Anak	4,7	15,5	27,7	31,1	20,9
3	Penyakit Dalam	12,8	22,6	36,1	18,8	9,8
4	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	12,5	0,0	81,3	0,0	6,3
5	Penyakit Bedah	15,1	55,4	16,5	7,2	5,8
6	Penyakit Mata	-	-	-	-	-
7	Penyakit THT	8,3	63,9	0,0	0,0	27,8
8	Penyakit Kulit dan Kelamin	-	-	-	-	-
9	Penyakit Gigi dan Mulut	92,7	0,0	0,0	0,0	7,3
10	Penyakit Saraf	73,9	0,0	0,0	0,0	26,1
11	Penyakit Jiwa	-	-	-	-	-
12	Gawat Darurat	15,4	21,0	46,7	9,7	7,2
13	Perawatan Intensif	-	-	-	-	-
14	Anestesi dan Reanimasi	25,0	23,9	20,5	19,3	11,4
15	Laboratorium	-	-	-	-	-
16	Radiologi	77,3	0,0	0,0	0,0	22,7
17	Rehabilitasi Medik	49,0	0,0	40,6	0,0	10,4
18	Farmasi	8,9	0,0	0,0	0,0	91,1
19	Sterilisasi Sentral	89,5	0,0	0,0	0,0	10,5

* Berdasarkan Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit

Tabel 143.
Persentase RSU Pemerintah menurut Fungsi Peralatan dan Pelayanan,
Rifaskes 2011

No	Provinsi	Kelas Rumah Sakit Umum Pemerintah			
		Kelas A	Kelas B	Kelas C	Kelas D
1	Kebidanan dan Kandungan	93,8	77,1	67,0	68,4
2	Anak	93,8	87,4	77,1	81,6
3	Penyakit Dalam	75,0	90,7	84,6	87,9
4	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	86,7	86,9	93,8	75,0
5	Penyakit Bedah	68,8	76,4	77,2	76,6
6	Penyakit Mata	86,7	90,8	91,5	94,8
7	Penyakit THT	93,8	88,5	89,1	81,8
8	Penyakit Kulit dan Kelamin	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Penyakit Gigi & Mulut	75,0	35,2	32,1	27,5
10	Penyakit Saraf	93,3	91,5	92,9	100,0
11	Penyakit Jiwa	75,0	92,6	92,9	90,0
12	Gawat Darurat	73,3	80,7	71,7	76,4
13	Perawatan Intensif	73,3	81,0	62,9	63,4
14	Anestesi dan Reanimasi	85,7	85,9	85,9	83,9
15	Laboratorium	87,5	63,2	60,4	76,6
16	Radiologi	25,0	59,0	56,9	71,1
17	Rehabilitasi Medik	73,3	73,9	73,2	76,3
18	Farmasi	100,0	98,4	98,8	99,2
19	Sterilisasi Sentral	80,0	92,0	87,1	94,4

Tabel 144.
Persentase RSU Pemerintah Kelas A menurut Kalibrasi Peralatan dan Pelayanan,
Rifaskes 2011

No	Pelayanan	Kalibrasi Peralatan			
		Ya, semua tepat waktu	Ya, 60% tepat waktu	Ya, tidak tepat waktu	Tidak dilaksanakan
1	Kebidanan dan Kandungan	6,3	12,5	6,3	75,0
2	Anak	13,3	0,0	13,3	73,3
3	Penyakit Dalam	18,8	6,3	6,3	68,8
4	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	20,0	6,7	26,7	46,7
5	Penyakit Bedah	6,3	0,0	25,0	68,8
6	Penyakit Mata	6,7	0,0	13,3	80,0
7	Penyakit THT	12,5	0,0	12,5	75,0
8	Penyakit Kulit dan Kelamin	7,1	14,3	21,4	57,1
9	Penyakit Gigi & Mulut	31,3	6,3	6,3	56,3
10	Penyakit Saraf	7,1	7,1	21,4	64,3
11	Penyakit Jiwa	35,7	14,3	21,4	28,6
12	Gawat Darurat	26,7	0,0	13,3	60,0
13	Perawatan Intensif	21,4	21,4	21,4	35,7
14	Anestesi dan Reanimasi	23,1	0,0	30,8	46,2
15	Laboratorium	12,5	6,3	25,0	56,3
16	Radiologi	25,0	0,0	31,3	43,8
17	Rehabilitasi Medik	6,7	0,0	20,0	73,3
18	Farmasi	28,6	7,1	28,6	35,7
19	Sterilisasi Sentral	53,3	6,7	13,3	26,7

Tabel 145.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas B menurut Kalibrasi Peralatan dan pelayanan,
Rifaskes 2011

No	Pelayanan	Kalibrasi Peralatan RSUD Kelas B			
		Ya, semua tepat waktu	Ya, 60% tepat waktu	Ya, tidak tepat waktu	Tidak dilaksanakan
1	Kebidanan dan Kandungan	13,2	3,5	18,1	65,3
2	Anak	12,0	4,2	16,9	66,9
3	Penyakit Dalam	12,9	8,6	18,7	59,7
4	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	22,6	2,4	17,9	57,1
5	Penyakit Bedah	13,9	6,9	18,8	60,4
6	Penyakit Mata	21,0	8,9	20,2	50,0
7	Penyakit THT	16,8	6,9	18,3	58,0
8	Penyakit Kulit dan Kelamin	22,7	7,2	16,5	53,6
9	Penyakit Gigi & Mulut	23,9	10,9	15,2	50,0
10	Penyakit Saraf	22,5	6,2	22,5	48,8
11	Penyakit Jiwa	29,1	7,6	29,1	34,2
12	Gawat Darurat	16,0	6,3	18,1	59,7
13	Perawatan Intensif	16,1	6,6	16,1	61,3
14	Anestesi dan Reanimasi	13,1	9,1	28,3	49,5
15	Laboratorium	19,0	8,5	14,1	58,5
16	Radiologi	23,8	8,4	23,8	44,1
17	Rehabilitasi Medik	19,0	5,1	20,4	55,5
18	Farmasi	17,5	3,3	13,3	65,8
19	Sterilisasi Sentral	29,4	12,9	27,1	30,6

Tabel 146.
Persentase RSU Pemerintah Kelas C menurut Kalibrasi Peralatan dan Pelayanan,
Rifaskes 2011

No	Pelayanan	Kalibrasi Peralatan RSU Pemerintah Kelas C			
		Ya, semua tepat waktu	Ya, 60% tepat waktu	Ya, tidak tepat waktu	Tidak Dilaksanakan
1	Kebidanan dan Kandungan	7,6	5,4	9,1	77,9
2	Anak	9,2	3,8	12,3	74,7
3	Penyakit Dalam	12,0	5,8	12,7	69,5
4	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	21,0	8,1	29,0	41,9
5	Penyakit Bedah	9,6	4,3	12,3	73,8
6	Penyakit Mata	16,6	4,9	15,6	62,9
7	Penyakit THT	15,5	4,8	13,4	66,3
8	Penyakit Kulit dan Kelamin	16,4	11,0	17,8	54,8
9	Penyakit Gigi & Mulut	14,2	6,4	16,6	62,8
10	Penyakit Saraf	15,2	7,2	21,0	56,5
11	penyakit jiwa	20,9	4,5	16,4	58,2
12	Gawat Darurat	14,8	4,1	14,2	67,0
13	Perawatan intensif	8,3	5,7	15,3	70,7
14	Anestesi dan Reanimasi	11,6	6,8	15,8	65,8
15	Laboratorium	10,3	7,4	15,2	67,1
16	Radiologi	21,2	7,2	17,9	53,7
17	Rehabilitasi Medik	11,4	5,7	17,6	65,3
18	Farmasi	9,8	4,3	10,3	75,6
19	Sterilisasi Sentral	17,1	11,4	30,0	41,4

Tabel 147.
Persentase RSU Pemerintah Kelas D menurut Kalibrasi Peralatan dan Pelayanan,
Rifaskes 2011

No	Pelayanan	Kalibrasi Peralatan RSU Pemerintah Kelas D			
		Ya, Semua Tepat Waktu	Ya, 60% Tepat Waktu	Ya, Tidak Tepat Waktu	Tidak Dilaksanakan
1	Kebidanan dan Kandungan	6,7	3,1	13,5	76,7
2	Anak	4,0	8,0	13,3	74,7
3	Penyakit Dalam	10,1	7,2	12,2	70,5
4	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	17,4	8,7	21,7	52,2
5	Penyakit Bedah	10,5	7,7	14,0	67,8
6	Penyakit Mata	17,5	3,5	21,1	57,9
7	Penyakit THT	14,0	7,0	20,9	58,1
8	Penyakit Kulit dan Kelamin	21,4	7,1	14,3	57,1
9	Penyakit Gigi & Mulut	12,1	4,0	21,3	62,6
10	Penyakit Saraf	23,1	3,8	15,4	57,7
11	Penyakit Jiwa	10,0	-	20,0	70,0
12	Gawat Darurat	10,9	3,6	12,5	72,9
13	Perawatan Intensif	10,0	4,3	15,7	70,0
14	Anestesi dan Reanimasi	16,3	5,8	15,1	62,8
15	Laboratorium	8,6	5,3	13,9	72,2
16	Radiologi	19,6	6,7	14,1	59,5
17	Rehabilitasi Medik	9,8	2,2	22,8	65,2
18	Farmasi	11,8	4,7	10,2	73,2
19	Sterilisasi Sentral	22,2	11,1	16,7	50,0

Tabel 148.
Persentase RSU Pemerintah menurut Kecukupan dan Pemanfaatan Peralatan dan Pelayanan RS, Rifaskes 2011

No	Pelayanan	Cukup				Pemanfaatan Sendiri			
		Kelas Rumah Sakit				Kelas Rumah Sakit			
		A	B	C	D	A	B	C	D
1	Kebidanan dan Kandungan	18,8	18,8	20,4	32,6	50,0	62,5	54,7	60,1
2	Anak	26,7	30,1	28,6	38,0	57,1	65,7	60,6	54,4
3	Penyakit Dalam	18,8	37,9	35,1	44,6	62,5	62,9	59,1	54,0
4	Penyakit Jantung dan Pembuluh Darah	26,7	46,4	56,3	47,8	73,3	63,9	57,8	60,9
5	Penyakit Bedah	18,8	20,8	24,3	39,2	56,3	57,6	62,2	69,9
6	Penyakit Mata	40,0	71,0	69,1	72,4	86,7	77,4	76,7	77,6
7	Penyakit THT	25,0	62,6	63,3	63,6	75,0	86,2	81,7	65,9
8	Penyakit Kulit dan Kelamin	42,9	67,0	66,7	85,7	78,6	91,8	89,5	92,9
9	Penyakit Gigi & Mulut	31,3	47,9	55,2	63,0	75,0	85,6	83,5	86,1
10	Penyakit Saraf	21,4	63,3	63,6	64,3	71,4	81,1	78,6	71,4
11	Penyakit Jiwa	60,0	76,3	64,7	60,0	86,7	83,5	70,1	50,0
12	Gawat Darurat	33,3	33,1	28,2	43,0	66,7	67,4	61,4	59,1
13	Perawatan Intensif	21,4	19,0	18,9	26,8	57,1	60,6	58,8	70,4
14	Anestesi dan Reanimasi	23,1	25,5	33,0	39,5	50,0	66,3	66,5	75,6
15	Laboratorium	31,3	26,8	32,1	43,3	81,3	83,8	82,1	82,9
16	Radiologi	18,8	32,9	49,0	57,6	56,3	69,9	76,1	79,8
17	Rehabilitasi Medik	13,3	36,5	34,0	45,7	86,7	83,0	83,7	91,3
18	Farmasi	71,4	57,0	72,3	71,5	100,0	92,6	92,4	93,1
19	Sterilisasi Sentral	40,0	49,4	44,3	44,4	73,3	76,5	74,3	72,2

Tabel 149.
Persentase RSU Pemerintah Kelas A dan Kelas B menurut Perizinan Bapeten dan Peralatan Pelayanan, Rifaskes 2011

No	Pelayanan	Perizinan Bapeten					
		RSU Pemerintah Kelas A			RSU Pemerintah Kelas B		
		Ada Izin, Masih Berlaku	Ada Izin, Sudah Tidak Berlaku	Tidak Ada Izin	Ada Izin, Masih Berlaku	Ada Izin, Sudah Tidak Berlaku	Tidak Ada Izin
1	Radiologi	37,5	6,3	56,3	34,8	7,1	58,2
2	Penyakit Bedah	77,8	0,0	22,2	66,7	8,3	25,0
3	Penyakit Gigi & Mulut	77,8	11,1	11,1	62,2	17,8	20,0
4	Penyakit Saraf	50,0	0,0	50,0	100,0	0,0	0,0
5	Perawatan Intensif	75,0	0,0	25,0	75,0	9,1	15,9

Tabel 150.
Persentase RSUD Pemerintah Kelas C dan D menurut Perizinan Bapeten dan Peralatan Pelayanan, Rifaskes 2011

No	Pelayanan	Perizinan Bapeten					
		RSU Pemerintah Kelas C			RSU Pemerintah Kelas D		
		Ada Izin, Masih Berlaku	Ada Izin, Sudah Tidak Berlaku	Tidak Ada Izin	Ada Izin, Masih Berlaku	Ada Izin, Sudah Tidak Berlaku	Tidak Ada Izin
1	Radiologi	30,8	12,3	57,0	25,6	10,3	64,1
2	Penyakit Bedah	25,0	10,7	64,3	33,3	20,0	46,7
3	Penyakit Gigi & Mulut	54,2	9,6	36,1	37,2	2,3	60,5
4	Perawatan Intensif	41,7	13,9	44,4	33,3	33,3	33,3

Tabel 151.
Persentase RSUD Pemerintah menurut Keberadaan, Fungsi, Kecukupan Peralatan Esensial dan Jenis Peralatan Pelayanan Rumah Sakit, Rifaskes 2011

No	Pelayanan/alat	Keberadaan Peralatan				Fungsi Peralatan				Kecukupan Peralatan			
		Kelas RSUD Pemerintah											
		A	B	C	D	A	B	C	D	A	B	C	D
A	Pelayanan Kebidanan dan Kandungan												
1	Vacum ekstraksi	93,8	91,0	85,2	76,6	100,0	96,2	93,4	94,6	71,4	56,3	62,9	73,2
2	Fetal Monitor	87,5	69,4	50,3	32,1	100,0	92,0	90,6	85,5	57,1	50,0	61,8	71,2
3	Inkubator bayi	81,3	55,6	60,4	74,6	100,0	96,3	92,2	95,8	58,3	57,1	56,6	65,7
4	USG	93,8	81,9	75,8	64,8	100,0	95,8	95,0	97,6	71,4	71,2	68,9	69,7
B	Pelayanan Anak												
1.	Inkubator Bayi	92,9	66,4	66,1	53,5	100,0	97,9	93,9	96,4	33,3	55,9	53,3	63,3
2.	Defibrilator Anak	31,3	4,9	3,4	1,3	100,0	100,0	100,0	100,0	50,0	71,4	60,0	50,0
3.	Infant Warmer	93,8	52,4	47,0	23,9	100,0	96,0	95,7	94,6	53,8	57,7	55,2	67,6
4.	Infant Ventilator	56,3	29,4	9,1	3,9	100,0	97,6	85,2	100,0	50,0	43,9	50,0	66,7
C	Pelayanan Penyakit Dalam												
1.	ECG	93,3	77,9	71,7	61,7	100,0	99,1	94,9	96,6	76,9	68,2	70,0	77,1
2.	Unit Hemodialisis	75,0	34,3	10,7	5,0	100,0	97,9	90,6	100,0	87,5	68,1	85,7	71,4
D	Pelayanan Bedah												
1.	Ventilator	81,3	54,9	46,3	48,6	100,0	97,5	96,5	91,5	55,6	53,3	53,0	71,4
2.	Defibrilator	81,3	44,4	29,2	29,5	100,0	92,2	90,0	93,0	33,3	67,8	72,7	82,1
3.	Unit Endoscopy	93,8	34,7	16,2	13,0	100,0	92,0	96,0	100,0	75,0	69,6	74,4	72,2
E	Gawat darurat												
1.	Defibrilator	93,3	88,3	66,7	50,0	100,0	92,2	86,4	83,7	50,0	78,6	81,0	81,3
2.	ECG	93,3	95,9	88,8	84,8	100,0	97,8	93,0	92,8	57,1	67,2	65,9	67,8
3.	Suction thorax (WSD)	46,7	18,6	7,2	4,1	100,0	100,0	95,7	87,5	57,1	76,9	85,0	66,7
4.	USG	60,0	15,2	7,8	8,6	88,9	95,5	96,0	82,4	50,0	76,2	78,3	64,3
5.	Ultrasonic Nebulizer	73,3	69,7	67,9	58,4	100,0	97,0	96,8	92,2	45,5	63,2	62,9	68,6
F	Perawatan Intensif												
1.	Ventilator	100,0	95,6	86,0	70,0	100,0	96,2	86,3	81,6	35,7	48,4	49,1	63,2
2.	Defibrilator	100,0	87,6	71,6	69,0	100,0	94,2	81,7	91,8	78,6	76,8	77,1	74,4

Tabel 152.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan dan Fungsi Peralatan Esensial
Pelayanan Kebidanan dan Kandungan, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Peralatan di Pelayanan Kebidanan dan Kandungan							
		Vakum Ekstraktor		Fetal Monitor/CTG		Inkubator Bayi		USG	
		Ada	Fungsi	Ada	Fungsi	Ada	Fungsi	Ada	Fungsi
1	Aceh	80,0	100,0	40,0	90,0	56,0	100,0	60,0	93,3
2	Sumatera Utara	71,7	89,5	30,2	100,0	60,4	100,0	66,0	97,1
3	Sumatera Barat	86,4	89,5	54,5	100,0	54,5	91,7	63,6	92,9
4	Riau	90,9	95,0	40,9	77,8	59,1	84,6	63,6	85,7
5	Jambi	92,3	100,0	53,8	85,7	69,2	88,9	69,2	100,0
6	Sumatera Selatan	76,0	100,0	48,0	100,0	68,0	100,0	76,0	100,0
7	Bengkulu	76,9	90,0	30,8	75,0	84,6	100,0	53,8	85,7
8	Lampung	92,9	84,6	57,1	87,5	50,0	100,0	85,7	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	100,0	100,0	57,1	75,0	71,4	100,0	71,4	80,0
10	Kep. Riau	72,7	87,5	36,4	100,0	54,5	100,0	90,9	100,0
11	DKI Jakarta	89,5	100,0	89,5	94,1	57,9	100,0	73,7	92,9
12	Jawa Barat	88,9	95,0	73,3	90,9	55,6	96,0	93,3	95,2
13	Jawa Tengah	80,3	98,0	55,7	85,3	65,6	100,0	82,0	96,0
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	50,0	100,0	70,0	100,0	100,0	90,0
15	Jawa Timur	93,2	97,1	48,6	97,2	66,2	100,0	73,0	98,1
16	Banten	88,9	100,0	100,0	100,0	44,4	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	92,3	84,6	100,0	61,5	87,5	100,0	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	100,0	88,9	77,8	100,0	66,7	83,3	88,9	87,5
19	Nusa Tenggara Timur	100,0	100,0	68,8	90,9	56,3	100,0	81,3	100,0
20	Kalimantan Barat	94,1	87,5	58,8	90,0	58,8	90,0	82,4	100,0
21	Kalimantan Tengah	93,8	93,3	37,5	83,3	62,5	90,0	75,0	100,0
22	Kalimantan Selatan	75,0	86,7	35,0	71,4	60,0	100,0	55,0	90,9
23	Kalimantan Timur	85,0	88,2	60,0	91,7	50,0	80,0	80,0	100,0
24	Sulawesi Utara	60,0	100,0	46,7	85,7	80,0	66,7	73,3	100,0
25	Sulawesi Tengah	73,3	100,0	60,0	88,9	93,3	78,6	80,0	100,0
26	Sulawesi Selatan	74,3	92,3	25,7	66,7	68,6	95,8	65,7	87,0
27	Sulawesi Tenggara	93,3	100,0	46,7	85,7	86,7	100,0	80,0	100,0
28	Gorontalo	100,0	100,0	16,7	100,0	66,7	100,0	83,3	100,0
29	Sulawesi Barat	100,0	100,0	50,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
30	Maluku	57,1	100,0	28,6	75,0	100,0	78,6	78,6	90,9
31	Maluku Utara	100,0	80,0	30,0	100,0	50,0	80,0	60,0	100,0
32	Papua Barat	62,5	100,0	12,5	100,0	37,5	66,7	37,5	100,0
33	Papua	82,4	85,7	58,8	80,0	64,7	100,0	47,1	100,0
	INDONESIA	84,2	94,5	50,1	90,5	63,9	94,4	74,4	96,0

BADAN LITBANGKES

LAMPIRAN LAPORAN PROVINSI KALIMANTAN BARAT RIFASKES

2011

Tabel 153
Persentase Rumah Sakit Umum Pemerintah menurut Keberadaan dan Fungsi Peralatan
Esensial Pelayanan Anak, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Peralatan di Pelayanan Anak							
		Inkubator Bayi		Defibrilator Anak/Bayi		Infant Warmer		Infant Ventilator	
		Ada	Fungsi	Ada	Fungsi	Ada	Fungsi	Ada	Fungsi
1	Aceh	95,5	100,0	4,5	100,0	63,6	100,0	22,7	80,0
2	Sumatera Utara	69,0	100,0	4,8	100,0	28,6	100,0	7,1	66,7
3	Sumatera Barat	89,5	100,0	10,5	100,0	73,7	100,0	10,5	100,0
4	Riau	55,0	90,9	0,0	0,0	40,0	87,5	15,0	100,0
5	Jambi	84,6	100,0	0,0	0,0	69,2	100,0	30,8	75,0
6	Sumatera Selatan	62,5	100,0	4,2	100,0	45,8	90,9	8,3	100,0
7	Bengkulu	50,0	100,0	0,0	0,0	20,0	50,0	0,0	0,0
8	Lampung	71,4	90,0	0,0	0,0	57,1	87,5	7,1	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	57,1	100,0	0,0	0,0	28,6	100,0	14,3	100,0
10	Kep. Riau	66,7	100,0	0,0	0,0	44,4	100,0	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	84,2	100,0	10,5	100,0	63,2	100,0	36,8	100,0
12	Jawa Barat	82,2	100,0	0,0	0,0	71,1	100,0	40,0	94,4
13	Jawa Tengah	42,4	96,0	6,7	100,0	26,7	93,8	6,7	100,0
14	DI Yogyakarta	55,6	80,0	10,0	100,0	40,0	100,0	30,0	100,0
15	Jawa Timur	59,4	95,1	1,4	100,0	44,9	96,8	14,5	100,0
16	Banten	87,5	100,0	12,5	100,0	62,5	100,0	25,0	100,0
17	Bali	76,9	100,0	7,7	100,0	69,2	100,0	23,1	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	66,7	83,3	22,2	100,0	22,2	100,0	11,1	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	40,0	100,0	6,7	100,0	40,0	100,0	13,3	100,0
20	Kalimantan Barat	75,0	100,0	6,3	100,0	50,0	100,0	0,0	0,0
21	Kalimantan Tengah	69,2	100,0	0,0	0,0	53,8	85,7	7,7	100,0
22	Kalimantan Selatan	47,1	75,0	5,9	100,0	35,3	100,0	23,5	100,0
23	Kalimantan Timur	42,1	100,0	0,0	0,0	36,8	100,0	0,0	0,0
24	Sulawesi Utara	35,7	100,0	0,0	0,0	21,4	100,0	0,0	0,0
25	Sulawesi Tengah	71,4	80,0	7,1	100,0	35,7	100,0	7,1	100,0
26	Sulawesi Selatan	48,4	100,0	3,2	100,0	35,5	90,9	12,9	100,0
27	Sulawesi Tenggara	69,2	100,0	0,0	0,0	46,2	100,0	0,0	0,0
28	Gorontalo	66,7	100,0	0,0	0,0	33,3	100,0	0,0	0,0
29	Sulawesi Barat	100,0	33,3	0,0	0,0	33,3	0,0	33,3	100,0
30	Maluku	72,7	62,5	0,0	0,0	27,3	100,0	0,0	0,0
31	Maluku Utara	50,0	100,0	0,0	0,0	37,5	33,3	12,5	0,0
32	Papua Barat	50,0	100,0	25,0	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
33	Papua	60,0	88,9	0,0	0,0	26,7	100,0	6,7	100,0
INDONESIA		63,6	95,6	3,9	63,9	43,6	95,9	13,7	94,0

Tabel 154.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan dan Fungsi Peralatan Esensial
Pelayanan Penyakit Dalam dan Pelayanan Bedah, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Peralatan di Pelayanan Penyakit Dalam				Peralatan di Pelayanan Bedah					
		ECG		Hemodialisis		Ventilator		Defibrilator		Endoskopi	
		Ada	Fungsi	Ada	Fungsi	Ada	Fungsi	Ada	Fungsi	Ada	Fungsi
1	Aceh	60,9	100,0	8,7	100,0	47,6	100,0	14,3	100,0	19,0	100,0
2	Sumatera Utara	63,6	100,0	6,8	100,0	38,3	100,0	36,2	100,0	17,0	87,5
3	Sumatera Barat	76,2	93,8	9,5	50,0	36,4	100,0	27,3	100,0	4,5	100,0
4	Riau	76,5	100,0	5,9	100,0	36,8	100,0	15,8	100,0	15,8	100,0
5	Jambi	76,9	90,0	0,0	0,0	38,5	80,0	23,1	66,7	0,0	0,0
6	Sumatera Selatan	72,7	93,8	4,5	100,0	80,0	100,0	45,0	100,0	25,0	80,0
7	Bengkulu	53,8	85,7	15,4	100,0	40,0	100,0	50,0	60,0	10,0	100,0
8	Lampung	75,0	77,8	0,0	0,0	64,3	100,0	64,3	88,9	14,3	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	20,0	100,0	0,0	0,0	60,0	100,0	0,0	0,0	20,0	100,0
10	Kep. Riau	60,0	66,7	20,0	100,0	60,0	83,3	10,0	0,0	0,0	0,0
11	DKI Jakarta	83,3	100,0	68,4	100,0	84,2	100,0	63,2	91,7	57,9	100,0
12	Jawa Barat	75,0	97,0	18,2	100,0	61,4	96,3	36,4	87,5	29,5	92,3
13	Jawa Tengah	76,8	97,7	32,1	100,0	56,7	97,1	40,0	100,0	38,3	100,0
14	DI Yogyakarta	70,0	100,0	10,0	100,0	33,3	100,0	55,6	100,0	22,2	100,0
15	Jawa Timur	84,3	96,6	24,3	100,0	40,8	100,0	35,2	96,0	28,2	100,0
16	Banten	62,5	100,0	62,5	80,0	62,5	80,0	37,5	100,0	0,0	0,0
17	Bali	84,6	100,0	46,2	100,0	61,5	100,0	46,2	100,0	30,8	75,0
18	Nusa Tenggara Barat	88,9	100,0	0,0	0,0	50,0	75,0	25,0	100,0	0,0	0,0
19	Nusa Tenggara Timur	58,3	100,0	8,3	100,0	50,0	87,5	37,5	83,3	18,8	100,0
20	Kalimantan Barat	53,3	87,5	6,7	100,0	35,3	100,0	41,2	100,0	23,5	100,0
21	Kalimantan Tengah	77,8	100,0	22,2	50,0	50,0	100,0	41,7	60,0	8,3	100,0
22	Kalimantan Selatan	60,0	100,0	10,0	100,0	58,8	100,0	17,6	100,0	29,4	100,0
23	Kalimantan Timur	73,7	100,0	26,3	80,0	42,1	87,5	55,6	80,0	36,8	100,0
24	Sulawesi Utara	35,7	80,0	0,0	0,0	64,3	100,0	28,6	75,0	14,3	100,0
25	Sulawesi Tengah	61,5	100,0	7,7	100,0	40,0	66,7	20,0	100,0	0,0	0,0
26	Sulawesi Selatan	73,3	100,0	3,3	100,0	45,5	86,7	33,3	90,9	24,2	87,5
27	Sulawesi Tenggara	100,0	100,0	0,0	0,0	41,7	100,0	25,0	100,0	8,3	100,0
28	Gorontalo	83,3	100,0	16,7	100,0	100,0	80,0	20,0	100,0	40,0	100,0
29	Sulawesi Barat	66,7	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0	33,3	100,0
30	Maluku	37,5	100,0	12,5	100,0	30,0	100,0	10,0	100,0	10,0	100,0
31	Maluku Utara	91,7	90,9	0,0	0,0	50,0	100,0	25,0	100,0	0,0	0,0
32	Papua Barat	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	100,0	16,7	100,0	0,0	0,0
33	Papua	80,0	100,0	20,0	100,0	46,7	95,8	26,7	75,0	6,7	0,0
	INDONESIA	71,3	96,5	16,6	96,0	49,8	100,0	34,2	91,9	21,8	95,5

Tabel 155.
Persentase RSU Pemerintah menurut Keberadaan dan Fungsi Peralatan Esensial
Pelayanan Gawat Darurat, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Peralatan di Pelayanan Gawat Darurat									
		Defibrilator		ECG		Suction Thorax		USG		Ultrasonic Nebulizer	
		Ada	Fungsi	Ada	Fungsi	Ada	Fungsi	Ada	Fungsi	Ada	Fungsi
1	Aceh	56,0	85,7	96,0	79,2	4,0	100,0	8,0	50,0	68,0	88,2
2	Sumatera Utara	48,1	100,0	76,9	92,5	13,5	100,0	11,5	83,3	55,8	100,0
3	Sumatera Barat	63,6	78,6	81,8	100,0	9,1	100,0	4,5	100,0	72,7	93,8
4	Riau	54,5	75,0	77,3	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	63,6	100,0
5	Jambi	53,8	85,7	76,9	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	53,8	100,0
6	Sumatera Selatan	57,7	93,3	84,6	95,5	7,7	100,0	15,4	100,0	69,2	94,4
7	Bengkulu	69,2	77,8	92,3	100,0	0,0	0,0	15,4	100,0	53,8	85,7
8	Lampung	64,3	88,9	85,7	91,7	0,0	0,0	7,1	100,0	57,1	100,0
9	Kep. Bangka Belitung	40,0	100,0	83,3	80,0	0,0	0,0	0,0	0,0	83,3	60,0
10	Kep. Riau	81,8	66,7	81,8	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	81,8	100,0
11	DKI Jakarta	83,3	100,0	100,0	100,0	27,8	100,0	22,2	75,0	50,0	100,0
12	Jawa Barat	82,6	97,4	100,0	100,0	0,0	0,0	15,2	100,0	76,1	100,0
13	Jawa Tengah	85,2	94,2	98,4	100,0	16,4	90,0	14,8	77,8	72,1	97,7
14	DI Yogyakarta	90,0	88,9	100,0	100,0	20,0	100,0	20,0	100,0	80,0	100,0
15	Jawa Timur	75,7	94,6	94,6	97,1	23,0	100,0	8,1	100,0	77,0	100,0
16	Banten	55,6	100,0	100,0	100,0	0,0	0,0	11,1	100,0	88,9	100,0
17	Bali	92,3	100,0	100,0	100,0	15,4	100,0	23,1	100,0	69,2	100,0
18	Nusa Tenggara Barat	77,8	57,1	100,0	100,0	33,3	66,7	11,1	100,0	66,7	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	58,8	100,0	94,1	93,8	5,9	100,0	0,0	0,0	76,5	92,3
20	Kalimantan Barat	50,0	88,9	83,3	100,0	5,6	100,0	5,6	100,0	27,8	80,0
21	Kalimantan Tengah	50,0	50,0	93,8	86,7	6,3	100,0	6,3	100,0	68,8	100,0
22	Kalimantan Selatan	65,0	84,6	95,0	89,5	10,0	100,0	15,0	100,0	45,0	100,0
23	Kalimantan Timur	90,0	77,8	90,0	94,4	5,0	100,0	10,0	100,0	95,0	100,0
24	Sulawesi Utara	53,3	75,0	80,0	83,3	0,0	0,0	0,0	0,0	33,3	60,0
25	Sulawesi Tengah	80,0	91,7	100,0	93,3	6,7	100,0	13,3	100,0	46,7	100,0
26	Sulawesi Selatan	68,6	83,3	88,6	87,1	5,7	100,0	8,6	100,0	60,0	85,7
27	Sulawesi Tenggara	53,3	75,0	80,0	75,0	13,3	100,0	0,0	0,0	60,0	88,9
28	Gorontalo	100,0	66,7	100,0	83,3	0,0	0,0	0,0	0,0	66,7	100,0
29	Sulawesi Barat	66,7	100,0	33,3	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0	66,7
30	Maluku	57,1	87,5	71,4	90,0	14,3	100,0	28,6	75,0	64,3	100,0
31	Maluku Utara	58,3	85,7	91,7	81,8	0,0	0,0	16,7	100,0	58,3	85,7
32	Papua Barat	20,0	100,0	70,0	100,0	0,0	0,0	10,0	100,0	70,0	85,7
33	Papua	50,0	55,6	72,2	84,6	5,6	100,0	27,8	100,0	55,6	100,0
	INDONESIA	67,1	87,9	89,2	94,2	9,6	96,9	10,8	91,8	65,6	95,7

Tabel 156.
Persentase Rumah Sakit Umum Pemerintah menurut Keberadaan dan Fungsi Peralatan Esensial Pelayanan Perawatan Intensif, Rifaskes 2011

No	Provinsi	Peralatan di Perawatan Intensif			
		Ventilator		Defibrilator	
		Keberadaan	Berfungsi	Keberadaan	Berfungsi
1	Aceh	65,0	92,3	55,0	81,8
2	Sumatera Utara	85,7	91,7	78,6	90,9
3	Sumatera Barat	80,0	87,5	50,0	100,0
4	Riau	85,7	91,7	71,4	90,0
5	Jambi	100,0	71,4	85,7	100,0
6	Sumatera Selatan	100,0	100,0	85,7	91,7
7	Bengkulu	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lampung	90,0	88,9	60,0	83,3
9	Kep. Bangka Belitung	60,0	100,0	80,0	75,0
10	Kep. Riau	100,0	83,3	83,3	40,0
11	DKI Jakarta	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Jawa Barat	91,7	97,0	83,3	86,7
13	Jawa Tengah	96,2	90,0	75,0	92,3
14	DI Yogyakarta	100,0	100,0	100,0	85,7
15	Jawa Timur	79,7	95,7	86,4	92,2
16	Banten	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bali	100,0	90,0	100,0	80,0
18	Nusa Tenggara Barat	66,7	100,0	50,0	100,0
19	Nusa Tenggara Timur	76,9	90,0	53,8	85,7
20	Kalimantan Barat	78,6	100,0	84,6	100,0
21	Kalimantan Tengah	75,0	66,7	87,5	57,1
22	Kalimantan Selatan	92,9	76,9	64,3	66,7
23	Kalimantan Timur	92,9	69,2	92,9	76,9
24	Sulawesi Utara	57,1	50,0	85,7	66,7
25	Sulawesi Tengah	76,9	70,0	69,2	88,9
26	Sulawesi Selatan	89,3	88,0	71,4	100,0
27	Sulawesi Tenggara	66,7	25,0	33,3	100,0
28	Gorontalo	80,0	100,0	60,0	100,0
29	Sulawesi Barat	66,7	100,0	33,3	100,0
30	Maluku	75,0	100,0	50,0	100,0
31	Maluku Utara	66,7	100,0	66,7	100,0
32	Papua Barat	100,0	50,0	100,0	50,0
33	Papua	100,0	88,9	77,8	71,4
INDONESIA		86,3	89,5	77,0	88,2

DAFTAR PUSTAKA

- Blum, HL, 1981, *Planning for Health : Development and Application of Social Change Theory*, Human Sciences Press, 2nd edition, New York.
- Donabedian, A, 1980, *Explorations in Quality Assessment and Monitoring*, Ann Arbor, Health Administration Press.
- Jakab, M., Preker, A., Harding, A., and Hawkins, L, 2002, *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.
- Depkes RI, 2001, *Petunjuk Pelaksanaan Indikator Mutu Pelayanan Rumah Sakit*, Jakarta.
- Depkes RI, 2004, *Standar Kamar Jenazah*, Jakarta.
- Depkes RI, 2005, *Indikator Kinerja Rumah Sakit*, Jakarta.
- Depkes RI, 2007, *Pedoman Penyelenggaraan Makanan Rumah Sakit*, Jakarta.
- Depkes RI, 2007, *Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Komprehensif (PONEK) 24 Jam di Rumah Sakit*, Jakarta.
- Depkes RI, 2007, *Standar Unit Gawat Darurat*, Jakarta.
- Depkes RI, 2008, *Pedoman Pengelolaan Bank Darah Rumah Sakit (BDRS)*, Jakarta.
- Depkes RI, 2009, *Pedoman Unit Transfusi Darah Rumah Sakit (UTDRS)*, Jakarta.
- Depkes RI, 2009, *Pedoman Instalasi Pusat Sterilisasi (Central Sterile Supply Department/CSSD) di RumahSakit*, Jakarta.
- Kemkes RI, 2010, *Pedoman Manajerial Pelayanan Tuberkulosis dengan Strategi DOTS di Rumah Sakit*, Jakarta.
- WHO Europe, 2007, *PATH : Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals*.

Peraturan Perundang-undangan :

Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 1114/Menkes/SK/VII/2005 tentang Promosi Kesehatan di Rumah Sakit

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1069/Menkes/SK/XI/2008 tentang Pedoman Klasifikasi dan Standar Rumah Sakit Pendidikan.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1014/Menkes/SK/XI/2008 tentang Standar Pelayanan Radiologi Diagnostik di Sarana Pelayanan Kesehatan.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 340/Menkes/Per/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 834/Menkes/SK/VII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan *High Care Unit (HCU)* di RumahSakit.

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 1778/Menkes/SK/XII/2010 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan *Intensive Care Unit (ICU)* di RumahSakit.

Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.03.05/I/2063/11 tentang Petunjuk Teknis *High Care Unit (HCU)* di Rumah Sakit.

Keputusan Direktur Jenderal Bina Upaya Kesehatan Nomor HK.02.04/I/1966/11 tentang Petunjuk Teknis Penyelenggaraan Pelayanan Intensive Care Unit (ICU) di Rumah Sakit.

Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 004 tahun 2012 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 417/Menkes/Per/II/2011 tentang Akreditasi Rumah Sakit