

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum wr. wb.

Puji syukur kepada Allah SWT selalu kami panjatkan, karena hanya dengan rahmat dan karunia-Nya Laporan Hasil Riset Fasilitas Kesehatan (Rifaskes) 2011 telah dapat diselesaikan. Dalam laporan ini dimunculkan gambaran fasilitas kesehatan di Provinsi Aceh, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

Jakarta, 25 Juli 2012

Kepala Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan,
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia

DR. dr. Trihono, MSc.

RINGKASAN EKSEKUTIF

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Aceh yang telah terkumpul sebanyak 315, sebanyak 311 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Kurang lebih tiga perempat dari Puskesmas di Provinsi Aceh yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (311 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 15,1 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Aceh memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter dan perawat, sedangkan bidan telah seluruhnya. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 48,2 persen dan tenaga promkes hanya 49,5 persen. Untuk tenaga saintarian dan gizi masing-masing sebesar 85,2 persen dan 75,6 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 94,5 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 85,2 persen. Sebanyak 93,2 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 56,3 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 90,0 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 83,9 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 84,2 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 30,9 persen Puskesmas memiliki pusling, 0,3 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 29,3 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 83,6 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 88,8 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 90,8 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 65,0 persen dan hanya 41,2 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 16,1 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 46,3 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 40,8 persen Puskesmas menggunakan ICD X.
- Di dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan Kepmenkes No. 128/2004 Puskesmas diwajibkan melaksanakan Upaya Kesehatan Wajib yang terdiri dari Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA/KB, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan Pengobatan. Untuk kesesuaian penanggungjawab program sebanyak 95,5 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 97,4 persen penanggungjawab program kesling, 99,7 persen penanggungjawab KIA/KB, 99,0 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 99,4 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 100,0 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.

- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (85,2%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga (61,1%), Pembinaan di Poskesdes (48,9%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (45,0%).
- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (78,8%) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (77,5%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (68,2%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (67,8%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (51,8%), Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (19,6%), dan Pelayanan Klinik Sanitasi (11,6%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (88,4%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (83,2%), kemudian Kemitraan Bidan dan Dukun (84,9%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (51,0%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat merupakan persentase tertinggi (77,5%), dan disusul oleh kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (71,4%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (55,9%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (42,4%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (40,8%), Manajemen Asfiksia (35,7%), Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (16,4%) dan Kelas Ibu Balita (13,8%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi sebesar 94,9 persen, diikuti, KB, 62,7 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 50,2 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (99,4%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (98,4%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (95,5%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (81,4%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (77,5%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (74,9%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah Malaria (99,0%), diikuti TB Paru (98,7,) Diare (98,4%), ISPA/Pneumonia (94,5%), Kusta (89,4%), Surveilans terpadu (84,6%), DBD (81,0%), Filariasis (57,9%), Rabies (53,1%), HIV/AIDS (21,5%), dan Schistosomiasis (4,8%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (41,5%), kemudian frekuensi seminggu sekali (29,9%), dua hari dalam seminggu (21,5%), dan tiga hari dalam seminggu (4,2%).
- Pada Puskesmas PONEB, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONEB 24 jam (81,5%).

- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (92,3%), kemudian Posyandu Lansia (43,7%), Dana Sehat (17,7%), Poskestren (23,8%), Peduli TB Paru (7,7%), Peduli Lansia (5,5%), POD/WOD (3,95), Peduli HIV-AIDS (3,5%) dan SBH (1,0%).
- Sekitar 79,2% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 93,6% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 78,9% Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 88,5% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 81,6% Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 73,7% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

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

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

DAFTAR SINGKATAN

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

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

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

Poskestren	: Pos Kesehatan Pesantren
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Promkes	: Promosi Kesehatan
Protap	: Prosedur Tetap
PTT	: Pegawai Tidak Tetap
PUS	: Pasangan Usia Subur
Pusdatin	: Pusat Data dan Informasi
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Pusling	: Puskesmas Keliling
Pustu	: Puskesmas Pembantu
PWS	: Pemantauan Wilayah Setempat
QA	: Quality Assurance
Rekmed	: Rekam Medik
Renstra	: Rencana Strategis
RI	: Rawat Inap
Rifas	: Riset Fasilitas
Rifaskes	: Riset Fasilitas Kesehatan
Rikhus	: Riset Khusus
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RJ	: Rawat Jalan
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RPK	: Rencana Pelaksanaan Kegiatan
RS	: Rumah Sakit
RUK	: Rencana Usulan Kegiatan
RW	: Rukun Warga
S1 Kes	: Sarjana Strata-1 Kesehatan
S2 Kes	: Sarjana Strata-2 Kesehatan
SAA	: Sekolah Asisten Apoteker
SBH	: Saka Bhakti Husada
SD	: Sekolah Dasar
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDIDTK	: Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
SIMPUS	: Sistem Manajemen Puskesmas
SK	: Surat Keputusan
SKp	: Sarjana Keperawatan
SLTP	: Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SMD	: Survei Mawas Diri
SMU	: Sekolah Menengah Umum
SOP	: Standard Operational Procedures
SP2TP	: Sistem Pencatatan dan Pelaporan Terpadu Puskesmas

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

DAFTAR ISI

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

3.6.2. Tahap Pelaksanaan	16
3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan	16
3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen	16
3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen	17
3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi	17
3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat	18
3.6.2.6. Workshop Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota	18
3.6.2.7. Workshop Enumerator	19
3.6.2.8. Pengumpulan Data	19
3.6.2.9. Validasi Studi	19
3.6.2.10. Pengolahan Data	19
3.6.2.11. Analisa Data	20

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS	23
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA	24
4.4. SARANA DAN PRASARANA	28
4.5. ALAT TRANSPORTASI	30
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	31
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	31
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas	34
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	36
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	38
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	38
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	38
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	40
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan	42
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	44
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	45
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	45
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	49
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	50
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	52
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	53
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	53
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	55
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu	57
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	60
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak	62
4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	62
4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	65
4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	67
4.8.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	70

4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	71
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	71
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	73
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	74
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	77
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat	79
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	79
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	82
4.8.6.3. PedomanProgram Perbaikan Gizi Masyarakat	83
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	87
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	89
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	89
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	93
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	97
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	102
4.8.8. Program Imunisasi.....	104
4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	104
4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	105
4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	107
4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	108
4.9. PELAYANAN PONED	110
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	111
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT	120
4.11.1. Poliklinik Umum	121
4.11.2. Poliklinik KIA.....	122
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	123
4.11.4. Alat-alat Imunisasi	125
4.11.5. Obat Umum.....	126
4.11.6. Obat PONED.....	127
4.11.7. Obat/Alat KB.....	128
BAB V. KESIMPULAN.....	131
BAB VI. SARAN-SARAN.....	133
DAFTAR PUSTAKA	135
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI ACEH	136
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011	130

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	23
<u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONEB Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	24
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	25
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	26
<u>SARANA DAN PRASARANA</u>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	28
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	29
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	30
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	32
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pergerakan Pelaksanaan di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	33
Tabel 4.6.1.3	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan Menyusun Perencanaan di Provinsi Aceh	34

Laporan Povinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	35
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	38
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	45
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Aceh,	59

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	68
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes	84

Laporan Povinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	2011	
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	105

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	109
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	111
<u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	112
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	113
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	114
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	115
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	116
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	117
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	118
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	119
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	120
<u>ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG</u>		
Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat	121

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	123
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan PONED di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	124
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	125
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	126
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat PONED di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	128
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Skor Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011	129

DAFTAR GAMBAR

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

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

Fungsi puskesmas :

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

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

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

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

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

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

1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

1.6. RUANG LINGKUP

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

BAB II

KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR

2.1. BATASAN

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

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

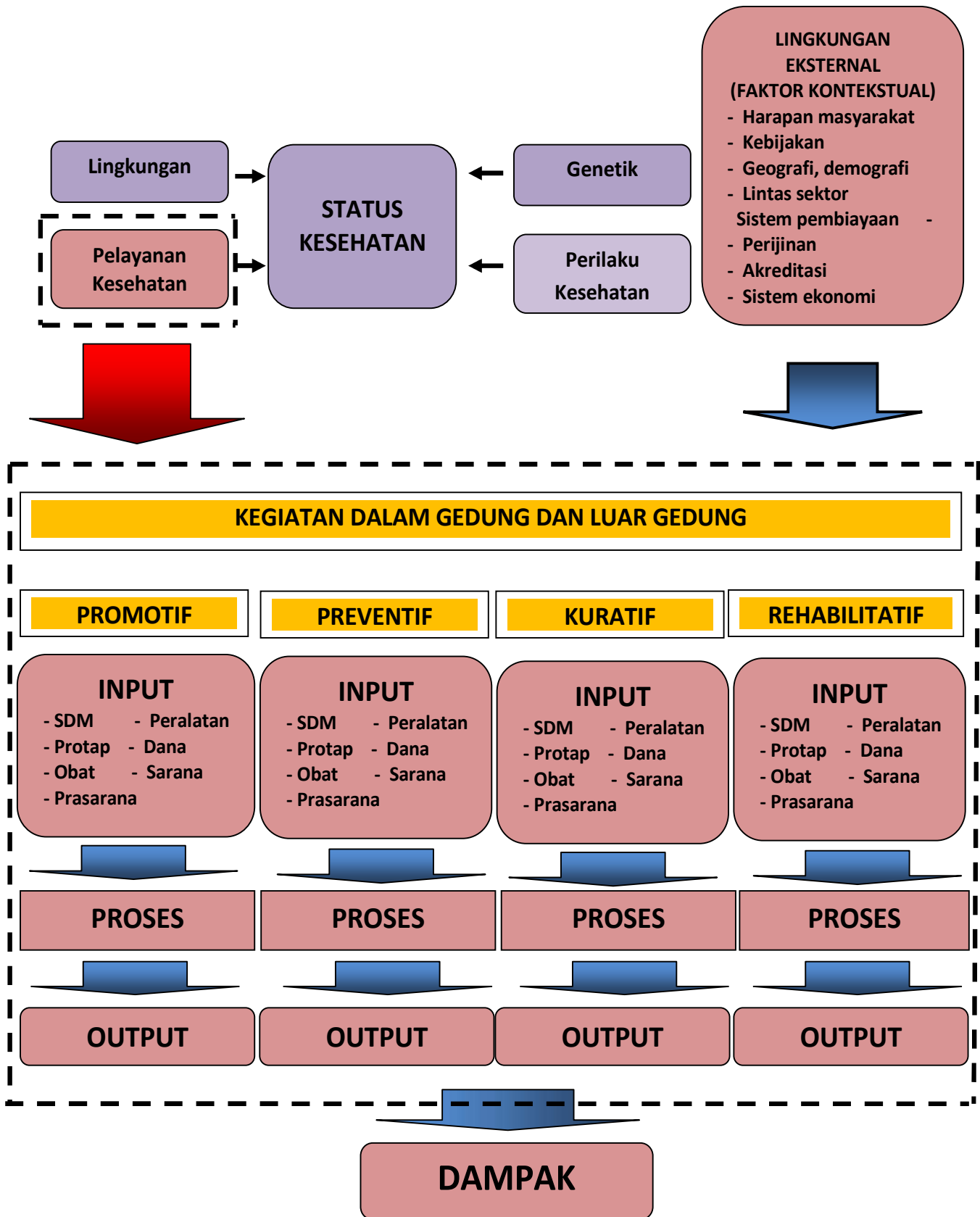
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

2.2. KERANGKA KONSEP

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

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

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : *Blum, Donabedian, dan Jakab*

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

2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

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

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

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

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

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

2.3.2. INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

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

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

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

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

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

2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

A. Utilisasi (*outreach*)

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

B. Target cakupan pelayanan kesehatan

1. Upaya kesehatan wajib

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

2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :

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

3. Layanan Penunjang, meliputi:

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

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. RANCANGAN PENELITIAN

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

3.2. POPULASI dan SAMPEL

3.2.1. POPULASI PENELITIAN

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi Aceh.

3.2.2. SAMPEL PENELITIAN

Pada perencanaan awal, sampel penelitian adalah seluruh puskesmas yang terdaftar di Pusdatin seperti terlihat pada tabel 3.1. Namun sesudah dilaksanakan rapat kordinasi teknis dengan dinas Kesehatan provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disepakati sampel Puskesmas adalah semua Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Sensus). Puskesmas yang akan didatangi hanya Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum bulan Februari 2010, sedangkan puskesmas lainnya informasinya diambil di Dinas kesehatan Kabupaten/Kota saja. Hasil pengumpulan data dari 315 puskesmas, 311 puskesmas yang dianalisis yaitu Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

3.3. RESPONDEN

Responden di puskesmas meliputi :

1. Kepala Puskesmas
2. Staf puskesmas terkait
3. Pengelola informasi puskesmas

Tabel 3.1. Jumlah Puskesmas Per Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh

Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas
1. Kabupaten Simeuleu	8
2. Kabupaten Aceh Singkil	10
3. Kabupaten Aceh Selatan	21
4. Kabupaten Aceh Tenggara	17
5. Kabupaten Aceh Timur	23
6. Kabupaten Aceh Tengah	14
7. Kabupaten Aceh Barat	13
8. Kabupaten Aceh Besar	25
9. Kabupaten Pidie	26
10. Kabupaten Bireun	18
11. Kabupaten Aceh Utara	28
12. Kabupaten Aceh Barat Daya	13
13. Kabupaten Gayo Lues	12
14. Kabupaten Aceh Tamiang	14
15. Kabupaten Nagan Raya	13
16. Kabupaten Aceh Jaya	8
17. Kabupaten Bener Meriah	10
18. Kabupaten Pidie Jaya	9
19. Kota Banda Aceh	11
20. Kota Sabang	6
21. Kota Langsa	5
22. Kota Lhoksemae	6
23. Kota Subulussalam	5
Jumlah	315

Sumber: Pusdatin, 2010

3.4. PENGUMPULAN DATA

3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

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

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut :

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

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

3.4.2. PENGUMPUL DATA

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

3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

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

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

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

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

3. Setelah selesai melakukan wawancara, mengucapkan terima kasih pada saat berpamitan.

Untuk mengendalikan mutu hasil wawancara dilakukan hal seperti berikut:

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

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

3.5. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

3.6.1.1. Telaah Dokumen (*document review*)

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

3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi

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

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

3.6.1.3. Pertemuan Pakar

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

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

3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

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

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

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

3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

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

3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

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

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

3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

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

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

3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen

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

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

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

3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi

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

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

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

Rapat Koordinasi Riset Fasilitas 2011 diikuti oleh pimpinan instansi terkait dengan harapan akan dilakukan sosialisasi dan persiapan pelaksanaan Riset Fasilitas di masing-masing fasilitas kesehatan yang dipimpinnya atau di setiap puskesmas yang berada di

wilayah kerjanya. Kegiatan Rapat Koordinasi Riset Fasilitas 2011 dilakukan di ibukota 33 provinsi di Indonesia. Sebagai pelaksana kegiatan adalah seluruh Satuan kerja (satker) di lingkungan Badan Litbang Kesehatan.

3.6.2.5. **Workshop Fasilitator Tingkat Pusat**

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

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

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

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

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

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

3.6.2.7. *Workshop Enumerator*

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

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

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

3.6.2.8. *Pengumpulan Data*

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

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

3.6.2.9. *Validasi Studi*

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

3.6.2.10. *Pengolahan Data*

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

3.6.2.11. Analisa Data

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

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Aceh. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 311 Puskesmas yang tersebar di 23 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1
Jumlah Puskesmas di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Puskesmas beroperasi sebelum Februari 2010 dan dikunjungi	Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010	Puskesmas tidak dikunjungi karena merupakan daerah sulit	Total Jumlah Puskesmas
1	Simeulue	8	0	0	8
2	Aceh Singkil	10	0	0	10
3	Aceh Selatan	21	0	0	21
4	Aceh Tenggara	17	0	0	17
5	Aceh Timur	22	1	0	23
6	Aceh Tengah	14	0	0	14
7	Aceh Barat	13	0	0	13
8	Aceh Besar	25	0	0	25
9	Pidie	26	0	0	26
10	Bireuen	17	1	0	18
11	Aceh Utara	26	2	0	28
12	Aceh Barat Daya	13	0	0	13
13	Gayo Lues	25	0	0	12
14	Aceh Tamiang	12	0	0	14
15	Nagan Raya	14	0	0	13
16	Aceh Jaya	13	0	0	8
17	Bener Meriah	8	0	0	10
18	Pidie Jaya	10	0	0	10
19	Kota Banda Aceh	9	0	0	11
20	Kota Sabang	11	0	0	6
21	Kota Langsa	5	0	0	5
22	Kota Lhokseumawe	6	0	0	6
23	Kota Subulussalam	5	0	0	5
	NAMA PROVINSI	311	4	0	315

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 311 puskesmas yang dikunjungi, 4 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, tidak ada Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati hanya pada

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010 (ada di daftar sampel ataupun tidak), yaitu sejumlah 311 Puskesmas. Pada tabel 4.1.2 Puskesmas diklasifikasikan berdasarkan lokasi, secara keseluruhan di provinsi Riau terdapat 81 puskesmas perkotaan dan 230 puskesmas perdesaan.

Tabel 4.1.2.

Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Lokasi di Provinsi Aceh ,
Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Simeulue	8	1	12,5	7	87,5
2	Aceh Singkil	10	2	20,0	8	80,0
3	Aceh Selatan	21	3	14,3	18	85,7
4	Aceh Tenggara	17	1	5,9	16	94,1
5	Aceh Timur	22	1	4,5	21	95,5
6	Aceh Tengah	14	1	7,1	13	92,9
7	Aceh Barat	13	4	30,8	9	69,2
8	Aceh Besar	25	2	8,0	23	92,0
9	Pidie	26	8	30,8	18	69,2
10	Bireuen	17	1	5,9	16	94,1
11	Aceh Utara	26	7	26,9	19	73,1
12	Aceh Barat Daya	13	3	23,1	10	76,9
13	Gayo Lues	12	1	8,3	11	91,7
14	Aceh Tamiang	14	2	14,3	12	85,7
15	Nagan Raya	13	1	7,7	12	92,3
16	Aceh Jaya	8	1	12,5	7	87,5
17	Bener Meriah	10	5	50,0	5	50,0
18	Pidie Jaya	9	4	44,4	5	55,6
19	Kota Banda Aceh	11	11	100,0	0	,0
20	Kota Sabang	6	6	100,0	0	,0
21	Kota Langsa	5	5	100,0	0	,0
22	Kota Lhokseumawe	6	6	100,0	0	,0
23	Kota Subulussalam	5	5	100,0	0	,0
ACEH		311	81	26,0	230	74,0

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua: Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 23 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 311 Puskesmas. Terdapat 126 Puskesmas Perawatan (40,5%) dan 185 Puskesmas Non Perawatan (59,5%) di Provinsi Aceh. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Aceh Besar (92,0%), selanjutnya Kota Sabang (66,7%), Kabupaten Bireuen (64,7%), Kabupaten Aceh Jaya (62,5%), Kabupaten Bener Meriah (60,0%), Kabupaten Pidie Jaya

(55,6%), Kabupaten Aceh Utara (53,8%), dan Aceh Tenggara(52,9%). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Banda Aceh (0,0) dan Kota Lhokseumawe (0,0%), kedua Kota ini tidak memiliki puskesmas perawatan ,kemudian diikuti oleh Kabupaten Aceh Singkil (10,0%) dan Kabupaten Gayo Luwes (16,7%).

Tabel 4.1.3.
Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Jenis di Provinsi Aceh,
Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	Persentase	Jumlah	Persentase
1	Simeulue	8	2	25,0	6	75,0
2	Aceh Singkil	10	1	10,0	9	90,0
3	Aceh Selatan	21	7	33,3	14	66,7
4	Aceh Tenggara	17	9	52,9	8	47,1
5	Aceh Timur	22	5	22,7	17	77,3
6	Aceh Tengah	14	5	35,7	9	64,3
7	Aceh Barat	13	6	46,2	7	53,8
8	Aceh Besar	25	23	92,0	2	8,0
9	Pidie	26	7	26,9	19	73,1
10	Bireuen	17	11	64,7	6	35,3
11	Aceh Utara	26	14	53,8	12	46,2
12	Aceh Barat Daya	13	3	23,1	10	76,9
13	Gayo Lues	12	2	16,7	10	83,3
14	Aceh Tamiang	14	4	28,6	10	71,4
15	Nagan Raya	13	5	38,5	8	61,5
16	Aceh Jaya	8	5	62,5	3	37,5
17	Bener Meriah	10	6	60,0	4	40,0
18	Pidie Jaya	9	5	55,6	4	44,4
19	Kota Banda Aceh	11	0	,0	11	100,0
20	Kota Sabang	6	4	66,7	2	33,3
21	Kota Langsa	5	1	20,0	4	80,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	,0	6	100,0
23	Kota Subulussalam	5	1	20,0	4	80,0
ACEH		311	126	40,5	185	59,5

4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

(Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar). Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pada umumnya, Puskesmas dimaksud

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

mempunyai fasilitas rawat inap. Dari Rifaskes 2011, terdata bahwa fasilitas PONE D dimiliki oleh 12,2 persen Puskesmas Perawatan dan 2,9 Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Aceh. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Aceh Jaya (37,5%), Kota Sabang (33,3%), Bener Meriah(30,0), dan Aceh Besar (28,0%). Sementara ada 4 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan (0,0%) yaitu Simeulue, Aceh Selatan, Aceh Tengah, Kota Banda Aceh, Kota Langsa, Kota Lhokseumawe, Kota Subulussalam.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			PONE D	Non PONE D	PONE D	Non PONE D
1	Simeulue	8	,0	25,0	,0	75,0
2	Aceh Singkil	10	10,0	,0	,0	90,0
3	Aceh Selatan	21	,0	33,3	4,8	61,9
4	Aceh Tenggara	17	5,9	47,1	,0	47,1
5	Aceh Timur	22	9,1	13,6	,0	77,3
6	Aceh Tengah	14	,0	35,7	7,1	57,1
7	Aceh Barat	13	23,1	23,1	,0	53,8
8	Aceh Besar	25	28,0	64,0	,0	8,0
9	Pidie	26	7,7	19,2	3,8	69,2
10	Bireuen	17	17,6	47,1	5,9	29,4
11	Aceh Utara	26	15,4	38,5	7,7	38,5
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	15,4	,0	76,9
13	Gayo Lues	12	8,3	8,3	,0	83,3
14	Aceh Tamiang	14	14,3	14,3	,0	71,4
15	Nagan Raya	13	15,4	23,1	,0	61,5
16	Aceh Jaya	8	37,5	25,0	,0	37,5
17	Bener Meriah	10	30,0	30,0	,0	40,0
18	Pidie Jaya	9	11,1	44,4	,0	44,4
19	Kota Banda Aceh	11	,0	,0	18,2	81,8
20	Kota Sabang	6	33,3	33,3	,0	33,3
21	Kota Langsa	5	,0	20,0	20,0	60,0
22	Kota Lhokseumawe	6	,0	,0	,0	100,0
23	Kota Subulussalam	5	,0	20,0	,0	80,0
ACEH		311	12,2	28,3	2,9	56,6

4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

Puskesmas merupakan unit pelaksana pembangunan kesehatan terdepan yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Keberhasilan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kesehatan masyarakat sangat tergantung dari kuantitas dan kualitas tenaga kesehatan yang ada. Yang dimaksud tenaga kesehatan di Puskesmas adalah semua orang

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

yang bekerja secara aktif dan professional di bidang kesehatan. Selain itu dalam memberikan pelayanan kesehatan perlu pula dipertimbangkan distribusi tenaga kesehatan tersebut.

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 23 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh. Analisis dilakukan pada 311 Puskesmas dari 315 Puskesmas yang dikunjungi di 23 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			Ada	Jml Rata-rata/Pusk	Ada	Jml Rata-rata/Pusk	Ada	Jml Rata-rata/Pusk	Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Simeulue	8	100,0	1,1	100,0	1,1	100,0	14,0	100,0	12,3
2	Aceh Singkil	10	80,0	2,2	,0	,0	100,0	17,6	100,0	15,0
3	Aceh Selatan	21	100,0	1,3	42,9	,4	100,0	16,0	100,0	13,7
4	Aceh Tenggara	17	100,0	1,7	11,8	,1	100,0	16,4	100,0	21,9
5	Aceh Timur	22	100,0	1,9	63,6	,6	100,0	23,6	100,0	34,8
6	Aceh Tengah	14	92,9	1,6	64,3	,6	100,0	11,1	100,0	28,9
7	Aceh Barat	13	100,0	2,1	30,8	,3	100,0	15,6	100,0	28,6
8	Aceh Besar	25	100,0	2,8	56,0	,6	96,0	13,5	100,0	36,1
9	Pidie	26	100,0	1,7	15,4	,2	100,0	15,7	100,0	28,2
10	Bireuen	17	100,0	2,6	47,1	,5	100,0	42,6	100,0	46,8
11	Aceh Utara	26	100,0	3,3	53,8	,5	100,0	41,9	100,0	41,4
12	Aceh Barat Daya	13	100,0	1,9	46,2	,5	100,0	19,5	100,0	22,8
13	Gayo Lues	12	100,0	1,9	33,3	,3	100,0	14,6	100,0	14,9
14	Aceh Tamiang	14	100,0	2,2	64,3	,7	100,0	26,6	100,0	32,4
15	Nagan Raya	13	92,3	1,8	30,8	,3	100,0	14,5	100,0	20,0
16	Aceh Jaya	8	100,0	2,0	50,0	,5	100,0	19,8	100,0	24,0
17	Bener Meriah	10	100,0	2,9	80,0	,9	100,0	17,8	100,0	31,2
18	Pidie Jaya	9	100,0	2,7	66,7	,7	100,0	27,9	100,0	41,0
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	2,5	54,5	,6	100,0	7,3	100,0	16,6
20	Kota Sabang	6	100,0	1,7	66,7	,7	100,0	19,3	100,0	8,8
21	Kota Langsa	5	100,0	5,4	80,0	1,4	100,0	44,6	100,0	29,4
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	3,0	83,3	1,3	100,0	51,5	100,0	32,5
23	Kota Subulussalam	5	100,0	3,0	80,0	1,0	100,0	26,6	100,0	28,2
	ACEH	311	98,7	2,2	48,2	,5	99,7	21,8	100,0	28,1

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			Ada	Jml Rata-rata/Pusk	Ada	Jml Rata-rata/Pusk	Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Simeulue	8	75,0	,8	100,0	1,0	37,5	,4
2	Aceh Singkil	10	50,0	1,1	60,0	,7	40,0	,4
3	Aceh Selatan	21	66,7	1,1	57,1	,8	19,0	,2
4	Aceh Tenggara	17	70,6	1,5	52,9	,6	76,5	1,5
5	Aceh Timur	22	63,6	,9	68,2	,8	13,6	,1
6	Aceh Tengah	14	100,0	3,4	85,7	1,0	14,3	,1
7	Aceh Barat	13	84,6	1,4	69,2	,9	46,2	,8
8	Aceh Besar	25	96,0	2,9	92,0	2,1	68,0	1,1
9	Pidie	26	100,0	7,4	65,4	1,0	38,5	,5
10	Bireuen	17	100,0	3,8	82,4	1,4	70,6	2,5
11	Aceh Utara	26	92,3	2,1	80,8	1,2	100,0	3,1
12	Aceh Barat Daya	13	92,3	2,2	92,3	2,2	7,7	,2
13	Gayo Lues	12	66,7	,8	16,7	,3	58,3	1,0
14	Aceh Tamiang	14	92,9	1,5	64,3	,9	100,0	1,3
15	Nagan Raya	13	61,5	,8	69,2	1,2	38,5	,5
16	Aceh Jaya	8	100,0	2,3	100,0	1,0	62,5	1,1
17	Bener Meriah	10	90,0	2,1	100,0	1,7	60,0	1,5
18	Pidie Jaya	9	100,0	12,3	100,0	2,6	,0	,0
19	Kota Banda Aceh	11	90,9	1,6	72,7	1,2	63,6	,9
20	Kota Sabang	6	83,3	1,3	100,0	1,3	,0	,0
21	Kota Langsa	5	100,0	1,4	100,0	2,2	20,0	,4
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	3,5	100,0	2,3	100,0	4,2
23	Kota Subulussalam	5	100,0	1,4	100,0	1,4	40,0	,4
ACEH		311	85,2	2,6	75,6	1,2	49,5	1,0

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

Untuk keberadaan Dokter (Tabel 4.3.1.a.) hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Aceh sudah memiliki tenaga dokter (98,7%) dengan jumlah rata-rata 2,2 per Puskesmas. Puskesmas Kabupaten/Kota di Aceh seluruh nya telah memiliki tenaga Dokter (10,0%), kecuali Kabupaten Aceh Singkil (80,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter nya 2,2 per Puskesmas, Aceh Tengah (92,9%) dengan rata-rata keberadaan dokter nya 1,6 per Puskesmas, Nagan Raya (92,3%) dengan keberadaan dokter nya 1,8 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 48,2 Puskesmas di Provinsi Aceh yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 0,5 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak di Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Simeulue (100,0%) dengan rata-rata 1,1 per Puskesmas, kemudian Kota Lhokseumawe (83,3%) dengan rata-rata 1,3 per

Puskesmas, Kota Langsa, Kota Subulussalam, dan Kabupaten Bener Meriah yaitu masing-masing (80,0%) dengan rata-rata 1,4, 1,0 dan 0,9 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Aceh Singkil, seluruh Puskesmas nya tidak memiliki tenaga Dokter Gigi (0,0%), kemudian Aceh Tenggara (11,8%) dengan rata-rata hanya 0,1 per Puskesmas dan Pidie (15,4%) dengan rata-rata 0,2 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa hampir 100 persen (99,7%) Puskesmas di Provinsi Aceh telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 21,8 per Puskesmas. Puskesmas Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh seluruh nya telah memiliki tenaga perawat (100,0%), kecuali Kabupaten Aceh Besar (96,0%) dengan jumlah rata-rata 13,5 tenaga Perawat per Puskesmas.

Keberadaan Bidan Puskesmas di Provinsi Aceh di setiap Kabupaten/Kota seluruhnya sudah memiliki Bidan (100,0%) dengan jumlah rata-rata 28,1 per Puskesmas. Tenaga bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga bidan, seperti juga perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Aceh hanya ada di 85,2 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 2,6 Sanitarian per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Aceh Tengah, Pidie, Bireuen, Aceh Jaya, Pidie Jaya, Kota Langsa, Kota Lhokseumawe, dan Kota Subulussalam sudah memiliki Sanitarian (100,0%) dengan rata-rata 3,4, 7,4, 3,8, 2,3, 12,3, 1,4, 3,5, dan 1,4 Sanitarian per Puskesmas. Sementara Kabupaten Aceh Singkil hanya 50,0 persen dengan jumlah rata-rata 1,1 Sanitarian per Puskesmas, di Kabupaten Nangan Raya 61,5 persen dengan jumlah rata-rata 0,8 per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Aceh Timur 63,6 persen dengan jumlah rata-rata 0,9 per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Aceh sebanyak 75,6 persen dengan jumlah rata-rata 1,2 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota Simelue, Aceh Jaya, Bener Meriah, Pidie Jaya, Sabang, Langsa, Lhokseumawe, dan Sulubussalam sudah memilik Tenaga Gizi (100,0%), dengan jumlah rata-rata 1,0, 1,0, 1,7, 2,6, 1,3, 2,2, 2,3, dan 1,4 Tenaga Gizi per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Gayo Luwe hanya 16,7 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 0,3 per Puskesmas. Kabupaten Aceh Tenggara 52,9 persen dengan rata-rata 0,6 per Puskesmas dan di Kabupaten Aceh Selatan 57,1 persen dengan jumlah rata-rata 0,80 Tenaga Gizi per Puskesmas.

Tenaga Promkes termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontirbusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga Promkes ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Aceh hanya 49,5 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,0 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Akan tetapi di Kabupaten Aceh Utara, Aceh Tamiang, dan Kota Lhokseumawe sudah 100 persen Puskesmas nya memiliki Tenaga Promkes dengan jumlah rata-rata 3,1, 1,3, dan 4,2 Tenaga Promkes per Puskesmas, di Kabupaten Aceh Tenggara 76,5 persen dengan jumlah rata-rata 1,5 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Aceh Barat Daya, hanya 7,7 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,2 Tenaga Promkes Per Puskesmas, di Kabupaten Aceh Timur hanya 13,6 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,1 Tenaga Promkes per Puskesmas, di Kabupaten Aceh

Tengah 14,3 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,1 Tenaga Promkes per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Aceh Selatan 19,0 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,2 Tenaga Promkes per Puskesmas.

4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

Tabel 4.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Simeulue	8	87,5	87,5
2	Aceh Singkil	10	100,0	100,0
3	Aceh Selatan	21	76,2	81,0
4	Aceh Tenggara	17	100,0	100,0
5	Aceh Timur	22	81,8	81,8
6	Aceh Tengah	14	71,4	92,9
7	Aceh Barat	13	92,3	100,0
8	Aceh Besar	25	84,0	100,0
9	Pidie	26	92,3	100,0
10	Bireuen	17	82,4	88,2
11	Aceh Utara	26	65,4	96,2
12	Aceh Barat Daya	13	76,9	100,0
13	Gayo Lues	12	100,0	100,0
14	Aceh Tamiang	14	78,6	100,0
15	Nagan Raya	13	92,3	100,0
16	Aceh Jaya	8	75,0	75,0
17	Bener Meriah	10	90,0	90,0
18	Pidie Jaya	9	88,9	100,0
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	100,0
20	Kota Sabang	6	100,0	100,0
21	Kota Langsa	5	80,0	80,0
22	Kota Lhokseumawe	6	83,3	100,0
23	Kota Subulussalam	5	100,0	100,0
ACEH		311	85,2	94,5

Persentase Puskesmas di Provinsi Aceh yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 85,2 persen. Terbesar di Kabupaten Aceh Singkil, Aceh Tenggara, Gayo Lues, Kota Banda Aceh, Sabang, dan Sulubussalam (100,0%), seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota tersebut dalam keadaan baik atau rusak ringan, kemudian Kabupaten Aceh Barat (92,3%) dan Nagan Raya (92,3%). Sedangkan terendah di Kabupaten Aceh Utara (65,4%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Aceh sudah 94,5 persen. Seluruh Puskesmas Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh sudah memiliki bangunan permanen, Kecuali Kabupaten/Kota Simeulue (87,5%), Aceh Selatan (81,0%), Aceh Timur (81,8%), Aceh Tengah (92,9%), Bireuen (88,2%), Aceh Utara (96,2%), Aceh Jaya (75,0%), Bener Meriah (90,0%), dan Langsa (80,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Simeulue	8	87,5	37,5
2	Aceh Singkil	10	100,0	50,0
3	Aceh Selatan	21	81,0	52,4
4	Aceh Tenggara	17	100,0	70,6
5	Aceh Timur	22	100,0	54,5
6	Aceh Tengah	14	100,0	57,1
7	Aceh Barat	13	100,0	76,9
8	Aceh Besar	25	96,0	68,0
9	Pidie	26	100,0	53,8
10	Bireuen	17	100,0	76,5
11	Aceh Utara	26	100,0	19,2
12	Aceh Barat Daya	13	84,6	61,5
13	Gayo Lues	12	83,3	33,3
14	Aceh Tamiang	14	35,7	50,0
15	Nagan Raya	13	92,3	84,6
16	Aceh Jaya	8	100,0	25,0
17	Bener Meriah	10	90,0	60,0
18	Pidie Jaya	9	100,0	66,7
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	72,7
20	Kota Sabang	6	100,0	83,3
21	Kota Langsa	5	100,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	50,0
23	Kota Subulussalam	5	100,0	60,0
ACEH		311	93,2	56,3

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

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Aceh 93,2 persen. Seluruh Puskesmas di 15 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100,0%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Aceh Tamiang (35,7%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Aceh Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 56,3 persen. Tidak ada Puskesmas dalam Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh yang seluruh Puskesmas nya memiliki ketersediaan air bersih (100,0%). Ketersediaan air bersih terbesar ada di Kabupaten Nagan Raya yang memiliki ketersediaan air bersih sudah 84,6, kemudian di Kota Sabang sudah 83,3 persen Puskesmas memiliki ketersediaan air bersih. Ketersediaan air bersih terendah di Kabupaten

Aceh Utara (19,2%) kemudian Kabupaten Aceh Jaya (25,0%) Kabupaten Gayo lues (33,3%), dan Kabupaten Simeulue (37,5%).

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, Dari 311 puskesmas menunjukkan 90,0 persen Puskesmas di Aceh memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di 12 Kabupaten/Kota sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100,0%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Aceh Selatan dan Aceh Tamiang Yaitu masing-masing 57,1 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Simeulue	8	100,0	12,5	0	12,5	75,0	75,0
2	Aceh Singkil	10	100,0	80,0	10,0	90,0	80,0	90,0
3	Aceh Selatan	21	57,1	0	0	0	76,2	76,2
4	Aceh Tenggara	17	82,4	11,8	0	11,8	88,2	88,2
5	Aceh Timur	22	81,8	86,4	0	72,7	100,0	100,0
6	Aceh Tengah	14	100,0	0	0	0	100,0	100,0
7	Aceh Barat	13	100,0	30,8	0	30,8	92,3	92,3
8	Aceh Besar	25	100,0	4,0	0	4,0	76,0	76,0
9	Pidie	26	92,3	46,2	0	46,2	88,5	88,5
10	Bireuen	17	100,0	11,8	0	11,8	94,1	94,1
11	Aceh Utara	26	92,3	46,2	0	46,2	73,1	73,1
12	Aceh Barat Daya	13	92,3	69,2	0	61,5	69,2	69,2
13	Gayo Lues	12	100,0	25,0	0	25,0	41,7	41,7
14	Aceh Tamiang	14	57,1	14,3	0	0	85,7	85,7
15	Nagan Raya	13	92,3	7,7	0	7,7	76,9	76,9
16	Aceh Jaya	8	87,5	0	0	0	87,5	87,5
17	Bener Meriah	10	90,0	20,0	0	20,0	100,0	100,0
18	Pidie Jaya	9	100,0	11,1	0	11,1	100,0	100,0
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	72,7	0	72,7	72,7	72,7
20	Kota Sabang	6	100,0	66,7	0	66,7	100,0	100,0
21	Kota Langsa	5	100,0	100,0	0	100,0	100,0	100,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	0	0	0	100,0	100,0
23	Kota Subulussalam	5	80,0	0	0	0	80,0	80,0
Aceh		311	90,0	30,9	,3	29,3	83,9	84,2

Di Provinsi Aceh, 30,9 persen puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kota Langsa (100%), Kabupaten Aceh Timur

(86,4), dan Kabupaten Aceh Singkil (80,0%), Sementara ada 5 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas nya tidak memiliki kendaraan Puskesmas keliling (Pusling), yaitu Kabupaten/Kota Aceh Selatan, Aceh Tengah, Aceh Jaya, Lhokseumawe, dan Sulubussalam. Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, hanya Kabupaten Aceh Singkil sebanyak 10,0 persen.

Tabel 4.4.3 menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor, secara nasional hanya 29,3 persen. Tabel 4.4.3 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor. Ambulans merupakan sarana transportasi pasien untuk kasus yang tidak bisa ditangani Puskesmas dan memerlukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu seperti ke rumah sakit. Puskesmas Keliling walaupun tidak didesain seperti ambulans, namun bila tidak ada ambulans digunakan juga sebagai kendaraan ambulans, yaitu membawa pasien yang memerlukan rujukan segera. Di Provinsi Aceh persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara nasional sebesar 83,9 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Aceh sebanyak 84,2 persen.

4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS

4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini

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

Dari 311 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Aceh sebanyak 83,6 (260 puskesmas). Ada 7 Kabupaten Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100,0%) Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Nagan Raya (30,8%), kemudian Kabupaten Bener Meriah (40,0%), Kabupaten Simeulue (62,5%), dan Kabupaten Aceh Selatan (66,7%).

Dari 311 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Penilaian Kinerja di Provinsi Aceh sebanyak 64,6 (201 puskesmas). Ada 4 Kabupaten Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Penilaian Kinerja (100,0%) yakni Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Bener Meriah, Kota Banda Aceh, dan Kota Subulussalam. Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Bireuen (5,9%) kemudian Kabupaten Gayo Lues (25,0%) dan Kota Lhokseumawe (33,3%).

Tabel 4.6.1.2. juga menggambarkan persentase puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara nasional ada 65,0 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 2 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya, yaitu di Kota Banda Aceh dan Kota Sabang(100,0%). Sementara terendah ada di Kabupaten Aceh Jaya

12,5 persen, Kabupaten Nagan Raya 15,4 persen dan Aceh Tamiang 21,4 persen. Sedangkan yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Aceh ada 23,2 persen.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Rencana Kerja Tahunan (2010)	Penilaian Kinerja
1	Simeulue	8	62,5	87,5
2	Aceh Singkil	10	90,0	60,0
3	Aceh Selatan	21	66,7	52,4
4	Aceh Tenggara	17	100,0	94,1
5	Aceh Timur	22	95,5	72,7
6	Aceh Tengah	14	92,9	71,4
7	Aceh Barat	13	100,0	84,6
8	Aceh Besar	25	88,0	56,0
9	Pidie	26	73,1	50,0
10	Bireuen	17	82,4	5,9
11	Aceh Utara	26	80,8	57,7
12	Aceh Barat Daya	13	92,3	92,3
13	Gayo Lues	12	91,7	25,0
14	Aceh Tamiang	14	100,0	42,9
15	Nagan Raya	13	30,8	100,0
16	Aceh Jaya	8	87,5	87,5
17	Bener Meriah	10	40,0	100,0
18	Pidie Jaya	9	100,0	55,6
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	100,0
20	Kota Sabang	6	100,0	66,7
21	Kota Langsa	5	100,0	60,0
22	Kota Lhokseumawe	6	83,3	33,3
23	Kota Subulussalam	5	80,0	100,0
	ACEH	311	83,6	64,6

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Aceh ada 41,2 persen Puskesmas. Terbesar di Kota Sulubussalam, yang seluruh Puskesmas nya telah melaksanakan Lokakarya mini Triwulan (100,0%), kemudian Kabupaten Pidie Jaya (88,9%), Kabupaten Aceh Selatan (71,4%), Kabupaten Aceh Barat (69,2%) dan Kabupaten Aceh Barat Daya (69,2%). Sementara seluruh Puskesmas di Kabupaten Aceh Tamiang dan Kabupaten Bener Meriah tidak melaksanakan lokakarya Mini Triwulan (0,0%) kemudian Kabupaten Nagan Raya (7,7%), Kabupaten Simeulue (12,5%), Kabupaten Gayo Lues (16,7%), Kabupaten Aceh Tenggara dan Kabupaten Bireuen, masing-masing (17,6%). Persentase Puskesmas di Provinsi Aceh yang menyatakan melaksanakan Lokakaryamini Triwulan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 18,0 persen.

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Dari 311 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Aceh terdapat 88,8 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Terbesar di Kabupaten/Kota Aceh Barat, Bireuen, Aceh Tamiang, Aceh Jaya, Banda Aceh, Sabang, dan Lhokseumawe, seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota tersebut telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100,0%). Sedangkan terendah ada di Kabupaten Aceh Barat Daya(66,7%), kemudian Kota Sulubussalam, Kabupaten Bener Meriah, dan Kabupaten Nagan Raya masing-masing (75,0%).

Tabel 4.6.1.2.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
			Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
			Ya, ada Dokumen	Ya, Tidak ada Dokumen	Ya, ada Dokumen	Ya, Tidak ada Dokumen
1	Simeulue	8	50,0	50,0	12,5	12,5
2	Aceh Singkil	10	80,0	10,0	40,0	10,0
3	Aceh Selatan	21	81,0	19,0	71,4	14,3
4	Aceh Tenggara	17	23,5	17,6	17,6	29,4
5	Aceh Timur	22	86,4	4,5	59,1	4,5
6	Aceh Tengah	14	78,6	21,4	57,1	14,3
7	Aceh Barat	13	92,3	7,7	69,2	,0
8	Aceh Besar	25	92,0	8,0	28,0	24,0
9	Pidie	26	61,5	23,1	46,2	19,2
10	Bireuen	17	58,8	29,4	17,6	11,8
11	Aceh Utara	26	61,5	26,9	42,3	34,6
12	Aceh Barat Daya	13	84,6	,0	69,2	,0
13	Gayo Lues	12	41,7	50,0	16,7	33,3
14	Aceh Tamiang	14	21,4	78,6	,0	35,7
15	Nagan Raya	13	15,4	69,2	7,7	23,1
16	Aceh Jaya	8	12,5	62,5	37,5	37,5
17	Bener Meriah	10	90,0	10,0	,0	30,0
18	Pidie Jaya	9	55,6	,0	88,9	11,1
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	,0	45,5	,0
20	Kota Sabang	6	100,0	,0	66,7	16,7
21	Kota Langsa	5	80,0	,0	40,0	,0
22	Kota Lhokseumawe	6	50,0	50,0	50,0	16,7
23	Kota Subulussalam	5	40,0	,0	100,0	,0
ACEH		311	65,0	23,2	41,2	18,0

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 311 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Aceh terdapat 90,8 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 10 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kabupaten Nagan Raya, Kabpaten Bener Meriah, dan Aceh Barat Daya masing-masing (75,0%), kemudian Kabupaten Aceh Tamiang (78,6%) dan Kabupaten Pidie (78,9%).

Dari 311 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Aceh terdapat 91,5 yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

tahunan. Seluruh Puskesmas di 12 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kabupaten, Aceh Jaya (57,1%), Kabupaten Gayo Lues (63,0%), Kabupaten Nagan Raya (75,0%), Kabupaten Aceh Barat Daya (75,0%), Aceh Tenggara (76,5%).

Tabel 4.6.1.3

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk dengan RKT	Ketersediaan Dokumen		Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT)
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Simeulue	8	80,0	100,0	100,0
2	Aceh Singkil	10	77,8	100,0	88,9
3	Aceh Selatan	21	92,9	85,7	92,9
4	Aceh Tenggara	17	94,1	94,1	76,5
5	Aceh Timur	22	85,7	85,7	100,0
6	Aceh Tengah	14	76,9	84,6	100,0
7	Aceh Barat	13	100,0	100,0	92,3
8	Aceh Besar	25	81,8	95,5	95,5
9	Pidie	26	84,2	78,9	94,7
10	Bireuen	17	100,0	92,9	100,0
11	Aceh Utara	26	95,2	100,0	90,5
12	Aceh Barat Daya	13	66,7	75,0	75,0
13	Gayo Lues	12	90,9	100,0	63,6
14	Aceh Tamiang	14	100,0	78,6	100,0
15	Nagan Raya	13	75,0	75,0	75,0
16	Aceh Jaya	8	100,0	100,0	57,1
17	Bener Meriah	10	75,0	75,0	100,0
18	Pidie Jaya	9	88,9	88,9	100,0
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	100,0	100,0
20	Kota Sabang	6	100,0	100,0	100,0
21	Kota Langsa	5	80,0	80,0	100,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	100,0	100,0
23	Kota Subulussalam	5	75,0	100,0	100,0
ACEH		311	88,8	90,8	91,5

4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

Tabel 4.6.2.1. menunjukkan Sistem Informasi yang dimiliki Puskesmas, diantaranya mengenai penggunaan sistem komputerisasi di Puskesmas, yaitu computer antar ruang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) dan Penggunaan Sistem Pengkodean Penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Puskesmas. Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Aceh hanya 16,1 persen. Persentase tertinggi di Kota Banda Aceh (90,9%), kemudian Kabupaten Aceh Besar (88,0%), Kota Langsa (60,0%), dan Kota Lhokseumawe (50,0%), sementara di 16 kabupaten/kota belum ada puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0,0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Aceh hanya 46,3 persen puskesmas. Persentase yang terendah di Kota Sulubussalam, Kabupaten Aceh Barat Daya, dan Aceh Besar, seluruh puskesmasnya belum memiliki fasilitas komputer

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Tengah (7,1,0%), Kabupaten Gayo Lues (8,3%), dan Kota Banda Aceh (9,1%). Sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kota Sabang yang seluruh Puskesmas nya telah menggunakan komputer tanpa jaringan antar ruang (100,0%), Kabupaten Bener Meriah (90,0%), Kabupaten Bireuen (88,2%), Kabupaten Aceh Tamiang (85,7%), Kabupaten Aceh Barat dan Kabupaten Nagan Raya masing-masing (84,6%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Aceh hanya 40,8 persen. Persentase tertinggi di Kota Lhokseumawe, Kota Sulubussalam, dan Kabupaten Aceh Tamiang yang seluruh Puskesmas nya telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X (100,0%). Sementara yang terendah di Kabupaten Bener Meriah, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Tenggara dan Kabupaten Simelue yang seluruh Puskesmasnya belum menggunakan ICD X (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Utara (7,7%), Kabupaten Aceh Tengah (7,1%), dan Kabupaten Aceh Selatan (9,5%).

Tabel 4.6.2.1.

Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Penggunaan sistem komputer untuk pelayanan dalam gedung		Penggunaan International code disease (ICD) X di Puskesmas
			Ya, ada jaringan antar ruangan	Ya, menggunakan komputer tapi tidak ada jaringan antar ruang	
1	Simeulue	8	,0	50,0	,0
2	Aceh Singkil	10	,0	60,0	60,0
3	Aceh Selatan	21	,0	38,1	9,5
4	Aceh Tenggara	17	,0	70,6	,0
5	Aceh Timur	22	36,4	40,9	63,6
6	Aceh Tengah	14	,0	7,1	7,1
7	Aceh Barat	13	,0	84,6	61,5
8	Aceh Besar	25	88,0	,0	84,0
9	Pidie	26	,0	42,3	69,2
10	Bireuen	17	11,8	88,2	58,8
11	Aceh Utara	26	,0	53,8	7,7
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	,0	23,1
13	Gayo Lues	12	,0	8,3	,0
14	Aceh Tamiang	14	7,1	85,7	100,0
15	Nagan Raya	13	,0	84,6	,0
16	Aceh Jaya	8	,0	37,5	25,0
17	Bener Meriah	10	,0	90,0	,0
18	Pidie Jaya	9	,0	77,8	44,4
19	Kota Banda Aceh	11	90,9	9,1	72,7
20	Kota Sabang	6	,0	100,0	16,7
21	Kota Langsa	5	60,0	20,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	50,0	33,3	100,0
23	Kota Subulussalam	5	,0	,0	100,0
ACEH		311	16,1	46,3	40,8

4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

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

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Simeulue	8	100,0	100,0	100,0
2	Aceh Singkil	10	100,0	80,0	100,0
3	Aceh Selatan	21	76,2	100,0	100,0
4	Aceh Tenggara	17	94,1	88,2	100,0
5	Aceh Timur	22	86,4	90,9	100,0
6	Aceh Tengah	14	100,0	100,0	100,0
7	Aceh Barat	13	100,0	100,0	100,0
8	Aceh Besar	25	100,0	100,0	100,0
9	Pidie	26	96,2	100,0	100,0
10	Bireuen	17	100,0	100,0	100,0
11	Aceh Utara	26	100,0	100,0	100,0
12	Aceh Barat Daya	13	92,3	100,0	100,0
13	Gayo Lues	12	100,0	100,0	100,0
14	Aceh Tamiang	14	100,0	100,0	100,0
15	Nagan Raya	13	100,0	92,3	92,3
16	Aceh Jaya	8	75,0	100,0	100,0
17	Bener Meriah	10	100,0	90,0	100,0
18	Pidie Jaya	9	100,0	100,0	100,0
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	100,0	100,0
20	Kota Sabang	6	100,0	100,0	100,0
21	Kota Langsa	5	80,0	100,0	100,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	100,0	100,0
23	Kota Subulussalam	5	100,0	100,0	100,0
ACEH		311	95,5	97,4	99,7

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Promosi Kesehatan adalah dari DIII Promosi Kesehatan atau S1 Kesehatan Masyarakat. Pada Tabel 4.7.1.a. dapat dilihat bahwa persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab

Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Aceh adalah sebesar 95,5 persen. Seluruh Puskesmas di 15 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh telah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai, sementara di kabupaten Aceh Selatan belum seluruh nya yaitu hanya 76,2 persen, di Kabupaten Aceh Jaya 75 persen, di Kota Langsa 80 persen, Kabupaten Aceh Timur 86,4, Kabupaten Pidie 96,2 persen, Kabupaten Aceh Barat Daya 92,3 persen, dan Kabupaten Aceh Tenggara 94,1 persen.

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan adalah DIII Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian atau S1 Kesehatan Masyarakat. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Aceh adalah sebesar 97,4 persen. Seluruh Puskesmas Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh telah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100,0%), Kecuali di Kabupaten Bener Meriah (92,3%), Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Aceh Timur (90,9), Kabupaten Aceh Tenggara (88,2%), dan Kabupaten Aceh Singkil

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program KIA/KB adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Aceh adalah sebesar 99,7 persen. Seluruh Puskesmas Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh telah mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100,0%), Kecuali di Kabupaten Nagan Raya hanya 92,3 persen.

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh hampir mencapai seluruh nya yaitu 99,0 persen. Seluruh Puskesmas Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh telah mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100,0%), kecuali di tiga Kabupaten yaitu Kabupaten Aceh Selatan 95,2 persen, kemudian Kabupaten Aceh Besar 96,0 persen, dan Kabupaten Aceh Jaya 87,5 persen.

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, S1 Kesehatan Masyarakat, atau Dokter. Puskesmas Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh seluruhnya telah mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai, kecuali hanya di Kabupaten Aceh Utara yang belum menyeluruh yaitu sebesar 92,3 persen.

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Puskesmas Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh seluruhnya telah mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di tiap puskesmas nya.

Tabel 4.7.1.b.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Simeulue	8	100,0	100,0	100,0
2	Aceh Singkil	10	100,0	100,0	100,0
3	Aceh Selatan	21	95,2	100,0	100,0
4	Aceh Tenggara	17	100,0	100,0	100,0
5	Aceh Timur	22	100,0	100,0	100,0
6	Aceh Tengah	14	100,0	100,0	100,0
7	Aceh Barat	13	100,0	100,0	100,0
8	Aceh Besar	25	96,0	100,0	100,0
9	Pidie	26	100,0	100,0	100,0
10	Bireuen	17	100,0	100,0	100,0
11	Aceh Utara	26	100,0	92,3	100,0
12	Aceh Barat Daya	13	100,0	100,0	100,0
13	Gayo Lues	12	100,0	100,0	100,0
14	Aceh Tamiang	14	100,0	100,0	100,0
15	Nagan Raya	13	100,0	100,0	100,0
16	Aceh Jaya	8	87,5	100,0	100,0
17	Bener Meriah	10	100,0	100,0	100,0
18	Pidie Jaya	9	100,0	100,0	100,0
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	100,0	100,0
20	Kota Sabang	6	100,0	100,0	100,0
21	Kota Langsa	5	100,0	100,0	100,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	100,0	100,0
23	Kota Subulussalam	5	100,0	100,0	100,0
ACEH		311	99,0	99,4	100,0

4.8. PELAYANAN KESEHATAN

4.8.1. PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pembinaan di Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pembinaan Forum Desa Siaga, dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Angka di Provinsi Aceh, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (85,2%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga (61,1%), Pembinaan di Poskesdes (48,9%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (45,0%), dan untuk Provinsi Aceh sebesar 26,0 persen Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 85,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 7 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Aceh Utara, Kota Sabang, Kota Banda Aceh, Kabupaten Pidie Jaya, Kota Lhokseumawe, dan Kota Sulubussalam (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Aceh Singkil (50,0%), berikutnya adalah Kabupaten Aceh Selatan (61,9%), Kabupaten Simeulue (62,5%), dan Kabupaten Aceh Tenggara (64,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 48,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kabupaten Aceh Tamiang (85,7%), Kabupaten Gayo Lues (83,3%), dan Kabupaten Aceh Barat Daya (76,9%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Aceh Selatan (9,5%), berikutnya adalah Kota Langsa (20,0%), Kota Sulubussalam (20,0%), Kabupaten Aceh Barat Daya (23,1%) dan Kabupaten Simelue (25,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 61,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di Kabupaten/Kota yakni, Pidie Jaya dan Banda Aceh (100,0%), kemudian Aceh Utara (92,3%), Aceh Besar (88,0%) dan Simeulue (87,5%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Aceh Selatan (19,0%), berikutnya adalah Kota Langsa (20,0%) dan Kabupaten Aceh Singkil (30,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 45,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Aceh Tamiang (100,0%), kemudian Kabupaten Aceh Barat (69,2%), dan Kabupaten Aceh Besar (68,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Bireuen (5,9%), dan Kabupaten Aceh Barat Daya (46,4%).

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 26,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Aceh Besar (52,0%), kemudian Kabupaten Gayo Lues (50,0%), dan Kabupaten Aceh Tamiang (42,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Aceh Barat Daya dan Kabupaten Simeulue yang tidak memiliki kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan (0,0%), berikutnya adalah Kabupaten Aceh Selatan (4,8%), Kabupaten Bireuen (5,9%) dan Kabupaten Aceh Singkil (10,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jum l Pus k	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Simeulue	8	62,5	25,0	87,5	25,0	0
2	Aceh Singkil	10	50,0	40,0	30,0	30,0	10,0
3	Aceh Selatan	21	61,9	9,5	19,0	38,1	4,8
4	Aceh Tenggara	17	64,7	52,9	47,1	41,2	29,4
5	Aceh Timur	22	77,3	45,5	40,9	40,9	27,3
6	Aceh Tengah	14	92,9	57,1	71,4	21,4	14,3
7	Aceh Barat	13	92,3	76,9	46,2	69,2	38,5
8	Aceh Besar	25	96,0	64,0	88,0	68,0	52,0
9	Pidie	26	96,2	38,5	53,8	46,2	23,1
10	Bireuen	17	70,6	41,2	64,7	5,9	5,9
11	Aceh Utara	26	100,0	61,5	92,3	53,8	34,6
12	Aceh Barat Daya	13	92,3	23,1	61,5	7,7	0
13	Gayo Lues	12	83,3	83,3	66,7	50,0	50,0
14	Aceh Tamiang	14	100,0	85,7	42,9	100,0	42,9
15	Nagan Raya	13	92,3	53,8	46,2	53,8	38,5
16	Aceh Jaya	8	75,0	50,0	62,5	25,0	25,0
17	Bener Meriah	10	70,0	50,0	80,0	60,0	20,0
18	Pidie Jaya	9	100,0	66,7	100,0	33,3	33,3
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	36,4	100,0	63,6	27,3
20	Kota Sabang	6	100,0	33,3	66,7	50,0	16,7
21	Kota Langsa	5	80,0	20,0	20,0	40,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	50,0	66,7	33,3	33,3
23	Kota Subulussalam	5	100,0	20,0	40,0	40,0	20,0
	ACEH	311	85,2	48,9	61,1	45,0	26,0

4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan

Pelatihan petugas Puskesmas dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pelatihan Desa Siaga dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat pada tahun 2009 dan 2010. Di Provinsi Aceh, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (48,6%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (40,8%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (14,1%). Di provinsi Aceh, sebesar 11,9 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan (Tabel 4.8.1.2.1).

Persentase petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 40,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Aceh Tamiang yang seluruhnya telah mengikuti Pelatihan PHBS (100,0%), kemudian Kabupaten Aceh Utara (84,6%), Kabupaten Pidie Jaya (66,7%) dan Kabupaten Aceh Timur (63,6%). Persentase puskesmas terendah yang

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kota Langsa (0,0%), kemudian Kabupaten Bireuen (11,8%), Kabupaten Aceh Barat Daya (15,4%), Kota Lhokseumawe (16,7%), Kota Banda Aceh (18,2%) dan Kabupaten Aceh Selatan (19,0%).

Tabel 4.8.1.2.1
 Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pada Pelatihan
 Program Promosi Kesehatan Tahun 2009-2010
 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Simeulue	8	37,5	50,0	25,0	25,0
2	Aceh Singkil	10	50,0	30,0	10,0	10,0
3	Aceh Selatan	21	19,0	23,8	0	0
4	Aceh Tenggara	17	35,3	17,6	5,9	5,9
5	Aceh Timur	22	63,6	54,5	9,1	9,1
6	Aceh Tengah	14	50,0	78,6	0	0
7	Aceh Barat	13	23,1	23,1	7,7	7,7
8	Aceh Besar	25	36,0	40,0	12,0	12,0
9	Pidie	26	26,9	34,6	7,7	0
10	Bireuen	17	11,8	17,6	0	0
11	Aceh Utara	26	84,6	92,3	50,0	38,5
12	Aceh Barat Daya	13	15,4	30,8	0	0
13	Gayo Lues	12	58,3	33,3	8,3	8,3
14	Aceh Tamiang	14	100,0	92,9	64,3	64,3
15	Nagan Raya	13	30,8	61,5	7,7	7,7
16	Aceh Jaya	8	25,0	75,0	0	0
17	Bener Meriah	10	40,0	60,0	10,0	10,0
18	Pidie Jaya	9	66,7	77,8	22,2	22,2
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	54,5	18,2	9,1
20	Kota Sabang	6	33,3	33,3	0	0
21	Kota Langsa	5		60,0	0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	16,7	16,7	16,7	16,7
23	Kota Subulussalam	5	20,0	80,0	40,0	20,0
	ACEH	311	40,8	48,6	14,1	11,9

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 48,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Tamiang (92,9%), kemudian Kabupaten Aceh Utara (92,3%) dan Kota Subulussalam (80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kota Lhokseumawe (16,7%), kemudian Kabupaten Bireuen dan Kabupaten Aceh Tenggara (masing-masing 17,6%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 14,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Aceh Tamiang (64,3%), kemudian Kabupaten Aceh Utara (50,0%), dan Kota Subulussalam (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan

Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di 7 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Aceh Jaya, Kota Sabang dan Kota Langsa (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 11,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Aceh Tamiang (64,3%), dan Aceh Utara (38,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 8 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Pidie, Kota Sabang dan Kota Langsa (0,0%).

4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Pada Provinsi Aceh pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (45,3%) kemudian berturut turut Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (31,8%) dan Juknis Poskesdes (27,0%). Di Provinsi Aceh persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 22,2 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kota Sulubussalam (80,0%) dan Kabupaten Aceh Tamiang (64,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kabupaten Bireuen yang tidak memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes di Puskesmas nya, kemudian di Kabupaten Aceh Timur (4,5%), Kabupaten Aceh Tengah (7,1%), Kabupaten Aceh Barat (7,7%), Kabupaten (7,7%) dan Kabupaten Gayo Lues (8,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 45,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kabupaten/Kota Aceh tamiang (100,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten/Kota Pidie Jaya (88,9%), Kabupaten/Kota Bener Meriah (70,0%), dan Kabupaten/Kota Aceh Utara (65,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kabupaten Aceh Barat Daya (15,4%), berikutnya adalah Kabupaten Gayo Lues (16,7%) dan Kabupaten Aceh Barat (7,7%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Simeulue	8	25,0	62,5	37,5	25,0
2	Aceh Singkil	10	40,0	60,0	40,0	30,0
3	Aceh Selatan	21	19,0	23,8	23,8	14,3
4	Aceh Tenggara	17	17,6	17,6	11,8	11,8
5	Aceh Timur	22	4,5	45,5	13,6	4,5
6	Aceh Tengah	14	7,1	21,4	7,1	
7	Aceh Barat	13	7,7	7,7	7,7	7,7
8	Aceh Besar	25	44,0	52,0	36,0	32,0
9	Pidie	26	38,5	46,2	38,5	34,6
10	Bireuen	17	0	52,9	17,6	0
11	Aceh Utara	26	46,2	69,2	65,4	46,2
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	15,4	0	0
13	Gayo Lues	12	8,3	16,7	16,7	8,3
14	Aceh Tamiang	14	64,3	100,0	92,9	57,1
15	Nagan Raya	13	30,8	30,8	38,5	30,8
16	Aceh Jaya	8	12,5	25,0	12,5	12,5
17	Bener Meriah	10	40,0	70,0	20,0	20,0
18	Pidie Jaya	9	55,6	88,9	88,9	55,6
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	45,5	27,3	18,2
20	Kota Sabang	6	33,3	66,7	33,3	33,3
21	Kota Langsa	5	20,0	40,0	20,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	16,7	66,7	33,3	16,7
23	Kota Subulussalam	5	80,0	40,0	40,0	20,0
	ACEH	311	27,0	45,3	31,8	22,2

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 31,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Aceh Tamiang (92,9%) dan berikutnya adalah Kabupaten Pidie Jaya (88,9%), dan Kabupaten Aceh Utara (65,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Aceh Barat Daya (0,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Aceh Tengah (7,1%) dan Kabupaten Aceh Barat (7,7%).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 22,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Aceh Tamiang (57,1%) dan berikutnya adalah Kabupaten Pidie Jaya (55,6%), dan Kabupaten Aceh Utara (46,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi

Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Aceh Barat Daya dan kabupaten Aceh Tengah (masing-masing 0,0%) dan Kabupaten Aceh Barat (7,7%).

4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis diperlukan dalam Program Promosi Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Promosi Kesehatan. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dapat berupa kunjungan supervise atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Pada Provinsi Aceh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (43,1%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (42,4%) dan kemudian umpan balik (29,0%). Di provinsi Aceh persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 16,1 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Di Provinsi Aceh, dari 311 Puskesmas sebesar 43,1 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Pidie Jaya (88,9%) kemudian Kabupaten Aceh Tengah (85,7%), Kabupaten Simeulue (75,0%), Kabupaten Aceh Utara (73,1%) dan Kabupaten Aceh Singkil (70,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Aceh Tamiang (0,0%) kemudian Kabupaten Bener Meriah (10,0%), Kabupaten Bireuen (11,8%) dan Kabupaten Aceh Selatan (19,0%).

Di Provinsi Aceh, dari 311 Puskesmas sebesar 29,6 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kota Langsa (80,0%), kemudian Kabupaten Aceh Tengah (78,6%), Kabupaten Aceh Utara (65,4%) dan Kabupaten Aceh Singkil (60,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Aceh Tamiang, kemudian Kabupaten Bener Meriah, dan Kabupaten Bireuen, yang tidak menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan (0,0%).

Di Provinsi Aceh, dari 311 Puskesmas sebesar 42,4 persen Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ditemukan di Kabupaten Pidie Jaya dan Aceh Tamiang (100) kemudian Kabupaten Aceh Tengah (78,6%), Kabupaten Aceh Besar (69,2), Kabupaten Aceh Utara (69,2%) dan Kota Sabang (66,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Bireuen (5,9%) kemudian Kabupaten Bener Meriah (10,0%), Kabupaten Aceh Barat Daya (15,4%) dan Kabupaten Nagan Raya (15,4%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Di Provinsi Aceh, dari 311 Puskesmas, sebesar 16,1 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Aceh Tengah, dan Kabupaten Aceh Utara yaitu masing-masing sebesar (50,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di 5 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Aceh Tamiang, Kota Sabang, Kabupaten Nagan Raya, dan Kabupaten Bener Meriah (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.1.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Simeulue	8	75,0	37,5	25,0	12,5
2	Aceh Singkil	10	70,0	60,0	40,0	10,0
3	Aceh Selatan	21	19,0	19,0	19,0	4,8
4	Aceh Tenggara	17	23,5	11,8	23,5	5,9
5	Aceh Timur	22	27,3	27,3	18,2	4,5
6	Aceh Tengah	14	85,7	78,6	78,6	50,0
7	Aceh Barat	13	30,8	23,1	30,8	7,7
8	Aceh Besar	25	56,0	32,0	52,0	28,0
9	Pidie	26	46,2	30,8	69,2	19,2
10	Bireuen	17	11,8	0	5,9	0
11	Aceh Utara	26	73,1	65,4	69,2	50,0
12	Aceh Barat Daya	13	38,5	15,4	15,4	0
13	Gayo Lues	12	50,0	25,0	33,3	16,7
14	Aceh Tamiang	14	0	0	100,0	0
15	Nagan Raya	13	30,8	15,4	15,4	0
16	Aceh Jaya	8	37,5	37,5	37,5	37,5
17	Bener Meriah	10	10,0	0	10,0	0
18	Pidie Jaya	9	88,9	22,2	100,0	22,2
19	Kota Banda Aceh	11	45,5	27,3	27,3	18,2
20	Kota Sabang	6	66,7	16,7	66,7	
21	Kota Langsa	5	40,0	80,0	60,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	50,0	33,3	33,3	16,7
23	Kota Subulussalam	5	60,0	40,0	40,0	20,0
ACEH		311	43,1	29,6	42,4	16,1

4.8.2. PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN

4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan

Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah, Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat

Umum (TTU), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga, Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dan Pemberantasan Sarang Nyamuk atau Pemeriksaan Jentik Nyamuk. Di Provinsi Aceh, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (78,8%) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (77,5%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (68,2%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (67,8%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk (51,8%), Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (19,6%), dan Pelayanan Klinik Sanitasi (11,6%). Di Provinsi Aceh sebesar 3,2 persen Puskesmas melakukan lengkap ketujuh kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan (Tabel 4.8.2.1.1.a dan 4.8.2.1.1.b).

Di Provinsi Aceh persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 68,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Sabang dan kota Banda Aceh yakni telah seluruhnya (100,0%), dan kemudian Kabupaten Aceh Utara (92,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di Kabupaten Aceh Barat (38,9%), berikutnya adalah Kabupaten Aceh Singkil dan Kota Sulubussalam yaitu masing-masing hanya (40,0%).

Di Provinsi Aceh persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 78,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Pidie (100,0%), kemudian Kabupaten Pidie (96,2%), Kabupaten Aceh Tamiang (92,9%), Kabupaten Aceh Barat (92,3%), Kabupaten Aceh Timur dan Kota Banda Aceh yaitu masing-masing sebesar (90,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Gayo Lues (33,3%), berikutnya adalah Kota Sulubussalam dan Kabupaten Kabupaten Aceh Singkil masing-masing hanya (40,0%)

Di Provinsi Aceh persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/Minuman (TPM) adalah sebesar 67,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di Kabupaten/Kota Kabupaten Aceh Tamiang dan Kabupaten Pidie jaya yaitu sudah seluruhnya (100,0%), kemudian di ikuti oleh Kabupaten Pidie Jaya (96,2%) dan Kota Banda Aceh (90,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten Aceh Singkil (0,0%), berikutnya adalah Kabupaten Aceh Barat Daya (23,1%) dan Kabupaten Gayo Lues (25,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 77,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Pidie Jaya dan Kota Langsa (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Aceh Singkil (20,0%), berikutnya adalah Kabupaten Aceh Tenggara (47,1%) dan Kabupaten Gayo Lues (50,0%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten/Kota Kota Banda Aceh (54,5%), kemudian Kabupaten/Kota Langsa (40,0%), dan Kabupaten/Kota Sulubussalam (40,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di 4 Kabupaten/Kota yaitu Aceh Singkil, Aceh Jaya, Pidie Jaya, dan Kota Lhokseumawe yang tidak melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Simeulue	8	50,0	62,5	37,5	75,0
2	Aceh Singkil	10	40,0	40,0	0	20,0
3	Aceh Selatan	21	61,9	85,7	85,7	81,0
4	Aceh Tenggara	17	52,9	52,9	29,4	47,1
5	Aceh Timur	22	77,3	90,9	68,2	77,3
6	Aceh Tengah	14	71,4	71,4	64,3	64,3
7	Aceh Barat	13	38,5	92,3	69,2	92,3
8	Aceh Besar	25	56,0	84,0	84,0	76,0
9	Pidie	26	84,6	96,2	96,2	96,2
10	Bireuen	17	41,2	76,5	76,5	76,5
11	Aceh Utara	26	92,3	96,2	76,9	92,3
12	Aceh Barat Daya	13	76,9	69,2	23,1	76,9
13	Gayo Lues	12	50,0	33,3	25,0	50,0
14	Aceh Tamiang	14	71,4	92,9	100,0	100,0
15	Nagan Raya	13	61,5	69,2	61,5	76,9
16	Aceh Jaya	8	87,5	87,5	62,5	100,0
17	Bener Meriah	10	70,0	70,0	70,0	60,0
18	Pidie Jaya	9	88,9	100,0	100,0	100,0
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	90,9	90,9	72,7
20	Kota Sabang	6	100,0	83,3	83,3	83,3
21	Kota Langsa	5	60,0	60,0	60,0	100,0
22	Kota Lhokseumawe	6	83,3	83,3	66,7	83,3
23	Kota Subulussalam	5	40,0	40,0	40,0	60,0
ACEH		311	68,2	78,8	67,8	77,5

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 51,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten/Kota Banda Aceh dan Kabupaten/Kota Langsa (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten/Kota

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Bener Meriah (10,0%), berikutnya adalah Kabupaten/Kota Aceh Jaya (12,5%), dan Kabupaten/Kota Gayo Lues (16,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Klinik Sanitasi dalam lingkup provinsi adalah sebesar 11,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Klinik Sanitasi ditemukan di Kabupaten/Kota Aceh Tengah (42,9%), Kabupaten/Kota Langsa (40,0%) dan Kabupaten/Kota Aceh Barat (30,8%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Klinik Sanitasi di temukan di 9 Kabupaten/Kota yang tidak melakukan kegiatan Pelayanan Klinik Sanitasi (0,0%)

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan ketujuh kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 3,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten/Kota Langsa (20,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan ditemukan di 15 Kabupaten/Kota (0,0%).

Tabel 4.8.2.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Simeulue	8	12,5	75,0	25,0	0
2	Aceh Singkil	10	0	30,0	10,0	0
3	Aceh Selatan	21	38,1	33,3	14,3	4,8
4	Aceh Tenggara	17	29,4	29,4	5,9	5,9
5	Aceh Timur	22	13,6	40,9	0	0
6	Aceh Tengah	14	7,1	78,6	42,9	7,1
7	Aceh Barat	13	30,8	30,8	30,8	0
8	Aceh Besar	25	16,0	40,0	0	0
9	Pidie	26	26,9	73,1	11,5	7,7
10	Bireuen	17	11,8	64,7	0	0
11	Aceh Utara	26	23,1	76,9	26,9	7,7
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	30,8	0	0
13	Gayo Lues	12	16,7	16,7	8,3	0
14	Aceh Tamiang	14	14,3	92,9	28,6	7,1
15	Nagan Raya	13	23,1	30,8	7,7	7,7
16	Aceh Jaya	8	0	12,5	12,5	0
17	Bener Meriah	10	10,0	10,0	0	0
18	Pidie Jaya	9	0	66,7	0	0
19	Kota Banda Aceh	11	54,5	100,0	0	0
20	Kota Sabang	6	16,7	50,0	0	0
21	Kota Langsa	5	40,0	100,0	40,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	83,3	0	0
23	Kota Subulussalam	5	40,0	20,0	0	0
	ACEH	311	19,6	51,8	11,6	3,2

4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pelatihan Air Minum/Bersih, Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah, dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi Aceh untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (33,4%) berikutnya adalah Pelatihan Pengelolaan Sampah (18,0%), Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (16,7%), dan Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (15,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 6,8 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 33,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (87,5%) dan kemudian Kabupaten Aceh Utara (61,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten/Kota Gayo Lues, Bener Meriah, Sabang, Lhokseumawe dan Sulubussalam yaitu (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 15,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten Aceh Tamiang (57,1%) dan Kabupaten Simeulue (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten/Kota Bireuen, Gayo Lues, Nagan Raya, Sabang, Lohseumawe, Sulubussalam, Aceh Barat, dan Aceh Singkil (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 18,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kabupaten/Kota Langsa (60,0%), dan Kabupaten Aceh Jaya (75,0%). Terdapat 4 kabupaten/kota dari 23 kabupaten/kota di Provinsi Aceh yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Kabupaten/Kota Aceh Barat Daya, Nagan Raya, Sabang, Subulussalam.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 16,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Aceh Jaya (100,0%) dan Kota Langsa (40,0%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 23 kabupaten/kota di Provinsi Aceh yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kota Sulubussalam, Kabupaten Nagan Raya, dan Kabupaten Aceh Tengah.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kota Langsa (40,0%), Dan Aceh Jaya (25,0%). Terdapat 12

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

kabupaten/kota dari 23 kabupaten/kota di Provinsi Aceh yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%).

Tabel 4.8.2.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/Air Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap
1	Simeulue	8	25,0	50,0	25,0	25,0	12,5
2	Aceh Singkil	10	10,0	0	10,0	10,0	0
3	Aceh Selatan	21	19,0	23,8	19,0	19,0	9,5
4	Aceh Tenggara	17	17,6	11,8	23,5	17,6	5,9
5	Aceh Timur	22	54,5	22,7	13,6	13,6	9,1
6	Aceh Tengah	14	42,9	7,1	28,6	0	0
7	Aceh Barat	13	46,2	0	7,7	15,4	0
8	Aceh Besar	25	28,0	12,0	24,0	16,0	12,0
9	Pidie	26	50,0	7,7	11,5	11,5	3,8
10	Bireuen	17	47,1	0	11,8	17,6	0
11	Aceh Utara	26	61,5	23,1	34,6	30,8	19,2
12	Aceh Barat Daya	13	30,8	7,7	0	7,7	0
13	Gayo Lues	12	0	0	8,3	8,3	0
14	Aceh Tamiang	14	14,3	57,1	7,1	14,3	7,1
15	Nagan Raya	13	53,8	0	0	0	0
16	Aceh Jaya	8	87,5	25,0	75,0	100,0	25,0
17	Bener Meriah	10	0	30,0	20,0	10,0	0
18	Pidie Jaya	9	22,2	11,1	11,1	11,1	11,1
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	18,2	18,2	9,1	0
20	Kota Sabang	6	0	0	0	16,7	0
21	Kota Langsa	5	40,0	40,0	60,0	40,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	0	16,7	16,7	0
23	Kota Subulussalam	5	0	0	0	0	0
ACEH		311	33,4	15,1	18,0	16,7	6,8

4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan

Pedoman Program Kesehatan Lingkungan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Buku pedoman Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, dan Permenkes Tentang Persyaratan Kualitas Air. Angka provinsi Aceh untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Persyaratan Kualitas Air (29,3%), diikuti oleh Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (28,0%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (21,2%). (Tabel 4.8.2.3.1).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 21,2 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (62,5%), kemudian Kabupaten Pidie (46,2%) dan Kota Sulubussalam(40,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Bireuen, Kabupaten Bener Meriah, Kabupaten Pidie Jaya, dan Kabupaten Lhokseumawe yaitu masing-masing (0,0%) .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 28,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Simeulue (62,5%), Kabupaten Aceh Jaya (62,5%), dan Kota Sulubussalam (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Bener Meriah dan Kota Lhokseumawe yaitu Masing-masing (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air
1	Simeulue	8	37,5	62,5	62,5
2	Aceh Singkil	10	20,0	20,0	20,0
3	Aceh Selatan	21	4,8	4,8	4,8
4	Aceh Tenggara	17	17,6	17,6	17,6
5	Aceh Timur	22	31,8	40,9	40,9
6	Aceh Tengah	14	28,6	21,4	28,6
7	Aceh Barat	13	23,1	46,2	30,8
8	Aceh Besar	25	12,0	20,0	32,0
9	Pidie	26	46,2	53,8	46,2
10	Bireuen	17	0	5,9	11,8
11	Aceh Utara	26	34,6	46,2	53,8
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	7,7	0
13	Gayo Lues	12	16,7	16,7	16,7
14	Aceh Tamiang	14	21,4	35,7	50,0
15	Nagan Raya	13	7,7	7,7	23,1
16	Aceh Jaya	8	62,5	62,5	50,0
17	Bener Meriah	10	0	0	10,0
18	Pidie Jaya	9	0	11,1	11,1
19	Kota Banda Aceh	11	27,3	36,4	45,5
20	Kota Sabang	6	16,7	33,3	0
21	Kota Langsa	5	20,0	40,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	0	0
23	Kota Subulussalam	5	40,0	60,0	40,0
	ACEH	311	21,2	28,0	29,3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 29,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Simeulue (62,5%), kemudian

Kabupaten Aceh utara (53,8%) dan Kabupaten Aceh Jaya (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Lhokseumawe, kemudian Kabupaten Sabang, dan Kabupaten Aceh Barat Daya (masing-masing 0,0%).

4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Lingkungan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi Aceh untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (42,8%) diikuti oleh pertemuan monev (40,8%) dan umpan balik (27,7%). Angka Provinsi Aceh untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 16,7 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 42,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Simeulue (87,5%), kemudian Kabupaten Pidie Jaya (88,9%), dan Kabupaten Aceh Tengah (71,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Nagan Raya (15,4%) berikutnya adalah Kabupaten Kota Sabang (16,7%), dan Kota Lhokseumawe (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 27,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Aceh tengah (85,7%) berikutnya adalah Kabupaten Aceh Tamiang (64,3%) dan Kabupaten Simeulue (62,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten/Kota Aceh barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, dan Kota Sulubussalam yang tidak menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 40,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Lhokseumawe (83,3%) kemudian Kabupaten Pidie (80,8%) dan Kabupaten Pidie (77,8%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten Aceh Barat daya (7,7%) dan Kabupaten Bener Meriah (10,0%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 16,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Aceh Tamiang dan Kabupaten Aceh tengah (42,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Bireuen, Kota Lhokseumawe, dan Kota Subulussalam yaitu (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesling			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Simeulue	8	87,5	62,5	62,5	37,5
2	Aceh Singkil	10	40,0	30,0	20,0	20,0
3	Aceh Selatan	21	38,1	19,0	33,3	4,8
4	Aceh Tenggara	17	29,4	11,8	23,5	5,9
5	Aceh Timur	22	22,7	13,6	27,3	4,5
6	Aceh Tengah	14	71,4	85,7	64,3	42,9
7	Aceh Barat	13	46,2	30,8	53,8	23,1
8	Aceh Besar	25	56,0	20,0	16,0	8,0
9	Pidie	26	69,2	46,2	80,8	38,5
10	Bireuen	17	29,4	11,8	17,6	0
11	Aceh Utara	26	30,8	34,6	57,7	15,4
12	Aceh Barat Daya	13	30,8	0	7,7	0
13	Gayo Lues	12	33,3	0	16,7	0
14	Aceh Tamiang	14	64,3	64,3	64,3	64,3
15	Nagan Raya	13	15,4	7,7	61,5	7,7
16	Aceh Jaya	8	50,0	50,0	62,5	37,5
17	Bener Meriah	10	30,0	10,0	10,0	10,0
18	Pidie Jaya	9	88,9	22,2	77,8	11,1
19	Kota Banda Aceh	11	45,5	36,4	27,3	18,2
20	Kota Sabang	6	16,7	16,7	16,7	16,7
21	Kota Langsa	5	20,0	20,0	40,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	16,7	33,3	83,3	0
23	Kota Subulussalam	5	20,0	0	0	0
ACEH		311	42,8	27,7	40,8	16,7

4.8.3. PROGRAM KESEHATAN IBU

4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas, Kelas Ibu (Hamil dan Nifas), dan Pelayanan

Antenatal Terintegrasi yang dilaksanakan oleh Puskesmas pada tahun 2010. Angka Provinsi Aceh untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (88,4%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (83,2%), kemudian Kemitraan Bidan dan Dukun (84,9%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (51,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 88,4 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Bener Meriah, Kota Lhokseumawe, Kabupaten Pidie Jaya, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Bireuen, dan Aceh Timur. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kota Sulubussalam (60,0%) dan Kabupaten Aceh selatan (78,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 68,2 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100,0%) yaitu Kabupaten Simelue, Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Aceh Barat, dan Kabupaten Gayo Lues. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kota Banda Aceh (9,1%), kemudian Kota Langsa (20,0%), Kota Lhokseumawe dan Kota Sabang yaitu masing-masing (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 36,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Nagan Raya (84,6%) dan Kota Lhokseumawe (83,3%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Aceh Tengah (7,1%) berikutnya adalah Kabupaten Bener Meriah, Kabupaten Aceh Jaya (12,5%), Kabupaten Aceh Tenggara dan Bireuen yaitu masing-masing hanya (11,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 83,9 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi (100,0%) yaitu Kota Lhokseumawe, Kota Sulubussalam, Kota Sabang, Kabupaten Aceh Barat Daya, dan Kabupaten Simeulue. Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (37,5%) dan Kota Langsa (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 13,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Nagan Raya (46,2%) dan Kota Sabang (33,3%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%) yaitu Kabupaten Aceh Tengah, Kota Banda Aceh, Kota Langsa dan Kota Lhokseumawe .

Tabel 4.8.3.1.1
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu
 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	P4K	Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas	Kelas Ibu (Hamil dan Nifas)	Pelayanan Antenatal Terintegrasi	Kegiatan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Simeulue	8	87,5	100,0	25,0	100,0	12,5
2	Aceh Singkil	10	90,0	100,0	20,0	80,0	20,0
3	Aceh Selatan	21	66,7	95,2	47,6	90,5	14,3
4	Aceh Tenggara	17	70,6	47,1	11,8	82,4	11,8
5	Aceh Timur	22	100,0	95,5	40,9	77,3	22,7
6	Aceh Tengah	14	78,6	71,4	7,1	92,9	0
7	Aceh Barat	13	84,6	100,0	61,5	92,3	23,1
8	Aceh Besar	25	96,0	48,0	24,0	96,0	8,0
9	Pidie	26	96,2	57,7	26,9	76,9	7,7
10	Bireuen	17	100,0	47,1	11,8	94,1	5,9
11	Aceh Utara	26	73,1	53,8	19,2	80,8	11,5
12	Aceh Barat Daya	13	100,0	100,0	69,2	100,0	15,4
13	Gayo Lues	12	100,0	100,0	58,3	75,0	8,3
14	Aceh Tamiang	14	100,0	64,3	64,3	85,7	14,3
15	Nagan Raya	13	92,3	92,3	84,6	92,3	46,2
16	Aceh Jaya	8	87,5	75,0	12,5	37,5	12,5
17	Bener Meriah	10	100,0	50,0	10,0	60,0	10,0
18	Pidie Jaya	9	100,0	66,7	44,4	66,7	22,2
19	Kota Banda Aceh	11	81,8	9,1	27,3	81,8	0
20	Kota Sabang	6	83,3	33,3	66,7	100,0	33,3
21	Kota Langsa	5	80,0	20,0	20,0	40,0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	33,3	83,3	100,0	0
23	Kota Subulussalam	5	60,0	80,0	60,0	100,0	20,0
	ACEH	311	88,4	68,2	36,0	83,9	13,5

4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelatihan Pemantauan Wilayah Setempat Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) yang diikuti tenaga Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi Aceh, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan PWS KIA, merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (49,5%) kemudian pelatihan APN (47,6%), dan pelatihan PONED (13,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 7,7 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 47,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Aceh Barat (92,3%) dan Kabupaten Aceh Utara (84,6%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Aceh Tamiang (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Gayo Lues (8,3%), Kota Sabang (16,7%) dan Kota Banda Aceh (18,2%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONEB adalah sebesar 13,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONEB terdapat di Kota Langsa (60,0%) dan Kabupaten Aceh Jaya (37,5%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh yang seluruh petugasnya tidak mengikuti pelatihan PONEB terdapat di Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Pidie Jaya, Kota Lhokseumawe, dan Kota Subulussalam.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 49,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (87,5%) kemudian Kabupaten Aceh Utara (76,9%) dan Kabupaten Aceh Singkil (70,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kota Lhokseumawe (0,0%) kemudian Kabupaten Nagan Raya (7,7%) dan Kabupaten Aceh Tamiang (14,3%).

Tabel 4.8.3.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONEB	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Simeulue	8	25,0	12,5	37,5	12,5
2	Aceh Singkil	10	20,0	20,0	70,0	10,0
3	Aceh Selatan	21	81,0	0	23,8	0
4	Aceh Tenggara	17	52,9	23,5	58,8	5,9
5	Aceh Timur	22	36,4	22,7	45,5	13,6
6	Aceh Tengah	14	21,4	0	50,0	0
7	Aceh Barat	13	92,3	23,1	61,5	15,4
8	Aceh Besar	25	32,0	16,0	64,0	8,0
9	Pidie	26	69,2	11,5	26,9	3,8
10	Bireuen	17	29,4	5,9	64,7	0
11	Aceh Utara	26	84,6	7,7	76,9	3,8
12	Aceh Barat Daya	13	53,8	23,1	69,2	23,1
13	Gayo Lues	12	8,3	8,3	58,3	8,3
14	Aceh Tamiang	14	0	7,1	14,3	0
15	Nagan Raya	13	30,8	7,7	7,7	0
16	Aceh Jaya	8	100,0	37,5	87,5	37,5
17	Bener Meriah	10	50,0	20,0	50,0	20,0
18	Pidie Jaya	9	55,6	0	55,6	0
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	9,1	45,5	0
20	Kota Sabang	6	16,7	16,7	50,0	16,7
21	Kota Langsa	5	40,0	60,0	60,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	66,7	0	0	0
23	Kota Subulussalam	5	60,0	0	60,0	0
ACEH		311	47,6	13,2	49,5	7,7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 7,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Langsa (40,0%), dan Kabupaten Aceh Jaya (37,5%). Terdapat 9

kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu di Kabupaten Pidie, Kota Lhokseumawe, Kota Sulubussalam, Kabupaten Bireuen, Kota Banda Aceh, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Aceh Tengah, dan Kabupaten Aceh Tenggara.

4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu

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

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Aceh yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (85,2%) kemudian berturut turut Pedoman PWS-KIA (64,3%), Pedoman APN (53,7%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (40,8%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (36,7%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (34,1%), dan Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (26,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 11,6 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 53,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Aceh Barat (84,6%), Kabupaten kota Banda Aceh (81,8%), Kabupaten (77,8%), dan Kabupaten Aceh Jaya (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Langsa (20,0%), kemudian Kabupaten Bireuen (29,4%), dan Kabupaten Aceh Singkil (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 85,2 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%), yaitu Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Barat, Kota Banda Aceh, dan Kota Sulubussalam. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Aceh Singkil dan Bener Meriah yaitu masing-masing (70,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 40,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kota Langsa (80,0%), kemudian Kabupaten Aceh Jaya (75,0%), dan Kota Banda Aceh (72,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Bireuen (5,9%), kemudian Kabupaten Aceh Selatan (14,3%), dan Kota Lhokseumawe (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 34,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Banda Aceh (72,7%), dan Kabupaten Aceh Tengah (64,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Lhokseumawe (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Selatan (4,8%), dan Kabupaten Aceh Tamiang (7,1%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 20,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Banda Aceh (54,5%), kemudian Kabupaten Pidie Jaya (44,5%), dan Kabupaten Kota Sulubussalam. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Langsa dan Kabupaten Bireuen masing-masing (0,0%) dan Kabupaten Aceh Selatan (4,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Simeulue	8	62,5	87,5	37,5	25,0	25,0
2	Aceh Singkil	10	30,0	70,0	50,0	40,0	20,0
3	Aceh Selatan	21	61,9	90,5	14,3	4,8	4,8
4	Aceh Tenggara	17	52,9	76,5	29,4	17,6	11,8
5	Aceh Timur	22	63,6	81,8	54,5	45,5	27,3
6	Aceh Tengah	14	57,1	100,0	57,1	64,3	14,3
7	Aceh Barat	13	84,6	92,3	53,8	46,2	30,8
8	Aceh Besar	25	56,0	84,0	56,0	40,0	16,0
9	Pidie	26	42,3	88,5	23,1	19,2	15,4
10	Bireuen	17	29,4	94,1	5,9	23,5	0
11	Aceh Utara	26	65,4	76,9	50,0	42,3	30,8
12	Aceh Barat Daya	13	38,5	84,6	30,8	38,5	15,4
13	Gayo Lues	12	33,3	75,0	58,3	50,0	33,3
14	Aceh Tamiang	14	42,9	78,6	21,4	7,1	14,3
15	Nagan Raya	13	46,2	84,6	30,8	38,5	30,8
16	Aceh Jaya	8	75,0	87,5	75,0	37,5	12,5
17	Bener Meriah	10	40,0	70,0	20,0	30,0	10,0
18	Pidie Jaya	9	77,8	88,9	66,7	44,4	44,4
19	Kota Banda Aceh	11	81,8	100,0	72,7	72,7	54,5
20	Kota Sabang	6	50,0	83,3	33,3	33,3	33,3
21	Kota Langsa	5	20,0	80,0	80,0	40,0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	66,7	100,0	16,7	0	16,7
23	Kota Subulussalam	5	40,0	100,0	60,0	40,0	40,0
	ACEH	311	53,7	85,2	40,8	34,1	20,6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 64,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kota Sabang dan Kota Sulubussalam yaitu seluruhnya (100,0%) kemudian Kabupaten Aceh Timur (81,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (42,9%), kemudian Kabupaten Aceh Tenggara dan Kabupaten Bireuen masing-masing hanya (47,1%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 36,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Aceh Timur (68,2%), kemudian Gayo Lues (66,7%), Kabupaten Aceh Singkil dan Kota Langsa masing-masing sebesar (60,0%). Terdapat 1 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil (0,0%), yaitu Kabupaten Bireuen, terendah diikuti oleh Kabupaten Aceh Selatan (4,8%), kemudian Kabupaten Aceh Tamiang (7,1%) dan Kabupaten Aceh Barat Daya (7,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman PWS-KIA	Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Simeulue	8	37,5	37,5	25,0	25,0
2	Aceh Singkil	10	60,0	60,0	30,0	20,0
3	Aceh Selatan	21	42,9	4,8	4,8	4,8
4	Aceh Tenggara	17	47,1	41,2	11,8	5,9
5	Aceh Timur	22	81,8	68,2	36,4	13,6
6	Aceh Tengah	14	78,6	28,6	28,6	0
7	Aceh Barat	13	38,5	53,8	23,1	15,4
8	Aceh Besar	25	72,0	52,0	40,0	12,0
9	Pidie	26	57,7	30,8	30,8	7,7
10	Bireuen	17	47,1	0	11,8	0
11	Aceh Utara	26	76,9	53,8	23,1	11,5
12	Aceh Barat Daya	13	61,5	7,7	30,8	7,7
13	Gayo Lues	12	75,0	66,7	41,7	25,0
14	Aceh Tamiang	14	78,6	7,1	28,6	7,1
15	Nagan Raya	13	61,5	23,1	23,1	23,1
16	Aceh Jaya	8	50,0	25,0	37,5	0
17	Bener Meriah	10	70,0	40,0	20,0	10,0
18	Pidie Jaya	9	77,8	44,4	44,4	33,3
19	Kota Banda Aceh	11	63,6	45,5	45,5	36,4
20	Kota Sabang	6	100,0	33,3	16,7	16,7
21	Kota Langsa	5	60,0	60,0	20,0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	66,7	16,7	16,7	0
23	Kota Subulussalam	5	100,0	40,0	20,0	0
ACEH		311	64,3	36,7	26,7	11,6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 26,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kota Banda Aceh (45,5%), kemudian Kabupaten Pidie Jaya (44,4%), Kabupaten Gayo Lues (41,7%) dan Kabupaten Aceh besar (40,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki

Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (4,8%), kemudian Kabupaten Aceh Tenggara dan Kabupaten Bireuen masing-masing hanya (11,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 11,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Banda Aceh (36,4%), kemudian Kabupaten Pidie Jaya (33,3%), Kabupaten Simeulue dan Kabupaten Gayo Lues yaitu masing-masing sebesar (25,0%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 23 kabupten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kota Sulubussalam, Kota Lhokseumawe, Kota Langsa, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Bireuen, dan Kabupaten Aceh Tengah.

4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Ibu untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Ibu. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, penerimaan umpan balik dalam bentuk tertulis, pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Audit Maternal Perinatal (AMP). Di Provinsi Aceh, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (83,0%) diikuti oleh kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (73,3%) dan Audit Maternal dan Perinatal (74,3%) dan umpan balik (60,1%). Persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 34,7 persen (Tabel 4.8.3.5.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 73,3 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 23 kabupten/ kota yang seluruh Puskesmasnya menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program yaitu Kabupaten Simeulue, Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Aceh tengah, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Aceh Jaya, dan Pidie Jaya (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (33,3%), kemudian Aceh Tenggara dan Kabupaten Bireuen masing-masing hanya (41,2%), dan Kabupaten Nagan Raya 46,2 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 60,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Simeulue, dan Kabupaten Kota Lhokseumawe yang telah seluruhnya (100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (19,0%), dan Kabupaten Bener meriah (30,0%).

Tabel 4.8.3.5.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan
Program Kesehatan Ibu di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Simeulue	8	100,0	100,0	87,5	75,0
2	Aceh Singkil	10	100,0	100,0	80,0	50,0
3	Aceh Selatan	21	33,3	19,0	81,0	81,0
4	Aceh Tenggara	17	41,2	70,6	82,4	70,6
5	Aceh Timur	22	81,8	50,0	72,7	77,3
6	Aceh Tengah	14	100,0	85,7	92,9	42,9
7	Aceh Barat	13	61,5	69,2	61,5	53,8
8	Aceh Besar	25	84,0	68,0	92,0	64,0
9	Pidie	26	84,6	30,8	73,1	84,6
10	Bireuen	17	41,2	17,6	70,6	100,0
11	Aceh Utara	26	76,9	76,9	80,8	73,1
12	Aceh Barat Daya	13	100,0	84,6	84,6	53,8
13	Gayo Lues	12	75,0	50,0	83,3	66,7
14	Aceh Tamiang	14	78,6	71,4	92,9	92,9
15	Nagan Raya	13	46,2	61,5	92,3	92,3
16	Aceh Jaya	8	100,0	75,0	100,0	75,0
17	Bener Meriah	10	50,0	30,0	50,0	90,0
18	Pidie Jaya	9	100,0	44,4	100,0	88,9
19	Kota Banda Aceh	11	81,8	72,7	100,0	72,7
20	Kota Sabang	6	66,7	66,7	100,0	50,0
21	Kota Langsa	5	60,0	80,0	80,0	80,0
22	Kota Lhokseumawe	6	83,3	100,0	100,0	100,0
23	Kota Subulussalam	5	80,0	60,0	100,0	60,0
	ACEH	311	73,3	60,1	83,0	74,3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 83,0 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100,0%) yaitu Kabupaten Pidie Jaya, Kota Lhokseumawe, Kota Sulubussalam, Kota Banda Aceh, Kota Sabang, dan Kabupaten Aceh Jaya. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bener meriah (50,0%), dan Kabupaten Aceh Barat (61,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 74,3 persen. Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yaitu terdapat di Kota Lhokseumawe dan Bireuen (100,0%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sabang (50,0%), dan Kabupaten Aceh Tengah (42,8%).

4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK

4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat merupakan persentase tertinggi (77,5%), dan disusul oleh kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (71,4%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (55,9%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (42,4%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (40,8%), Manajemen Asfiksia (35,7%), Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (16,4%) dan Kelas Ibu Balita (13,8%). Angka provinsi sebesar 2,3 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 35,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Langsa (80,0%) dan Kabupaten Nagan Raya (76,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Lhokseumawe (0,0%) kemudian Kabupaten Gayo Lues (8,3%), Kabupaten Aceh Tenggara (11,8%), Kabupaten Aceh Selatan (14,3%), dan Kota Banda Aceh (18,2%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 55,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kota Suluussalam dan Kabupaten Aceh Singkil (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (14,3%), dan Bener meriah (20,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 71,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Aceh Jaya, Kota Sabang, Kota Langsa, dan Kota Sulubussalam (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (14,3%) dan Kabupaten Aceh Tenggara (29,4%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 13,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Sabang (83,3%), dan Kota Langsa (40,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Aceh Tenggara, Kabupaten Kota Banda Aceh, dan Kota Sulubussalam (0,0%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.4.1.1.a
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajeme n Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Simeulue	8	25,0	37,5	87,5	12,5	25,0
2	Aceh Singkil	10	40,0	100,0	100,0	30,0	70,0
3	Aceh Selatan	21	14,3	14,3	14,3	23,8	61,9
4	Aceh Tenggara	17	11,8	23,5	29,4	0	17,6
5	Aceh Timur	22	63,6	68,2	86,4	18,2	68,2
6	Aceh Tengah	14	21,4	57,1	85,7	14,3	85,7
7	Aceh Barat	13	61,5	84,6	92,3	15,4	61,5
8	Aceh Besar	25	32,0	48,0	88,0	8,0	36,0
9	Pidie	26	57,7	53,8	65,4	3,8	15,4
10	Bireuen	17	23,5	94,1	94,1	5,9	41,2
11	Aceh Utara	26	23,1	23,1	57,7	15,4	34,6
12	Aceh Barat Daya	13	23,1	53,8	92,3	7,7	15,4
13	Gayo Lues	12	8,3	33,3	66,7	16,7	33,3
14	Aceh Tamiang	14	57,1	92,9	57,1	21,4	71,4
15	Nagan Raya	13	76,9	92,3	84,6	7,7	0
16	Aceh Jaya	8	62,5	62,5	100,0	12,5	50,0
17	Bener Meriah	10	20,0	20,0	40,0	10,0	30,0
18	Pidie Jaya	9	22,2	66,7	77,8	11,1	33,3
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	45,5	45,5	0	63,6
20	Kota Sabang	6	33,3	66,7	100,0	83,3	66,7
21	Kota Langsa	5	80,0	80,0	100,0	40,0	60,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	83,3	83,3	16,7	50,0
23	Kota Subulussalam	5	60,0	100,0	100,0	0	0
ACEH		311	35,7	55,9	71,4	13,8	42,4

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 42,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yaitu Kabupaten Aceh Tengah (85,7%), kemudian Kabupaten Aceh Tamiang (71,4%), dan Kabupaten Aceh Singkil (70,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Sulubussalam dan Kabupaten Nagan Raya yaitu (0,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 16,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (64,3%) dan Kabupaten Kota Langsa (40,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Aceh

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Singkil, Kabupaten Aceh Selatan Kabupaten Aceh Tenggara, dan Kabupaten Aceh Barat Daya (0,0%).

Tabel 4.8.4.1.1.b.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak	Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	Penanganan Kasus Diare Pada Balita	Kegiatan Lengkap Bayi dan Anak
1	Simeulue	8	12,5	0	100,0	0
2	Aceh Singkil	10	0	0	80,0	0
3	Aceh Selatan	21	0	9,5	47,6	0
4	Aceh Tenggara	17	0	11,8	64,7	0
5	Aceh Timur	22	31,8	36,4	100,0	4,5
6	Aceh Tengah	14	64,3	92,9	100,0	0
7	Aceh Barat	13	38,5	69,2	92,3	7,7
8	Aceh Besar	25	8,0	16,0	68,0	0
9	Pidie	26	3,8	73,1	57,7	0
10	Bireuen	17	17,6	76,5	100,0	5,9
11	Aceh Utara	26	15,4	26,9	65,4	0
12	Aceh Barat Daya	13	0	61,5	92,3	0
13	Gayo Lues	12	8,3	8,3	50,0	0
14	Aceh Tamiang	14	21,4	28,6	78,6	0
15	Nagan Raya	13	15,4	15,4	84,6	0
16	Aceh Jaya	8	37,5	50,0	87,5	0
17	Bener Meriah	10	10,0	40,0	60,0	10,0
18	Pidie Jaya	9	22,2	33,3	66,7	0
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	100,0	90,9	0
20	Kota Sabang	6	16,7	83,3	100,0	16,7
21	Kota Langsa	5	40,0	80,0	80,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	16,7	66,7	100,0	0
23	Kota Subulussalam	5	20,0		100,0	0
ACEH		311	16,4	40,8	77,5	2,3

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 40,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kota Banda Aceh (100,0%), dan Kabupaten Aceh tengah (92,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Simeulue, Kota Sulubussalam dan Kabupaten Aceh Singkil masing-masing (0,0%) kemudian Kabupaten Gayo Lues, (8,3%), dan Kabupaten Aceh Selatan (9,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 77,5 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang seluruh Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kota Lhokseumawe, Kota Sulubussalam, Kota Sabang, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Aceh Timur dan Kabupaten Simelue (100,0%).

Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (47,6%), dan Kabupaten Pidie (57,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 2,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Langsa (40,0%). Terdapat 17 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%).

4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pelatihan Manajemen Asfiksia, dan Pelatihan Manajemen Terhadap Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, pelatihan MTBS merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (37,9%) dan disusul oleh Pelatihan Manajemen Asfiksia (37,6%), Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (14,1), pelatihan Pelayanan KTA (9,3%), dan Pelatihan Kelas Ibu Balita (3,9%). (Tabel 4.8.4.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 3,9 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh tidak mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita, kecuali Kabupaten Aceh Utara (11,5%), Kabupaten Bener Meriah (10,0%), Kabupaten Aceh Barat Daya (7,7%), Kabupaten Aceh Barat (7,7%), Kabupaten Bireuen (5,9%), Kabupaten Aceh Tenggara (5,9%), dan Kabupaten Aceh Timur (4,5%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (50,0%), dan Kabupaten Aceh Barat (30,8%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0,0%) yaitu Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Aceh Tenggara, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Bener Meriah, Kota Sabang, Kota Langsa, dan Kota Sulubussalam.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 48,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Bener Meriah (50,0%), kemudian Kota Banda Aceh (45,5%), dan Kabupaten Aceh Barat (46,2%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yaitu terdapat di Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Pidie Jaya dan Kabupaten Sulubussalam.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pus k	Pelatihan Manajeme n Asfiksia	Pelatiha n Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	Pelatihan SDIDTK	Pelatiha n MTBS
1	Simeulue	8	25,0	0	12,5	12,5	25,0
2	Aceh Singkil	10	60,0	0	0	0	90,0
3	Aceh Selatan	21	19,0	0	0	4,8	4,8
4	Aceh Tenggara	17	23,5	5,9	0	11,8	11,8
5	Aceh Timur	22	68,2	4,5	22,7	22,7	50,0
6	Aceh Tengah	14	14,3	0	21,4	0	14,3
7	Aceh Barat	13	76,9	7,7	30,8	46,2	76,9
8	Aceh Besar	25	16,0	0	4,0	4,0	28,0
9	Pidie	26	73,1	3,8	3,8	15,4	34,6
10	Bireuen	17	23,5	5,9	5,9	0	47,1
11	Aceh Utara	26	23,1	11,5	11,5	15,4	46,2
12	Aceh Barat Daya	13	38,5	7,7	0	7,7	92,3
13	Gayo Lues	12		0	0	8,3	8,3
14	Aceh Tamiang	14	78,6	0	7,1	14,3	57,1
15	Nagan Raya	13	84,6	0	0	0	7,7
16	Aceh Jaya	8	62,5	0	50,0	25,0	87,5
17	Bener Meriah	10	30,0	10,0	0	50,0	40,0
18	Pidie Jaya	9	11,1	0	11,1	0	55,6
19	Kota Banda Aceh	11	9,1	0	27,3	45,5	0
20	Kota Sabang	6	0	33,3	0	16,7	33,3
21	Kota Langsa	5	60,0	0	0	20,0	60,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	0	16,7	33,3	33,3
23	Kota Subulussalam	5	20,0	0	0	0	0
ACEH		311	37,6	3,9	9,3	14,1	37,9

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 37,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PKPR terdapat di Kabupaten Nagan Raya (84,6), kemudian Kabupaten Aceh Tamiang (78,6), Kabupaten Aceh Barat (76,9) dan Kabupaten Pidie (72,1). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti pelatihan PKPR (0,0%) terdapat di 3 Kabupaten/Kota Kabupaten Gayo Lues, Kota Sabang dan Kota Lhokseumawe.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 37,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Aceh Singkil (90,0), kemudian Kabupaten Aceh Barat daya (92,3) dan Kabupaten Aceh Jaya (87,5). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten kota Sulubussalam dan Kota banda Aceh (0,0).

4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi, Pedoman Manajemen Asfiksia, Buku KIA, Pedoman SDIDTK, Pedoman Kelas Ibu Balita, Modul BBLR, Modul MTBS, Pedoman pelayanan KTA, dan Pedoman PKPR. Di Provinsi Aceh, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (78,1%) kemudian Modul MTBS (58,8%), Pedoman Manajemen Asfiksia (37,6%), Modul BBLR (35,7%), Pedoman SDIDTK (22,5%), Pedoman PKPR (20,9%), dan Pedoman Pelayanan KTA (29,9%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,6 persen. (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 57,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Pidie Jaya (88,9), dan Kabupaten Aceh tamiang. Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Sabang (0,0%), kemudian Kabupaten Simeulue, dan Kabupaten Aceh selatan (14,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 78,1 persen. Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 23 Kabupaten/Kota di provinsi Aceh yang seluruh Puskesmas nya telah memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Aceh tengah, Kabupaten Pidie Jaya, Kabupaten Kota Langsa, dan Kota Lhokseumawe. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Nagan Raya (46,2%), dan Kabupaten Aceh Barat daya.

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 22,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Pidie Jaya (100,0%) dan Kota Langsa (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh tamiang (7,1%) dan Kabupaten Aceh selatan (4,8%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 15,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Pidie Jaya (66,7%) dan Kota Langsa (40,0%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 23 Kabupaten/Kota di provinsi Aceh yang seluruh Puskesmas nya tidak memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita (0,0%) terdapat di Kabupaten Aceh selatan, Kabupaten Aceh Barat daya, Kabupaten Pidie dan Kabupaten Kota Lhokseumawe.

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang di Kabupaten/Kota seluruhnya memiliki Modul BBLR (100,0%) terdapat di Kota langsa dan Pidie Jaya. Persentase terendah Puskesmas yang di Kabupaten/Kota seluruhnya tidak memiliki Modul BBLR (0,05%) terdapat di Kota Sabang, dan Kabupaten Aceh barat Daya.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Simeulue	8	12,5	75,0	25,0	12,5	12,5
2	Aceh Singkil	10	40,0	60,0	20,0	10,0	50,0
3	Aceh Selatan	21	14,3	76,2	4,8	0	14,3
4	Aceh Tenggara	17	23,5	70,6	11,8	11,8	23,5
5	Aceh Timur	22	31,8	81,8	13,6	13,6	18,2
6	Aceh Tengah	14	35,7	100,0	14,3	21,4	28,6
7	Aceh Barat	13	53,8	92,3	30,8	15,4	46,2
8	Aceh Besar	25	28,0	72,0	28,0	16,0	32,0
9	Pidie	26	46,2	96,2	30,8	26,9	38,5
10	Bireuen	17	47,1	58,8	5,9	0	47,1
11	Aceh Utara	26	23,1	88,5	15,4	23,1	42,3
12	Aceh Barat Daya	13	15,4	46,2	0	0	0
13	Gayo Lues	12	33,3	75,0	25,0	16,7	33,3
14	Aceh Tamiang	14	78,6	78,6	7,1	7,1	78,6
15	Nagan Raya	13	61,5	46,2	30,8	23,1	30,8
16	Aceh Jaya	8	62,5	75,0	37,5	25,0	12,5
17	Bener Meriah	10	50,0	90,0	30,0	10,0	50,0
18	Pidie Jaya	9	88,9	100,0	100,0	66,7	100,0
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	63,6	36,4	9,1	36,4
20	Kota Sabang	6	0	83,3	16,7	16,7	0
21	Kota Langsa	5	80,0	100,0	60,0	40,0	100,0
22	Kota Lhokseumawe	6	33,3	100,0	33,3	0	33,3
23	Kota Subulussalam	5	40,0	80,0	20,0	20,0	40,0
	ACEH	311	37,6	78,1	22,5	15,8	35,7

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 58,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kota Langsa (100,0%) kemudian Kabupaten Aceh barat (92,3%), dan Kabupaten Aceh Singkil (90,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kota Sabang (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Selatan (4,8%), Kabupaten Gayo Lues (16,7%) dan Kabupaten Aceh tenggara (17,6%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 18,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Pidie Jaya (66,7%), kemudian Kabupaten Aceh barat (38,5%), Kabupaten Aceh jaya (37,5%), dan Kota Banda Aceh (36,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (0,0%) kemudian Kabupaten Aceh tenggara (5,9%) dan Kabupaten Aceh timur (9,1%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 20,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Pidie jaya (66,7%), kemudian Kabupaten Kota Lhokseumawe (50,0%), Kabupaten Kota Banda Aceh (45,5%) dan Kota Langsa (40,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (4,8%), kemudian Kabupaten Aceh Barat Daya (7,7%), Kabupaten Aceh Tamiang (7,1%) dan Kabupaten Aceh timur (9,1%).

Tabel 4.8.4.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Simeulue	8	50,0	12,5	12,5	12,5
2	Aceh Singkil	10	90,0	10,0	10,0	10,0
3	Aceh Selatan	21	4,8	0	4,8	0
4	Aceh Tenggara	17	17,6	5,9	17,6	5,9
5	Aceh Timur	22	77,3	9,1	9,1	4,5
6	Aceh Tengah	14	57,1	14,3	21,4	0
7	Aceh Barat	13	92,3	38,5	23,1	15,4
8	Aceh Besar	25	68,0	20,0	24,0	16,0
9	Pidie	26	61,5	30,8	30,8	26,9
10	Bireuen	17	88,2	5,9	5,9	0
11	Aceh Utara	26	57,7	19,2	15,4	7,7
12	Aceh Barat Daya	13	53,8	7,7	7,7	0
13	Gayo Lues	12	16,7	16,7	16,7	16,7
14	Aceh Tamiang	14	42,9	14,3	7,1	0
15	Nagan Raya	13	84,6	30,8	30,8	0
16	Aceh Jaya	8	75,0	37,5	25,0	0
17	Bener Meriah	10	50,0	10,0	30,0	10,0
18	Pidie Jaya	9	88,9	66,7	77,8	55,6
19	Kota Banda Aceh	11	72,7	36,4	45,5	9,1
20	Kota Sabang	6	0	16,7	16,7	0
21	Kota Langsa	5	100,0	20,0	40,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	83,3	16,7	50,0	0
23	Kota Subulussalam	5	60,0	20,0	20,0	20,0
ACEH		311	58,8	18,6	20,9	9,6

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman lengkap Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Pidie Jaya (55,6%) dan Kabupaten Pidie (26,9%). Terdapat 9 Kabupaten/Kota dari 23 Kabupaten /Kota di Provinsi Aceh yang tidak tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0,0%) terdapat di Kabupaten Aceh selatan, Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Barat daya, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Aceh Jaya, Kota Sabang, dan Kota Lhokseumawe.

4.8.4.4 Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (55,6%) kemudian pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (53,4%) dan umpan balik (37,3%). Secara nasional persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 25,1 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 55,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Lhokseumawe (100,0%), kemudian Kabupaten Aceh tamiang (92,9%), dan Kabupaten Aceh Tengah (92,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Nagan Raya (0,0%), dan Kabupaten Aceh Selatan (9,5%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 37,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Lhokseumawe (100,0%) dan Kabupaten Simeulue (87,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (4,8%), kemudian Kabupaten Bireuen (5,9%) dan Kabupaten Nagan Raya (7,7%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 53,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Aceh Tamiang (100,0%) dan Kota Sabang. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Nagan Raya (0,0%) dan Kota Sulubussalam (9,5%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 25,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kota terdapat di Kabupaten Simeulue (87,5%), kemudian Kabupaten Aceh tamiang (71,4%) dan Kabupaten Aceh Singkil (70,0%). Persentase Puskesmas terendah yang tidak memiliki puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (0,0%) terdapat di Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Kota Banda Aceh.

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak			Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	
1	Simeulue	8	87,5	87,5	87,5	87,5
2	Aceh Singkil	10	70,0	70,0	70,0	70,0
3	Aceh Selatan	21	9,5	4,8	52,4	0
4	Aceh Tenggara	17	35,3	41,2	47,1	17,6
5	Aceh Timur	22	54,5	40,9	54,5	31,8
6	Aceh Tengah	14	92,9	42,9	78,6	28,6
7	Aceh Barat	13	53,8	46,2	30,8	23,1
8	Aceh Besar	25	60,0	28,0	32,0	20,0
9	Pidie	26	80,8	11,5	50,0	11,5
10	Bireuen	17	58,8	5,9	29,4	0
11	Aceh Utara	26	42,3	50,0	57,7	30,8
12	Aceh Barat Daya	13	61,5	23,1	46,2	15,4
13	Gayo Lues	12	58,3	33,3	66,7	8,3
14	Aceh Tamiang	14	92,9	78,6	100,0	71,4
15	Nagan Raya	13	0	7,7	7,7	0
16	Aceh Jaya	8	62,5	62,5	62,5	37,5
17	Bener Meriah	10	30,0	20,0	30,0	20,0
18	Pidie Jaya	9	66,7	22,2	88,9	22,2
19	Kota Banda Aceh	11	27,3	54,5	36,4	0
20	Kota Sabang	6	83,3	66,7	100,0	66,7
21	Kota Langsa	5	40,0	40,0	80,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	100,0	83,3	83,3
23	Kota Subulussalam	5	80,0	60,0	20,0	20,0
	ACEH	311	55,6	37,3	53,4	25,1

4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Aceh adalah 94,9 persen Konsultasi KB, 62,7 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 50,2 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk Puskesmas yang

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 41,2 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 62,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kota Sulubussalam (100,0%) kemudian Kabupaten Aceh Timur (90,3%) dan Kabupaten Aceh Jaya (87,5%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Nagan Raya (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Selatan, Kota Sabang, dan Kota Lhokseumawe yaitu masing-masing hanya 33,3.

Tabel 4.8.5.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan KB di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pemasangan Alat Kontrasepsi	Kegiatan Pelayanan KB		
				Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Simeulue	8	62,5	62,5	87,5	37,5
2	Aceh Singkil	10	60,0	50,0	90,0	30,0
3	Aceh Selatan	21	33,3	38,1	76,2	14,3
4	Aceh Tenggara	17	70,6	11,8	94,1	11,8
5	Aceh Timur	22	90,9	72,7	100,0	72,7
6	Aceh Tengah	14	78,6	57,1	100,0	57,1
7	Aceh Barat	13	76,9	61,5	100,0	61,5
8	Aceh Besar	25	68,0	56,0	100,0	52,0
9	Pidie	26	50,0	46,2	96,2	38,5
10	Bireuen	17	52,9	88,2	100,0	47,1
11	Aceh Utara	26	65,4	42,3	96,2	34,6
12	Aceh Barat Daya	13	61,5	38,5	100,0	38,5
13	Gayo Lues	12	75,0	33,3	100,0	33,3
14	Aceh Tamiang	14	78,6	71,4	100,0	71,4
15	Nagan Raya	13	0	7,7	53,8	0
16	Aceh Jaya	8	87,5	75,0	100,0	62,5
17	Bener Meriah	10	80,0	50,0	100,0	50,0
18	Pidie Jaya	9	66,7	66,7	100,0	55,6
19	Kota Banda Aceh	11	63,6	27,3	100,0	18,2
20	Kota Sabang	6	33,3	66,7	100,0	33,3
21	Kota Langsa	5	60,0	40,0	100,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	33,3	50,0	100,0	33,3
23	Kota Subulussalam	5	100,0	60,0	100,0	60,0
	ACEH	311	62,7	50,2	94,9	41,2

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 50,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Bireuen (88,2%), kemudian Kabupaten Aceh Jaya (75,0%) dan Kabupaten Aceh Timur (72,7%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Nagan Raya (7,7%) dan Kabupaten Aceh Tenggara (11,8%).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 94,9. Terdapat 17 Kabupaten/Kota dari 23 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Nagan Raya (53,8%) dan Aceh Selatan (76,2%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 41,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kabupaten Timur (72,7%) dan Kabupaten Aceh Tamiang (71,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Nagan Raya (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Tenggara (11,8%), Kabupaten Aceh Selatan (14,3%) dan Kota Banda Aceh (18,2%).

4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka provinsi Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (56,6%) merupakan persentase tertinggi, diikuti oleh Pelatihan Program KB sebesar 47,3 persen, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (16,7%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 15,8 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 47,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (87,5%), kemudian Kabupaten Aceh Tenggara (82,4%) dan Kota Sulubussalam (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (14,3%) kemudian Kabupaten Kota Lhokseumawe (16,7%) dan Kabupaten Bireuen (17,6%) .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 56,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bener Meriah (90,0%) dan Kabupaten Pidie (88,9%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Nagan Raya (15,4%) dan Kabupaten Aceh Singkil (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 16,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (50,0%) kemudian Kabupaten Bener Meriah dan Kabupaten Kota Sulubussalam (masing-masing 40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Aceh selatan, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Sabang, Kabupaten Kota Langsa dan Kota Lhokseumawe .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 15,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (50,0%) kemudian Kabupaten Bener Meriah (40,0%) dan Kabupaten Kota Sulubussalam (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti Pelatihan

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Aceh selatan, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Sabang, Kabupaten Kota Langsa dan Kota Lhokseumawe.

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Simeulue	8	62,5	62,5	25,0	25,0
2	Aceh Singkil	10	20,0	20,0	10,0	10,0
3	Aceh Selatan	21	14,3	33,3	0	0
4	Aceh Tenggara	17	82,4	82,4	5,9	5,9
5	Aceh Timur	22	68,2	81,8	27,3	27,3
6	Aceh Tengah	14	64,3	42,9	14,3	14,3
7	Aceh Barat	13	61,5	69,2	30,8	23,1
8	Aceh Besar	25	36,0	44,0	4,0	4,0
9	Pidie	26	34,6	61,5	15,4	15,4
10	Bireuen	17	17,6	35,3	11,8	11,8
11	Aceh Utara	26	57,7	65,4	26,9	23,1
12	Aceh Barat Daya	13	53,8	46,2	30,8	30,8
13	Gayo Lues	12	66,7	66,7	25,0	25,0
14	Aceh Tamiang	14	28,6	57,1	0	0
15	Nagan Raya	13	23,1	15,4	0	0
16	Aceh Jaya	8	87,5	75,0	50,0	50,0
17	Bener Meriah	10	50,0	90,0	40,0	40,0
18	Pidie Jaya	9	55,6	88,9	33,3	33,3
19	Kota Banda Aceh	11	36,4	36,4	18,2	9,1
20	Kota Sabang	6	66,7	66,7	0	0
21	Kota Langsa	5	60,0	80,0	0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	16,7	33,3	0	0
23	Kota Subulussalam	5	80,0	80,0	40,0	40,0
ACEH		311	47,3	56,6	16,7	15,8

4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana

Pedoman dalam Pelayanan Keluarga Berencana diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Pelayanan Keluarga Berencana, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Panduan Audit Medik Pelayanan KB, Panduan Baku Klinis KB, Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Yankespro) Terpadu, Panduan Kontrasepsi Darurat, dan Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi Aceh tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (48,6%), kemudian Panduan Audit Medik Pelayanan KB (27,7%), Panduan Baku Klinis KB (26,0%), Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (22,5%), Pedoman Yankespro Terpadu (34,6%), dan Panduan Kontrasepsi Darurat (28,9%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 12,5 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 48,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (85,7%) kemudian Kabupaten Kabupaten Aceh Barat (76,9%) dan Kabupaten Aceh Utara (76,9%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Aceh Singkil (0,0%) dan Bireuen (5,9%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB			
			Panduan Pelayanan Kontrasepsi	Panduan Audit Medik Pelayanan KB	Panduan Klinis KB	Pedoman Yankespro Terpadu
1	Simeulue	8	25,0	12,5	12,5	12,5
2	Aceh Singkil	10	0	10,0	0	0
3	Aceh Selatan	21	28,6	14,3	14,3	9,5
4	Aceh Tenggara	17	58,8	29,4	41,2	35,3
5	Aceh Timur	22	54,5	27,3	22,7	13,6
6	Aceh Tengah	14	85,7	42,9	50,0	28,6
7	Aceh Barat	13	76,9	38,5	30,8	30,8
8	Aceh Besar	25	64,0	20,0	20,0	16,0
9	Pidie	26	57,7	26,9	19,2	15,4
10	Bireuen	17	5,9	11,8	0	5,9
11	Aceh Utara	26	76,9	57,7	50,0	42,3
12	Aceh Barat Daya	13	46,2	38,5	38,5	46,2
13	Gayo Lues	12	33,3	25,0	16,7	16,7
14	Aceh Tamiang	14	50,0	21,4	28,6	21,4
15	Nagan Raya	13	7,7	0	0	0
16	Aceh Jaya	8	37,5	25,0	25,0	12,5
17	Bener Meriah	10	50,0	30,0	40,0	30,0
18	Pidie Jaya	9	55,6	44,4	44,4	33,3
19	Kota Banda Aceh	11	54,5	27,3	45,5	27,3
20	Kota Sabang	6	33,3	50,0	16,7	16,7
21	Kota Langsa	5	40,0	40,0	20,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	50,0	0	0	0
23	Kota Subulussalam	5	60,0	40,0	60,0	20,0
	ACEH	311	48,6	27,7	26,0	20,6

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 27,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Aceh Utara (57,7%) dan Kota Sabang (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Kota Lhokseumawe (0,0%) kemudian Kabupaten Aceh Singkil (10,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 26,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Sulubussalam (60,0%) kemudian

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Aceh Utara dan Kabupaten Aceh Tengah masing-masing (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Kota Lhokseumawe.

Tabel 4.8.5.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Simeulue	8	12,5	12,5	12,5
2	Aceh Singkil	10	0	0	0
3	Aceh Selatan	21	9,5	9,5	9,5
4	Aceh Tenggara	17	17,6	35,3	17,6
5	Aceh Timur	22	0	27,3	0
6	Aceh Tengah	14	28,6	21,4	14,3
7	Aceh Barat	13	23,1	46,2	23,1
8	Aceh Besar	25	20,0	24,0	12,0
9	Pidie	26	11,5	11,5	7,7
10	Bireuen	17	5,9	0	0
11	Aceh Utara	26	42,3	42,3	23,1
12	Aceh Barat Daya	13	53,8	38,5	38,5
13	Gayo Lues	12	25,0	16,7	16,7
14	Aceh Tamiang	14	28,6	14,3	14,3
15	Nagan Raya	13	0	0	0
16	Aceh Jaya	8	12,5	25,0	12,5
17	Bener Meriah	10	20,0	40,0	20,0
18	Pidie Jaya	9	44,4	33,3	11,1
19	Kota Banda Aceh	11	27,3	18,2	18,2
20	Kota Sabang	6	16,7	16,7	0
21	Kota Langsa	5	20,0	20,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	33,3	0
23	Kota Subulussalam	5	40,0	40,0	20,0
ACEH		311	19,6	22,5	12,5

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 20,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya (46,2%) dan Kabupaten Aceh Utara (42,3%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu (0,0%) terdapat di Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Kota Lhokseumawe, dan Kabupaten Aceh Singkil.

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 19,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya (53,8%) kemudian Kabupaten Pidie (44,4%) dan Kabupaten Aceh Utara (42,3%). Persentase

Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat (0,0%) terdapat di Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Aceh Timur, Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Kota Lhokseumawe.

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 22,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya (46,2%) kemudian Kabupaten Aceh Utara (42,3%), Kabupaten Bener Meriah dan Kota Sulubussalam masing-masing (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (0,0%) terdapat di Kabupaten Bireuen, Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Aceh Singkil.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 12,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya (38,5%) Aceh Utara dan Kabupaten Aceh Barat (masing-masing 23,1. Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan (0,0%) terdapat di Kabupaten Kota Lhokseumawe, Kota Sabang, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Timur, dan Kabupaten Aceh Singkil.

4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Keluarga Berencana untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Aceh dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (48,6%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (42,8%), dan umpan balik (33,4%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 20,3 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 42,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Lhokseumawe (83,3) kemudian Kabupaten Gayo Lues (75,0%) dan Kabupaten Pidie (73,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (0,0%) kemudian Kabupaten Nagan raya (7,7%) dan Kabupaten Aceh Timur (13,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 48,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Lhokseumawe (100,0%) kemudian Kabupaten Kota Sulubussalam (66,7%), Kota Banda Aceh (63,6%) dan Kabupaten Simeulue (62,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Nagan Raya dan Kota Langsa masing-masing (0,0%) kemudian Kabupaten Aceh Selatan (4,8%) dan Kabupaten Bireuen (5,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 48,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Kota Sabang (100,0%) kemudian Kabupaten Aceh Tamiang (92,9%) dan Kota Banda Aceh (90,95). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sulubussalam (0,0%) kemudian Kabupaten Aceh selatan (9,5%), Kabupaten Nagan Raya (15,45), dan Kabupaten Bireuen (17,6%).

Tabel 4.8.5.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan KB			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Simeulue	8	37,5	62,5	50,0	25,0
2	Aceh Singkil	10	40,0	50,0	40,0	30,0
3	Aceh Selatan	21	0	4,8	9,5	0
4	Aceh Tenggara	17	58,8	41,2	41,2	17,6
5	Aceh Timur	22	13,6	18,2	59,1	13,6
6	Aceh Tengah	14	64,3	42,9	78,6	35,7
7	Aceh Barat	13	30,8	38,5	30,8	23,1
8	Aceh Besar	25	56,0	16,0	24,0	8,0
9	Pidie	26	73,1	26,9	57,7	19,2
10	Bireuen	17	35,3	5,9	17,6	0
11	Aceh Utara	26	38,5	57,7	65,4	34,6
12	Aceh Barat Daya	13	38,5	38,5	46,2	30,8
13	Gayo Lues	12	75,0	25,0	75,0	25,0
14	Aceh Tamiang	14	57,1	50,0	92,9	35,7
15	Nagan Raya	13	7,7	0	15,4	0
16	Aceh Jaya	8	50,0	37,5	50,0	25,0
17	Bener Meriah	10	30,0	30,0	20,0	20,0
18	Pidie Jaya	9	44,4	44,4	55,6	22,2
19	Kota Banda Aceh	11	45,5	63,6	90,9	18,2
20	Kota Sabang	6	66,7	66,7	100,0	66,7
21	Kota Langsa	5	20,0	0	60,0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	83,3	100,0	83,3	66,7
23	Kota Subulussalam	5	40,0	40,0	0	0
ACEH		311	42,8	33,4	48,6	20,3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 20,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sabang dan Kota Lhokseumawe yaitu masing-masing sebesar (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (0,0%) terdapat di Kabupaten Nagan Raya, Kota Sulubussalam, Kota Langsa, Kabupaten Bireuen, dan Kabupaten Aceh Selatan

4.8.6. PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 bulan, Pemberian Kapsul Vit-A pada Balita, Pemberian Tablet Besi (90 tablet) pada Ibu Hamil, Pemberian PMT Pemulihan Balita pada Gakin dan Penimbangan Balita. Angka provinsi untuk keseluruhan jenis kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (99,4%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (98,4%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (95,5%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (81,4%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (77,5%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (74,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 53,4 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 74,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Kota Sabang, dan Kota Sulubussalam (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Bireuen (41,2%) dan Kota Banda Aceh (54,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 81,4 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Bireuen (5,9%) dan Kota Banda Aceh (27,3%) .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 98,4 persen. Terdapat 19 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten Aceh Singkil (80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 95,5 persen. Terdapat 18 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian tablet besi

pada ibu hamil. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil terdapat di Kabupaten Simelue (75,0%) dan Kabupaten Aceh Timur (72,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 Bulan	Pemberian Kapsul Vitamin A	Pemberian Tablet Besi
1	Simeulue	8	62,5	100,0	100,0	75,0
2	Aceh Singkil	10	90,0	100,0	80,0	100,0
3	Aceh Selatan	21	66,7	71,4	100,0	100,0
4	Aceh Tenggara	17	82,4	88,2	94,1	100,0
5	Aceh Timur	22	77,3	95,5	100,0	72,7
6	Aceh Tengah	14	78,6	42,9	100,0	92,9
7	Aceh Barat	13	76,9	100,0	100,0	100,0
8	Aceh Besar	25	76,0	92,0	100,0	100,0
9	Pidie	26	73,1	96,2	100,0	100,0
10	Bireuen	17	41,2	5,9	100,0	100,0
11	Aceh Utara	26	61,5	92,3	100,0	100,0
12	Aceh Barat Daya	13	69,2	100,0	100,0	100,0
13	Gayo Lues	12	100,0	91,7	100,0	100,0
14	Aceh Tamiang	14	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Nagan Raya	13	84,6	84,6	92,3	92,3
16	Aceh Jaya	8	87,5	100,0	100,0	100,0
17	Bener Meriah	10	70,0	70,0	100,0	100,0
18	Pidie Jaya	9	77,8	66,7	100,0	100,0
19	Kota Banda Aceh	11	54,5	27,3	100,0	90,9
20	Kota Sabang	6	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Kota Langsa	5	80,0	40,0	80,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	66,7	100,0	100,0	100,0
23	Kota Subulussalam	5	100,0	100,0	100,0	100,0
ACEH		311	74,9	81,4	98,4	95,5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 77,5 persen. Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kota Banda Aceh (27,3%) dan Kabupaten Aceh Tengah (42,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 99,4 persen. Terdapat 21 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan 2 kabupaten/

kota yang belum 100,0 persen adalah Kabupaten Aceh tengah (92,9%) dan Kabupaten Nagan Raya (92,3%).

Tabel 4.8.6.1.1.b
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pemberian PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk Pada Gakin	Penimbangan Balita	Kegiatan Lengkap
1	Simeulue	8	100,0	100,0	62,5
2	Aceh Singkil	10	100,0	100,0	70,0
3	Aceh Selatan	21	52,4	100,0	33,3
4	Aceh Tenggara	17	100,0	100,0	76,5
5	Aceh Timur	22	86,4	100,0	50,0
6	Aceh Tengah	14	42,9	92,9	21,4
7	Aceh Barat	13	100,0	100,0	76,9
8	Aceh Besar	25	80,0	100,0	60,0
9	Pidie	26	69,2	100,0	50,0
10	Bireuen	17	70,6	100,0	0
11	Aceh Utara	26	61,5	100,0	30,8
12	Aceh Barat Daya	13	92,3	100,0	61,5
13	Gayo Lues	12	83,3	100,0	83,3
14	Aceh Tamiang	14	100,0	100,0	100,0
15	Nagan Raya	13	92,3	92,3	84,6
16	Aceh Jaya	8	100,0	100,0	87,5
17	Bener Meriah	10	50,0	100,0	30,0
18	Pidie Jaya	9	55,6	100,0	44,4
19	Kota Banda Aceh	11	27,3	100,0	9,1
20	Kota Sabang	6	100,0	100,0	100,0
21	Kota Langsa	5	100,0	100,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	100,0	66,7
23	Kota Subulussalam	5	100,0	100,0	100,0
ACEH		311	77,5	99,4	53,4

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 53,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang telah seluruhnya melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat (0,0%) terdapat di 3 Kabupaten yaitu Kabupaten Aceh Tamiang, Kota Sulubussalam dan Kabupaten Sabang. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Bireuen (0,0%), Kota Banda Aceh (9,1%) dan Kota Lagsa (20,0%).

4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Konseling ASI, Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi dari keseluruhan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi Aceh tertinggi adalah Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (50,5%) diikuti oleh Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (37,3%), Pelatihan Konseling ASI (36,7%) dan Pelatihan Konseling MP-ASI (28,6%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 14,1 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 36,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (100,0%) kemudian Kabupaten Aceh Singkil dan Kabupaten Bener Meriah yaitu masing-masing sebesar (70,0%) . Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (14,3%), kemudian Kabupaten Aceh Selatan (14,3%), Kota Sabang (16,7%), Kabupaten Bireuen (17,6%) dan Kota Banda Aceh (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 50,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Kota Sulubussalam (100,0%) dan Kabupaten (88,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (14,3%), kemudian Kabupaten Pidie Jaya 30,8 persen dan Kabupaten Kota Sabang (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 28,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (100,0) dan Kabupaten (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Lhokseumawe dan Kabupaten Bireuen (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Pidie (7,7%), Kota Banda Aceh (9,1%) dan Kabupaten Aceh Selatan (9,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 37,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Aceh Singkil (90,0%) dan Kota Sulubussalam (80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Bireuen (0,0%), kemudian Kabupaten Pidie (15,4%), Kabupaten Kota Lhokseumawe (16,7%), Kabupaten Aceh Selatan (19,0%) dan Kabupaten Bener Meriah (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 14,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kota Sulubussalam (60,0%) dan Aceh jaya (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Masyarakat (0,0%) terdapat di Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Tengah dan Kota Lhokseumawe .

Tabel 4.8.6.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Konseling ASI	Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan	Pelatihan Konseling MP-ASI	Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk	Pelatihan Lengkap
1	Simeulue	8	12,5	50,0	25,0	50,0	12,5
2	Aceh Singkil	10	70,0	60,0	40,0	90,0	30,0
3	Aceh Selatan	21	14,3	47,6	9,5	19,0	9,5
4	Aceh Tenggara	17	52,9	41,2	35,3	64,7	17,6
5	Aceh Timur	22	40,9	50,0	31,8	31,8	13,6
6	Aceh Tengah	14	14,3	14,3	28,6	28,6	
7	Aceh Barat	13	30,8	53,8	23,1	76,9	23,1
8	Aceh Besar	25	28,0	56,0	40,0	36,0	12,0
9	Pidie	26	57,7	30,8	7,7	15,4	3,8
10	Bireuen	17	17,6	88,2	0	0	0
11	Aceh Utara	26	34,6	61,5	53,8	50,0	30,8
12	Aceh Barat Daya	13	15,4	53,8	53,8	30,8	7,7
13	Gayo Lues	12	50,0	41,7	25,0	25,0	16,7
14	Aceh Tamiang	14	21,4	50,0	21,4	50,0	7,1
15	Nagan Raya	13	23,1	30,8	15,4	30,8	7,7
16	Aceh Jaya	8	100,0	62,5	100,0	50,0	50,0
17	Bener Meriah	10	70,0	50,0	30,0	20,0	10,0
18	Pidie Jaya	9	55,6	66,7	22,2	44,4	11,1
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	54,5	9,1	27,3	9,1
20	Kota Sabang	6	16,7	33,3	33,3	50,0	16,7
21	Kota Langsa	5	40,0	40,0	20,0	40,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	50,0	50,0	0	16,7	0
23	Kota Subulussalam	5	60,0	100,0	60,0	80,0	60,0
	ACEH	311	36,7	50,5	28,6	37,3	14,1

4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat, buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Buku Surveilans Gizi, Buku Pegangan Kader, Buku Manajemen Pemberian Vitamin A, Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe, Buku Pedoman ASI, Buku Pedoman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium, Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan, dan Buku Pengelolaan MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh, tertinggi adalah ketersediaan

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Buku Pegangan Kader (76,2%) diikuti oleh, Buku Pedoman ASI (67,9%), Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (62,7%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (40,8), Buku Pedoman MP-ASI (39,9%), Buku Surveilans Gizi (38,3%), Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (37,3%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (30,2%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (26,4%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 16,1 persen (Tabel 4.8.6.3.1.).

Tabel 4.8.6.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pedoman Gizi	Buku Pegangan Kader	Buku Manajemen Pemberian Vitamin A	Panduan Pemberian Tablet Fe
1	Simeulue	8	25,0	50,0	37,5	37,5
2	Aceh Singkil	10	70,0	70,0	50,0	30,0
3	Aceh Selatan	21	14,3	42,9	19,0	19,0
4	Aceh Tenggara	17	11,8	23,5	35,3	11,8
5	Aceh Timur	22	54,5	100,0	59,1	59,1
6	Aceh Tengah	14	92,9	85,7	78,6	78,6
7	Aceh Barat	13	23,1	61,5	23,1	15,4
8	Aceh Besar	25	40,0	84,0	56,0	36,0
9	Pidie	26	76,9	96,2	42,3	23,1
10	Bireuen	17	52,9	100,0	41,2	0
11	Aceh Utara	26	34,6	73,1	42,3	30,8
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	84,6	30,8	7,7
13	Gayo Lues	12	16,7	41,7	33,3	25,0
14	Aceh Tamiang	14	7,1	85,7	21,4	0
15	Nagan Raya	13	23,1	76,9	38,5	15,4
16	Aceh Jaya	8	50,0	87,5	37,5	50,0
17	Bener Meriah	10	10,0	90,0	30,0	20,0
18	Pidie Jaya	9	22,2	88,9	33,3	0
19	Kota Banda Aceh	11	9,1	72,7	36,4	9,1
20	Kota Sabang	6	50,0	66,7	66,7	33,3
21	Kota Langsa	5	40,0	100,0	60,0	60,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	100,0	0	0
23	Kota Subulussalam	5	60,0	80,0	60,0	60,0
ACEH		311	38,3	76,2	40,8	26,4

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 38,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (92,9%), kemudian Kabupaten Pidie (76,9%), dan Kabupaten Aceh Singkil (70,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya (7,7%) Kabupaten Aceh Tamiang, (7,1%), Kota Banda Aceh (9,1%) dan Kabupaten Bener Meriah (10,0%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 76,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang seluruhnya memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di 4 Kabupaten yaitu Kabupaten Aceh Timur, Kabupaten Bireuen, Kota Langsa, dan Kota Lhokseumawe. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Aceh Tenggara (23,5%), kemudian Kabupaten Gayo Lues (41,7%), dan Kabupaten Aceh Selatan (42,9%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Simeulue	8	37,5	50,0	25,0
2	Aceh Singkil	10	50,0	40,0	60,0
3	Aceh Selatan	21	19,0	23,8	19,0
4	Aceh Tenggara	17	29,4	23,5	0
5	Aceh Timur	22	68,2	68,2	63,6
6	Aceh Tengah	14	78,6	78,6	78,6
7	Aceh Barat	13	23,1	15,4	0
8	Aceh Besar	25	52,0	56,0	36,0
9	Pidie	26	50,0	46,2	34,6
10	Bireuen	17	29,4	29,4	17,6
11	Aceh Utara	26	30,8	46,2	26,9
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	15,4	7,7
13	Gayo Lues	12	33,3	25,0	33,3
14	Aceh Tamiang	14	14,3	35,7	28,6
15	Nagan Raya	13	23,1	7,7	0
16	Aceh Jaya	8	50,0	75,0	25,0
17	Bener Meriah	10	40,0	40,0	40,0
18	Pidie Jaya	9	22,2	33,3	11,1
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	9,1	27,3
20	Kota Sabang	6	50,0	50,0	50,0
21	Kota Langsa	5	40,0	60,0	60,0
22	Kota Lhokseumawe	6	33,3	33,3	16,7
23	Kota Subulussalam	5	80,0	60,0	60,0
	ACEH	311	37,9	39,9	30,2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 40,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (78,6%), kemudian Kota Sabang (66,7%), Kota Langsa dan Kota Sulubussalam (masing-masing 60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Lhokseumawe (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Selatan (19,0%), dan Kabupaten Aceh Tamiang (21,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 26,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (78,6%) kemudian Kota Langsa dan Kota Sulubussalam (masing-masing 60,0%). Persentase terendah Puskesmas yang seluruhnya tidak memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (0,0%) terdapat di Kabupaten Pidie, Kota Lhokseumawe, Kabupaten Aceh Tamiang dan Kabupaten Bireuen .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 37,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kota Sulubussalam (80,0%), dan Kabupaten Aceh Tengah (78,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya (7,7%), kemudian Kabupaten Aceh Tamiang (14,3%), dan Kota Banda Aceh (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 39,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (78,6%) dan Aceh Timur (68,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Nagan Raya (7,7%) dan Kota Banda Aceh (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 30,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (78,6%) dan Kabupaten Aceh Timur (63,6%). Persentase terendah Puskesmas yang seluruhnya tidak memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (0,0%) terdapat di 3 Kabupaten yaitu Kabupaten Aceh Tenggara, Kabupaten Aceh Barat, Kabupaten Nagan Raya.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 62,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kota Langsa dan Kota Lhokseumawe (100,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Aceh Tenggara (17,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 37,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (85,7%) dan Kabupaten Aceh Singkil (70,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Pidie Jaya (0,0%) kemudian Kabupaten Aceh Tenggara (5,9%), Kabupaten Aceh Barat Daya (7,7%), dan Kabupaten Aceh Barat (7,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 16,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Aceh tengah (71,4%) dan Kota Langsa (40,0%). Persentase terendah Puskesmas yang seluruhnya tidak memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap (0,0%) terdapat di 8 Kabupaten yaitu Kabupaten Pidie Jaya, Kota Lhokseumawe, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Barat dan Kabupaten Aceh Tenggara.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Simeulue	8	62,5	50,0	25,0
2	Aceh Singkil	10	50,0	70,0	30,0
3	Aceh Selatan	21	38,1	19,0	14,3
4	Aceh Tenggara	17	17,6	5,9	0
5	Aceh Timur	22	77,3	59,1	36,4
6	Aceh Tengah	14	78,6	85,7	71,4
7	Aceh Barat	13	38,5	7,7	0
8	Aceh Besar	25	76,0	52,0	24,0
9	Pidie	26	88,5	50,0	19,2
10	Bireuen	17	58,8	23,5	0
11	Aceh Utara	26	73,1	53,8	15,4
12	Aceh Barat Daya	13	38,5	7,7	0
13	Gayo Lues	12	50,0	25,0	16,7
14	Aceh Tamiang	14	50,0	57,1	0
15	Nagan Raya	13	38,5	15,4	0
16	Aceh Jaya	8	75,0	37,5	12,5
17	Bener Meriah	10	80,0	20,0	10,0
18	Pidie Jaya	9	55,6	0	0
19	Kota Banda Aceh	11	72,7	18,2	9,1
20	Kota Sabang	6	83,3	50,0	16,7
21	Kota Langsa	5	100,0	40,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	33,3	0
23	Kota Subulussalam	5	80,0	40,0	20,0
ACEH		311	62,7	37,3	16,1

4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh tertinggi adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (73,6%), diikuti oleh kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (68,2%) dan umpan balik (50,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 39,2 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 68,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Bireuen (100,0%) dan Kota Sabang (100,0%) kemudian Kabupaten Aceh Besar (96,0%) dan Kabupaten Aceh Timur (90,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kota Pagar Alam (66,7%) kemudian Kabupaten Banyu Asin (69,0%) dan Kota Prabumulih (71,4%).

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Simeulue	8	87,5	75,0	87,5	62,5
2	Aceh Singkil	10	60,0	70,0	70,0	60,0
3	Aceh Selatan	21	33,3	52,4	71,4	33,3
4	Aceh Tenggara	17	47,1	47,1	70,6	35,3
5	Aceh Timur	22	90,9	63,6	90,9	54,5
6	Aceh Tengah	14	57,1	50,0	71,4	35,7
7	Aceh Barat	13	38,5	61,5	92,3	23,1
8	Aceh Besar	25	96,0	72,0	96,0	72,0
9	Pidie	26	69,2	46,2	100,0	42,3
10	Bireuen	17	100,0	5,9	0	0
11	Aceh Utara	26	88,5	53,8	92,3	50,0
12	Aceh Barat Daya	13	76,9	15,4	46,2	7,7
13	Gayo Lues	12	50,0	41,7	66,7	33,3
14	Aceh Tamiang	14	78,6	78,6	100,0	64,3
15	Nagan Raya	13	30,8	23,1	7,7	7,7
16	Aceh Jaya	8	87,5	87,5	62,5	50,0
17	Bener Meriah	10	60,0	20,0	30,0	20,0
18	Pidie Jaya	9	77,8	22,2	88,9	22,2
19	Kota Banda Aceh	11	9,1	18,2	54,5	0
20	Kota Sabang	6	100,0	83,3	100,0	83,3
21	Kota Langsa	5	40,0	20,0	100,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	83,3	100,0	100,0	83,3
23	Kota Subulussalam	5	80,0	80,0	80,0	40,0
ACEH		311	68,2	50,2	73,6	39,2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 50,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Lhokseumawe (100,0%) kemudian Kota Sabang (83,3%) dan

Kota Sulubussalam (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Bireuen (5,9%) kemudian Aceh Barat Daya (15,4) dan Kota Banda Aceh (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 73,6 persen. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 23 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh yang seluruh Puskesmas nya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100,0%) terdapat di Kabupaten Pidie, Kabupaten Aceh Tamiang, Kota Banda Aceh, Kota Sabang, dan Kota Lhokseumawe. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Bireuen (0,0%) dan Kabupaten Nagan Raya (7,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 39,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sabang (83,3%) kemudian Kota Lhokseumawe (83,3%) dan Kabupaten Aceh Besar (72,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Banda Aceh dan Kabupaten Bireuen masing-masing (0,0%) kemudian Kabupaten Aceh Barat Daya dan Kabupaten Nagan Raya (masing-masing 7,7%).

4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR

4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Aceh adalah sebesar 98,7 persen. Terdapat 20 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (90,5%) kemudian Kabupaten Aceh Utara (96,2%) dan Kabupaten Nagan Raya (92,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 94,5 persen. Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Sulubussalam (40,0%) dan Kabupaten Bener Meriah (80,0%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 98,4 persen. Terdapat 18 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Bener Meriah (80,0%) kemudian Kabupaten Nagan Raya (92,3%), Kabupaten Aceh Tenggara (94,1%), Kabupaten Aceh Timur (95,2%) dan Kabupaten Aceh Selatan (95,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 81,0 persen. Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program DBD, yaitu Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Tamiang, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Pidie Jaya, Kabupaten Kota Langsa, Kota Sabang, dan Kota Banda Aceh. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Aceh Tenggara (11,8%) kemudian Kabupaten Bener Meriah dan Kabupaten Kota Sulubussalam (masing-masing 40,0%) seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Simeulue	8	100,0	100,0	100,0	37,5
2	Aceh Singkil	10	100,0	90,0	100,0	100,0
3	Aceh Selatan	21	90,5	90,5	95,2	61,9
4	Aceh Tenggara	17	100,0	88,2	94,1	11,8
5	Aceh Timur	22	100,0	90,9	95,5	86,4
6	Aceh Tengah	14	100,0	100,0	100,0	100,0
7	Aceh Barat	13	100,0	92,3	100,0	69,2
8	Aceh Besar	25	100,0	100,0	100,0	96,0
9	Pidie	26	100,0	96,2	100,0	88,5
10	Bireuen	17	100,0	100,0	100,0	100,0
11	Aceh Utara	26	96,2	96,2	100,0	76,9
12	Aceh Barat Daya	13	100,0	92,3	100,0	92,3
13	Gayo Lues	12	100,0	100,0	100,0	91,7
14	Aceh Tamiang	14	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Nagan Raya	13	92,3	92,3	92,3	92,3
16	Aceh Jaya	8	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bener Meriah	10	100,0	80,0	90,0	40,0
18	Pidie Jaya	9	100,0	100,0	100,0	100,0
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	100,0	100,0	100,0
20	Kota Sabang	6	100,0	100,0	100,0	66,7
21	Kota Langsa	5	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	100,0	100,0	100,0
23	Kota Subulussalam	5	100,0	40,0	100,0	40,0
	ACEH	311	98,7	94,5	98,4	81,0

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 99,0 persen. Terdapat 20 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (95,2%), kemudian Kabupaten Aceh Timur (95,5%), dan Kabupaten Nagan raya (92,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Simeulue	8	100,0	62,5	0	25,0
2	Aceh Singkil	10	100,0	50,0	0	0
3	Aceh Selatan	21	95,2	90,5	0	0
4	Aceh Tenggara	17	100,0	100,0	0	0
5	Aceh Timur	22	95,5	86,4	4,5	18,2
6	Aceh Tengah	14	100,0	100,0	64,3	92,9
7	Aceh Barat	13	100,0	100,0	0	69,2
8	Aceh Besar	25	100,0	88,0	0	4,0
9	Pidie	26	100,0	96,2	3,8	11,5
10	Bireuen	17	100,0	100,0	0	17,6
11	Aceh Utara	26	100,0	92,3	7,7	11,5
12	Aceh Barat Daya	13	100,0	100,0	0	7,7
13	Gayo Lues	12	100,0	100,0	0	41,7
14	Aceh Tamiang	14	100,0	100,0	0	85,7
15	Nagan Raya	13	92,3	100,0	7,7	0
16	Aceh Jaya	8	100,0	100,0	0	50,0
17	Bener Meriah	10	100,0	50,0	0	0
18	Pidie Jaya	9	100,0	100,0	0	0
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	100,0	9,1	18,2
20	Kota Sabang	6	100,0	33,3	0	0
21	Kota Langsa	5	100,0	100,0	0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	100,0	0	50,0
23	Kota Subulussalam	5	100,0		0	0
	ACEH	311	99,0	89,4	4,8	21,5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 89,4 persen. Terdapat 13 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100,0 persen melakukan kegiatan Program Kusta. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kota Subulussalam (0,0%), kemudian Kota Sabang (33,3%) dan Kabupaten Aceh Singkil dan Kabupaten Bener Meriah (masing-masing 50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 4,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (64,3%). Terdapat 17 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 21,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (92,9%) dan Kabupaten Aceh Tamiang (85,7%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program HIV-AIDS (0,0%) terdapat di Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Aceh Tenggara, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Bener Meriah, Kabupaten Pidie Jaya, Kota Sabang, dan Kota Sulubussalam. Tabel 4.8.7.1.1.b.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 57,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di 3 Kabupaten yaitu Kabupaten Aceh Tengah, Aceh Tamiang, dan Kabupaten Aceh Jaya. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kota Subulussalam, Kabupaten Aceh Tenggara dan Kota Sabang (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Bener Meriah (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 84,6 persen. Terdapat 8 Kabupaten/Kota dari 23 Kabupaten/Kota di provinsi Aceh yang seluruh puskesmas nya melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu (100,0) yaitu di Kabupaten Aceh Tamiang, Kota Lhokseumawe, Kota Banda Aceh, Kabupaten Pidie, Kabupaten Bireun, Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Aceh Singkil, dan Kabupaten Aceh Selatan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Aceh Tenggara (11,8%) dan Kabupaten Aceh Besar (68,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 53,1 persen. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 23 Kabupaten/Kota di provinsi Aceh yang seluruh puskesmas nya melakukan kegiatan Program Rabies (100,0%) terdapat di Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Aceh Jaya, Kota Langsa, dan Kota Lhokseumawe. Persentase Puskesmas terendah yang seluruhnya tidak melakukan kegiatan Program Rabies (0,0%) terdapat di Kabupaten Kota Sulubussalam, Kota Sabang dan Kabupaten Pidie.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 3,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kabupaten Aceh Tengah (64,3%). Terdapat 19 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0,0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Simeulue	8	62,5	75,0	37,5	0
2	Aceh Singkil	10	50,0	100,0	40,0	0
3	Aceh Selatan	21	71,4	100,0	76,2	0
4	Aceh Tenggara	17	0	11,8	11,8	0
5	Aceh Timur	22	40,9	86,4	27,3	0
6	Aceh Tengah	14	100,0	100,0	100,0	64,3
7	Aceh Barat	13	38,5	92,3	46,2	0
8	Aceh Besar	25	92,0	68,0	56,0	0
9	Pidie	26	73,1	100,0	19,2	3,8
10	Bireuen	17	64,7	100,0	70,6	0
11	Aceh Utara	26	38,5	84,6	42,3	3,8
12	Aceh Barat Daya	13	92,3	76,9	46,2	0
13	Gayo Lues	12	33,3	91,7	91,7	0
14	Aceh Tamiang	14	100,0	100,0	100,0	0
15	Nagan Raya	13	30,8	76,9	30,8	0
16	Aceh Jaya	8	100,0	75,0	100,0	0
17	Bener Meriah	10	10,0	90,0	90,0	0
18	Pidie Jaya	9	88,9	77,8	0	0
19	Kota Banda Aceh	11	45,5	100,0	81,8	9,1
20	Kota Sabang	6	0	83,3	0	0
21	Kota Langsa	5	60,0	80,0	100,0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	83,3	100,0	100,0	0
23	Kota Subulussalam	5		80,0	0	0
	ACEH	311	57,9	84,6	53,1	3,9

4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan TB Paru, ISPA/Pneumonia, Diare, DBD, Malaria, Kusta, Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Pengenalan HIV-AIDS (konseling dan VCT) di RS dan Puskesmas, Filariasis, Rabies dan Tim Gerak Cepat yang diikuti oleh tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi untuk keseluruhan pelatihan Upaya Pengendalian Penyakit Menular dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas puskesmas di Provinsi Aceh adalah pelatihan TB Paru (54,3%), kemudian pelatihan Diare (23,5%) dan pelatihan ISPA (21,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 54,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Simeulue (87,5%) kemudian Kabupaten Aceh Tenggara (76,5%) dan Kabupaten Aceh Jaya (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Aceh Tamiang (0,0%) kemudian Kota Banda Aceh (18,2%) dan kota Langsa (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 21,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten. Aceh Tenggara (64,7) kemudian Kabupaten Aceh Singkil (60,0%) dan Kabupaten Aceh Jaya (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia (0,0%) terdapat di Kota Sulubussalam, Kota Sabang, Kabupaten Aceh tengah, dan Kabupaten Aceh Selatan.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Simeulue	8	87,5	12,5	0	37,5	100,0
2	Aceh Singkil	10	70,0	60,0	60,0	50,0	70,0
3	Aceh Selatan	21	47,6	0	0	14,3	66,7
4	Aceh Tenggara	17	76,5	64,7	23,5	5,9	88,2
5	Aceh Timur	22	59,1	9,1	13,6	27,3	81,8
6	Aceh Tengah	14	28,6	0	0	28,6	92,9
7	Aceh Barat	13	53,8	15,4	15,4	7,7	69,2
8	Aceh Besar	25	36,0	16,0	20,0	32,0	72,0
9	Pidie	26	69,2	7,7	15,4	15,4	57,7
10	Bireuen	17	64,7	11,8	70,6	82,4	82,4
11	Aceh Utara	26	73,1	38,5	38,5	42,3	84,6
12	Aceh Barat Daya	13	69,2	15,4	7,7	7,7	92,3
13	Gayo Lues	12	50,0	41,7	41,7	25,0	66,7
14	Aceh Tamiang	14	0	42,9	35,7	14,3	50,0
15	Nagan Raya	13	69,2	7,7	7,7	15,4	46,2
16	Aceh Jaya	8	75,0	50,0	50,0	37,5	100,0
17	Bener Meriah	10	70,0	30,0	50,0	0	80,0
18	Pidie Jaya	9	44,4	22,2	22,2	22,2	66,7
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	9,1	9,1	36,4	54,5
20	Kota Sabang	6	33,3	0	0	0	83,3
21	Kota Langsa	5	20,0	40,0	40,0	20,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	50,0	33,3	16,7	66,7	66,7
23	Kota Subulussalam	5	40,0	0	0	0	60,0
	ACEH	311	54,3	21,9	23,5	26,4	73,3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 23,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Bireuen (70,6%), kemudian Kabupaten Aceh Singkil (60,0%), Kabupaten Aceh Jaya dan Kabupaten Bener Meriah (masing-masing 50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Kota

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Sulubussalam, Kota Sabang, Kabupaten Aceh tengah, Kabupaten Simeulue, dan Kabupaten Aceh Selatan.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 26,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Bireuen (82,4%) dan Kota Lhokseumawe (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Bener Meriah, Kota Langsa dan Kota Sulubussalam (masing-masing 0,0%). Tabel 4.8.7.2.1.a.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 73,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Aceh Jaya dan Kabupaten Simeulue (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Aceh tengah (92,9%) dan Kabupaten Aceh Barat Daya (92,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kota Langsa (40,0%) dan Kabupaten Nagan raya (46,2%).

Tabel .8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Simeulue	8	0	0	25,0	0
2	Aceh Singkil	10	30,0	0	0	0
3	Aceh Selatan	21	28,6	0	0	0
4	Aceh Tenggara	17	41,2	0	0	0
5	Aceh Timur	22	45,5	0	0	0
6	Aceh Tengah	14	14,3	0	85,7	78,6
7	Aceh Barat	13	46,2	0	7,7	7,7
8	Aceh Besar	25	28,0	0	0	0
9	Pidie	26	46,2	0	0	0
10	Bireuen	17	58,8	0	11,8	0
11	Aceh Utara	26	57,7	3,8	7,7	7,7
12	Aceh Barat Daya	13	84,6	0	0	0
13	Gayo Lues	12	50,0	8,3	0	0
14	Aceh Tamiang	14	7,1	0	7,1	7,1
15	Nagan Raya	13	15,4	0	0	0
16	Aceh Jaya	8	62,5	0	12,5	12,5
17	Bener Meriah	10	0	0	0	0
18	Pidie Jaya	9	44,4	0	11,1	110,1
19	Kota Banda Aceh	11	36,4	9,1	36,4	36,4
20	Kota Sabang	6	16,7	0	0	0
21	Kota Langsa	5	20,0	0	0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	66,7	0	0	0
23	Kota Subulussalam	5	20,0	0	0	0
ACEH		311	37,9	1,0	8,4	6,8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 37,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya (84,6%) kemudian Kabupaten Kota Lhokseumawe (66,7%) dan Kabupaten Aceh Jaya (62,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Simeulue dan Kabupaten Bener Meriah (0,0%) kemudian Kabupaten Aceh tamiang (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 1,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Kota banda Aceh (9,1), kemudian Kabupaten Gayo Lues (8,3) dan Kabupaten Aceh Utara (3,8). Terdapat 20 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang keseluruhannya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0,0).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 8,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Aceh tengah (85,7) dan Kabupaten Kota banda Aceh (36,4). Terdapat 14 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0).
Tabel 4.8.7.2.1.b.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 6,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Aceh tengah (78,6%) dan Kota Banda Aceh (36,4%). Terdapat 16 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 8,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (50,0%) dan Kabupaten Aceh Besar (28,0%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 11,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Gayo Lues (66,7%) dan Kabupaten Aceh Tengah (64,3%). Terdapat 13 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 6,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kabupaten Aceh Tamiag (35,7%) dan Kabupaten Aceh Utara (30,8%). Terdapat 16 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%). Dari 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh, Puskesmas yang petugasnya secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular (0,3%). Tidak ada satupun

(0,0%) Puskesmas yang petugasnya secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular, kecuali Kota Banda Aceh (9,1%). Tabel 4.8.7.2.1.c.

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Simeulue	8	0	0	0	0
2	Aceh Singkil	10	10,0	10,0	0	0
3	Aceh Selatan	21	0	0	0	0
4	Aceh Tenggara	17	0	0	0	0
5	Aceh Timur	22	0	0	0	0
6	Aceh Tengah	14	14,3	64,3	14,3	0
7	Aceh Barat	13	7,7	7,7	7,7	0
8	Aceh Besar	25	28,0	0	0	0
9	Pidie	26	3,8	0	3,8	0
10	Bireuen	17	11,8	35,3	5,9	0
11	Aceh Utara	26	7,7	7,7	30,8	
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	7,7	0	0
13	Gayo Lues	12	8,3	66,7	0	0
14	Aceh Tamiang	14	0	0	35,7	0
15	Nagan Raya	13	0	0	0	0
16	Aceh Jaya	8	50,0	25,0	0	0
17	Bener Meriah	10	10,0	40,0	0	0
18	Pidie Jaya	9	0	0	0	0
19	Kota Banda Aceh	11	9,1	9,1	9,1	9,10
20	Kota Sabang	6	0	0	0	0
21	Kota Langsa	5	0	20,0	0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	16,7	0	0	0
23	Kota Subulussalam	5	0	0	0	0
	ACEH	311	8,0	11,6	6,1	,3

4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 77,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Simeulue dan Kabupaten Aceh Jaya (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Pidie (96,2%), dan Kabupaten Aceh Tenggara (94,1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kota Sabang (33,3%) dan Kabupaten Aceh Tengah (57,1%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 34,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Simeulue (75,0%) dan Kabupaten Aceh Jaya (75,0%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Aceh Barat (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 40,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Aceh Tamiang (92,9%), kemudian Kabupaten Bireuen (88,2%), Kabupaten Simeulue (87,5%) dan Kabupaten Aceh Jaya (87,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Aceh Barat Daya, dan Kabupaten Aceh Barat yaitu (masing-masing 7,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan TB Paru	Pedoman Penanggulangan ISPA	Pedoman Penanggulangan Diare	Pedoman Penanggulangan DBD
1	Simeulue	8	100,0	75,0	87,5	87,5
2	Aceh Singkil	10	60,0	50,0	50,0	40,0
3	Aceh Selatan	21	71,4	23,8	23,8	23,8
4	Aceh Tenggara	17	94,1	52,9	11,8	0
5	Aceh Timur	22	86,4	36,4	40,9	50,0
6	Aceh Tengah	14	57,1	21,4	28,6	28,6
7	Aceh Barat	13	84,6	0	7,7	7,7
8	Aceh Besar	25	76,0	24,0	32,0	52,0
9	Pidie	26	96,2	53,8	57,7	34,6
10	Bireuen	17	88,2	35,3	88,2	100,0
11	Aceh Utara	26	73,1	42,3	50,0	61,5
12	Aceh Barat Daya	13	76,9	7,7	7,7	15,4
13	Gayo Lues	12	75,0	50,0	25,0	25,0
14	Aceh Tamiang	14	71,4	35,7	92,9	7,1
15	Nagan Raya	13	61,5	0	7,7	7,7
16	Aceh Jaya	8	100,0	75,0	87,5	75,0
17	Bener Meriah	10	70,0	30,0	30,0	20,0
18	Pidie Jaya	9	88,9	44,4	55,6	44,4
19	Kota Banda Aceh	11	63,6	18,2	27,3	45,5
20	Kota Sabang	6	33,3	16,7	33,3	16,7
21	Kota Langsa	5	60,0	60,0	20,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	83,3	16,7	16,7	83,3
22	Kota Subulussalam	5	60,0	20,0	20,0	40,0
23	Subulussalam					
	ACEH	311	77,5	34,1	40,2	38,9

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 38,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Bireuen (100,0%) kemudian Kabupaten Simeulue (87,5%) dan Kota Lhokseumawe (83,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Aceh Tenggara (0,0%) diikuti oleh Kabupaten Aceh Tamiang (7,1%), kemudian Aceh Barat dan Nagan Raya (masing-masing 7,7%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan Malaria	Pedoman Penanggulangan Kusta	Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS
1	Simeulue	8	100,0	62,5	50,0	50,0
2	Aceh Singkil	10	60,0	50,0	0	0
3	Aceh Selatan	21	47,6	42,9	19,0	19,0
4	Aceh Tenggara	17	88,2	70,6	5,9	5,9
5	Aceh Timur	22	81,8	86,4	18,2	22,7
6	Aceh Tengah	14	64,3	21,4	21,4	21,4
7	Aceh Barat	13	61,5	61,5	0	7,7
8	Aceh Besar	25	68,0	52,0	12,0	16,0
9	Pidie	26	76,9	92,3	30,8	34,6
10	Bireuen	17	100,0	82,4	11,8	11,8
11	Aceh Utara	26	69,2	53,8	7,7	11,5
12	Aceh Barat Daya	13	23,1	61,5	7,7	7,7
13	Gayo Lues	12	41,7	41,7	16,7	25,0
14	Aceh Tamiang	14	50,0	50,0	0	7,1
15	Nagan Raya	13	7,7	38,5	0	0
16	Aceh Jaya	8	100,0	100,0	50,0	75,0
17	Bener Meriah	10	50,0	20,0	20,0	20,0
18	Pidie Jaya	9	55,6	55,6	33,3	44,4
19	Kota Banda Aceh	11	72,7	36,4	9,1	27,3
20	Kota Sabang	6	66,7	0	0	0
21	Kota Langsa	5	40,0	20,0	20,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	100,0	0	16,7
23	Kota Subulussalam	5	40,0	20,0	20,0	0
ACEH		311	65,0	57,2	14,8	18,6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 65,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang diseluruh nya telah memiliki ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria (100,0%) terdapat di 4 Kabupaten yaitu Kabupaten Simeulue, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Jaya, dan Kota Lhokseumawe. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman

Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Nagan Raya (7,7%) dan Kabupaten Aceh Barat Daya (23,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 57,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Aceh Jaya dan Kota Lhokseumawe yaitu masing-masing telah (100,0%) dan Kabupaten Pidie Jaya (92,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Kota Sabang (0,0%) kemudian Kabupaten Bener Meriah dan Kabupaten Kota Sulubussalam (masing-masing 20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 14,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Aceh Jaya dan Kabupaten Simeulue yaitu masing-masing (50,0%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kabupaten Nagan Raya, Kota Lhokseumawe, Kota Sabang, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Aceh Barat dan Kabupaten Aceh Singkil (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 18,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (75,0%) dan Kabupaten Simeulue (50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang seluruhnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di 4 Kabupaten yaitu Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Aceh Singkil, Kota Subulussalam, dan Kota Sabang.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 19,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (87,5%) dan Kabupaten Simeulue (50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang seluruhnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis (0,0%) terdapat di Kabupaten Aceh Barat, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Nagan Raya, Kabupaten Kota Sabang, dan Kota Lhokseumawe.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 33,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Simeulue (87,5%), kemudian Kabupaten Aceh Jaya (87,5%) dan Kabupaten Aceh Tamiang (85,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Kota Sabang dan Kabupaten Nagan Raya masing-masing (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Barat dan Kabupaten Aceh Barat Daya masing-masing (7,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 22,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (100,0%) dan Kabupaten Simeulue (62,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Nagan Raya dan Kota Sabang masing-masing (0,0%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 25,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Simeulue, Kabupaten Aceh Barat Daya dan Kabupaten Lhokseumawe yaitu masing-masing (50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Aceh tamiang, Kabupaten Nagan raya, dan Kota Sabang masing-masing (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 9,0. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Simeulue (50,0%) dan Kabupaten Aceh Jaya (37,5%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang seluruh puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Puskesmas	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman Penanggulangan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Simeulue	8	50,0	87,5	62,5	50,0	50,0
2	Aceh Singkil	10	10,0	40,0	40,0	40,0	0
3	Aceh Selatan	21	19,0	23,8	19,0	19,0	14,3
4	Aceh Tenggara	17	5,9	5,9	5,9	5,9	0
5	Aceh Timur	22	18,2	18,2	13,6	18,2	9,1
6	Aceh Tengah	14	21,4	21,4	57,1	35,7	21,4
7	Aceh Barat	13	0	7,7	7,7	15,4	0
8	Aceh Besar	25	40,0	36,0	12,0	32,0	4,0
9	Pidie	26	42,3	46,2	23,1	30,8	11,5
10	Bireuen	17	5,9	23,5	35,3	41,2	5,9
11	Aceh Utara	26	11,5	38,5	11,5	38,5	3,8
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	7,7	7,7	7,7	7,7
13	Gayo Lues	12	25,0	33,3	50,0	50,0	16,7
14	Aceh Tamiang	14	0	85,7	7,1	0	0
15	Nagan Raya	13	0	0	0	0	0
16	Aceh Jaya	8	87,5	87,5	100,0	37,5	37,5
17	Bener Meriah	10	10,0	40,0	40,0	30,0	10,0
18	Pidie Jaya	9	33,3	77,8	22,2	22,2	11,1
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	18,2	18,2	18,2	9,1
20	Kota Sabang	6	0	0	0	0	0
21	Kota Langsa	5	20,0	20,0	20,0	40,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	50,0	16,7	50,0	0
23	Kota Subulussalam	5	20,0	60,0	20,0	20,0	0
	ACEH	311	19,6	33,4	22,8	25,7	9,0

4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Aceh adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (74,0%) diikuti oleh kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (72,3%) dan kemudian umpan balik (51,4%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 46,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 72,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular (100,0%) terdapat di 5 Kabupaten, yaitu kabupaten Aceh Tenggara, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Tamiang, Kabupaten Aceh Jaya, dan Kota Sulubussalam, sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Nagan Raya (23,1%) dan Kabupaten Aceh Selatan (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 51,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Simeulue dan Kota Sulubussalam (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (4,8%), kemudian Kabupaten Pidie Jaya (11,1%) dan Kota Sabang (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 74,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di 3 Kabupaten/Kota yaitu Kota Lhokseumawe, Kota Sabang, dan Kabupaten Simeulue. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Banda Aceh (18,2%) dan Kabupaten Naga raya (23,1%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 46,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bireuen (88,2%) kemudian Kabupaten Simeulue (87,5%), Kabupaten Aceh tengah (85,7%), dan Aceh Barat Daya (84,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Pidie Jaya (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh selatan (4,8%), Kota Sabang (16,7%) dan Kabupaten Kota Banda Aceh (18,2%) .

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Simeulue	8	87,5	100,0	100,0	87,5
2	Aceh Singkil	10	90,0	80,0	80,0	70,0
3	Aceh Selatan	21	33,3	4,8	66,7	4,8
4	Aceh Tenggara	17	100,0	29,4	94,1	29,4
5	Aceh Timur	22	50,0	31,8	50,0	22,7
6	Aceh Tengah	14	92,9	85,7	92,9	85,7
7	Aceh Barat	13	46,2	23,1	46,2	23,1
8	Aceh Besar	25	72,0	48,0	80,0	44,0
9	Pidie	26	88,5	69,2	80,8	61,5
10	Bireuen	17	100,0	88,2	94,1	88,2
11	Aceh Utara	26	50,0	50,0	65,4	38,5
12	Aceh Barat Daya	13	92,3	84,6	100,0	84,6
13	Gayo Lues	12	75,0	41,7	91,7	41,7
14	Aceh Tamiang	14	100,0	78,6	92,9	78,6
15	Nagan Raya	13	23,1	23,1	23,1	23,1
16	Aceh Jaya	8	100,0	62,5	100,0	62,5
17	Bener Meriah	10	60,0	40,0	50,0	40,0
18	Pidie Jaya	9	88,9	11,1	66,7	0
19	Kota Banda Aceh	11	63,6	36,4	18,2	18,2
20	Kota Sabang	6	83,3	16,7	100,0	16,7
21	Kota Langsa	5	40,0	80,0	80,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	83,3	66,7	100,0	66,7
23	Kota Subulussalam	5	100,0	100,0	60,0	60,0
	ACEH	311	72,3	51,4	74,0	46,0

4.8.8. PROGRAM IMUNISASI

4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas

Pada Rifaskes 2011 Pelayanan Imunisasi yang dikumpulkan meliputi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas dan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Aceh tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (41,5%), kemudian frekuensi seminggu sekali (29,9%), dua hari dalam seminggu (21,5%), dan tiga hari dalam seminggu (4,2%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Aceh Barat (92,3%) dan Aceh Selatan (85,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Pidie (7,7%) kemudian Kabupaten Bener Meriah (10,0%), Kabupaten Pidie Jaya (11,1%) dan Kabupaten Bireuen (11,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 4,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kabupaten Nagan Raya (23,1%), kemudian Kabupaten Aceh Barat Daya (15,4%), Kabupaten Simeulue (12,5%), dan Kabupaten Aceh Utara (11,5%). Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 21,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kabupaten Pidie (57,7%), dan Kabupaten Aceh Jaya (50,5%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 29,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Simeulue (87,5%), kemudian Kabupaten Bener Meriah (80,0%), dan Kabupaten Aceh Singkil (70,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Kota Sabang dan Kabupaten Barat (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Aceh selatan (4,8%), Kabupaten Aceh Barat Daya (7,7%) dan Kota Banda Aceh (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 97,1 persen. Terdapat 17 kabupaten/ kota dari 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh yang keseluruhan Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Aceh tamiang (78,6%) kemudian Kabupaten Kota Lhokseumawe (83,3%) dan Kabupaten Aceh Tenggara (88,2%).

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Frekuensi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas				Kegiatan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas
			Setiap Hari	Tiga Hari/Minggu	Dua Hari/Minggu	Seminggu Sekali	
1	Simeulue	8		12,5	0	87,5	100,0
2	Aceh Singkil	10	10,0	10,0	0	70,0	100,0
3	Aceh Selatan	21	85,7	0	9,5	4,8	100,0
4	Aceh Tenggara	17	41,2	0	23,5	35,3	88,2
5	Aceh Timur	22	40,9	4,5	18,2	36,4	100,0
6	Aceh Tengah	14	64,3	0	0	35,7	100,0
7	Aceh Barat	13	92,3	7,7	0		100,0
8	Aceh Besar	25	40,0	0	44,0	12,0	96,0
9	Pidie	26	7,7	0	57,7	34,6	100,0
10	Bireuen	17	11,8	0	29,4	58,8	94,1
11	Aceh Utara	26	53,8	11,5	19,2	15,4	96,2
12	Aceh Barat Daya	13	76,9	15,4	0	7,7	100,0
13	Gayo Lues	12	25,0	0	25,0	50,0	100,0
14	Aceh Tamiang	14	21,4	7,1	7,1	28,6	78,6
15	Nagan Raya	13	53,8	23,1	0	23,1	100,0
16	Aceh Jaya	8	37,5	0	50,0	12,5	100,0
17	Bener Meriah	10	10,0	0	0	80,0	100,0
18	Pidie Jaya	9	11,1	0	44,4	44,4	100,0
19	Kota Banda Aceh	11	54,5	0	36,4	9,1	100,0
20	Kota Sabang	6	66,7	0	16,7	0	100,0
21	Kota Langsa	5	20,0	0	40,0	40,0	100,0
22	Kota Lhokseumawe	6	50,0	0	33,3	16,7	83,3
23	Kota Subulussalam	5	60,0	0	0	40,0	100,0
	ACEH	311	41,5	4,2	21,5	29,9	97,1

4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

Pelatihan dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Tatalaksana Imunisasi dan Pelatihan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang diikuti oleh petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari kedua jenis pelatihan tersebut, Pelatihan Tatalaksana Imunisasi merupakan pelatihan dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (64,3%) dan kemudian Pelatihan KIPI (42,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Aceh yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 64,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Aceh Jaya (100,0%) kemudian Kabupaten Aceh Tenggara (88,2%), dan Kabupaten Aceh Besar (88,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Pidie Jaya (11,1%), Kota Sabang (16,7%) dan Kota Banda Aceh (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 42,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Aceh Besar (72,0%), kemudian Kabupaten Bireuen (70,6%) dan Kabupaten Bener Meriah (70,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Pidie Jaya dan Kota Sabang (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Tamiang (7,1%), dan Kota Banda Aceh (9,1%).

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Simeulue	8	62,5	12,5	12,5
2	Aceh Singkil	10	70,0	30,0	30,0
3	Aceh Selatan	21	66,7	33,3	33,3
4	Aceh Tenggara	17	88,2	52,9	52,9
5	Aceh Timur	22	81,8	54,5	54,5
6	Aceh Tengah	14	57,1	14,3	14,3
7	Aceh Barat	13	76,9	53,8	53,8
8	Aceh Besar	25	88,0	72,0	64,0
9	Pidie	26	34,6	26,9	23,1
10	Bireuen	17	100,0	70,6	70,6
11	Aceh Utara	26	84,6	53,8	50,0
12	Aceh Barat Daya	13	69,2	53,8	53,8
13	Gayo Lues	12	83,3	66,7	58,3
14	Aceh Tamiang	14	21,4	7,1	7,1
15	Nagan Raya	13	46,2	53,8	38,5
16	Aceh Jaya	8	100,0	62,5	62,5
17	Bener Meriah	10	60,0	70,0	60,0
18	Pidie Jaya	9	11,1	0	0
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	9,1	0
20	Kota Sabang	6	16,7	0	0
21	Kota Langsa	5	20,0	20,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	33,3	33,3	16,7
23	Kota Subulussalam	5	80,0	40,0	40,0
	ACEH	311	64,3	42,8	39,5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 39,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan

Imunisasi terdapat di Kabupaten Bireuen (70,6%), kemudian Kabupaten Aceh Besar (64,0%), Kabupaten Aceh Jaya (62,5%) dan Kabupaten Bener Meriah (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi (0,0%) terdapat di 3 Kabupaten yaitu Kabupaten Pidie Jaya, Kota Banda Aceh, dan Kota Sabang.

4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Aceh, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (70,1%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (69,8%), Pedoman Penanganan KIPI (50,8%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (50,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 70,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang seluruhnya telah memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di 4 Kabupaten yaitu Kabupaten Bireuen Kota Sulubussalam, Kota Lhokseumawe, dan Kota Sabang. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya (30,8%) dan Kabupaten Nagan Raya (46,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 69,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang seluruhnya telah memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (100,0%) terdapat di Kabupaten Bireuen, Kota Sabang, dan Kota Lhokseumawe. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Aceh barat Daya (38,5%) dan Kota langsa (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 50,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Bireuen (94,1%) dan Kota Sulubussalam (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Aceh Barat Daya (23,1%) dan Kabupaten Aceh tengah (28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 50,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Bireuen (88,2%), kemudian Kota Sulubussalam (80,0) dan Kabupaten Aceh Tamiang (71,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (14,3%), dan Kabupaten Aceh Barat (15,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 33,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Bireuen (88,2%), dan Kota Sulubussalam (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Aceh

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Barat (7,7%) kemudian Kabupaten Aceh Selatan (9,5%) dan Kabupaten Aceh Barat Daya (15,4%).

Tabel 4.8.8.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KUPI	SOP Pelayanan Imunisasi	Lengkap Pedoman Pelayanan Imunisasi
1	Simeulue	8	50,0	50,0	37,5	37,5	25,0
2	Aceh Singkil	10	70,0	60,0	50,0	40,0	20,0
3	Aceh Selatan	21	57,1	61,9	38,1	14,3	9,5
4	Aceh Tenggara	17	70,6	82,4	47,1	41,2	35,3
5	Aceh Timur	22	81,8	81,8	50,0	40,9	27,3
6	Aceh Tengah	14	35,7	42,9	28,6	21,4	21,4
7	Aceh Barat	13	53,8	46,2	53,8	15,4	7,7
8	Aceh Besar	25	76,0	60,0	68,0	72,0	52,0
9	Pidie	26	53,8	61,5	50,0	76,9	26,9
10	Bireuen	17	100,0	100,0	94,1	88,2	88,2
11	Aceh Utara	26	88,5	88,5	57,7	57,7	42,3
12	Aceh Barat Daya	13	30,8	38,5	23,1	46,2	15,4
13	Gayo Lues	12	83,3	91,7	66,7	50,0	41,7
14	Aceh Tamiang	14	85,7	85,7	50,0	71,4	21,4
15	Nagan Raya	13	46,2	46,2	30,8	53,8	23,1
16	Aceh Jaya	8	87,5	87,5	50,0	50,0	37,5
17	Bener Meriah	10	50,0	50,0	40,0	50,0	40,0
18	Pidie Jaya	9	77,8	77,8	33,3	33,3	22,2
19	Kota Banda Aceh	11	81,8	72,7	36,4	36,4	27,3
20	Kota Sabang	6	100,0	100,0	66,7	66,7	50,0
21	Kota Langsa	5	60,0	40,0	40,0	40,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	100,0	66,7	50,0	50,0
23	Kota Subulussalam	5	100,0	80,0	80,0	80,0	80,0
ACEH		311	70,1	69,8	50,8	50,5	33,8

4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Imunisasi untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Imunisasi. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi, umpan balik tertulis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, maupun ikut serta pada pertemuan monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Aceh dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi program (87,8%), kemudian kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (85,9%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten/ Kota (81,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 70,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (100,0%) terdapat di 10 Kabupaten/Kota. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Aceh Selatan (4,8%) dan Kabupaten Aceh Barat (53,8%).

Tabel 4.8.8.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Simeulue	8	100,0	87,5	75,0	75,0
2	Aceh Singkil	10	100,0	100,0	90,0	90,0
3	Aceh Selatan	21	4,8	4,8	100,0	0
4	Aceh Tenggara	17	88,2	70,6	76,5	52,9
5	Aceh Timur	22	77,3	72,7	86,4	50,0
6	Aceh Tengah	14	85,7	100,0	92,9	85,7
7	Aceh Barat	13	53,8	61,5	53,8	46,2
8	Aceh Besar	25	100,0	84,0	100,0	84,0
9	Pidie	26	96,2	92,3	88,5	80,8
10	Bireuen	17	94,1	100,0	100,0	94,1
11	Aceh Utara	26	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Aceh Barat Daya	13	100,0	92,3	100,0	92,3
13	Gayo Lues	12	83,3	8,3	58,3	0
14	Aceh Tamiang	14	92,9	100,0	100,0	92,9
15	Nagan Raya	13	92,3	92,3	76,9	76,9
16	Aceh Jaya	8	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Bener Meriah	10	100,0	100,0	90,0	90,0
18	Pidie Jaya	9	88,9	100,0	100,0	88,9
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	100,0	27,3	27,3
20	Kota Sabang	6	83,3	83,3	100,0	66,7
21	Kota Langsa	5	80,0	100,0	100,0	80,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	100,0	100,0	100,0
23	Kota Subulussalam	5	100,0	100,0	80,0	80,0
ACEH		311	85,9	81,7	87,8	70,1

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 81,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang seluruhnya telah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100,0%) terdapat di 12 Kabupaten/Kota. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Aceh Selatan (4,8%) dan Kabupaten Gayo Lues (8,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 81,7 persen. Terdapat 12 kabupaten/kota dari 23 kabupaten/ kota di Provinsi Aceh yang 100,0 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kota Banda Aceh (27,3%), Kabupaten Aceh Barat (53,8%) dan Gayo Lues (58,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 70,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang telah seluruhnya menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi (100,0%) terdapat di Kabupaten Aceh Utara, Kabupaten Aceh Jaya, dan Kota Lhokseumawe. Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Aceh Selatan dan Gayo Lues (masing-masing 0,0%).

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Aceh, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 126 Puskesmas. dua Kabupaten/Kota di Aceh tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED, yaitu Kota Banda Aceh dan Kota Lhokseumawe.

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONED 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONED. Persentase puskesmas PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi Aceh adalah 81,6 persen. Seluruh Puskesmas di 10 Kabupaten/Kota dari 23 Kabupaten/Kota telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100,0%). Sementara di 7 Kabupaten/Kota belum ada Puskesmas PONED yang menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (0,0%).

Persentase puskesmas PONED di Aceh yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 18,4 persen. Seluruh Puskesmas PONED di 8 Kabupaten di Provinsi Aceh yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED (100,0%). Seluruh Puskesmas PONED di 7 Kabupaten di Provinsi yang seluruh petugasnya tidak mengikuti pelatihan PONED (0,0%).

Tabel 4.9.1.

Persentase Puskesmas Perawatan PONE D menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONE D di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONE D	Pelayanan PONE D 24 jam	Pelatihan PONE D yang diikuti Petugas
		0	0	0
1	Simeulue	1	100,0	100,0
2	Aceh Singkil	0	0	0
3	Aceh Selatan	1	100,0	100,0
4	Aceh Tenggara	2	100,0	100,0
5	Aceh Timur	0	0	0
6	Aceh Tengah	3	66,7	100,0
7	Aceh Barat	7	100,0	71,4
8	Aceh Besar	2	100,0	100,0
9	Pidie	3	100,0	66,7
10	Bireuen	4	75,0	75,0
11	Aceh Utara	1	100,0	100,0
12	Aceh Barat Daya	1	100,0	100,0
13	Gayo Lues	2	100,0	50,0
14	Aceh Tamiang	2	50,0	66,7
15	Nagan Raya	3	33,3	33,3
16	Aceh Jaya	3	66,7	100,0
17	Bener Meriah	1	100,0	0
18	Pidie Jaya	0	0	
19	Kota Banda Aceh	2	50,0	50,0
20	Kota Sabang	0	0	0
21	Kota Langsa	0	0	0
22	Kota Lhokseumawe	0	0	0
23	Kota Subulussalam	0	0	0
	ACEH	38	81,6	18,4

4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 18,3 persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Bener Meriah (50,0%) kemudian Kabupaten Simeulue (37,5%), Kota Banda Aceh (36,4%), dan Kabupaten Aceh Besar (36,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 11,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Aceh Tamiang (64,3%) dan Kabupaten Aceh Jaya (30,0%). Terendah di Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Aceh Barat, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Kota banda Aceh, Kota Sulubussalam dan Kota Sabang yang seluruh petugasnya tidak mengikuti pelatihan (0,0%).

Tabel 4.10.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan
Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat,
Provins Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Simeulue	8	37,5	12,5
2	Aceh Singkil	10	0	10,0
3	Aceh Selatan	21	23,8	0
4	Aceh Tenggara	17	17,6	11,8
5	Aceh Timur	22	27,3	9,1
6	Aceh Tengah	14	7,1	7,1
7	Aceh Barat	13	23,1	0
8	Aceh Besar	25	36,0	12,0
9	Pidie	26	19,2	15,4
10	Bireuen	17	0	0
11	Aceh Utara	26	26,9	19,2
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	7,7
13	Gayo Lues	12	0	0
14	Aceh Tamiang	14	7,1	64,3
15	Nagan Raya	13	15,4	15,4
16	Aceh Jaya	8	0	0
17	Bener Meriah	10	50,0	30,0
18	Pidie Jaya	9	11,1	11,1
19	Kota Banda Aceh	11	36,4	0
20	Kota Sabang	6	0	0
21	Kota Langsa	5	20,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	16,7
23	Kota Subulussalam	5	0	0
ACEH		311	18,3	11,9

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

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 7,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Bener Meriah (30,0%) dan Kota Langsa (20,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 3,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kota Langsa (20,0%) dan Pidie Jaya (11,1%). Terdapat 14 Kabupaten/Kota dari 23 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh yang seluruh Puskesmas tidak mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Simeulue	8	12,5	0	0
2	Aceh Singkil	10	10,0	0	10,0
3	Aceh Selatan	21	4,8	0	4,8
4	Aceh Tenggara	17	11,8	5,9	11,8
5	Aceh Timur	22	9,1	9,1	4,5
6	Aceh Tengah	14	0	0	0
7	Aceh Barat	13	7,7	7,7	7,7
8	Aceh Besar	25	12,0	8,0	4,0
9	Pidie	26	11,5	3,8	3,8
10	Bireuen	17	0	0	0
11	Aceh Utara	26	15,4	3,8	7,7
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	7,7	0
13	Gayo Lues	12	0	0	0
14	Aceh Tamiang	14	0	0	0
15	Nagan Raya	13	0	0	7,7
16	Aceh Jaya	8	0	0	0
17	Bener Meriah	10	30,0	0	10,0
18	Pidie Jaya	9	11,1	11,1	11,1
19	Kota Banda Aceh	11	0	0	0
20	Kota Sabang	6	0	0	0
21	Kota Langsa	5	20,0	20,0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	0	0
23	Kota Subulussalam	5	0	0	0
ACEH		311	7,7	3,5	4,2

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 4,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Aceh Tenggara (11,8%) dan Kabupaten Pidie Jaya (11,1%). Terdapat 12 Kabupaten/Kota dari 23

Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh yang seluruh Puskesmas tidak mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat (0,0%).

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan hanya 3,5 persen. Seluruh Puskesmas di 17 Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh tidak mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (0,0%), persentase tertinggi ada di Kabupaten Aceh Besar (12,0%), kemudian Kabupaten Aceh Tenggara (11,8%) dan Kabupaten Pidie Jaya (11,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Simeulue	8	0
2	Aceh Singkil	10	0
3	Aceh Selatan	21	9,5
4	Aceh Tenggara	17	11,8
5	Aceh Timur	22	0
6	Aceh Tengah	14	0
7	Aceh Barat	13	0
8	Aceh Besar	25	12,0
9	Pidie	26	7,7
10	Bireuen	17	0
11	Aceh Utara	26	3,8
12	Aceh Barat Daya	13	0
13	Gayo Lues	12	0
14	Aceh Tamiang	14	0
15	Nagan Raya	13	0
16	Aceh Jaya	8	0
17	Bener Meriah	10	0
18	Pidie Jaya	9	11,1
19	Kota Banda Aceh	11	0
20	Kota Sabang	6	0
21	Kota Langsa	5	0
22	Kota Lhokseumawe	6	0
23	Kota Subulussalam	5	0
	ACEH	311	3,5

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

LSM/Ormas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Kader (43,1%), kemudian Pertemuan Tingkat Desa (33,4%), Musyawarah Masyarakat Desa (31,8%), Pelatihan Kader Lama (25,4%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (23,2%), Survei mawas Diri (18,0%), Pelatihan Bagi Toma (11,6%), dan Pelatihan Bagi Ormas (2,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 33,4. Persentase tertinggi di Kabupaten Aceh Tamiang (78,6%) dan Kota Lhokseumawe (66,7%). Persentase terendah di Kabupaten Aceh Jaya, dan Kabupaten Aceh Barat Daya yaitu masing-masing (0,0%) kemudian Kota Banda Aceh (9,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 18,0 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Aceh Tamiang (78,6%) dan Kota Lhokseumawe (66,7%). Persentase terendah di Aceh Jaya, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Simalue, Kota Banda Aceh, dan Kota Sulubussalam yaitu masing-masing (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawarah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Simeulue	8	37,5	0	25,0	25,0
2	Aceh Singkil	10	20,0	20,0	20,0	20,0
3	Aceh Selatan	21	19,0	0	19,0	19,0
4	Aceh Tenggara	17	29,4	29,4	29,4	11,8
5	Aceh Timur	22	18,2	13,6	18,2	18,2
6	Aceh Tengah	14	21,4	14,3	28,6	14,3
7	Aceh Barat	13	53,8	15,4	46,2	46,2
8	Aceh Besar	25	44,0	24,0	44,0	24,0
9	Pidie	26	46,2	23,1	34,6	30,8
10	Bireuen	17	11,8	5,9	11,8	0
11	Aceh Utara	26	26,9	11,5	30,8	26,9
12	Aceh Barat Daya	13	0	0	0	7,7
13	Gayo Lues	12	25,0	16,7	25,0	25,0
14	Aceh Tamiang	14	78,6	78,6	92,9	
15	Nagan Raya	13	76,9	7,7	53,8	53,8
16	Aceh Jaya	8	0	0	0	0
17	Bener Meriah	10	50,0	20,0	50,0	50,0
18	Pidie Jaya	9	44,4	44,4	55,6	44,4
19	Kota Banda Aceh	11	9,1	0	9,1	0
20	Kota Sabang	6	33,3	16,7	0	16,7
21	Kota Langsa	5	40,0	20,0	40,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	66,7	66,7	66,7	33,3
23	Kota Subulussalam	5	40,0	0	40,0	80,0
	ACEH	311	33,4	18,0	31,8	23,2

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Simeulue	8	87,5	25,0	12,5	0
2	Aceh Singkil	10	20,0	20,0	20,0	10,0
3	Aceh Selatan	21	28,6	28,6	9,5	0
4	Aceh Tenggara	17	41,2	5,9	11,8	0
5	Aceh Timur	22	22,7	13,6	0	0
6	Aceh Tengah	14	28,6	35,7	7,1	0
7	Aceh Barat	13	61,5	38,5	23,1	7,7
8	Aceh Besar	25	48,0	20,0	8,0	4,0
9	Pidie	26	38,5	15,4	15,4	3,8
10	Bireuen	17	23,5	5,9	0	0
11	Aceh Utara	26	34,6	23,1	15,4	3,8
12	Aceh Barat Daya	13	38,5	15,4	0	0
13	Gayo Lues	12	25,0	33,3	25,0	0
14	Aceh Tamiang	14	71,4	42,9	0	0
15	Nagan Raya	13	76,9	38,5	46,2	0
16	Aceh Jaya	8	0	0	0	0
17	Bener Meriah	10	50,0	30,0	20,0	20,0
18	Pidie Jaya	9	55,6	11,1	11,1	0
19	Kota Banda Aceh	11	54,5	54,5	0	0
20	Kota Sabang	6	66,7	50,0	0	0
21	Kota Langsa	5	60,0	40,0	20,0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	66,7	33,3	0
23	Kota Subulussalam	5	60,0	60,0	0	0
ACEH		311	43,1	25,4	11,6	2,3

Tabel 4.10.5. menunjukkan pembinaan dan pemantauan kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilakukan petugas puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Pembinaan dan pemantauan yang dilakukan dapat berupa pemberian umpan balik laporan kegiatan, melakukan supervisi kegiatan dan mengadakan pertemuan pembinaan. Pembinaan dan pemantauan yang sering dilakukan petugas puskesmas adalah melaksanakan supervisi sebesar 22,2 persen diikuti melakukan pertemuan pembinaan sebesar 21,5 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 11,9 persen.

Secara provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 11,9 persen. Persentase tertinggi di Kota Lhokseumawe (50,0%) dan Kabupaten Aceh Barat 46,2. Persentase terendah di Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Aceh Tenggara, Kota Sabang, Kabupaten Aceh Jaya, dan Kota Sulubussalam yaitu masing-masing (0,0%) .

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 22,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Aceh Tamiang (92,5%) dan Kabupaten Kota Lhokseumawe

(66,7%). Terendah di Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Aceh Tenggara, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Jaya dan Kota Sulubussalam yaitu masing-masing (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 21,5 persen. Persentase tertinggi di Aceh Tamiang (78,6%) dan Aceh Barat (61,5%). Persentase terendah di Kabupaten Aceh tenggara, Kabupaten Aceh Jaya, dan Kabupaten Sabang yaitu Masing-masing (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Simeulue	8	12,5	25,0	50,0
2	Aceh Singkil	10	10,0	10,0	10,0
3	Aceh Selatan	21	9,5	9,5	9,5
4	Aceh Tenggara	17	0	0	0
5	Aceh Timur	22	18,2	13,6	9,1
6	Aceh Tengah	14	0	0	14,3
7	Aceh Barat	13	46,2	53,8	61,5
8	Aceh Besar	25	16,0	20,0	24,0
9	Pidie	26	3,8	42,3	15,4
10	Bireuen	17	5,9	0	11,8
11	Aceh Utara	26	3,8	7,7	7,7
12	Aceh Barat Daya	13	15,4	23,1	15,4
13	Gayo Lues	12	8,3	8,3	8,3
14	Aceh Tamiang	14	7,1	92,9	78,6
15	Nagan Raya	13	7,7	23,1	7,7
16	Aceh Jaya	8	0	0	0
17	Bener Meriah	10	30,0	50,0	40,0
18	Pidie Jaya	9	33,3	33,3	44,4
19	Kota Banda Aceh	11	9,1	9,1	54,5
20	Kota Sabang	6	0	16,7	0
21	Kota Langsa	5	20,0	40,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	50,0	66,7	50,0
23	Kota Subulussalam	5	0	0	20,0
ACEH		311	11,9	22,2	21,5

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

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 2,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Langsa (20,0%) dan Kabupaten Pidie (11,6%). Terdapat 16 provinsi yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya.

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 11,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Aceh Tamiang (42,5) dan Kota Lhokseumawe (50,0%). Terdapat 9 provinsi yang tidak ada proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Simeulue	8	0	0
2	Aceh Singkil	10	0	20,0
3	Aceh Selatan	21	0	0
4	Aceh Tenggara	17	5,9	5,9
5	Aceh Timur	22	4,5	13,6
6	Aceh Tengah	14	0	14,3
7	Aceh Barat	13	0	7,7
8	Aceh Besar	25	4,0	12,0
9	Pidie	26	0	23,1
10	Bireuen	17	0	0
11	Aceh Utara	26	3,8	7,7
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	0
13	Gayo Lues	12	0	16,7
14	Aceh Tamiang	14	0	42,9
15	Nagan Raya	13	0	0
16	Aceh Jaya	8	0	0
17	Bener Meriah	10	0	20,0
18	Pidie Jaya	9	11,1	22,2
19	Kota Banda Aceh	11	0	0
20	Kota Sabang	6	0	0
21	Kota Langsa	5	20,0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	50,0
23	Kota Subulussalam	5	0	0
ACEH		311	2,3	11,6

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru. Secara provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (92,3%), kemudian Posyandu Lansia (43,7%), Dana Sehat (17,7%), Poskestren (23,8%), Peduli TB Paru (7,7%), Peduli Lansia (5,5%), POD/WOD (3,95), Peduli HIV-AIDS (3,5%) dan SBH (1,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 92,3 persen,. Terdapat 15 provinsi dari 23 provinsi yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(100,0%). Provinsi dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kabupaten Gayo Lues (92,3%), Kabupaten Aceh Utara (73,1%), Kabupaten Aceh Timur (77,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 43,7 persen. Terdapat 2 Kabupaten dan Kota seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100,0%) yaitu Kabupaten Kota Sulubussalam dan Kabupaten Bireun. Sedang persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kabupaten Aceh Barat Daya (0,0%) kemudian Kabupaten Aceh selatan (4,8%) dan Aceh Utara (11,5%) dan Aceh Tenggara (11,8%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 3,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kota Lhokseumawe (33,3%), kemudian Kabupaten Nagan raya (15,4%) dan Kabupaten Aceh Tengah (14,3%). Terdapat 16 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak ada POD/WODnya.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 1,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kabupaten Aceh Timur(4,5%) kemudian Kabupaten Aceh besar (4,0%) dan Kabupaten Aceh Utara (3,8%). Terdapat 20 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada SBHnya.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Simeulue	8	100,0	25,0	0	0	0
2	Aceh Singkil	10	100,0	60,0	0	0	20,0
3	Aceh Selatan	21	81,0	4,8	0	0	0
4	Aceh Tenggara	17	94,1	11,8	0	0	23,5
5	Aceh Timur	22	77,3	36,4	9,1	4,5	36,4
6	Aceh Tengah	14	100,0	21,4	14,3	0	35,7
7	Aceh Barat	13	100,0	23,1	0	0	23,1
8	Aceh Besar	25	100,0	40,0	8,0	4,0	40,0
9	Pidie	26	100,0	84,6	3,8	0	11,5
10	Bireuen	17	100,0	100,0	0	0	52,9
11	Aceh Utara	26	73,1	11,5	3,8	3,8	30,8
12	Aceh Barat Daya	13	100,0	0	0	0	53,8
13	Gayo Lues	12	66,7	33,3	0	0	16,7
14	Aceh Tamiang	14	100,0	85,7	0	0	21,4
15	Nagan Raya	13	100,0	23,1	15,4	0	7,7
16	Aceh Jaya	8	87,5	12,5	0	0	12,5
17	Bener Meriah	10	100,0	80,0	0	0	0
18	Pidie Jaya	9	100,0	66,7	0	0	33,3
19	Kota Banda Aceh	11	100,0	63,6	0	0	0
20	Kota Sabang	6	83,3	83,3	0	0	0
21	Kota Langsa	5	80,0	80,0	0	0	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	100,0	66,7	33,3	0	50,0
23	Kota Subulussalam	5	100,0	100,0	0	0	20,0
	ACEH	311	92,3	43,7	3,9	1,0	23,8

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 23,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Aceh Barat Daya (53,8%), kemudian Kabupaten Bireuen (52,9%) dan Kabupaten Kota Lhokseumawe (50,0%). Terdapat 5 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Poskestren yaitu Kabupaten Simeulue, Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Bener Meriah, Kabupaten Banda Aceh, dan Kabupaten Kota Sabang.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 17,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Kota Lhokseumawe (66,7%) dan Kabupaten Bener Meriah (50,0%). Terendah di 9 Kabupaten/Kota yang seluruhnya tidak memiliki Dana Sehat, yaitu Kabupaten Simeulue, Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Aceh Tenggara, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kota Banda Aceh, Kota Sabang, Kota Langsa, dan Kota Sulubussalam.

Tabel 4.10.7.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Simeulue	8	0	0	0	0
2	Aceh Singkil	10	0	20,0	20,0	0
3	Aceh Selatan	21	9,5	4,8	0	9,5
4	Aceh Tenggara	17	0	0	0	0
5	Aceh Timur	22	9,1	0	0	0
6	Aceh Tengah	14	28,6	0	0	7,1
7	Aceh Barat	13	38,5	0	0	7,7
8	Aceh Besar	25	28,0	4,0	0	16,0
9	Pidie	26	7,7	0	0	0
10	Bireuen	17	35,3	5,9	5,9	5,9
11	Aceh Utara	26	23,1	19,2	7,7	26,9
12	Aceh Barat Daya	13	15,4	0	0	23,1
13	Gayo Lues	12	0	8,3	8,3	8,3
14	Aceh Tamiang	14	35,7	7,1	0	0
15	Nagan Raya	13	23,1	0	0	0
16	Aceh Jaya	8	0	0	0	0
17	Bener Meriah	10	50,0	10,0	0	0
18	Pidie Jaya	9	22,2	22,2	22,2	22,2
19	Kota Banda Aceh	11	0	18,2	18,2	18,2
20	Kota Sabang	6	0	0	0	0
21	Kota Langsa	5	0	0	0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	66,7	0	16,7	0
23	Kota Subulussalam	5	0	0	0	0
	ACEH	311	17,7	5,5	3,5	7,7

4.11. ALAT KESEHATAN (ALKES) DAN OBAT

Ketersediaan alat kesehatan dianalisis menurut: 1. Kelengkapan jenis alat yang tersedia yaitu jenis alat yang ditunjukkan oleh petugas Puskesmas dan 2. Jenis alat yang baik dan digunakan yaitu jenis alat yang ditunjukkan dan diakui alat tersebut baik dan

digunakan untuk pelayanan. Analisis dikelompokkan atas 5 yaitu : 80-100 persen, 60-79 persen, 40-59 persen, 20-39 persen, dan 0- 19 persen.

4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100	60-79	40-59	20-39	< 20
1	Simeulue	8	0	12,5	62,5	12,5	12,5
2	Aceh Singkil	10	0	60,0	20,0	10,0	10,0
3	Aceh Selatan	21	9,5	28,6	42,9	9,5	9,5
4	Aceh Tenggara	17	0	11,8	11,8	52,9	23,5
5	Aceh Timur	22	0	0	36,4	27,3	36,4
6	Aceh Tengah	14	14,3	50,0	28,6	7,1	0
7	Aceh Barat	13	0	0	23,1	46,2	30,8
8	Aceh Besar	25	8,0	24,0	28,0	36,0	4,0
9	Pidie	26	0	7,7	30,8	53,8	7,7
10	Bireuen	17	0	17,6	82,4	0	0
11	Aceh Utara	26	3,8	11,5	23,1	23,1	38,5
12	Aceh Barat Daya	13	0	23,1	15,4	53,8	7,7
13	Gayo Lues	12	8,3	8,3	58,3	25,0	0
14	Aceh Tamiang	14	0	14,3	21,4	42,9	21,4
15	Nagan Raya	13	0	7,7	15,4	38,5	38,5
16	Aceh Jaya	8	0	12,5	25,0	12,5	50,0
17	Bener Meriah	10	0	20,0	40,0	30,0	10,0
18	Pidie Jaya	9	0	11,1	11,1	22,2	55,6
19	Kota Banda Aceh	11	0	54,5	18,2	9,1	18,2
20	Kota Sabang	6	16,7	50,0	16,7	0	16,7
21	Kota Langsa	5	0	0	20,0	20,0	60,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	0	0	16,7	83,3
23	Kota Subulussalam	5	0	0	80,0	20,0	0
ACEH		311	2,9	18,0	31,2	27,7	20,3

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 2,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten (16,7%), . Sementara masih ada 17 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0,0%).

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 18,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Aceh Singkil (60,0%), kemudian Kabupaten Kota Banda Aceh (54,5%) dan Kota Sabang (50,0%). Sementara masih ada 5 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 60-79 persen jenis alat poliklinik umum (0)

yaitu Kabupaten Aceh Timur, Kabupaten Aceh Barat, Kota Langsa, Kota Lhokseumawe, dan Kota Sulubussalam.

Persentase Puskesmas di Provinsi Aceh yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 31,2 persen. Persentase Tertinggi di Kabupaten Bireuen (82,4%) dan Kota Sulubussalam (80,0%). Persentase terendah di Kota Lhokseumawe (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Tenggara (11,8%) dan Pidie Jaya (11,1%).

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 27,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kota Lhokseumawe (83,3%) dan Kota Langsa (60,0%). Persentase terendah di Kabupaten Bireuen, Kota Sabang (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Aceh adalah 20,3 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kota Lhokseumawe (83,3%) dan Kota Langsa (60,0%). Ada 4 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu di Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Tengah, Kabupaten Gayo Lues, dan Kabupaten Sulubussalam.

4.11.2. ALKES POLIKLINIK KIA

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat Poliklinik KIA yang dikumpulkan sebanyak 59 jenis. Tabel 4.11.2.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik KIA. Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Aceh Singkil (40,0%), kemudian Kabupaten Aceh tengah (21,4%) dan Kabupaten Aceh Barat (15,4%). Ada 10 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kabupaten Simeulue, Kabupaten Aceh Tenggara, Kabupaten Aceh Timur, Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kota Sabang, Kota Langsa, Kota Lhokseumawe, dan Kota Sulubussalam.

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 25,1 persen. Tertinggi di Kota Sabang, Kabupaten Bener Meriah dan Kabupaten Aceh Tengah (yaitu masing-masing 50,0%). Terendah di Kabupaten Bireuen, Kota Langsa, Kota Subulussalam, yaitu masing-masing (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Selatan (9,5%).

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 28,3 persen. Tertinggi di Kabupaten Aceh Barat (53,8%), dan Kabupaten Aceh Tamiang (50,0%). Terendah di Kabupaten Aceh Singkil (10,0%) kemudian Kabupaten Pidie Jaya, Kabupaten Aceh Selatan (14,3%), Kabupaten Aceh tengah (14,3%) dan Kabupaten Aceh Utara (15,4%).

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 30,9 persen. Tertinggi di Kota Subulussalam (80,0%), kemudian Kabupaten Bireuen (64,7%) dan Kota langsa (60,0%). Terendah di Kabupaten Aceh Singkil (10,0%), kemudian Kabupaten Simeulue (12,5%), Kabupaten Aceh Tengah (14,3%) dan Kabupaten Aceh Tamiang (14,3%).

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 9,3 persen. Tertinggi di Kabupaten Kota Langsa (40,0%) kemudian Kota Lhokseumawe (33,3%), dan Kabupaten Aceh Singkil (30,0%). Sementara di 11 Kabupaten/Kota, sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA hanya 0-20 persen (0,0%)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100	60-79	40-59	20-39	< 20
1	Simeulue	8	0	50,0	37,5	12,5	
2	Aceh Singkil	10	40,0	10,0	10,0	10,0	30,0
3	Aceh Selatan	21	4,8	9,5	14,3	57,1	14,3
4	Aceh Tenggara	17	0	41,2	17,6	35,3	5,9
5	Aceh Timur	22	0	31,8	40,9	27,3	0
6	Aceh Tengah	14	21,4	50,0	14,3	14,3	0
7	Aceh Barat	13	15,4	15,4	53,8	15,4	0
8	Aceh Besar	25	8,0	28,0	32,0	32,0	0
9	Pidie	26	3,8	15,4	30,8	26,9	23,1
10	Bireuen	17	5,9	0	29,4	64,7	0
11	Aceh Utara	26	3,8	26,9	15,4	34,6	19,2
12	Aceh Barat Daya	13	0	23,1	46,2	23,1	7,7
13	Gayo Lues	12	0	16,7	41,7	41,7	0
14	Aceh Tamiang	14	7,1	28,6	50,0	14,3	0
15	Nagan Raya	13	7,7	23,1	30,8	15,4	23,1
16	Aceh Jaya	8	0	25,0	25,0	37,5	12,5
17	Bener Meriah	10	10,0	50,0	30,0		10,0
18	Pidie Jaya	9	11,1	33,3	11,1	44,4	0
19	Kota Banda Aceh	11	9,1	27,3	36,4	18,2	9,1
20	Kota Sabang	6	0	50,0	16,7	33,3	0
21	Kota Langsa	5	0	0		60,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	33,3	16,7	16,7	33,3
23	Kota Subulussalam	5	0	0	20,0	80,0	0
	ACEH	311	6,4	25,1	28,3	30,9	9,3

4.11.3. ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 21,1 persen. Hanya Puskesmas PONED di 6 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu Tertinggi di Kabupaten Aceh Tenggara (66,7%), kemudian Kabupaten Aceh Besar (50,0%), Kabupaten Aceh Utara (50,0%), Kabupaten Aceh Barat Daya (50,0%),

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Aceh Tamiang (33,3%) dan Kabupaten Aceh Timur (14,3%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Tabel 4.11.3.1.

Persentase Puskesmas Perawatn Poned menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Poned di Provinsi Aceh, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat Poned				
			80-100	60-79	40-59	20-39	< 20
1	Simeulue	0	0	100,0	0	0	0
2	Aceh Singkil	1	0	0	100,0	0	0
3	Aceh Selatan	0	0	50,0	0	50,0	0
4	Aceh Tenggara	1	66,7	0	33,3	0	0
5	Aceh Timur	2	14,3	42,9	42,9	0	0
6	Aceh Tengah	0	0	50,0	0	50,0	0
7	Aceh Barat	3	0	100,0	0	0	0
8	Aceh Besar	7	50,0		25,0	25,0	0
9	Pidie	2	0	100,0	0	0	0
10	Bireuen	3	0		100,0	0	0
11	Aceh Utara	4	50,0	50,0	0	0	0
12	Aceh Barat Daya	1	50,0		50,0	0	0
13	Gayo Lues	1	0	66,7	0	0	33,3
14	Aceh Tamiang	2	33,3	0	33,3	0	33,3
15	Nagan Raya	2	0	0	0	100,0	0
16	Aceh Jaya	3	0	0	100,0	0	0
17	Bener Meriah	3	0	0	0	0	0
18	Pidie Jaya	1	0	0	0	0	0
19	Kota Banda Aceh	0	0	0	0	0	0
20	Kota Sabang	2	0	0	0	0	0
21	Kota Langsa	0	0	0	0	0	0
22	Kota Lhokseumawe	0	0	0	0	0	0
23	Kota Subulussalam	0	0	0	0	0	0
ACEH		38	21,1	34,2	28,9	10,5	5,3

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned adalah 10,5 persen. 4 kabupaten/kota dengan Puskesmas Poned yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned, Tertinggi di Kabupaten Nagan Raya (100,0%), kemudian Kabupaten Aceh Selatan (50,0%), Kabupaten Aceh Tengah (50,0%), dan Aceh Besar (25,0%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 5,3 persen. Hanya 2 kabupaten/kota dengan Puskesmas PONE D yang mempunyai 0-20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D yaitu Kabupaten Gayo Lues, dan Kabupaten Aceh Tamiang masing-masing (33,3%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

4.11.4. ALKES IMUNISASI

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Simeulue	8	75,0
2	Aceh Singkil	10	20,0
3	Aceh Selatan	21	9,5
4	Aceh Tenggara	17	23,5
5	Aceh Timur	22	36,4
6	Aceh Tengah	14	28,6
7	Aceh Barat	13	38,5
8	Aceh Besar	25	52,0
9	Pidie	26	30,8
10	Bireuen	17	35,3
11	Aceh Utara	26	38,5
12	Aceh Barat Daya	13	7,7
13	Gayo Lues	12	16,7
14	Aceh Tamiang	14	14,3
15	Nagan Raya	13	38,5
16	Aceh Jaya	8	87,5
17	Bener Meriah	10	70,0
18	Pidie Jaya	9	44,4
19	Kota Banda Aceh	11	27,3
20	Kota Sabang	6	0
21	Kota Langsa	5	20,0
22	Kota Lhokseumawe	6	66,7
23	Kota Subulussalam	5	20,0
ACEH		311	33,8

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carrier) yang berfungsi. Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 33,8 persen. Tertinggi di Kabupaten Aceh jaya (87,5%), kemudian Kabupaten Simalue (75,0%) dan Bener Meriah (70,0%). Terendah di Kota Sabang (0,0%), kemudian Kabupaten Aceh Barat Daya

(7,7%), Kabupaten Aceh Selatan (9,5%) Kabupaten Aceh Tamiang (14,3%) dan Kabupaten Gayo Lues (16,7%) .

4.11.5. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.5.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Pelayanan obat umum. Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 11,6 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Bireuen (52,9%) kemudian Kabupaten Aceh Timur (36,4%), Kabupaten Aceh Singkil (30,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat Umum				
			80-100	60-79	40-59	20-39	< 20
1	Simeulue	8	0	87,5	12,5	0	0
2	Aceh Singkil	10	30,0	70,0	0	0	0
3	Aceh Selatan	21	4,8	90,5	0	4,8	0
4	Aceh Tenggara	17	0	64,7	35,3	0	0
5	Aceh Timur	22	36,4	59,1	4,5	0	0
6	Aceh Tengah	14	7,1	78,6	14,3	0	0
7	Aceh Barat	13	7,7	69,2	23,1	0	0
8	Aceh Besar	25	12,0	72,0	16,0	0	0
9	Pidie	26	0	84,6	15,4	0	0
10	Bireuen	17	52,9	47,1	0	0	0
11	Aceh Utara	26	0	84,6	11,5	3,8	0
12	Aceh Barat Daya	13	23,1	69,2	7,7	0	0
13	Gayo Lues	12	0	83,3	16,7	0	0
14	Aceh Tamiang	14	0	92,9	7,1	0	0
15	Nagan Raya	13	7,7	69,2	23,1	0	0
16	Aceh Jaya	8	0	100,0	0	0	0
17	Bener Meriah	10	20,0	70,0	10,0	0	0
18	Pidie Jaya	9	11,1	77,8	11,1	0	0
19	Kota Banda Aceh	11	18,2	72,7	9,1	0	0
20	Kota Sabang	6	0	100,0	0	0	0
21	Kota Langsa	5	0	60,0	20,0	20,0	0
22	Kota Lhokseumawe	6	16,7	83,3	0	0	0
23	Kota Subulussalam	5	0	100,0	0	0	0
ACEH		311	11,6	76,2	11,3	1,0	0

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 65,8 persen. Tertinggi Puskesmas di Kabupaten Aceh Jaya, Kota Sulubussalam, dan Kota Sabang yaitu masing-masing (100,0%). Sementara puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kabupaten Bireuen (47,1%) dan Kabupaten Aceh Timur (59,1%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Aceh adalah 11,3 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Aceh Tenggara (35,3%), kemudian Kabupaten Aceh Barat (23,1%), dan Kabupaten Nagan Raya (23,1%). Sementara puskesmas PONED di 7 Kabupaten/Kota tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen (0,0%), yaitu Kabupaten Aceh Selatan, Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Bireuen, Kabupaten Aceh Jaya, Kota Sabang, Kota Lhokseumawe, dan Kota Sulubussalam.

4.11.6. OBAT PONED

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat PONED yang dikumpulkan sebanyak 17 jenis. Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONED. Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONED hanya 2,6 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kabupaten Aceh tamiang (33,3%), sementara di 22 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONED (0,0%).

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONED hanya 5,3 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kabupaten Simeulue dan Kabupaten Aceh Selatan yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONED masing-masing (100,0%) dan (50,0%). Sementara 21 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONED (0,0%).

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONED hanya 10,5 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kabupaten Aceh Barat Daya kemudian Kabupaten Aceh Tengah dan Kabupaten Aceh Timur yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONED masing-masing sebesar (100,0%), kemudian (50,0%) persen dan 14,3 persen. Sementara 20 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONED (0,0%).

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONED adalah 55,3 persen. Tertinggi di Kabupaten Aceh Singkil, Kabupaten Aceh barat, Kabupaten Pidie, dan Kabupaten Aceh Jaya, seluruh Puskesmas PONED di keempat kabupaten/Kota tersebut memiliki persediaan 20-39 persen Jenis obat PONED. Sementara yang terendah di 12 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas PONED nya tidak memiliki persediaan 20-39 persen Jenis obat PONED.

Di Provinsi Aceh, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20 persen Jenis obat PONED (0-19) adalah 26,3 persen. Seluruh Puskesmas PONED di Kabupaten Aceh Tamiang (100,0%) dan Kabupaten Bireuen (100,0%) hanya memiliki persediaan 0-19 persen Jenis obat PONED, kemudian Kabupaten Gayo Lues (66,7). Sementara 15 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat PONED kurang dari 20 persen (0,0%).

Tabel 4.11.6.1.
Persentase Puskesmas Perawatan Poned menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Poned di Provinsi Aceh., Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat Poned				
			80-100	60-79	40-59	20-39	< 20
1	Simeulue	0	0	100,0	0	0	0
2	Aceh Singkil	1	0	0	0	100,0	0
3	Aceh Selatan	0	0	50,0	0	0	50,0
4	Aceh Tenggara	1	0	0	0	66,7	33,3
5	Aceh Timur	2	0	0	14,3	85,7	0
6	Aceh Tengah	0	0	0	50,0	50,0	0
7	Aceh Barat	3	0	0	0	100,0	0
8	Aceh Besar	7	0	0	0	50,0	50,0
9	Pidie	2	0	0	0	100,0	0
10	Bireuen	3	0	0	0	0	100,0
11	Aceh Utara	4	0	0	0	50,0	50,0
12	Aceh Barat Daya	1	0	0	100,0	0	0
13	Gayo Lues	1	0	0	0	33,3	66,7
14	Aceh Tamiang	2	33,3	0	0	33,3	33,3
15	Nagan Raya	2	0	0	0	0	100,0
16	Aceh Jaya	3	0	0	0	100,0	0
17	Bener Meriah	3	0	0	0	0,0	0
18	Pidie Jaya	1	0	0	0	0,0	0
19	Kota Banda Aceh	0	0	0	0	0,0	0
20	Kota Sabang	2	0	0	0	0,0	0
21	Kota Langsa	0	0	0	0	0,0	0
22	Kota Lhokseumawe	0	0	0	0	0,0	0
23	Kota Subulussalam	0	0	0	0	0,0	0
ACEH		38	2,6	5,3	10,5	55,3	26,3

4.11.7. OBAT/ALAT KELUARGA BERENCANA (KB)

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 3,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Bener Meriah (30,0%) dan

Laporan Provinsi Aceh Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Pidie Jaya (11,1%) . Terdapat 14 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 5,8 persen. Tertinggi di Bener Meriah (20,0%) kemudian Kabupaten Aceh Barat Daya (15,4%), Kabupaten Aceh tengah (14,3%) dan Pidie Jaya (11,1%). Terdapat 10 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100	60-79	40-59	20-39	< 20
1	Simeulue	8	0	0	12,5	12,5	75,0
2	Aceh Singkil	10	0	0	10,0	50,0	40,0
3	Aceh Selatan	21	4,8	0	23,8	33,3	38,1
4	Aceh Tenggara	17	5,9	5,9	17,6	58,8	11,8
5	Aceh Timur	22	0	9,1	18,2	50,0	22,7
6	Aceh Tengah	14	0	14,3	21,4	57,1	7,1
7	Aceh Barat	13	0	0	0	53,8	46,2
8	Aceh Besar	25	4,0	4,0	36,0	40,0	16,0
9	Pidie	26	0	7,7	11,5	38,5	42,3
10	Bireuen	17	0	0	11,8	76,5	11,8
11	Aceh Utara	26	3,8	7,7	7,7	26,9	53,8
12	Aceh Barat Daya	13	7,7	15,4	15,4	15,4	46,2
13	Gayo Lues	12	8,3	8,3	25,0	41,7	16,7
14	Aceh Tamiang	14	0	7,1	42,9	42,9	7,1
15	Nagan Raya	13	0	0	15,4	30,8	53,8
16	Aceh Jaya	8	0	0		37,5	62,5
17	Bener Meriah	10	30,0	20,0	20,0	30,0	
18	Pidie Jaya	9	11,1	11,1	11,1	33,3	33,3
19	Kota Banda Aceh	11	9,1	9,1	27,3	9,1	45,5
20	Kota Sabang	6	0	0	0	50,0	50,0
21	Kota Langsa	5	0	0	20,0	40,0	40,0
22	Kota Lhokseumawe	6	0	0	0	50,0	50,0
23	Kota Subulussalam	5	0	0	0	100,0	
ACEH		311	3,5	5,8	17,0	41,5	32,2

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 17 persen. Tertinggi di Aceh tamiang (42,9%) kemudian Kota Banda Aceh (27,3%), Gayo Lues (25,0%) dan Kabupaten Aceh Besar (36,0%). Terendah di Kabupaten Aceh Barat, Kota Sabang, Kota Lhokseumawe, dan Kota Subulussalam masing-masing (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 41,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Kota Sulubussalam (100,0%) dan Kabupaten Bireuen (76,5%). Terendah di Kota Banda Aceh (9,1%) dan Kabupaten Simeulue (12,5%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 32,2 persen. Tertinggi di Kabupaten Simeulue 75 persen dan Kabupaten Aceh Jaya (62,5%). Terendah di Kabupaten Bener Meriah dan Kota Subulussalam (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Aceh Tengah (7,1%) dan Kabupaten Aceh Tenggara (11,8%).

BAB V

KESIMPULAN

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

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

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

Di Provinsi Aceh, dari 311 Puskesmas, sebanyak 1,3% Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 51,8% tidak memiliki dokter gigi, 0,3% tidak memiliki perawat, dan seluruh Kabupaten/Kota di Provinsi Aceh telah memiliki tenaga bidan. 24,4% Puskesmas di Provinsi Aceh tidak memiliki tenaga gizi, 14,8% tidak memiliki sanitarian, dan 50,5% tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 14,2% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 5,5% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 56,3% Puskesmas dan 6,8% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 20,3% Puskesmas di Provinsi Aceh memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 26,3% Puskesmas PONE D memiliki kelengkapan obat PONE D kurang dari 20%. Hanya 2,6% Puskesmas PONE D yang memiliki kelengkapan obat PONE D $\geq 80\%$ lengkap.

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

disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 83,6% Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 88,2% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 59,2% dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masih jauh dari harapan. Hanya 18,3% Puskesmas di Provinsi Aceh yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 11,9% petugas yang dilatih untuk kegiatan fungsi pemberdayaan masyarakat.

Khusus untuk pencapaian MDG's, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONEC, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 15,1% Puskesmas di Aceh yang merupakan Puskesmas PONEC, dimana 2,9% diantaranya adalah Puskesmas PONEC Non Perawatan.

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

BAB VI

SARAN-SARAN

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

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

DAFTAR PUSTAKA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

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

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

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

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

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

LAMPIRAN

SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI ACEH

LAMPIRAN

KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011