

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 Bali, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

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

DR. dr. Trihono, MSc.

RINGKASAN EKSEKUTIF

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

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

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

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

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

Laporan Povinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

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

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

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

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

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

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Bali yang telah terkumpul sebanyak 114 dan sebanyak 114 juga merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Lebih dari 800 persen dari Puskesmas di Provinsi Bali yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (114 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan 30 persen Puskesmas merupakan Puskesmas perawatan. Hanya 23,7 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Bali memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi 97,4 persen, tenaga sanitarian 97,4 persen dan gizi sebesar 91,2 persen dan tenaga promkes hanya 25,4 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 97,4 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 85,1 persen. Sebanyak 98,2 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 87,7 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 89,5 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 93,9 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 93,9 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 78,9 persen Puskesmas memiliki pusling, 1,2 dan 71,9 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor. Untuk provinsi Bali seluruh Puskesmas Kabupaten/Kota tidak memiliki perahu bermotor (0%).
- Sebesar 90,4 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 95,1 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 94,2 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 86,0 persen dan hanya 28,1 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 45,6 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 24,6 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 51,8 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 21,9 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program Promosi Kesehatan, 97,4 persen penanggungjawab program Kesehatan Lingkungan, 98,2 persen penanggungjawab KIA/KB, 86,8 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 71,9 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 49,1 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,4%) dan disusul oleh kegiatan UKBM (92,1%), dan Pembinaan Poskesdes (88,6%).

Laporan Povinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan prosentase tertinggi yang dilakukan puskesmas (100%) kemudian disusul oleh Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan /Minuman (99,1%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah dan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (97,4%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (100%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (88,6%) dan Kelas Ibu (Hamil dan Nifas) (38,6%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (98,2%) dan disusul oleh Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (94,7%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi merupakan persentase tertinggi (99,1%), kemudian disusul Konsultasi KB (98,2%) dan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (60,5%).
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita, pemberian kapsul vitamin A pada Balita dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (masing-masing 98,8%) kemudian disusul pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (97,1%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, seluruh Puskesmas Kabupaten/Kota di provinsi Bali melakukan kegiatan Program TB Paru, Program ISPA/Pneumonia, Program Diare dan Program DBD (100%), diikuti Program Rabies (98,2%) kemudian Program Kusta dan Program Surveilans Terpadu (masing-masing 97,4%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (34,2%), dua hari/minggu (33,3%) dan setiap hari (21,9%).
- Pada Puskesmas PONED, 85,2 persen melakukan pelayanan PONED 24 jam.
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (100%), diikuti Posyandu Lansia (80,7%), dan Peduli HIV-AIDS (29,8%).
- Sekitar 42,1 persen Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 80 persen jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 49,1 persen Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80 persen. Pada Puskesmas PONED sebanyak 37,0 persen Puskesmas PONED memiliki alat kesehatan kurang dari 80 persen.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 76,3 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80 persen. Sementara untuk pelayanan obat PONED 51,9 persen Puskesmas PONED memiliki ketersediaan pelayanan obat PONED kurang dari 40 persen. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 56,1 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40 persen.

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

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

DAFTAR SINGKATAN

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

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

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

Laporan Povinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	iii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR ISI.....	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxv

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	14
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.....	15

3.6.2. Tahap Pelaksanaan	15
3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan	16
3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen	16
3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen	17
3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi	17
3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat	18
3.6.2.6. Workshop Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota	18
3.6.2.7. Workshop Enumerator	18
3.6.2.8. Pengumpulan Data	19
3.6.2.9. Validasi Studi	19
3.6.2.10. Pengolahan Data	19
3.6.2.11. Analisa Data	19

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS	22
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA	23
4.4. SARANA DAN PRASARANA	25
4.5. ALAT TRANSPORTASI	27
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	28
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	28
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas.....	30
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	31
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	33
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	33
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	33
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	34
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan.....	35
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan....	37
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	38
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	38
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	40
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan	43
Lingkungan	
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	45
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	45
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	46
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu	47
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	50
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	51
4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	51
4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	54

4.8.4.3. Pedoman ProgramKesehatan Bayi dan Anak	55
4.8.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi	57
Dan Anak	
4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	59
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	59
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	60
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	62
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga.....	64
Berencana	
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat	65
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	65
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat	67
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	69
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi.....	72
Masyarakat	
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	73
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	73
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular	76
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular	78
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian	82
Penyakit Menular	
4.8.8. Program Imunisasi	84
4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas	84
4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi	85
4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi	86
4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi	88
4.9. PELAYANAN PONED	89
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	90
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT	97
4.11.1. Poliklinik Umum.....	97
4.11.2. Poliklinik KIA	98
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	99
4.11.4. Alat-alat Imunisasi	100
4.11.5. Obat Umum	101
4.11.6. Obat PONED	102
4.11.7. Obat/Alat KB.....	103
BAB V. KESIMPULAN	105

Laporan Povinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

BAB VI. SARAN-SARAN	107
DAFTAR PUSTAKA	109
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011.....	111

DAFTAR TABEL

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

Laporan Povinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.6.2.1	Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	30
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	31
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	32
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	34
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	35
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	48

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	54
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	68

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	83

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	88
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	90
<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 Bali, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	96

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
<u>ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG</u>		
Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan PONED di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	102
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Bali, Rifaskes 2011	103

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.

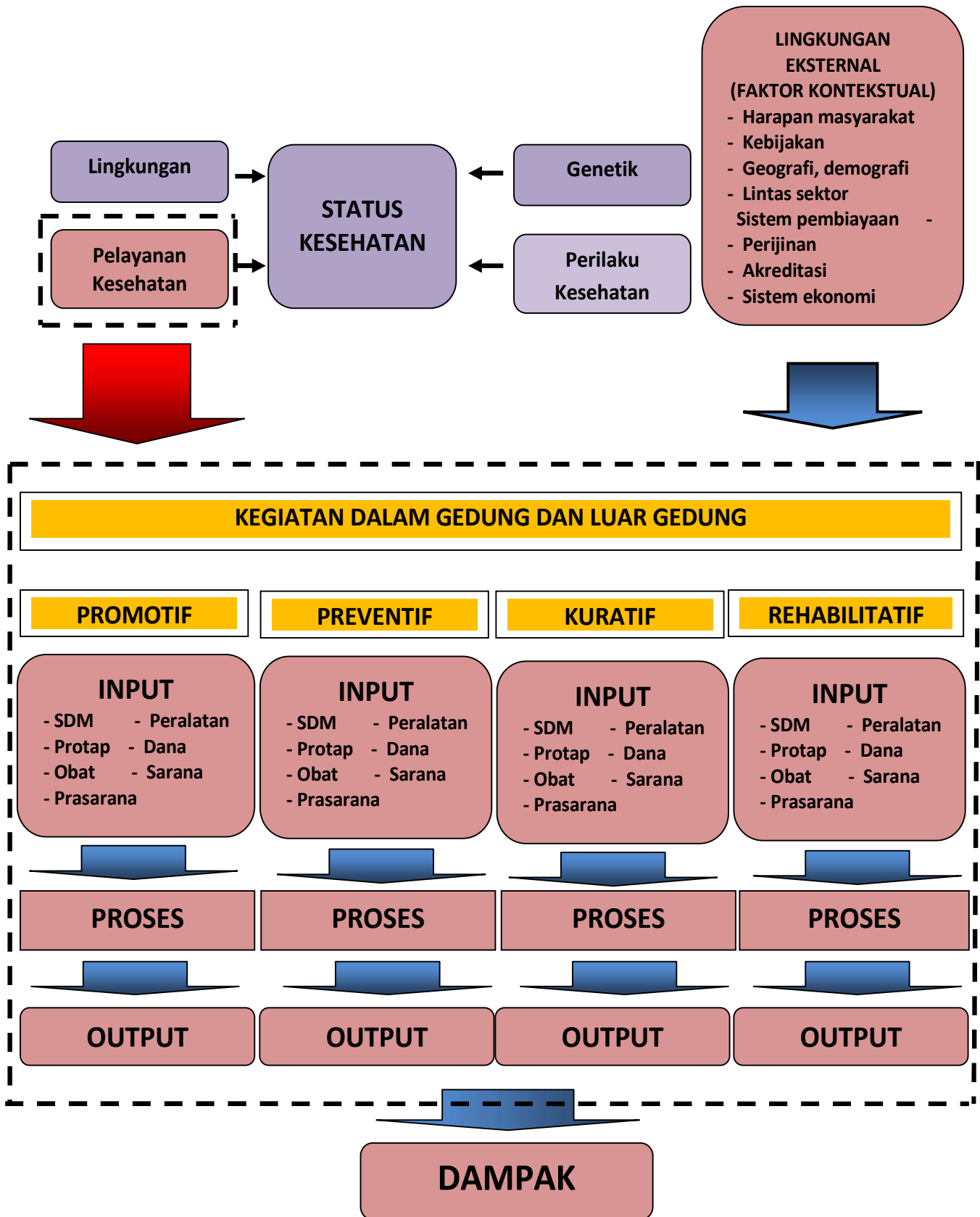
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

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, Insidentil, metode
 3. Evaluasi: Penilaian Kinerja
- D. Manajemen operasional Puskesmas, meliputi:
1. Membuat data pencapaian/cakupan kegiatan pokok tahun lalu
 2. Menyusun RUK melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas
 3. Menyusun RPK secara rinci dan lengkap
 4. Melaksanakan lokakarya mini bulanan
 5. Melaksanakan lokakarya mini tribulanan (lintas sektoral)
 6. Membuat dan mengirimkan laporan bulanan ke Kabupaten/kota
 7. Program Jaminan Mutu
 8. Penilaian kepuasan pasien
- E. Manajemen alat dan obat, meliputi:
1. Membuat kartu inventarisasi dan menempatkan di masing-masing ruangan
 2. Melaksanakan up dating daftar inventaris alat
 3. Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat/bahan di gudang secara rutin
 4. Menerapkan pendekatan *First In First Out* (FIFO) dan FEFO

2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

- A. Utilisasi (*outreach*)
1. Dalam gedung, artinya kegiatan-kegiatan upaya kesehatan yang dilakukan didalam gedung, misalnya pemeriksaan gigi.
 2. Luar gedung, artinya kegiatan-kegiatan upaya kesehatan di masyarakat, misalnya Puskesmas keliling, imunisasi.
- B. Target cakupan pelayanan kesehatan
1. Upaya kesehatan wajib
 - (1) Promosi Kesehatan,
 - (2) Kesehatan lingkungan,
 - (3) KIA,
 - (4) Upaya perbaikan gizi masyarakat,

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

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. RANCANGAN PENELITIAN

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

3.2. POPULASI dan SAMPEL

3.2.1. POPULASI PENELITIAN

Populasi penelitian adalah Puskesmas di seluruh Provinsi Sumatera Selatan.

3.2.2. SAMPEL PENELITIAN

Pada perencanaan awal, sampel penelitian adalah seluruh Puskesmas yang terdaftar di Pusdatin seperti terlihat pada tabel 3.1. Namun sesudah dilaksanakan rapat koordinasi teknis dengan dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disepakati sampel Puskesmas adalah semua Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Sensus). Puskesmas yang akan didatangi hanya Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum bulan Februari 2010, sedangkan Puskesmas lainnya informasinya diambil di Dinas kesehatan Kabupaten/Kota saja. Hasil pengumpulan data dari 305 Puskesmas, 298 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 Sumatera Selatan

NO	PROPINSI	JUMLAH PUSKESMAS
1	Buleleng	20
2	Jembrana	6
3	Tabanan	20
4	Badung	12
5	Kota Denpasar	11
6	Gianyar	13
7	Klungkung	9
8	Bangli	11
9	Karangasem	12
	JUMLAH	114

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 provinsi. 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 penyebarluasan pemahaman substansi Riset Fasilitas 2011 kepada enumerator Rifas 2011. Dengan pemahaman yang baik, enumerator dapat mengumpulkan data dengan benar sehingga akan menghasilkan kualitas data yang baik. Tujuan umum dari *workshop* ini agar peserta *workshop* mampu untuk melakukan pengumpulan data Riset Fasilitas 2011 dengan

baik, memahami substansi Riset Fasilitas 2011, memahami instrumen Riset Fasilitas 2011, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011

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

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

3.6.2.8. Pengumpulan Data

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

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

3.6.2.9. Validasi Studi

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

3.6.2.10. Pengolahan Data

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

3.6.2.11. Analisa Data

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

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Bali. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 114 Puskesmas yang tersebar di 9 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1
Jumlah Puskesmas di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	0	0	6
2	Tabanan	20	0	0	20
3	Badung	12	0	0	12
4	Gianyar	13	0	0	13
5	Klungkung	9	0	0	9
6	Bangli	11	0	0	11
7	Karangasem	12	0	0	12
8	Buleleng	20	0	0	20
9	Kota Denpasar	11	0	0	11
Bali		114	0	0	114

Dari total jumlah Puskesmas, didapatkan bahwa ada 114 Puskesmas yang dikunjungi, dan Puskesmas yang dikunjungi telah beroperasi sebelum Februari 2010, tidak ada Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati pada seluruh Puskesmas (114) karena seluruh Puskesmas sudah berfungsi sebelum Februari 2010 (ada di daftar sampel ataupun tidak), yaitu sejumlah 114 Puskesmas.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Jembrana	6	2	33.3	4	66.7
2	Tabanan	20	4	20	16	80
3	Badung	12	3	25.0	9	75.0
4	Gianyar	13	2	15.4	11	84.6
5	Klungkung	9	2	22.2	7	77.8
6	Bangli	11	1	9.1	10	90.9
7	Karangasem	12	2	16.7	10	83.3
8	Buleleng	20	4	20	16	80
9	Kota Denpasar	11	11	100	0	0
Bali		114	31	27.2	83	72.8

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua yaitu Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 9 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 114 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 30 Puskesmas Perawatan (26,3%) dan 84 Puskesmas Non Perawatan (73,3%) di Provinsi Bali. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 40 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Karangasem (41,7%), selanjutnya Kabupaten Jembrana, Klungkung dan Bangli, masing-masing sebanyak 33,3% persen. Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Buleleng (15,0%), diikuti oleh Kota Denpasar (18,2%) dan Kabupaten Tabanan (20%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Jembrana	6	2	33,3	4	66,7
2	Tabanan	20	4	20	16	80
3	Badung	12	3	25,0	9	75,0
4	Gianyar	13	4	30,8	9	69,2
5	Klungkung	9	3	33,3	6	66,7
6	Bangli	11	4	36,4	7	63,6
7	Karangasem	12	5	41,7	7	58,3
8	Buleleng	20	3	15,0	17	85,0
9	Kota Denpasar	11	2	18,2	9	81,8
Bali		114	30	26,3	84	73,7

4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONE D	% Non PONE D	% PONE D	% Non PONE D
1	Jembrana	6	33,3	0	0	66,7
2	Tabanan	20	20	0	0	80
3	Badung	12	25,0	0	8,3	66,7
4	Gianyar	13	30,8	0	0	69,2
5	Klungkung	9	33,3	0	11,1	55,6
6	Bangli	11	9,1	27,3	0	63,6
7	Karangasem	12	41,7	0	0	58,3
8	Buleleng	20	15,0	0	0	85,0
9	Kota Denpasar	11	18,2	0	9,1	72,7
Bali		114	23,7	2,6	2,6	71,1

Puskesmas PONE D adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pada umumnya, Puskesmas dimaksud mempunyai fasilitas rawat inap. Dari Rifaskes 2011, terdata bahwa fasilitas PONE D dimiliki oleh 23,7 persen Puskesmas Perawatan dan 2,6 persen Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Bali. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Karangasem (41,7%), Jembrana (33,2%) dan Klungkung (33,3%). Sementara Kabupaten/Kota yang memiliki fasilitas PONE D paling sedikit di Puskesmas Perawatan adalah Kabupaten Bangli (9,1%).

4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

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

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 9 Kabupaten/Kota di Provinsi Bali. Analisis dilakukan pada 114 Puskesmas yang tersebar di 9 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata- rata/Pusk	% Ada	Jml Rata- rata/Pusk	% Ada	Jml Rata- rata/Pusk	% Ada	Jml Rata- rata/Pusk
1	Jembrana	6	100	3,17	100	1,50	100	8,00	100	19,67
2	Tabanan	20	100	3,10	100	1,95	100	8,70	100	14,30
3	Badung	12	100	5,00	100	2,25	100	10,58	100	17,58
4	Gianyar	13	100	4,92	100	2,92	100	12,00	100	18,77
5	Klungkung	9	100	2,78	88,9	1,33	100	12,78	100	9,56
6	Bangli	11	100	1,36	100	2,09	100	12,64	100	15,27
7	Karangasem	12	100	3,25	91,7	1,50	100	12,25	100	13,75
8	Buleleng	20	100	2,80	95,0	1,15	100	9,75	100	11,90
9	Kota Denpasar	11	100	4,64	100	3,00	100	9,27	100	8,00
Bali		114	100	3,43	97,4	1,95	100	10,55	100	14,07

Untuk keberadaan Dokter (Tabel 4.3.1.a.) seluruh Puskesmas di Provinsi Bali sudah memiliki tenaga dokter (100%) dengan jumlah rata-rata 3,43 per Puskesmas. Rata-rata tertinggi berada di Kabupaten Badung yaitu mencapai 5,00 per Puskesmas, sedangkan rata-rata terendah ada di Kabupaten Bangli yaitu sebesar 1,36 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 97,4% Puskesmas di Provinsi Bali yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 1,95 per Puskesmas. Ada 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki dokter gigi yaitu, Kota Denpasar, Bangli, Gianyar, Badung, Tabanan Jembrana, dengan rata-rata tertinggi ada di Kota Denpasar sebesar 3,00 per Puskesmas dan terendah di Kabupaten Buleleng sebesar 1,15 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa seluruh (100%) Puskesmas di Provinsi Bali telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 10,55 per Puskesmas. Ada 5 Kabupaten/Kota yang rata-rata jumlah perawat per Puskesmas melebihi rata-rata Provinsi yaitu Klungkung (12,78 per Puskesmas), Bangli (12,64 per Puskesmas), Karangasem (12,25 per Puskesmas), Gianyar (12,00 per Puskesmas) dan Badung (10,58 per Puskesmas). Sedangkan rata-rata terendah terdapat di Jembrana (8,00 per Puskesmas) dan Tabanan (8,70 per Puskesmas). Adanya perbedaan rata-rata per Puskesmas pada setiap Kabupaten/Kota ini menunjukkan distribusi tenaga Perawat di Provinsi Bali belum merata.

Keberadaan Bidan di Provinsi Bali juga sudah 100 persen, dengan jumlah rata-rata 14,07 Bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 9 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan. Rata-rata tertinggi ada di Jembrana (19,67 per Puskesmas), Gianyar (18,77 per Puskesmas), dan Badung (17,58 per Puskesmas), sedangkan rata-rata terendah ada di Kota Denpasar (8,00 per Puskesmas) dan Klungkung (9,56 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.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Jembrana	6	83,3	2,33	83,3	1,17	0	0
2	Tabanan	20	100	2,70	85,0	1,25	20	0,20
3	Badung	12	100	2,33	75,0	0,92	0	0
4	Gianyar	13	100	3,62	100	1,54	15,4	0,15
5	Klungkung	9	100	2,00	100	1,56	22,2	0,22
6	Bangli	11	100	2,36	90,9	1,27	45,5	0,64
7	Karangasem	12	100	2,67	91,7	1,50	25,0	0,33
8	Buleleng	20	90	2,00	95,0	1,45	30	0,30
9	Kota Denpasar	11	100	1,73	100	1,36	63,6	0,82
Bali		114	97,4	2,44	91,2	1,34	25,4	0,30

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Bali masih ada 2 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak ada tenaga sanitarian atau hanya ada di 97,4 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 2,44 sanitarian per Puskesmas. Di Kabupaten Jembrana dan Buleleng belum seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian dengan rata-rata 2 Sanitarian per Puskesmas. Sedangkan 7 Kabupaten/Kota lainnya seluruh (100%) Puskesmasnya telah memiliki sanitarian.

Tenaga gizi di Provinsi Bali sebanyak 91,2 persen dengan jumlah rata-rata 1,34 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Gianyar, Klungkung dan Kota Denpasar sudah memiliki Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata 1,54, 1,56 dan 1,36 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Badung hanya 75 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 0,92 per Puskesmas. Kabupaten Jembrana 83,3 persen dengan rata-rata 1,17 per Puskesmas dan di Kabupaten Tabanan 85,0 persen dengan jumlah rata-rata 1,25 Tenaga Gizi per Puskesmas.

Tenaga Penyuluh Kesehatan (Promkes) termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga penyuluh kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Bali hanya 25,4 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,30 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Dari 9 Kabupaten/Kota yang ada, tidak seluruh Puskesmasnya memiliki tenaga promkes. Akan tetapi di Kota Denpasar sudah 63,6 persen Puskesmasnya memiliki tenaga promkes dengan rata-rata 0,82 tenaga promkes per Puskesmas, begitu pula di Kabupaten Bangli walaupun kurang dari 50 persen, Puskesmasnya memiliki tenaga promkes tapi masih termasuk tinggi dibandingkan dengan yang lain dengan 45,5 persen Puskesmasnya memiliki tenaga promkes dengan rata-rata 0,64. Sementara di Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Badung tidak satupun Puskesmasnya memiliki tenaga promkes.

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 Bali Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Jembrana	6	100	100
2	Tabanan	20	75.0	100
3	Badung	12	91.7	100
4	Gianyar	13	92.3	92.3
5	Klungkung	9	88.9	88.9
6	Bangli	11	90.9	100
7	Karangasem	12	66.7	100
8	Buleleng	20	90	95.0
9	Kota Denpasar	11	81.8	100
Bali		114	85.1	97.4

Persentase Puskesmas di Provinsi Bali yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 85,1 persen. Terbesar di Kabupaten Jembrana (100%), seluruh Puskesmas di Kabupaten Jembrana dalam keadaan baik atau rusak ringan, kemudian Kabupaten Gianyar (92,3%) dan Badung (91,7%). Sedangkan terendah Kabupaten Karangasem (66,7%) dan Kabupaten Tabanan (75,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Bali sudah 97,4 persen. Seluruh Puskesmas di 9 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Klungkung hanya 88,9 persen, di Kabupaten Gianyar 92,3 persen, dan di Kabupaten Buleleng 95,0 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Jembrana	6	100	83,3
2	Tabanan	20	95,0	100
3	Badung	12	100	91,7
4	Gianyar	13	100	92,3
5	Klungkung	9	100	77,8
6	Bangli	11	90,9	63,6
7	Karangasem	12	100	91,7
8	Buleleng	20	100	80
9	Kota Denpasar	11	100	100
Bali		114	98,2	87,7

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

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Bali 98,2 persen. Seluruh Puskesmas di 7 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Bangli (90,9%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Bali Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 87,7 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Tabanan dan Kota Denpasar memiliki ketersediaan air bersih (100%), kemudian di Kabupaten Gianyar sudah 92,3 persen Puskesmas memiliki ketersediaan air bersih. Ketersediaan air

bersih terendah di Kabupaten Bangli (63,6%) kemudian Kabupaten Klungkung (77,8%) dan Kabupaten Buleleng (80%).

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, Dari 114 Puskesmas menunjukkan hanya 89,5 persen Puskesmas di Bali memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung dan Kabupaten Bangli sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Jembrana (50%), Kabupaten Klungkung (75,0%), dan Kota Denpasar (81,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Puks	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Jembrana	6	50	83,3	0	50	100	100
2	Tabanan	20	75,0	80	0	65,0	85,0	85,0
3	Badung	12	100	75,0	0	75,0	100	100
4	Gianyar	13	100	100	0	100	100	100
5	Klungkung	9	100	44,4	0	44,4	100	100
6	Bangli	11	100	63,6	0	63,6	81,8	81,8
7	Karangasem	12	91,7	83,3	0	83,3	91,7	91,7
8	Buleleng	20	95,0	85,0	0	80	95,0	95,0
9	Kota Denpasar	11	81,8	81,8	0	63,6	100	100
Bali		114	89,5	78,9	0	71,9	93,9	93,9

Di Provinsi Bali, 78,9 persen Puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase Puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Gianyar (100%), Kabupaten Buleleng (85,5%) dan Kabupaten Jembrana (83,3%). Sementara 3 Kabupaten terendah adalah Kabupaten Klungkung (44,4%), Kabupaten Bangli (63,3%), dan Kabupaten Badung (75,0%). Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, secara nasional ada sebanyak 1,3 persen, tapi di Provinsi Bali tidak ada Puskesmas yang memiliki perahu bermotor.

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 26,8 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. Persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling

roda empat secara nasional sebesar 64,8 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Provinsi Bali sebanyak 93,9 persen.

4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS

4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini

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

Dari 114 Puskesmas yang dianalisis, persentase Puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Bali sebanyak 90,4%. Ada 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) yaitu Kabupaten Tabanan, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli dan Kota Denpasar. Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Jembrana(0%), kemudian Kabupaten Karangasem (83,3%) dan Kabupaten Buleleng (85,0%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Jembrana	6	0	0
2	Tabanan	20	100	65,0
3	Badung	12	100	83,3
4	Gianyar	13	100	38,5
5	Klungkung	9	100	88,9
6	Bangli	11	100	72,7
7	Karangasem	12	83,3	50
8	Buleleng	20	85,0	75,0
9	Kota Denpasar	11	100	100
	Bali	114	90,4	66,7

Tabel 4.6.1.2. menggambarkan persentase Puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara nasional ada 91,6 persen Puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 3 Kabupaten/Kota di Provinsi Bali telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya, yaitu di Kabupaten Badung, Kabupaten Klungkung dan Kota Denpasar (100%). Sementara terendah ada di Kabupaten Jembrana (0%), Kabupaten Bangli (81,8%) dan Kabupaten Buleleng (85,0%). Sedangkan yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Bali hanya 7,9 persen.

Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Bali hanya 28,1 persen Puskesmas. Terbesar di Kabupaten Klungkung (77,8%), kemudian Kota Denpasar (36,4%) dan Kabupaten Karangasem (33,3%).

Laporan Provinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Sementara seluruh Puskesmas di Kabupaten Jembrana tidak melaksanakan lokakarya Mini Triwulanan (0 %) kemudian Kabupaten Badung (8,3%). Persentase Puskesmas di Provinsi Bali yang menyatakan melaksanakan Lokakaryamini Triwulanan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 22,8 persen.

Tabel 4.6.1.2.
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Bali Rifaskes di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	0	16,7	0	16,7
2	Tabanan	20	85,0	10	25,0	25,0
3	Badung	12	100	0	8,3	91,7
4	Gianyar	13	92,3	7,7	23,1	7,7
5	Klungkung	9	100	0	77,8	0
6	Bangli	11	81,8	18,2	18,2	9,1
7	Karangasem	12	91,7	8,3	33,3	8,3
8	Buleleng	20	85,0	10	30	15,0
9	Kota Denpasar	11	100	0	36,4	27,3
Bali		114	86,0	7,9	28,1	22,8

Tabel 4.6.1.3
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Bali, 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	Jembrana	0	0	0	0
2	Tabanan	20	90	85,0	100
3	Badung	12	100	100	100
4	Gianyar	13	100	100	100
5	Klungkung	9	100	100	100
6	Bangli	11	100	100	100
7	Karangasem	10	70	70	90
8	Buleleng	17	100	100	94,1
9	Kota Denpasar	11	100	100	100
Bali		103	95,1	94,2	98,1

Dari 114 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Bali terdapat 95,1 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Terbesar di Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Buleleng dan Kota Denpasar telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100 %). Sedangkan terendah ada di Kabupaten Jembrana (0%), kemudian Kabupaten Karangasem (70%) dan kabupaten Tabanan (90%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 114 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Bali terdapat 94,2 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/kota telah

memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kabupaten Jembrana (0%), kemudian Kabupaten Karangasem (70%).

Dari 114 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Bali terdapat 98,1% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kabupaten Jembrana (0%), kemudian Kabupaten Karangasem (90%) dan Kabupaten Buleleng (94,1%).

4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Penggunaan sistem komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Bali sebesar 45,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Badung (100%), Kabupaten Klungkung (88,9%) dan Kabupaten Gianyar (84,6%), sementara terendah ada di Kabupaten Jembrana (0%), Kabupaten Buleleng (5,0%) dan Kabupaten Tabanan 15%. Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Bali hanya 24,6 persen Puskesmas. Persentase yang terendah di Kabupaten Jembrana, seluruh Puskesmasnya memiliki fasilitas komputer dengan jaringan antar ruangan (0%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Bali sudah 51,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Klungkung dan Karangasem (100%). Sementara yang terendah di Kabupaten Bangli, seluruh Puskesmasnya belum menggunakan ICD X (0%), kemudian Kabupaten Badung (16,7%) dan Kabupaten Jembrana (16,7%).

Tabel 4.6.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	0	0	16,7
2	Tabanan	20	15,0	25,0	30
3	Badung	12	100	0	16,7
4	Gianyar	13	84,6	0	69,2
5	Klungkung	9	88,9	11,1	100
6	Bangli	11	36,4	45,5	0
7	Karangasem	12	33,3	16,7	100
8	Buleleng	20	5,0	70	50
9	Kota Denpasar	11	81,8	9,1	90,9
Bali		114	45,6	24,6	51,8

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 Bali Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Jembrana	6	0	83,3	100
2	Tabanan	20	20	95,0	95,0
3	Badung	12	8,3	100	100
4	Gianyar	13	7,7	100	100
5	Klungkung	9	11,1	100	100
6	Bangli	11	36,4	100	100
7	Karangasem	12	33,3	100	100
8	Buleleng	20	30	95,0	95,0
9	Kota Denpasar	11	36,4	100	100
Bali		114	21,9	97,4	98,2

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 Bali adalah sebesar 21,9 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Bangli dan Kota Denpasar (36,4). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Jembrana (0%), berikutnya adalah Kabupaten Gianyar (7,7%) dan Kabupaten Klungkung (11,1%).

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 Bali adalah sebesar 97,4 persen. Ada 6 Kabupaten/Kota seluruh (100%) Puskesmasnya mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem dan Kota Denpasar. Persentase terendah mempunyai penanggung jawab

Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Jembrana (83,3%), berikutnya adalah Kabupaten Tabanan dan Buleleng (95,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program KIA/KB adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Bali adalah sebesar 98,2 persen. Terdapat 7 Kabupaten/Kota dengan persentase 100 persen dalam hal penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Tabanan dan Buleleng masing-masing 95,0 persen.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Jembrana	6	83,3	50	33,3
2	Tabanan	20	80	65,0	60
3	Badung	12	66,7	58,3	8,3
4	Gianyar	13	100	76,9	53,8
5	Klungkung	9	100	100	44,4
6	Bangli	11	90,9	81,8	45,5
7	Karangasem	12	83,3	66,7	50
8	Buleleng	20	90	65,0	45,0
9	Kota Denpasar	11	90,9	90,9	90,9
Bali		114	86,8	71,9	49,1

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 Bali sebesar 86,6 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Gianyar dan Kabupaten Klungkung mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%), berikutnya adalah Kabupaten Bangli (90,9%) dan Kota Denpasar (90%). Sementara Persentase terendah adalah Kabupaten Badung (66,7%), berikutnya adalah Kabupaten Tabanan (80%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, S1 Kesehatan Masyarakat, atau Dokter. Persentase Puskesmas di Provinsi Bali yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 71,9 persen. Persentase tertinggi yaitu Kabupaten Klungkung sudah mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%) kemudian Kota Denpasar (90,9%) dan Kabupaten Bangli (81,8%). Persentase terendah adalah Kabupaten Jembrana (50%), berikutnya adalah Kabupaten Badung (58,3%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Bali, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang

pendidikan yang sesuai adalah sebesar 49,1 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Denpasar (90,9%), Tabanan (60%), dan Kabupaten Gianyar (53,8%). Sementara, persentase terendah adalah Kabupaten Badung (8,3%), Kabupaten Jembrana (33,3%), dan Kabupaten Klungkung (44,4%).

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 Bali, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,4%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (92,1%), Pembinaan di Poskesdes (88,6%), Pembinaan Forum Desa Siaga (85,1%), dan untuk Provinsi Bali sebesar 74,6 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 97,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 7 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Tabanan, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem, dan kota Denpasar (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Jembrana (66,7%), berikutnya adalah Kabupaten Buleleng (95,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 88,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan, Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kota Denpasar (2,7%), berikutnya adalah Kabupaten Klungkung (77,8%) dan Kabupaten Buleleng (80%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 85,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di Kabupaten Klungkung (100%), Kabupaten Buleleng (95,0%) dan Kabupaten Bangli (90,9%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Jembrana (66,7%), berikutnya adalah Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (75,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 92,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di 4 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli dan Kota

Denpasar (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Karangasem (75,0%), kemudian Kabupaten Jembrana (83,3%) berikutnya Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng (90%).

Tabel 4.8.1.1.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan Di Provinsi Bali, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Jembrana	6	66,7	100	66,7	83,3	66,7
2	Tabanan	20	100	100	90	90	85,0
3	Badung	12	100	100	75,0	91,7	75,0
4	Gianyar	13	100	84,6	84,6	100	69,2
5	Klungkung	9	100	77,8	100	100	77,8
6	Bangli	11	100	81,8	90,9	100	81,8
7	Karangasem	12	100	100	75,0	75,0	58,3
8	Buleleng	20	95,0	80	95,0	90	80
9	Kota Denpasar	11	100	72,7	72,7	100	63,6
Bali		114	97,4	88,6	85,1	92,1	74,6

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 74,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Tabanan (85,0%), kemudian Kabupaten Bangli (81,8%), dan Kabupaten Buleleng (80%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Karangasem (58,3%), berikutnya adalah Kota Denpasar (63,6%) dan Kabupaten Jembrana (66,7%).

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 Bali, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (57,0%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (42,0%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (27,0%). Di Provinsi Bali, sebesar 19,0 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 42,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Karangasem (58,0%), kemudian Kabupaten Klungkung (56,0%), berikutnya berturut-turut Kabupaten Buleleng dan Kota Denpasar (55,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kabupaten Tabanan (25,0%), kemudian Kabupaten Bangli (27,0%) dan Kabupaten Gianyar (31,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Jembrana	6	50	83,0	17,0	17,0
2	Tabanan	20	25,0	45,0	5,0	5,0
3	Badung	12	33,0	75,0	50	25,0
4	Gianyar	13	31,0	77,0	15,0	8,0
5	Klungkung	9	56,0	33,0	0	0
6	Bangli	11	27,0	27,0	9,0	9,0
7	Karangasem	12	58,0	33,0	42,0	17,0
8	Buleleng	20	55,0	70	45,0	40
9	Kota Denpasar	11	55,0	73,0	55,0	45,0
Bali		114	42,0	57,0	27,0	19,0

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 57,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga yakni, Kabupaten Jembrana (83,0%), Kabupaten Gianyar (77,0%) dan Kabupaten Badung (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Bangli (27,0%), kemudian Kabupaten Klungkung dan Karangasem sama-sama 33,0%.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 27,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kota Denpasar (55,0%), kemudian Kabupaten Badung (50%), dan Kabupaten Buleleng (45,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di Kabupaten Klungkung (0%), Kabupaten Tabanan 5 persen dan Kabupaten Bangli (9,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 19,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kota Denpasar (45,0%), kemudian Kabupaten Buleleng (40%), dan Kabupaten Badung (25,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan berturut-turut adalah Kabupaten Klungkung (0%), Kabupaten tabanan (5,0%) dan Kabupaten Gianyar (8,0%).

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 Bali pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (78,9%) kemudian berturut turut Juknis Poskesdes dan Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga masing-masing 53,0 persen. Di Provinsi Bali persentase

Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 48,2 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Jembrana	6	0	50	0	0
2	Tabanan	20	40	60	35,0	35,0
3	Badung	12	91,7	100	83,3	83,3
4	Gianyar	13	46,2	92,3	30,8	30,8
5	Klungkung	9	44,4	55,6	44,4	44,4
6	Bangli	11	36,4	63,6	36,4	18,2
7	Karangasem	12	58,3	91,7	66,7	41,7
8	Buleleng	20	60	85,0	75,0	60
9	Kota Denpasar	11	100	100	100	100
Bali		114	55,3	78,9	55,3	48,2

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 55,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kota Denpasar (100%) kemudian Kabupaten Badung (91,7%) dan Kabupaten Buleleng (60%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kabupaten Jembrana (0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Bangli (36,4%) dan Kabupaten Klungkung (44,4%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 78,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di dua Kabupaten/Kota yaitu Kota Denpasar dan Kabupaten Badung yang seluruh (100%) Puskesmasnya memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa siaga dan berikutnya adalah Kabupaten Gianyar (92,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kabupaten Jembrana (50%) dan berikutnya adalah Kabupaten Klungkung (55,6%) dan Kabupaten Bangli (63,6%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 55,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kota Denpasar (100%) dan berikutnya adalah Kabupaten Badung (83,3%) dan Kabupaten Buleleng (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Jembrana (0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Gianyar (30,8%) dan Kabupaten Tabanan (35,0%).

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 48,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kota Denpasar (100%)

dan kemudian Kabupaten Badung (83,3%) dan Kabupaten Buleleng (60%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Jembrana (0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Bangli (18,2%) dan Kabupaten Gianyar (30,8%).

4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis diperlukan dalam Program Promosi Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Promosi Kesehatan. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dapat berupa kunjungan supervisi atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Pada Provinsi Bali bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (70,2%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (64,0%) dan kemudian umpan balik (34,2%). Di Provinsi Bali persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 26,3 persen (Tabel 4.8.1.4.1.).

Tabel 4.8.1.4.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Bali Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Jembrana	6	0	0	0	0
2	Tabanan	20	90	30	75,0	25,0
3	Badung	12	58,3	25,0	91,7	16,7
4	Gianyar	13	61,5	53,8	100	46,2
5	Klungkung	9	100	11,1	55,6	11,1
6	Bangli	11	36,4	0	18,2	0
7	Karangasem	12	75,0	33,3	25,0	8,3
8	Buleleng	20	85,0	65,0	70	55,0
9	Kota Denpasar	11	72,7	45,5	90,9	36,4
	Bali	114	70,2	34,2	64,0	26,3

Di Provinsi Bali, dari 114 Puskesmas sebesar 70,2 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 Klungkung (100%) kemudian Kabupaten Tabanan (90%) dan Kabupaten Buleleng (85,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (36,4%) dan Kabupaten Badung (58,3%).

Di Provinsi Bali, dari 114 Puskesmas sebesar 34,2 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas

tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Buleleng (65,0%) kemudian Kabupaten Gianyar (53,8%) dan Kota Denpasar (45,5%). Ada 2 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak pernah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan yaitu Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Bangli, kemudian Kabupaten Klungkung (11,1%).

Di Provinsi Bali, dari 114 Puskesmas sebesar 64,0 persen Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ditemukan di Kabupaten Gianyar (100%) kemudian Kabupaten Badung (91,7%) dan Kota Denpasar (90%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (18,2%) dan Kabupaten Karangasem (25,0%)

Di Provinsi Bali, dari 114 Puskesmas, sebesar 26,3 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 Buleleng (55,0%) kemudian Kabupaten Gianyar (46,2%) dan Kota Denpasar (36,4%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Jembrana, dan Kabupaten Bangli (masing-masing 0%), selanjutnya Kabupaten Karangasem (8,3%)

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 Bali, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan di Puskesmas (100%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (99,1%), pemeriksaan Sanitasi Sekolah dan pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (masing-masing 97,4%) dan disusul Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (92,1%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (23,7%). Di Provinsi Bali sebesar 14,8 persen Puskesmas melakukan lengkap keenam kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan (Tabel 4.8.2.1.1.a dan 4.8.2.1.1.b).

Di Provinsi Bali persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 97,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di 7 Kabupaten/Kota

Laporan Provinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

yakni, Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan, Kabupaten Badung, Kota Denpasar, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung dan kabupaten Karangasem (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di Kabupaten Bangli (90,9%) dan Kabupaten Buleleng (90%)

Di Provinsi Bali persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 100 persen, artinya seluruh Puskesmas telah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Jembrana	6	100	100	100	100
2	Tabanan	20	100	100	100	90
3	Badung	12	100	100	100	100
4	Gianyar	13	100	100	100	100
5	Klungkung	9	100	100	100	100
6	Bangli	11	90,9	100	100	100
7	Karangasem	12	100	100	91,7	91,7
8	Buleleng	20	90	100	100	100
9	Kota Denpasar	11	100	100	100	100
Bali		114	97,4	100	99,1	97,4

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Jembrana	6	16,7	100	16,7	0
2	Tabanan	20	30	90	55,0	15,0
3	Badung	12	8,3	100	83,3	8,3
4	Gianyar	13	7,7	100	53,8	7,7
5	Klungkung	9	22,2	88,9	66,7	22,2
6	Bangli	11	0	81,8	63,6	0
7	Karangasem	12	33,3	91,7	25,0	16,7
8	Buleleng	20	35,0	90	35,0	5,0
9	Kota Denpasar	11	45,5	90,9	100	45,5
Bali		114	23,7	92,1	55,3	13,2

Di Provinsi Bali persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 99,1 persen. 8 dari 9 Kabupaten/Kota yang ada seluruh (100%) Puskesmasnya telah melakukan Pemeriksaan Sanitasi Pengelolaan Tempat Makanan/Minuman. Sedangkan kabupaten Karangasem hanya 91,7 persen melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM.

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 97,4 persen. Hanya ada 2 kabupaten/Kota

yang Puskesmasnya belum seluruhnya melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga yaitu Kabupaten Tabanan (90%) dan Kabupaten Karangasem (91,7%). Sedangkan sisanya yaitu Kabupaten Jembrana, Badung, Gianyar, Klungkung, Bangli, Buleleng dan Kota Denpasar telah seluruh (100%) Puskesmasnya melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga.

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 23,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kota Denpasar (45,5%), kemudian Kabupaten Buleleng (35,0%), dan Kabupaten Karangasem (33,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Bangli (0%), kemudian Kabupaten Gianyar (7,7%) dan Kabupaten Badung (8,3%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 92,1 persen. Ada 3 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung dan Kabupaten Gianyar. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten Bangli (82,8%), berikutnya adalah Kabupaten Klungkung (88,9%) dan dua Kabupaten berikutnya yaitu Tabanan dan Buleleng (masing-masing 90%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 13,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Denpasar (45,5%), kemudian Kabupaten Klungkung (22,2%), dan Kabupaten Karangasem (16,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Jembrana, Kabupaten Bangli (0%).

4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pelatihan Air Minum/Bersih, Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah, dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi Bali untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (masing-masing 3,5%). Persentase terendah adalah Pelatihan Air Minum/Air Bersih (2,6%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 2,6 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Tabel 4.8.2.2.1.

Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2009-2010 di Provinsi Bali 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 Kesehatan Lingkungan
1	Jembrana	6	0	0	0	0	0
2	Tabanan	20	0	0	5,0	0	0
3	Badung	12	0	0	0	0	0
4	Gianyar	13	0	0	0	0	0
5	Klungkung	9	0	0	0	0	0
6	Bangli	11	0	0	0	0	0
7	Karangasem	12	0	0	0	8,3	0
8	Buleleng	20	10	10	10	10	10,0
9	Kota Denpasar	11	9,1	18,2	9,1	9,1	9,1
	Bali	114	2,6	3,5	3,5	3,5	2,6

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 2,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Buleleng (10%) dan Kota Denpasar (9,1%). Terdapat 7 kabupaten dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Bali yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum (0%) yaitu di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Karang asem dan Kabupaten Bangli.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 3,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Denpasar (18,2%) dan Kabupaten Buleleng (10%). Terdapat 7 kabupaten dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Bali yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (0%) yaitu di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Karang asem dan Kabupaten Bangli.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 3,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kabupaten Buleleng (10%), Kota Denpasar (9,1%) dan Kabupaten Tabanan (5,0%). Terdapat 6 kabupaten dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Bali yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0%) yaitu di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Karang asem dan Kabupaten Bangli.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 3,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kabupaten Buleleng (10%), Kota Denpasar (9,1%) dan Kabupaten Karang asem (8,3%). Terdapat 6 kabupaten dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Bali yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan

Air Limbah (0%) yaitu di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Bangli.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 12,6 persen. Hanya 2 Kabupaten/Kota yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan yaitu Kabupaten Buleleng (10,0%) dan Kota Denpasar (9,1%).

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 Bali untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (63,2%), diikuti oleh Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (47,4%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (34,2%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 29,8 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 34,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Buleleng (50%) kemudian Kota Denpasar (45,5%) dan Kabupaten Klungkung (44,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Badung dan Kabupaten Karang asem (masing-masing 16,7%) berikutnya Kabupaten Bangli (27,3%) dan Kabupaten Tabanan (30%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 47,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Buleleng (65,0%) kemudian Kota Denpasar (63,6%), Kabupaten Gianyar (53,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Tabanan (30%) berikutnya kemudian Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Karang asem (masing-masing 33,3%) dan Kabupaten Klungkung (44,4%).

Tabel 4.8.2.3.1

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Lingkungan Di Provinsi Bali, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Lengkap Pedoman Kesehatan Lingkungan
1	Jembrana	6	33,3	33,3	83,3	33,3
2	Tabanan	20	30	30	35,0	30,0
3	Badung	12	16,7	50	58,3	16,7
4	Gianyar	13	38,5	53,8	69,2	30,8
5	Klungkung	9	44,4	44,4	44,4	44,4
6	Bangli	11	27,3	45,5	45,5	27,3
7	Karangasem	12	16,7	33,3	58,3	8,3
8	Buleleng	20	50	65,0	85,0	35,0
9	Kota Denpasar	11	45,5	63,6	100	45,5
	Bali	114	34,2	47,4	63,2	29,8

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 63,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Denpasar (100%) berikutnya adalah Kabupaten Buleleng (85,0%), Kabupaten Jembrana (83,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Tabanan (35,0%) kemudian Kabupaten Klungkung (44,4%) dan Kabupaten Bangli (45,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 29,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kota Denpasar (45,5%) kemudian Kabupaten Klungkung (44,4%) dan Kabupaten Buleleng (35,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Karangasem (8,3%) kemudian Kabupaten Badung (16,7%) dan Kabupaten Bangli (27,3%).

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 Bali untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk pertemuan monev (68,4%) diikuti supervise oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (55,3%) dan umpan balik (30,7%). Angka Provinsi Bali untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 25,4 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Tabel 4.8.2.4.1.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	0	0	0	0
2	Tabanan	20	60	20	95,0	20
3	Badung	12	66,7	33,3	91,7	25,0
4	Gianyar	13	46,2	46,2	61,5	46,2
5	Klungkung	9	33,3	22,2	33,3	0
6	Bangli	11	36,4	9,1	27,3	0
7	Karangasem	12	41,7	25,0	41,7	16,7
8	Buleleng	20	90	60	90	60
9	Kota Denpasar	11	63,6	27,3	100	18,2
Bali		114	55,3	30,7	68,4	25,4

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 55,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Buleleng (90%) kemudian Kabupaten Badung (66,7%), dan Kota Denpasar (63,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Jembrana (0%), kemudian Kabupaten Klungkung (33,3%) dan Kabupaten Bangli (36,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 30,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Buleleng (60%) kemudian Kabupaten Gianyar (46,2%) dan Kabupaten Badung (33,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (9,1%) dan Kabupaten Tabanan (20%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 68,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Denpasar (100%) berikutnya Kabupaten Tabanan (95,0%) dan Kabupaten Badung (91,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (27,3%) dan Kabupaten Klungkung (33,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 25,4

persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Buleleng (60%) berikutnya adalah Kabupaten Gianyar (46,2%) dan Kabupaten Badung (25,0%). Terdapat 3 kabupaten dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Bali yang tidak menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah Kabupaten Bangli, Kabupaten Klungkung dan Kabupaten Jembrana (0%), kemudian Kabupaten Karangasem (16,7%) dan Kota Denpasar (18,2%).

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 Bali untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (100%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (88,6%), Kelas Ibu Hamil dan Nifas (38,6%), Kemitraan Bidan dan Dukun (24,6%), dan Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 3,5 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 100 persen. Semua (9 kabupaten/kota) di Provinsi Bali yang seluruh Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 24,6 persen. Persentase tertinggi kabupaten di Provinsi Bali yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun yaitu Kabupaten Jembrana (66,7%) berikutnya Kabupaten Buleleng (45,0%) dan Kabupaten Karangasem (41,7%). Persentase terendah kabupaten/kota di Provinsi Bali yang melakukan kegiatan kemitraan Bidan dan Dukun yaitu Kabupaten Badung (0%) kemudian Kota Denpasar (9,1%) dan Kabupaten Tabanan (10%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 38,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Klungkung (77,8%) berikutnya Kabupaten Jembrana (66,7%) dan Kabupaten Gianyar (46,2%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Tabanan (20%) kemudian Kabupaten Karangasem (25,0%) dan Kota Denpasar (27,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 88,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Gianyar dan Kabupaten Bangli (masing-masing 100%), kemudian Kabupaten

Buleleng (95,0%), dan Kabupaten Karangasem (91,7%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Denpasar (72,7%) kemudian Kabupaten Klungkung (77,8%) dan Kabupaten Tabanan (80%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 3,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Bangli (18,2%), Kabupaten Jembrana (16,7%) dan Kabupaten Karangasem (8,3%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Bali yang tidak melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Buleleng dan Kota Denpasar (masing-masing 0%).

Tabel 4.8.3.1.1
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu
di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	100	66,7	66,7	100	16,7
2	Tabanan	20	100	10	20	80	0
3	Badung	12	100	0	41,7	83,3	0
4	Gianyar	13	100	15,4	46,2	100	0
5	Klungkung	9	100	11,1	77,8	77,8	0
6	Bangli	11	100	36,4	45,5	100	18,2
7	Karangasem	12	100	41,7	25,0	91,7	8,3
8	Buleleng	20	100	45,0	35,0	95,0	0
9	Kota Denpasar	11	100	9,1	27,3	72,7	0
	Bali	114	100	24,6	38,6	88,6	3,5

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 Bali, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (20,2%) kemudian pelatihan PWS KIA (54,4%), dan pelatihan PONED (25,4%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 7,9 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 20,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kota Denpasar (45,5%) berikutnya Kabupaten Klungkung (44,4%) dan Kabupaten Buleleng (30%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Bangli (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Gianyar (7,7%) dan Kabupaten Badung (8,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONE D adalah sebesar 25,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONE D terdapat di Kabupaten Klungkung (55,6%) berikutnya adalah Kabupaten Bangli dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 33,3%) dan Kabupaten Bangli dan Kota Denpasar (masing-masing 27,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONE D terdapat di Kabupaten Buleleng (15,0%) kemudian Kabupaten Gianyar (15,4%) dan Kabupaten Tabanan (20%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 54,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kota Denpasar (90,9%) kemudian Kabupaten Jembrana (83,3%) dan Kabupaten Klungkung (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Gianyar (38,5%) kemudian Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng (masing-masing 45,0%) berikutnya Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 50%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 7,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Klungkung (33,3%) berikutnya adalah Kota Denpasar (18,2%) dan Kabupaten Buleleng (10%). Terdapat empat kabupaten dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Bali yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0%), yaitu di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Bangli dan Kabupaten Karangasem.

Tabel 4.8.3.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Kesehatan Ibu
Tahun 2009-2010, di Provinsi Bali Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONE D	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Jembrana	6	0	33,3	83,3	0
2	Tabanan	20	20	20	45,0	5,0
3	Badung	12	8,3	25,0	50	0
4	Gianyar	13	7,7	15,4	38,5	7,7
5	Klungkung	9	44,4	55,6	66,7	33,3
6	Bangli	11	0	27,3	54,5	0
7	Karangasem	12	16,7	33,3	50	0
8	Buleleng	20	30	15,0	45,0	10
9	Kota Denpasar	11	45,5	27,3	90,9	18,2
	Bali	114	20,2	25,4	54,4	7,9

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 Bali yang terbanyak dimiliki adalah Pedoman PWS-KIA (99,1%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (98,2%), Pedoman Buku KIA (96,5%) kemudian berturut turut Pedoman Kelas Ibu (74,6%), Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (47,4%), Pedoman APN (46,5%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (37,7%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (27,2%) dan Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu (21,1%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 35,1 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Jembrana	6	50	83,3	100	0	83,3
2	Tabanan	20	40	90	90	35,0	75,0
3	Badung	12	33,3	91,7	100	33,3	66,7
4	Gianyar	13	53,8	100	100	46,2	53,8
5	Klungkung	9	22,2	100	100	33,3	66,7
6	Bangli	11	63,6	100	100	54,5	72,7
7	Karangasem	12	41,7	100	100	66,7	83,3
8	Buleleng	20	55,0	100	100	55,0	85,0
9	Kota Denpasar	11	54,5	100	100	81,8	81,8
Bali		114	46,5	96,5	98,2	47,4	74,6

Tabel 4.8.3.4.1.b.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu Di Provinsi Bali, 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	Jembrana	6	100	0	0	0
2	Tabanan	20	100	30	40	25,0
3	Badung	12	100	8,3	66,7	8,3
4	Gianyar	13	100	30,8	38,5	7,7
5	Klungkung	9	100	11,1	11,1	11,1
6	Bangli	11	100	45,5	45,5	36,4
7	Karangasem	12	100	25,0	25,0	25,0
8	Buleleng	20	100	45,0	45,0	40
9	Kota Denpasar	11	90,9	18,2	36,4	9,1
Bali		114	99,1	27,2	37,7	21,1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 46,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Bangli

(63,6%) berikutnya Kabupaten Buleleng (55,0%) dan Kota Denpasar (54,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Klungkung (22,2%) kemudian Kabupaten Badung (33,3%) dan Kabupaten Tabanan (40%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 96,5 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Bali yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100%), yaitu Kota Denpasar, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Buleleng. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Jembrana (83,3%) kemudian Kabupaten Tabanan (90%) dan Kabupaten Badung (91,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 98,2 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Bali yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku P4K (100%), yaitu Kota Denpasar, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem, Kabupaten Buleleng, Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Klungkung. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Tabanan (90%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 47,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Denpasar (81,8%), kemudian Kabupaten Karangasem (66,7%) dan Kabupaten Buleleng (55,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Badung dan Kabupaten Klungkung (masing-masing 33,3%) kemudian Kabupaten Tabanan (35,0%) dan Kabupaten Gianyar (46,2%).

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 74,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Buleleng (85,0%), Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Jembrana (masing-masing 83,3%) dan Kota Denpasar (81,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Gianyar (53,8%) kemudian Kabupaten Badung dan Kabupaten Klungkung (masing-masing 66,7%) dan Kabupaten Bangli (72,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 99,1 persen. Persentase tertinggi (100%) Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di 8 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Bali kecuali Kota Denpasar (90,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 27,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Bangli (45,5%), kemudian Kabupaten Buleleng (45,0%) dan Kabupaten Gianyar (30,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Badung (8,3%) dan Kabupaten Klungkung (11,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 37,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas

yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Badung (66,7%) berikutnya adalah Kabupaten Bangli (45,5%) dan Kabupaten Buleleng (45,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) berikutnya adalah Kabupaten Badung (8,%) dan Kabupaten Klungkung (11,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 35,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Denpasar (72,7%), berikutnya adalah Kabupaten Karangasem (50%) dan kabupaten Klungkung (44,4%). Persentase terendah yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di kabupaten Jembrana (0%), berikutnya Kabupaten Bangli (9,1%) dan Kabupaten Buleleng (25,0%).

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 Bali, 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 (86,8%) diikuti oleh kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (81,6%), Audit Maternal dan Perinatal (73,4%) dan umpan balik (50,9%). Persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 46,5 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 81,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Gianyar (masing-masing 100%), berikutnya adalah Kabupaten Badung (91,7%) dan Kabupaten Klungkung (88,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Jembrana (50%) kemudian Kabupaten Bangli (63,6%), Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng (masing-masing 75,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Jembrana	6	50	0	33.3	0
2	Tabanan	20	75.0	40	100	40.0
3	Badung	12	91.7	41.7	100	41.7
4	Gianyar	13	100	53.8	100	53.8
5	Klungkung	9	88.9	88.9	88.9	88.9
6	Bangli	11	63.6	18.2	54.5	9.1
7	Karangasem	12	100	66.7	91.7	58.3
8	Buleleng	20	75.0	45.0	80	40.0
9	Kota Denpasar	11	81.8	100	100	81.8
Bali		114	81.6	50.9	86.8	46.5

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 50,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Denpasar (100%) diikuti oleh Kabupaten Klungkung (88,9%) dan Kabupaten Karangasem (66,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) berikutnya adalah Kabupaten Bangli (18,2%) dan Kabupaten Tabanan (40%).

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 81,2 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100%) yaitu Kota Denpasar, Kabupaten Tabanan, Kabupaten Badung dan Kabupaten Gianyar. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Jembrana (33,3%) diikuti oleh Kabupaten Bangli (54,5%) dan Kabupaten Buleleng (80%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 46,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang menerima secara lengkap seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan terdapat di Kabupaten Klungkung (88,9%) kemudian Kota Denpasar (81,8%) dan Kabupaten Karangasem (58,3%).

4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK

4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan

Laporan Provinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (masing-masing 98,2%), disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (94,7%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (84,2%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (64,0%), Manajemen Asfiksia (44,7%), Kelas Ibu Balita dan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (masing-masing 20,2%). Angka Provinsi sebesar 4,4 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Jembrana	6	50	100	100	16.7	83.3
2	Tabanan	20	30	90	90	10	85.0
3	Badung	12	33.3	100	100	16.7	100
4	Gianyar	13	23.1	100	100	15.4	92.3
5	Klungkung	9	77.8	100	100	55.6	100
6	Bangli	11	27.3	100	100	36.4	100
7	Karangasem	12	41.7	100	100	8.3	100
8	Buleleng	20	55.0	100	100	20	95.0
9	Kota Denpasar	11	81.8	100	100	18.2	100
Bali		114	44.7	98.2	98.2	20.2	94.7

Tabel 4.8.4.1.1.b.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	16.7	100	83.3	16.7
2	Tabanan	20	25.0	65.0	55.0	5.0
3	Badung	12	41.7	100	58.3	8.3
4	Gianyar	13	15.4	100	46.2	0
5	Klungkung	9	11.1	88.9	55.6	11.1
6	Bangli	11	0	90.9	45.5	0
7	Karangasem	12	8.3	83.3	91.7	0
8	Buleleng	20	10	70	65.0	5.0
9	Kota Denpasar	11	54.5	90.9	90.9	0
Bali		114	20.2	84.2	64.0	4.4

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 44,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Denpasar (81,8%), berikutnya Kabupaten Klungkung (77,8%) dan Kabupaten Buleleng (55,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di kabupaten Gianyar (23,1%) kemudian Kabupaten Bangli (27,3%) dan Kabupaten Tabanan (30%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 98,2 persen. Terdapat 8 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota yang seluruh puskesmasnya melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)(masing-masing 100%) kecuali Kabupaten Tabanan (90%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 98,2 persen. Terdapat 8 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota yang seluruh puskesmasnya melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM)(masing-masing 100%) kecuali Kabupaten Tabanan (90%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 20,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di kabupaten Klungkung (55,6%) berikutnya adalah Kabupaten Bangli (36,4%) dan Kabupaten Buleleng (20%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Karangasem (8,3%) berikutnya adalah Kabupaten Tabanan (10%) dan Kabupaten Gianyar (15,4%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 94,7 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Bali yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (100%), yaitu Kabupaten Badung, Kabupaten Klungkung, kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem dan Kota Denpasar. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Jembrana (83,3%) berikutnya adalah Kabupaten Tabanan (85,0%) dan Kabupaten Gianyar (92,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 20,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kota Denpasar (54,5%) berikutnya adalah Kabupaten Badung (41,7%) dan Kabupaten Tabanan (25,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Bangli (0%) berikutnya adalah Kabupaten Karangasem (8,3%) dan Kabupaten Klungkung (11,1%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 84,2 persen. Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Bali yang seluruh Puskesmasnya melakukan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (100%), diikuti Kabupaten Bangli dan Kota Denpasar (masing-masing 90,9%) dan Kabupaten Klungkung (88,9%). Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Tabanan (65,0%) berikutnya adalah Kabupaten Buleleng (70%) dan Kabupaten Karangasem (83,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 64,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Karangasem (91,7%) berikutnya Kota Denpasar (90,9%) dan Kota Denpasar (90,9%). Persentase Puskesmas terendah

melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Bangli (45,5%) berikutnya adalah Kabupaten Gianyar (46,2%) dan Kabupaten Tabanan (55,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 4,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Jembrana (16,7%) berikutnya adalah Kabupaten Klungkung (11,1%) dan Kabupaten Badung (8,3%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0%) yaitu di Kabupaten Gianyar, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem dan Kota Denpasar, berikutnya Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng (masing-masing 5,0%) .

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) dan Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan MTBS merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (62,3%) dan disusul oleh pelatihan Manajemen Asfiksia (45,6%), Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (33,3%), Pelatihan Kelas Ibu Balita (15,8%), Pelatihan KTA (14,9%). Dalam lingkup Provinsi, sebesar 2,6 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	Pelatihan SDIDTK	Pelatihan MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Jembrana	6	50	33.3	33.3	33.3	100	0
2	Tabanan	20	20	5.0	20	40	45.0	0
3	Badung	12	41.7	0	33.3	25.0	83.3	0
4	Gianyar	13	30.8	7.7	7.7	7.7	38.5	0
5	Klungkung	9	44.4	33.3	0	55.6	55.6	0
6	Bangli	11	45.5	0	0	9.1	63.6	0
7	Karangasem	12	58.3	0	0	16.7	75.0	0
8	Buleleng	20	60	35.0	10	45.0	60	10
9	Kota Denpasar	11	72.7	36.4	36.4	63.6	72.7	9.1
Bali		114	45.6	15.8	14.9	33.3	62.3	2.6

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 15,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Denpasar (36,4%) berikutnya adalah Kabupaten Buleleng (35,0%), Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Klungkung (masing-masing 33,3%). Terdapat 3

kabupaten dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0%) yaitu Kabupaten Badung, Kabupaten Bangli dan kabupaten Karangasem.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 14,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kota Denpasar (36,4%) kemudian Kabupaten Badung dan Kabupaten Jembrana (masing-masing 33,3%). Terdapat 3 kabupaten dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0%) yaitu Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli dan Kabupaten Karangasem.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 33,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Denpasar (63,6%) kemudian Kabupaten Klungkung (55,6%) dan Kabupaten Buleleng (45,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Gianyar (7,7%) kemudian Kabupaten Bangli (9,1%) dan Kabupaten Karangasem (16,7%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 62,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Jembrana (100%) kemudian Kabupaten Badung (83,3%) dan Kabupaten Karangasem (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Gianyar (38,5%) kemudian Kabupaten Tabanan (45,0%) dan Kabupaten Klungkung (55,6%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup Provinsi adalah sebesar 2,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Buleleng (10%) kemudian Kota Denpasar (9,1%). Terdapat tujuh kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Bali yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0%), yaitu di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli dan Kabupaten Karangasem.

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 Bali, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Modul MTBS (92,1%), Buku KIA (90,4%) kemudian Pedoman SDIDTK (88,6%), Pedoman PKPR (82,5%), Pedoman Manajemen Asfiksia (70,2%), Modul BBLR (65,8%), Pedoman Pelayanan KTA (53,5%) dan Pedoman Kelas Ibu Balita

(42,1%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 28,1 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 70,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Denpasar (72,7%) kemudian Kabupaten Buleleng (60%) dan Kabupaten Karangasem (58,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Tabanan (20%) kemudian Kabupaten Gianyar (30,8%) dan Kabupaten Badung (41,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 90,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Badung, Kabupaten Klungkung dan Kabupaten Bangli (masing-masing 100%), kemudian Kabupaten Buleleng (95,0%) dan Kabupaten Kota Denpasar (90,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Jembrana (66,7%) kemudian Kabupaten Gianyar (76,9%) dan Kabupaten Karangasem (83,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 88,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Badung (100%) kemudian kabupaten Gianyar (92,3%) dan Kabupaten Karangasem (91,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Jembrana (66,7%) kemudian Kota Denpasar (81,8%) dan Kabupaten Buleleng (85,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 42,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Denpasar (72,7%) kemudian Kabupaten Buleleng (55,0%) dan Kabupaten Gianyar (46,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Klungkung (22,2%) kemudian Kabupaten Karangasem (25,0%), dan Kabupaten Jembrana dan kabupaten Badung (masing-masing 33,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 65,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kota Denpasar (65,8%) kemudian Kabupaten Tabanan (80%) dan Kabupaten Karangasem (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Jembrana (16,7%) kemudian Kabupaten Buleleng (55,0%) dan Kabupaten Badung (58,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 92,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Badung dan Kabupaten Buleleng (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Tabanan (95,0%) dan Kabupaten Karangasem (91,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Bangli (81,8%) kemudian Kabupaten Jembrana (83,3%) dan Kabupaten Gianyar (84,6%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 53,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 66,7%) kemudian Kabupaten Tabanan (65,0%) dan Kota Denpasar dan Kabupaten Bangli (54,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Jembrana dan Kabupaten

Laporan Provinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Klungkung (masing-masing 33,3%) kemudian Kabupaten Gianyar (38,5%) dan Kabupaten Buleleng (50%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 42,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Bangli (100%) kemudian Kabupaten Tabanan (95,0%) dan Kabupaten Gianyar (92,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Jembrana (50%) kemudian Kabupaten Buleleng (65,0%) dan Kota Denpasar (72,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Jembrana	6	33.3	66.7	66.7	33.3	16.7
2	Tabanan	20	70	90	90	35.0	80
3	Badung	12	50	100	100	33.3	58.3
4	Gianyar	13	84.6	76.9	92.3	46.2	69.2
5	Klungkung	9	55.6	100	88.9	22.2	66.7
6	Bangli	11	81.8	100	90.9	45.5	63.6
7	Karangasem	12	91.7	83.3	91.7	25.0	75.0
8	Buleleng	20	65.0	95.0	85.0	55.0	55.0
9	Kota Denpasar	11	81.8	90.9	81.8	72.7	81.8
Bali		114	70.2	90.4	88.6	42.1	65.8

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Jembrana	6	83.3	33.3	50	0
2	Tabanan	20	95.0	65.0	95.0	20
3	Badung	12	100	66.7	83.3	25.0
4	Gianyar	13	84.6	38.5	92.3	23.1
5	Klungkung	9	88.9	33.3	88.9	11.1
6	Bangli	11	81.8	54.5	100	45.5
7	Karangasem	12	91.7	66.7	83.3	25.0
8	Buleleng	20	100	50	65.0	40
9	Kota Denpasar	11	90.9	54.5	72.7	45.5
Bali		114	92.1	53.5	82.5	28.1

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 28,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Bangli dan Kota Denpasar (masing-masing 45,5%) kemudian Kabupaten Buleleng (40%), Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 25,0%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Klungkung (11,1%) dan Kabupaten Tabanan (masing-masing 20%).

4.8.4.4 Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (75,4%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (70,2%) kemudian umpan balik (51,8%). 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 39,5 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Tabel 4.8.4.4.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi Bali Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Jembrana	6	33,3	0	0	0
2	Tabanan	20	80	25,0	95,0	25,0
3	Badung	12	75,0	58,3	91,7	50
4	Gianyar	13	92,3	69,2	100	61,5
5	Klungkung	9	77,8	88,9	77,8	66,7
6	Bangli	11	36,4	27,3	18,2	0
7	Karangasem	12	91,7	58,3	50	33,3
8	Buleleng	20	60	55,0	90	45,0
9	Kota Denpasar	11	63,6	81,8	90,9	63,6
Bali		114	70,2	51,8	75,4	39,5

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 70,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Gianyar (92,3%) kemudian Kabupaten Karangasem (91,7%) dan Kabupaten Tabanan (80%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Jembrana(33,3%) kemudian Kabupaten Bangli (36,4%) dan Kabupaten Buleleng (60%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 61,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Klungkung (88,9%) kemudian Kota Denpasar (81,8%), Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (masing-

masing 58,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Tabanan (25,0%) dan Kabupaten Bangli (27,3%).

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 75,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Gianyar (100%) kemudian Kabupaten Tabanan (95,0%) dan Kabupaten Badung (91,77%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (18,2%) dan Kabupaten Karangasem (50%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 39,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Klungkung (66,7%) kemudian Kota Denpasar (63,6%) dan Kabupaten Gianyar (61,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Bangli (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Tabanan (25,0%) dan Kabupaten Karangasem (33,3%).

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 Bali adalah 59,6 persen. Persentase Puskesmas untuk kegiatan Program Keluarga Berencana yang paling banyak adalah Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi)(99,1%), Konsultasi KB (98,2%) dan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (60,5%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 59,6 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Jembrana	6	100	16.7	100	16.7
2	Tabanan	20	100	50	95.0	50
3	Badung	12	100	75.0	100	75.0
4	Gianyar	13	100	84.6	100	84.6
5	Klungkung	9	100	66.7	100	66.7
6	Bangli	11	100	54.5	100	54.5
7	Karangasem	12	100	58.3	100	58.3
8	Buleleng	20	95.0	70	95.0	65.0
9	Kota Denpasar	11	100	45.5	100	45.5
Bali		114	99.1	60.5	98.2	59.6

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 99,1 persen. Terdapat 8 kabupaten/kota dari 9 kabupaten /kota di provinsi Bali yang semua puskesmasnya melaksanakan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (masing-masing 100%) kecuali Kabupaten Buleleng (95,0%).

Angka Provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 60,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Gianyar (84,6%), kemudian Kabupaten Badung (75,0%) dan Kabupaten Buleleng (70%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Jembrana (16,7%), kemudian Kota Denpasar (45,5%) dan Kabupaten Tabanan (50%).

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 98,2%. Terdapat 7 Kabupaten/Kota dari 9 Kabupaten/Kota di Provinsi Bali yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Kaangasem dan Kota Denpasar (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng (masing-masing 95,0%).

Angka Provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 59,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kabupaten Gianyar (84,6%) kemudian Kabupaten Badung (75,0%) dan Kabupaten Klungkung (66,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Jembrana (16,7%), Kota Denpasar (45,5%) dan Kabupaten Tabanan (50%).

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 (68,4%),

merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Program KB sebesar 48,2 persen dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (27,2%). Angka Provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 23,7 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 48,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Buleleng (75,0%), kemudian Kota Denpasar (72,7%), dan Kabupaten Karangasem (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Bangli (9,1%) kemudian Kabupaten Tabanan (20%) dan Kabupaten Gianyar (30,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 59,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Denpasar dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 100%), kemudian Kabupaten Badung (91,7%), dan Kabupaten Buleleng (85,0%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Gianyar (15,4%) kemudian Kabupaten Bangli (36,4%) dan Kabupaten Tabanan (45,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Jembrana	6	50	83.3	16.7	16.7
2	Tabanan	20	20	45.0	15.0	15.0
3	Badung	12	58.3	91.7	33.3	33.3
4	Gianyar	13	30.8	15.4	7.7	7.7
5	Klungkung	9	55.6	77.8	55.6	44.4
6	Bangli	11	9.1	36.4	9.1	0
7	Karangasem	12	66.7	100	8.3	8.3
8	Buleleng	20	75.0	85.0	45.0	45.0
9	Kota Denpasar	11	72.7	100	54.5	36.4
	Bali	114	48.2	68.4	27.2	23.7

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 27,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Klungkung (55,6%), kemudian Kota Denpasar (54,5%) dan Kabupaten Buleleng (45,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Gianyar (7,7%), kemudian Kabupaten Karangasem (8,3%) dan Kabupaten Bangli (9,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 23,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Buleleng (45,0%), kemudian Kabupaten Klungkung (44,4%) dan Kota Denpasar (36,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Bangli (0%), kemudian Kabupaten Gianyar (7,7%) dan Kabupaten Karangasem (8,3%).

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 Bali tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (43,9%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (42,1%), Panduan Kontrasepsi Darurat (31,6%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (28,9%), Panduan Audit Medik Pelayanan KB (28,1%), Pedoman Yankespro Terpadu (24,6%), dan Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 18,4 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 43,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Buleleng (55,0%), kemudian Kabupaten Bangli (54,5%), dan Kabupaten Badung (50%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Tabanan (30%), kemudian Kabupaten Jembrana (33,3%), dan Kota Denpasar (36,4%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 28,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Badung (75,0%), kemudian kabupaten Bangli (36,4%), dan Kabupaten Buleleng (35,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Jembrana (0%), kemudian Kabupaten Klungkung (11,1%) dan Kabupaten Tabanan (15,0%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 42,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Badung (100%), kemudian Kabupaten Buleleng (50%) dan Kota Denpasar (45,5%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Jembrana (16,7%), kemudian Kabupaten Tabanan (20%) dan Kabupaten Klungkung (22,2%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 24,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Buleleng (40%), kemudian Kabupaten Gianyar (38,5%) dan Kota Denpasar (27,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Jembrana (0%), kemudian Kabupaten Klungkung (11,1%) dan Kabupaten Karangasem (16,7%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	33.3	0	16.7	0
2	Tabanan	20	30	15.0	20	20
3	Badung	12	50	75.0	100	25.0
4	Gianyar	13	46.2	30.8	38.5	38.5
5	Klungkung	9	44.4	11.1	22.2	11.1
6	Bangli	11	54.5	36.4	36.4	18.2
7	Karangasem	12	41.7	16.7	41.7	16.7
8	Buleleng	20	55.0	35.0	50	40
9	Kota Denpasar	11	36.4	18.2	45.5	27.3
Bali		114	43.9	28.1	42.1	24.6

Tabel 4.8.5.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Jembrana	6	33.3	0	0
2	Tabanan	20	20	20	15.0
3	Badung	12	58.3	41.7	16.7
4	Gianyar	13	30.8	30.8	30.8
5	Klungkung	9	11.1	33.3	0
6	Bangli	11	27.3	18.2	18.2
7	Karangasem	12	16.7	25.0	16.7
8	Buleleng	20	45.0	45.0	35.0
9	Kota Denpasar	11	36.4	27.3	9.1
Bali		114	31.6	28.9	18.4

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 31,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Badung (58,3%), kemudian Kabupaten Buleleng (45,0%) dan Kota Denpasar (36,4%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kabupaten Klungkung (11,1%), kemudian Kabupaten Karangasem (16,7%) dan Kabupaten Tabanan (20%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 31,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Buleleng (45,0%), kemudian Kabupaten Badung (41,7%), dan Kabupaten Klungkung (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Jembrana (0%), kemudian Kabupaten Bangli (18,2%) dan Kabupaten Tabanan (20%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 18,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kabupaten Buleleng (35,0%), kemudian Kabupaten Gianyar (30,8%), dan Kabupaten Bangli (18,2%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten

Jembrana dan Kabupaten Klungkung (0%), kemudian Kota Denpasar (9,1%) dan Kabupaten Tabanan (15,0%).

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 Bali dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (68,4%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (54,4%), dan umpan balik (39,5%). 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 32,5 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 54,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Klungkung (88,9%) kemudian Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 75,0%) dan Kota Denpasar (72,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (18,2%) dan Kabupaten Tabanan (40%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 39,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Denpasar (81,8%) kemudian Kabupaten Klungkung (66,7%) dan Kabupaten Gianyar (53,8%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (9,1%) dan Kabupaten Tabanan (25,0%).

Tabel 4.8.5.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	0	0	50	0
2	Tabanan	20	40	25.0	60	20
3	Badung	12	75.0	41.7	66.7	33.3
4	Gianyar	13	61.5	53.8	69.2	38.5
5	Klungkung	9	88.9	66.7	77.8	55.6
6	Bangli	11	18.2	9.1	27.3	0
7	Karangasem	12	75.0	50	66.7	41.7
8	Buleleng	20	50	30	90	30
9	Kota Denpasar	11	72.7	81.8	90.9	72.7
Bali		114	54.4	39.5	68.4	32.5

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 68,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Denpasar (90,9%) kemudian Kabupaten Buleleng (90%) dan Kabupaten Klungkung (77,8%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bangli (27,3%) kemudian Kabupaten Jembrana (50%) dan Kabupaten Tabanan (60%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 32,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Denpasar (72,7%) kemudian Kabupaten Klungkung (55,6%) dan Kabupaten Karangasem (41,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Bangli (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Tabanan (20%) dan Kabupaten Buleleng (30%).

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 Bali, persentase tertinggi adalah pemberian kapsul vitamin A pada Balita dan kegiatan Penimbangan Balita (masing-masing 100%), kemudian pemberian tablet besi pada ibu hamil (98,2,0%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (91,2%), pemberian PMT

pemulihan balita pada Gakin (56,1%), dan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (53,5%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 30,7persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Tabel 4.8.6.1.1.a
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	100	50	100	100
2	Tabanan	20	95.0	50	100	100
3	Badung	12	83.3	25.0	100	100
4	Gianyar	13	100	38.5	100	100
5	Klungkung	9	77.8	55.6	100	100
6	Bangli	11	90.9	63.6	100	81.8
7	Karangasem	12	91.7	66.7	100	100
8	Buleleng	20	90	80	100	100
9	Kota Denpasar	11	90.9	36.4	100	100
Bali		114	91.2	53.5	100	98.2

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 91,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Gianyar (masing-masing 100%), berikutnya Kabupaten Tabanan (95,0%) dan Kabupaten Karangasem (91,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Klungkung (77,8%) kemudian Kabupaten Badung (83,3%) dan Kabupaten Buleleng (90%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 53,5 persen. Persentase tertinggi melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Buleleng (80%) berikutnya Kabupaten Karangasem (66,7%) dan Kabupaten Bangli (63,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Badung (25,0%) kemudian Kota Denpasar (36,4%) dan Kabupaten Gianyar (38,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 100 persen. Seluruh kabupaten/kota di Provinsi Bali Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 98,2 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil, kecuali Kabupaten Bangli (81,8%).

Tabel 4.8.6.1.1.b
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di
 Provinsi Bali 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	Jembrana	6	83.3	100	33.3
2	Tabanan	20	60	100	20
3	Badung	12	41.7	100	8.3
4	Gianyar	13	15.4	100	7.7
5	Klungkung	9	33.3	100	22.2
6	Bangli	11	63.6	100	45.5
7	Karangasem	12	66.7	100	41.7
8	Buleleng	20	85.0	100	60
9	Kota Denpasar	11	45.5	100	27.3
Bali		114	56.1	100	30.7

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 56,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Buleleng (85,1%) berikutnya Kabupaten Jembrana (83,3%) dan Kabupaten Karangasem (66,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Gianyar (15,4%) kemudian Kabupaten Klungkung (33,3%) serta Kabupaten Badung (41,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 100 persen. Seluruh kabupaten/kota di Provinsi Bali Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan penimbangan bayi.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 30,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Buleleng (60%) kemudian Kabupaten Bangli (45,5%) dan Kabupaten Karangasem (41,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Gianyar (7,7%) kemudian Kabupaten Badung (8,3%) dan Kabupaten Tabanan (20%).

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 Bali tertinggi adalah Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (57,9%) berikutnya Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (22,8%) diikuti oleh Pelatihan Konseling ASI (19,3%), dan Pelatihan Konseling MP-ASI (10,5%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 7,0 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Tabel 4.8.6.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	0	50	0	16.7	0
2	Tabanan	20	20	55.0	10	15.0	5.0
3	Badung	12	0	50	0	0	0
4	Gianyar	13	61.5	46.2	0	23.1	0
5	Klungkung	9	22.2	66.7	22.2	55.6	11.1
6	Bangli	11	0	27.3	0	9.1	0
7	Karangasem	12	8.3	66.7	0	8.3	0
8	Buleleng	20	20	70	25.0	35.0	20
9	Kota Denpasar	11	27.3	81.8	27.3	45.5	18.2
Bali		114	19.3	57.9	10.5	22.8	7.0

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 19,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Gianyar (61,5%) kemudian Kota Denpasar (27,3%) dan Kabupaten Klungkung (22,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung dan Kabupaten Bangli (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Karangasem (8,3%) dan Kabupaten Tabanan (20%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 57,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kota Denpasar (81,8%) kemudian Kabupaten Buleleng (70%) dan Kabupaten Karangasem (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Bangli (27,3%) kemudian Kabupaten Gianyar (46,2%) serta Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Badung (masing-masing 50%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 10,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kota Denpasar (27,3%) kemudian Kabupaten Buleleng (25,0%) dan Kabupaten Klungkung (22,2%). Terdapat 5 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota yang seluruh petugas puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan konseling MP-ASI yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Bangli dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Tabanan (10%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 22,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Klungkung (55,6%) kemudian Kota Denpasar (45,5%) dan Kabupaten Buleleng (35,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Badung (0%) kemudian Kabupaten Karangasem (8,3%) dan Kabupaten Bangli (9,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 7,0 persen. Persentase

Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Buleleng (20%) kemudian Kota Denpasar (18,2%) dan Kabupaten Klungkung (11,1%). Terdapat 5 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota yang seluruh petugas puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan konseling MP-ASI yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Bangli dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Tabanan (5,0%).

4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat, buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Buku Surveilans Gizi, Buku Pegangan Kader, Buku Manajemen Pemberian Vitamin A, Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe, Buku Pedoman ASI, Buku Pedoman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium, Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan, dan Buku Pengelolaan MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan. Angka Provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bali, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (91,2%) diikuti oleh ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (78,9%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (74,6%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (57,9%), Buku Surveilans Gizi (56,1%), Buku Pedoman MP-ASI (53,5%), Buku Pedoman ASI (52,6%), Buku Pengelolaan MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan (46,5%) dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (39,5%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 26,3 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 Bali 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	Jembrana	6	66.7	50	33.3	16.7
2	Tabanan	20	20	85.0	45.0	30
3	Badung	12	66.7	100	91.7	41.7
4	Gianyar	13	69.2	100	92.3	23.1
5	Klungkung	9	44.4	100	77.8	44.4
6	Bangli	11	90.9	90.9	81.8	45.5
7	Karangasem	12	58.3	91.7	75.0	41.7
8	Buleleng	20	75.0	90	85.0	65.0
9	Kota Denpasar	11	27.3	100	81.8	27.3
Bali		114	56.1	91.2	74.6	39.5

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 56,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Bangli (90,9%) kemudian Kabupaten Buleleng (75,0%) dan Kabupaten Gianyar (69,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di

Kabupaten Tabanan (20%) kemudian Kota Denpasar (27,3%) dan Kabupaten Klungkung (44,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 91,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung dan Kota Denpasar (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Karangasem (91,7%) dan Kabupaten Bangli (90,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Jembrana (50%) kemudian Kabupaten Tabanan (85,0%) dan Kabupaten Buleleng (90%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 74,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Gianyar (92,3%) kemudian Kabupaten Badung (91,7%) dan Kabupaten Buleleng (85,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Jembrana (33,3%) kemudian Kabupaten Tabanan (45,0%) dan Kabupaten Karangasem (75,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 39,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Buleleng (65,0%) kemudian Kabupaten Bangli (45,5%) dan Kabupaten Klungkung (44,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Jembrana (16,7%) kemudian Kabupaten Gianyar (23,1%) dan Kota Denpasar (27,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Jembrana	6	33.3	16.7	33.3
2	Tabanan	20	50	20	35.0
3	Badung	12	41.7	91.7	66.7
4	Gianyar	13	46.2	38.5	61.5
5	Klungkung	9	44.4	55.6	66.7
6	Bangli	11	72.7	72.7	63.6
7	Karangasem	12	41.7	41.7	66.7
8	Buleleng	20	70	75.0	70
9	Kota Denpasar	11	54.5	63.6	54.5
Bali		114	52.6	53.5	57.9

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 52,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Bangli (72,7%) kemudian Kabupaten Buleleng (70%) dan Kota Denpasar (54,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten

Jembrana (33,3%) kemudian Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 41,7%) dan Kabupaten Klungkung (44,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 53,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Badung (91,7%) kemudian Kabupaten Buleleng (75,0%) dan Kabupaten Bangli (72,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Jembrana (16,7%) kemudian Kabupaten Tabanan (20%) dan Kabupaten Gianyar (38,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 57,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Buleleng (75,0%) kemudian Badung, Kabupaten Klungkung dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 66,7%) dan Kabupaten Bangli (63,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Jembrana (33,3%) kemudian Kabupaten Tabanan (35,0%) dan Kota Denpasar (54,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Jembrana	6	33.3	33.3	0
2	Tabanan	20	65.0	25.0	15.0
3	Badung	12	83.3	75.0	33.3
4	Gianyar	13	69.2	46.2	23.1
5	Klungkung	9	100	33.3	22.2
6	Bangli	11	100	36.4	36.4
7	Karangasem	12	83.3	25.0	16.7
8	Buleleng	20	80	65.0	50
9	Kota Denpasar	11	90.9	72.7	18.2
Bali		114	78.9	46.5	26.3

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 78,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Klungkung dan Kabupaten Bangli (masing-masing 100%) kemudian Kota Denpasar (90,9%) serta Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 83,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Jembrana (33,3%) kemudian Kabupaten Tabanan (65,0%) dan Kabupaten Gianyar (69,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 46,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Badung (75,0%) kemudian Kota Denpasar (72,7%) dan Kabupaten Buleleng (65,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 25,0%) kemudian Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Klungkung (masing-masing 33,3%) dan Kabupaten Bangli (36,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 26,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Buleleng (50%) kemudian Kabupaten Bangli (36,4%) dan Kabupaten Badung (33,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Tabanan (15,0%) dan Kabupaten Karangasem (16,7%).

4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka Provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bali tertinggi adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (84,2%) diikuti oleh kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (82,5%) dan umpan balik (55,3%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 48,2 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	16.7	0	33.3	0
2	Tabanan	20	75.0	20	90	15.0
3	Badung	12	100	75.0	91.7	75.0
4	Gianyar	13	100	61.5	76.9	61.5
5	Klungkung	9	66.7	77.8	88.9	33.3
6	Bangli	11	81.8	9.1	45.5	9.1
7	Karangasem	12	75.0	66.7	91.7	50
8	Buleleng	20	95.0	75.0	100	75.0
9	Kota Denpasar	11	90.9	100	100	90.9
Bali		114	82.5	55.3	84.2	48.2

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 82,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Badung dan Kabupaten Gianyar (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Buleleng (95,0%) dan Kota Denpasar (90,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas

Kesehatan terdapat di kabupaten Jembrana (16,7%) kemudian Kabupaten Klungkung (66,7%) serta Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 75,0%).

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 55,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Denpasar (100%) kemudian Kabupaten Klungkung (77,8%) serta Kabupaten Badung dan Kabupaten Buleleng (masing-masing 75,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (9,1%) dan Kabupaten Tabanan (20%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan *money* di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 84,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Buleleng dan Kota Denpasar (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 91,7%) dan Kabupaten Tabanan (90%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan *money* di Dinas Kesehatan terdapat di kabupaten Jembrana (33,3%) kemudian Kabupaten Bangli (45,5%) dan Kabupaten Gianyar (76,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 48,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Denpasar (90,9%) kemudian Kabupaten Badung dan Kabupaten Buleleng (masing-masing 75,0%) dan Kabupaten Gianyar (61,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (9,1%) dan Kabupaten Tabanan (15,0%).

4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR

4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Bali adalah sebesar 100 persen. Seluruh kabupaten/kota di Provinsi Bali semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program TB Paru.

Laporan Provinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia di Provinsi Bali adalah sebesar 97,3 persen. Seluruh kabupaten/kota di Provinsi Bali semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia.

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 100 persen. Seluruh kabupaten/kota di Provinsi Bali semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Diare.

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 100 persen. Seluruh kabupaten/kota di Provinsi Bali semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program DBD, 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 Bali Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Jembrana	6	100	100	100	100
2	Tabanan	20	100	100	100	100
3	Badung	12	100	100	100	100
4	Gianyar	13	100	100	100	100
5	Klungkung	9	100	100	100	100
6	Bangli	11	100	100	100	100
7	Karangasem	12	100	100	100	100
8	Buleleng	20	100	100	100	100
9	Kota Denpasar	11	100	100	100	100
Bali		114	100	100	100	100

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 93,0 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kota Denpasar (72,7%) kemudian Kabupaten Buleleng (85,0%) dan Kabupaten Bangli (90,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 97,4 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Kusta. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kota Denpasar (90,9%), kemudian Kabupaten Karangasem (91,7%) dan Kabupaten Buleleng (95,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 10,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Tabanan (50%) kemudian Kabupaten Buleleng (10%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 84,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kota Denpasar dan Kabupaten Gianyar (masing-masing 100%) kemudian

Laporan Provinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Buleleng (95,0%) dan Kabupaten Badung (91,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Tabanan (60%) kemudian Kabupaten Jembrana (66,7%) dan Kabupaten Karangasem (75,0%). Tabel 4.8.7.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Jembrana	6	100	100	0	66.7
2	Tabanan	20	100	100	50	60
3	Badung	12	100	100	0	91.7
4	Gianyar	13	92.3	100	0	100
5	Klungkung	9	100	100	0	77.8
6	Bangli	11	90.9	100	0	90.9
7	Karangasem	12	100	91.7	0	75.0
8	Buleleng	20	85.0	95.0	10	95.0
9	Kota Denpasar	11	72.7	90.9	0	100
	Bali	114	93.0	97.4	10.5	84.2

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 31,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Badung (83,3%) kemudian Kabupaten Tabanan (50%) dan Kabupaten Gianyar (46,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Jembrana (16,7%) dan Kabupaten Buleleng (20%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 97,4 persen. Terdapat 7 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Bali yang keseluruhan puskesmasnya 100% melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Buleleng (95,0%) dan Kota Denpasar (81,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 98,2 persen. Terdapat 7 kabupaten/kota dari 9 kabupaten/kota di Provinsi Bali yang keseluruhan puskesmasnya 100% melakukan kegiatan Program Rabies. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng (masing-masing 95,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 2,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kabupaten Buleleng (10%) dan Kabupaten Tabanan (5,0%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Jembrana	6	16.7	100	100	0
2	Tabanan	20	50	100	95.0	5.0
3	Badung	12	83.3	100	100	0
4	Gianyar	13	46.2	100	100	0
5	Klungkung	9	0	100	100	0
6	Bangli	11	0	100	100	0
7	Karangasem	12	0	100	100	0
8	Buleleng	20	20	95.0	95.0	10
9	Kota Denpasar	11	45.5	81.8	100	0
Bali		114	31.6	97.4	98.2	2.6

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 Bali adalah pelatihan TB Paru (41,2%), kemudian pelatihan DBD (10,5%) dan pelatihan Diare dan ISPA (masing-masing 8,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 41,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Jembrana (83,3%) kemudian Kabupaten Klungkung (66,7%) dan Kabupaten Buleleng (55,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Badung (16,7%) kemudian Kabupaten Gianyar (23,1%) dan Kabupaten Bangli (27,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 8,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Denpasar (27,0%) kemudian Kabupaten Gianyar (15,4%) dan Kabupaten Klungkung (11,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Jembrana, Badung, Bangli dan Karangasem (masing-masing 0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 8,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kota Denpasar (18,2%) kemudian Jembrana (16,7%) dan Kabupaten Buleleng (15,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Klungkung, Bangli dan Karangasem (masing-masing 0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Jembrana	6	83.3	0	16.7	0	0
2	Tabanan	20	35.0	10	10	5.0	5.0
3	Badung	12	16.7	0	8.3	0	0
4	Gianyar	13	23.1	15.4	7.7	7.7	7.7
5	Klungkung	9	66.7	11.1	0	11.1	0
6	Bangli	11	27.3	0	0	0	0
7	Karangasem	12	50	0	0	8.3	0
8	Buleleng	20	55.0	10	15.0	10	0
9	Kota Denpasar	11	36.4	27.3	18.2	54.5	27.3
Bali		114	41.2	8.8	8.8	10.5	4.4

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 10,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kota Denpasar (54,5%) kemudian Kabupaten Klungkung (11,1%) dan Kabupaten Buleleng (10%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Jembrana, Badung dan Bangli (masing-masing 0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 4,4 persen. Hanya ada 3 Kabupaten/Kota yang petugas Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria yaitu di Kota Denpasar (27,3%) kemudian Kabupaten Gianyar (77,7%) dan Kabupaten Tabanan (5,0%). Sedangkan sisanya tidak ada petugas Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem, Kabupaten Buleleng (masing-masing 0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 7,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Buleleng (35,0%) kemudian Kabupaten Klungkung (11,1%) dan Kota Denpasar (9,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan, kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Bangli dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 100 persen. Artinya seluruh petugas Puskesmas di 9 Kabupaten/Kota telah mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis.

Tabel 4.8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Jembrana	6	0	100	50	0
2	Tabanan	20	0	100	0	5.0
3	Badung	12	0	100	16.7	33.3
4	Gianyar	13	0	100	7.7	7.7
5	Klungkung	9	11.1	100	11.1	11.1
6	Bangli	11	0	100	0	0
7	Karangasem	12	0	100	8.3	8.3
8	Buleleng	20	35.0	100	40	45.0
9	Kota Denpasar	11	9.1	100	45.5	63.6
Bali		114	7.9	100	18.4	21.1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 18,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten (50%) kemudian Kota Denpasar (45,0%) dan Kabupaten Buleleng (40%). Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0%) yaitu Kabupaten Tabanan, Kabupaten Bangli, selanjutnya ada di Kabupaten Tabanan (5,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 21,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kota Denpasar (63,6%) kemudian Kabupaten Buleleng (45,0%) dan Kabupaten Badung (33,3%). Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0%) yaitu Kabupaten Jembrana dan kabupaten Bangli, selanjutnya ada di Kabupaten Tabanan (5,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 100 persen. Artinya seluruh (100%) Puskesmas telah mengikuti Pelatihan Filariasis di semua kabupaten/ kota.

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Jembrana	6	100	50	0	100
2	Tabanan	20	100	30	5.0	100
3	Badung	12	100	16.7	0	100
4	Gianyar	13	100	7.7	0	100
5	Klungkung	9	100	88.9	0	100
6	Bangli	11	100	9.1	0	100
7	Karangasem	12	100	41.7	0	100
8	Buleleng	20	100	35.0	5.0	100
9	Kota Denpasar	11	100	54.5	9.1	100
Bali		114	100	34.2	2.6	100

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 34,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Klungkung (88,9%) kemudian Kota Denpasar (54,5%) dan Kabupaten Jembrana (50%). Persentase terendah yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Gianyar (7,7%), Kabupaten Bangli (9,1%) dan Kabupaten Badung (16,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 2,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kota Denpasar (9,1%) kemudian Kabupaten Badung dan Kabupaten Tabanan (masing-masing 5,0%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0%).

Dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Bali, sudah seluruh (100%) Puskesmas yang petugasnya secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.

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 92,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Badung, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kota Denpasar (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Jembrana (66,7%) kemudian Kabupaten Gianyar (76,9%) dan Kabupaten Tabanan (90%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 78,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kota Denpasar 100(%) kemudian Kabupaten Buleleng (95,0%) dan Kabupaten Klungkung (88,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Jembrana (16,7%) kemudian Kabupaten Bangli (45,5%) dan Kabupaten Gianyar (76,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 73,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Denpasar (100%) kemudian Kabupaten Karangasem (91,7%) dan Kabupaten Klungkung (88,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (36,4%) dan Kabupaten Buleleng (70%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 68,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Denpasar dan Kabupaten Klungkung (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Buleleng (80%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (36,4%) dan Kabupaten Gianyar (61,5%).

Tabel 4.8.7.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	66.7	16.7	0	0
2	Tabanan	20	90	80	80	70
3	Badung	12	100	83.3	83.3	66.7
4	Gianyar	13	76.9	76.9	76.9	61.5
5	Klungkung	9	100	88.9	88.9	100
6	Bangli	11	100	45.5	36.4	36.4
7	Karangasem	12	91.7	83.3	91.7	66.7
8	Buleleng	20	95.0	95.0	70	80
9	Kota Denpasar	11	100	100	100	100
Bali		114	92.1	78.9	73.7	68.4

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 72,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Klungkung (100%) kemudian Kabupaten Badung (91,7%) dan Kabupaten Buleleng (85,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Bangli (45,5) kemudian Kabupaten Jembrana (50%) dan Kabupaten Gianyar (53,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 78,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Karangasem (100%) kemudian Kabupaten Badung (91,7%) dan Kabupaten Klungkung (88,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Jembrana (33,3%) kemudian Kabupaten Bangli (54,5%) dan Kabupaten Gianyar (61,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 28,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Klungkung (44,4%) kemudian Kabupaten Tabanan (40%) dan Kota Denpasar (36,4%). Persentase terendah Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Bangli (0%), kemudian Kabupaten Karangasem 8,3% dan Kabupaten Gianyar (23,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 61,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kota Denpasar (90,9%) kemudian Kabupaten

Buleleng (90%) dan Kabupaten Klungkung (88,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Karangasem (16,7%) kemudian Kabupaten Jembrana (3,3%) dan Kabupaten (36,4%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	50	33.3	33.3	33.3
2	Tabanan	20	75.0	80	40	50
3	Badung	12	91.7	91.7	25.0	83.3
4	Gianyar	13	53.8	61.5	23.1	46.2
5	Klungkung	9	100	88.9	44.4	88.9
6	Bangli	11	45.5	54.5	0	36.4
7	Karangasem	12	75.0	100	8.3	16.7
8	Buleleng	20	85.0	85.0	35.0	90
9	Kota Denpasar	11	63.6	81.8	36.4	90.9
Bali		114	72.8	78.1	28.1	61.4

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 28,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kota Denpasar (45,5%) kemudian Kabupaten Tabanan (45,0%) dan Kabupaten Klungkung (44,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Bangli dan kabupaten Karangasem (0%) kemudian Kabupaten Jembrana (16,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 50 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kota Denpasar (81,8%) kemudian Kabupaten Klungkung (66,7%) dan Kabupaten Buelleng (65,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Jembrana (16,7%) kemudian Kabupaten Bangli (18,2%) dan Kabupaten Tabanan (40%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 64,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Klungkung (100%) kemudian Kabupaten Badung (83,3%) dan Kota Denpasar (81,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Jembrana dan Karangasem (masing-masing 33,3%) kemudian Kabupaten Bangli (36,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 58,8persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Buleleng (80%) kemudian Kabupaten Klugkung (77,8%) dan Kabupaten Gianyar (76,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di kabupaten Bangli (18,2%) kemudian Kabupaten Jembrana dan kabupaten Karangasem (masing-masing 33,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 19,3%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kota Denpasar (36,4%) diikuti oleh Kabupaten Tabanan (30%) dan Kabupaten Buleleng (25,0%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0%) yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Bangli dan Kabupaten Karangasem.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman Penanggulangan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Jembrana	6	16.7	16.7	33.3	33.3	0
2	Tabanan	20	45.0	40	55.0	50	30
3	Badung	12	25.0	50	83.3	66.7	16.7
4	Gianyar	13	23.1	53.8	69.2	76.9	23.1
5	Klungkung	9	44.4	66.7	100	77.8	22.2
6	Bangli	11	0	18.2	36.4	18.2	0
7	Karangasem	12	0	41.7	33.3	33.3	0
8	Buleleng	20	35.0	65.0	80	80	25.0
9	Kota Denpasar	11	45.5	81.8	81.8	72.7	36.4
Bali		114	28.1	50	64.9	58.8	19.3

4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka Provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bali adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (89,5%) dan diikuti oleh pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (86,0%) dan kemudian umpan balik (57,0%). 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 52,6 persen.

Tabel 4.8.7.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	0	0	16.7	0
2	Tabanan	20	95.0	35.0	95.0	35.0
3	Badung	12	100	75.0	83.3	66.7
4	Gianyar	13	92.3	92.3	92.3	84.6
5	Klungkung	9	77.8	55.6	88.9	44.4
6	Bangli	11	100	0	100	0
7	Karangasem	12	91.7	50	75.0	50
8	Buleleng	20	100	80	85.0	70
9	Kota Denpasar	11	90.9	90.9	100	90.9
Bali		114	89.5	57.0	86.0	52.6

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 89,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Badung dan Kabupaten Buleleng (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Tabanan (95,0%, sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Klungkung (77,8%) dan Kota Denpasar (90,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 57,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Gianyar (92,3%) kemudian Kota Denpasar (90,9%) dan Kabupaten Buleleng (80%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Bangli (Masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Tabanan (35,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 86,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di Kota Denpasar dan kabupaten Bangli (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Tabanan (95,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Jembrana (16,7%) kemudian Kabupaten Karangasem (75,0%) dan Kabupaten Badung (83,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit

Menular adalah sebesar 52,0 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 Kota Denpasar (90%) kemudian Kabupaten Gianyar (84,6%) dan Kabupaten Buleleng (70%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Bangli (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Tabanan (35,0%) dan Kabupaten Klungkung (44,4%).

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 Bali tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (34,2%), kemudian frekuensi dua hari dalam seminggu (33,3%), frekuensi setiap hari (21,9%), dan tiga hari dalam seminggu (8,8%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Buleleng (55,0%) kemudian Kabupaten Jembrana (50%) dan Kabupaten Badung (33,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Gianyar dan Kabupaten Klungkung (masing-masing 0%) kemudian kabupaten karangasem (8,3%) dan Kota Denpasar (9,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 8,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kabupaten Buleleng (20%) kemudian Kota Denpasar (18,2%) dan Kabupaten Badung (16,7%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0%), yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan, Kabupaten Klungkung dan Kabupaten Bangli.

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	50	0	33.3	16.7	100
2	Tabanan	20	10	0	25.0	65.0	60
3	Badung	12	33.3	16.7	33.3	16.7	66.7
4	Gianyar	13	0	7.7	38.5	46.2	61.5
5	Klungkung	9	0	0	22.2	77.8	100
6	Bangli	11	27.3	0	18.2	54.5	100
7	Karangasem	12	8.3	8.3	75.0	8.3	100
8	Buleleng	20	55.0	20	5.0	15.0	100
9	Kota Denpasar	11	9.1	18.2	72.7	0	63.6
Bali		114	21.9	8.8	33.3	34.2	81.6

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 33,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kabupaten Karangasem (75,0%) kemudian Kota Denpasar (72,7%) dan Kabupaten Gianyar (38,5%). Persentase terendah Puskesmas melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kabupaten Buleleng (5,0%), kemudian Kabupaten Bangli (18,2%), dan Kabupaten Klungkung (22,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 34,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Klungkung (77,78%) kemudian Kabupaten Tabanan (65,0%) serta Kabupaten Bangli (54,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kota Denpasar (0%) kemudian Kabupaten Karangasem (8,3%) selanjutnya Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Badung (masing-masing 16,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 81,6 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 9 kabupaten/ kota di Provinsi Bali yang keseluruhan Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten Tabanan (60%) kemudian Kabupaten Gianyar (61,5%) dan Kota Denpasar (63,6%).

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 (15,8%) dan kemudian Pelatihan KIPI (14,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Jembrana	6	0	0	0
2	Tabanan	20	25.0	20	20
3	Badung	12	8.3	8.3	8.3
4	Gianyar	13	15.4	7.7	7.7
5	Klungkung	9	11.1	11.1	11.1
6	Bangli	11	0	0	0
7	Karangasem	12	8.3	8.3	0
8	Buleleng	20	20	15.0	15.0
9	Kota Denpasar	11	36.4	45.5	36.4
Bali		114	15.8	14.0	12.3

Angka Provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Bali yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 15,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kota Denpasar (36,4%) kemudian Kabupaten Tabanan (25,0%) dan Kabupaten Buleleng (20%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Jembrana dan Bangli (masing-masing 0%) diikuti oleh Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (masing-masing 8,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 14,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kota Denpasar (45,5%) diikuti oleh Kabupaten Tabanan (20%) dan Kabupaten Buleleng (15,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Bangli (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Gianyar (7,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 12,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Denpasar (36,4%) kemudian Kabupaten Tabanan (20%) serta Kabupaten Buleleng (15,0%). Ada 3 dari 9 Kabupaten/Kota yang petugasnya belum pernah (0%) mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi yaitu terdapat di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem.

4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

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

Tabel 4.8.8.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Bali Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KIPI	SOP Pelayanan Imunisasi	Lengkap Pedoman Pelayanan Imunisasi
1	Jembrana	6	16.7	0	33.3	0	0
2	Tabanan	20	55.0	70	70	55.0	35.0
3	Badung	12	50	91.7	66.7	83.3	33.3
4	Gianyar	13	69.2	76.9	84.6	69.2	53.8
5	Klungkung	9	44.4	100	88.9	66.7	33.3
6	Bangli	11	45.5	72.7	72.7	72.7	27.3
7	Karangasem	12	66.7	83.3	75.0	75.0	33.3
8	Buleleng	20	75.0	80	80	50	45.0
9	Kota Denpasar	11	90.9	81.8	90.9	100	81.8
Bali		114	60.5	76.3	75.4	64.9	40.4

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Bali, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (72,8%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (76,3%), Pedoman Penanganan KIPI (75,4%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (60,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 60,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kota Denpasar (90,9%) kemudian Kabupaten Buleleng (75,0%) dan Kabupaten Gianyar (69,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Jembrana (16,7%) kemudian Kabupaten Klungkung (44,4%) dan Kabupaten Bangli (45,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 76,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Klungkung (100%) kemudian Kabupaten Badung (91,7%) dan Kabupaten Karangasem (83,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Tabanan (70%) dan Kabupaten Bangli (72,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 75,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kota Denpasar (90%) kemudian Kabupaten Klungkung (88,9%) dan Kabupaten Gianyar (84,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Jembrana (33,3%) kemudian Kabupaten Badung (66,7%) dan Kabupaten Tabanan (47,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 64,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Denpasar (100%) kemudian Kabupaten Badung (83,3%) dan Kabupaten Karangasem (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) diikuti oleh Kabupaten Buleleng (50%) dan Kabupaten Tabanan (55,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 40,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kota Denpasar (81,8%) kemudian Kabupaten Gianyar (53,8%) dan Kabupaten Buleleng (45,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Bangli (27,3%) dan 3 Kabupaten selanjutnya yaitu Kabupaten Badung, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Karangasem (masing-masing 33,3%).

4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi

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

Tabel 4.8.8.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Bali 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	Jembrana	6	0	0	0	0
2	Tabanan	20	60	30	90	30
3	Badung	12	91.7	100	100	91.7
4	Gianyar	13	84.6	92.3	69.2	69.2
5	Klungkung	9	77.8	100	100	77.8
6	Bangli	11	81.8	100	100	81.8
7	Karangasem	12	75.0	91.7	91.7	75.0
8	Buleleng	20	95.0	90	90	80
9	Kota Denpasar	11	100	100	90.9	90.9
Bali		114	78.1	78.9	86.0	67.5

Angka Provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Bali dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi program (86,0%), kemudian umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (78,9%) dan kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (78,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/

Kota adalah sebesar 78,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kota Denpasar (100%) kemudian Kabupaten Buleleng (95,0%) dan Kabupaten Badung (91,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Tabanan (60%) serta Kabupaten Karangasem (75,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 78,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di 4 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Badung, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli dan Kota Denpasar (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Gianyar (92,3%) dan Kabupaten Karangasem (91,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Tabanan (30%) dan Kabupaten Buleleng (90%).

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 86,0 persen. Terdapat 3 kabupaten/kota dari 9 Kabupaten/Kota di Provinsi Bali yang 100 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Kabupaten Badung, Kabupaten Klungkung dan Kabupaten Bangli. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di kabupaten Jembrana(0%) kemudian Kabupaten Gianyar (69,2%) selanjutnya Kabupaten tabanan dan Kabupaten Buleleng (masing-masing 90%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 67,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Badung (91,7%) kemudian Kota Denpasar (90,9%) dan Kabupaten Bangli (81,8%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Jembrana (0%) kemudian Kabupaten Tabanan (30%) dan Kabupaten Gianyar (69,2%).

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Bali, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 27 Puskesmas. Seluruh Kabupaten/Kota di Bali tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED.

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 Bali adalah 85,2 persen. Seluruh Puskesmas PONED di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan, Kabupaten Badung, Kabupaten Karangasem dan Kota Denpasar telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100%). Sementara di Kabupaten Klungkung dan Kabupaten Buleleng Puskesmas PONED yang menyediakan Pelayanan PONED

24 jam (masing-masing 66,7%), selanjutnya di Kabupaten Gianyar Puskesmas PONED yang menyediakan Pelayanan PONED 24 jam masing-masing hanya 75 persen dan di Kabupaten Karangasem Puskesmas PONED yang menyediakan Pelayanan PONED 24 jam 80 persen.

Tabel 4.9.1.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED di Provinsi Bali Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Jembrana	2	100	100
2	Tabanan	4	100	25.0
3	Badung	3	100	33.3
4	Gianyar	4	75.0	50
5	Klungkung	3	66.7	100
6	Bangli	1	100	0
7	Karangasem	5	80	60
8	Buleleng	3	66.7	33.3
9	Kota Denpasar	2	100	100
Bali		27	85.2	55.6

Persentase Puskesmas PONED di Provinsi Bali yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 55,6 persen. Seluruh Puskesmas PONED di 3 Kabupaten/Kota di Provinsi Bali yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED (100%) yaitu di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Klungkung dan Kota Denpasar. Terendah di Kabupaten Bangli (0%), Kabupaten Tabanan (25,0%) kemudian Kabupaten Badung dan Kabupaten Buleleng masing-masing 33,3 persen.

4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Jembrana	6	0	0
2	Tabanan	20	50	20
3	Badung	12	91.7	41.7
4	Gianyar	13	53.8	38.5
5	Klungkung	9	88.9	33.3
6	Bangli	11	9.1	0
7	Karangasem	12	66.7	41.7
8	Buleleng	20	60	30
9	Kota Denpasar	11	72.7	45.5
Bali		114	57.0	28.9

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 57,0 persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Badung (91,7%) kemudian Kabupaten Klungkung (88,9%) dan Kota Denpasar (72,7%). Terendah di Kabupaten Jembrana (0%), diikuti Kabupaten Bangli (9,1%) dan Kabupaten Tabanan (50%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 28,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kota Denpasar (45,5%), kemudian Kabupaten Badung dan Kabupaten Karangasem (41,7%). Terendah di Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Bangli (0%), kemudian Kabupaten Tabanan (40%) dan Kabupaten Buleleng (30%).

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Jembrana	6	0	0	0
2	Tabanan	20	20	5.0	0
3	Badung	12	66.7	41.7	25.0
4	Gianyar	13	46.2	7.7	0
5	Klungkung	9	22.2	0	22.2
6	Bangli	11	9.1	9.1	9.1
7	Karangasem	12	58.3	8.3	0
8	Buleleng	20	30	20	0
9	Kota Denpasar	11	54.5	36.4	36.4
	Bali	114	35.1	14.9	8.8

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 35,1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Badung (66,7%), kemudian Kabupaten Karangasem (58,3%) dan Kota Denpasar (54,5%). Terendah di Kabupaten Jembrana (0%), kemudian Kabupaten Bangli (9,1%), dan Kabupaten Tabanan (20%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 14,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Badung (41,7%), kemudian Kota Denpasar (36,4%) dan Kabupaten Buleleng (20%). Terendah di Kabupaten Jembrana dan Klungkung (0%), kemudian Kabupaten Tabanan (5,0%) dan Kabupaten Gianyar (7,7%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 8,8 persen. Hanya 3 Kabupaten/Kota yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat yaitu tertinggi di Kota Denpasar (36,4%), kemudian Kabupaten Badung (25,0%) dan Kabupaten Klungkung (22,2%). Sedangkan

Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Karangasem dan kabupaten Buleleng tidak mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat (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 15,8 persen. Persentase tertinggi ada di Kabupaten Gianyar (38,5%), kemudian Kabupaten Karangasem (33,3%) dan Kabupaten Bangli (18,2%). Sedangkan persentase terendah ada Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Badung (0%), kemudian Kota Denpasar (9,1%) dan Kabupaten Tabanan (10%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Jembrana	6	0
2	Tabanan	20	10,0
3	Badung	12	0
4	Gianyar	13	38.5
5	Klungkung	9	11.1
6	Bangli	11	18.2
7	Karangasem	12	33.3
8	Buleleng	20	15.0
9	Kota Denpasar	11	9.1
Bali		114	15.8

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan Puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Kader (64,9%), kemudian Pelatihan Kader Lama (44,7%), Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat (14,9), Pelatihan Bagi LSM/Ormas (1,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawarah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Jembrana	6	0.2	0.2	0.2	0.2
2	Tabanan	20	0.6	0.6	0.7	0.3
3	Badung	12	1.0	1.0	1.0	1.0
4	Gianyar	13	0.9	1.0	1.0	0.2
5	Klungkung	9	1.0	0.8	1.0	0.4
6	Bangli	11	0.9	0.8	0.9	0.4
7	Karangasem	12	0.8	0.8	0.8	0
8	Buleleng	20	0.6	0.4	0.7	0.5
9	Kota Denpasar	11	1.0	0.4	0.5	0.8
Bali		114	0.8	0.6	0.8	0.4

Laporan Provinsi Bali Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 0,8 persen. Persentase tertinggi di Kota Denpasar, Kabupaten Klungkung dan Kabupaten Badung (1,0%), kemudian Kabupaten Bangli dan Gianyar (0,9%). Persentase terendah di Kabupaten Jembrana (0,2%), kemudian Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng (0,6%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 0,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Badung dan Kabupaten Gianyar (1,0%), kemudian Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli dan Kabupaten Karangasem (0,8%). Persentase terendah di Kabupaten Jembrana (0,2%), kemudian Kabupaten Buleleng dan Kota Denpasar (0,4%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Jembrana	6	16.7	0	0	0
2	Tabanan	20	50	30	30	5.0
3	Badung	12	100	83.3	16.7	8.3
4	Gianyar	13	69.2	30.8	23.1	0
5	Klungkung	9	77.8	66.7	22.2	0
6	Bangli	11	63.6	36.4	0	0
7	Karangasem	12	50	16.7	16.7	0
8	Buleleng	20	55.0	45.0	10	0
9	Kota Denpasar	11	100	90.9	0	0
	Bali	114	64.9	44.7	14.9	1.8

Tabel 4.10.5. menunjukkan pembinaan dan pemantauan kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilakukan petugas Puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Pembinaan dan pemantauan yang dilakukan dapat berupa pemberian umpan balik laporan kegiatan, melakukan supervisi kegiatan dan mengadakan pertemuan pembinaan. Pembinaan dan pemantauan yang sering dilakukan petugas Puskesmas adalah melakukan Supervisi sebesar 67,5 persen, diikuti pertemuan pembinaan sebesar 59,6 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 44,7 persen.

Secara Provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 44,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Klungkung (77,8%), kemudian Kota Denpasar (72,7%) dan Kabupaten Buleleng (55,0%). Persentase terendah di Kabupaten Jembrana (0%), Kabupaten Bangli (18,2%), dan Kabupaten Karangasem (33,3%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 67,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Klungkung (100%), diikuti Kabupaten Badung (91,7%), dan Kota Denpasar (81,8%). Terendah di Kabupaten Jembrana (16,7%), kemudian Tabanan (50%) dan Kabupaten Buleleng (60%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 59,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Klungkung (88,9%), kemudian Kota Denpasar (81,8%) dan Kabupaten Badung (75,0%). Persentase terendah di Kabupaten

Jembrana (0%), kemudian Kabupaten Bangli (45,5%) diikuti Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng (55,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Jembrana	6	0	16.7	0
2	Tabanan	20	40	50	55.0
3	Badung	12	50	91.7	75.0
4	Gianyar	13	38.5	69.2	61.5
5	Klungkung	9	77.8	100	88.9
6	Bangli	11	18.2	63.6	45.5
7	Karangasem	12	33.3	75.0	58.3
8	Buleleng	20	55.0	60	55.0
9	Kota Denpasar	11	72.7	81.8	81.8
Bali		114	44.7	67.5	59.6

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Jembrana	6	0	16.7
2	Tabanan	20	5.0	50
3	Badung	12	25.0	100
4	Gianyar	13	0	38.5
5	Klungkung	9	0	66.7
6	Bangli	11	0	45.5
7	Karangasem	12	0	16.7
8	Buleleng	20	5.0	25.0
9	Kota Denpasar	11	27.3	27.3
Bali		114	7.0	43.0

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 7,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kota Denpasar (27,3%), kemudian Kabupaten Badung (25,0%) diikuti Kabupaten Tabanan dan Buleleng (5,0%). Terdapat 5 Kabupaten/Kota yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya (0%) yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 43,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Badung (100%), kemudian

Kabupaten Klungkung (66,7%) dan Kabupaten Tabanan (50%), sedang persentase terendah adalah di Kabupaten Jembrana dan Karangasem (16,7%), kemudian Kabupaten Buleleng (25,0%).

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru. Secara Provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (100%), kemudian Posyandu Lansia (80,7%), Peduli HIV-AIDS (29,0%), SBH (14,0%), Dana Sehat (10,5%), Peduli TB Paru (8,8%), POD/WOD (3,5%), Poskestren (1,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Jembrana	6	100	100	0	16.7	0
2	Tabanan	20	100	65.0	5.0	35.0	5.0
3	Badung	12	100	100	0	16.7	0
4	Gianyar	13	100	92.3	15.4	7.7	0
5	Klungkung	9	100	100	0	0	0
6	Bangli	11	100	63.6	0	9.1	0
7	Karangasem	12	100	83.3	0	8.3	0
8	Buleleng	20	100	75.0	0	15.0	0
9	Kota Denpasar	11	100	72.7	9.1	0	9.1
Bali		114	100	80.7	3.5	14.0	1.8

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 100 persen. Artinya dari 9 Kabupaten/Kota yang ada sudah seluruh Puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 80,76 persen. Terdapat 2 Kabupaten dan Kota seluruh Puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100%) yaitu Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Badung. Sedang persentase Puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kabupaten Bangli (63,0%), Kabupaten Tabanan (65,0%), dan Kota Denpasar (72,7%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 3,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Gianyar (15,4%), kemudian Kota Denpasar (9,1%) dan Kabupaten Tabanan (5,0%). Sedangkan 6 dari 9 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak ada POD/WODnya yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem, Kabupaten Buleleng.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 14,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kabupaten Tabanan (35,0%), kemudian Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Badung (16,7%) dan Kabupaten Buleleng (15,0%). Terdapat 2

Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak ada SBHnya yaitu Kabupaten Klungkung dan Kota Denpasar.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 1,8 persen. Hanya 2 Kabupaten/Kota dari 9 Kabupaten/Kota yang ada, Puskesmasnya ada Poskestren yaitu Kota Denpasar (9,1%), dan Kabupaten Tabanan (5,0%), sedangkan sisanya Puskesmasnya tidak ada Poskestren.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 10,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Badung (25,0%), kemudian Kabupaten Karangasem (16,7%) dan Kabupaten Buleleng (15,0%). Terendah di Kabupaten Jembrana dan Kabupaten Karangasem (0%), diikuti Kabupaten Tabanan (5,0%) dan Kabupaten Gianyar (7,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Jembrana	6	0	83.3	83.3	0
2	Tabanan	20	5.0	10	0	0
3	Badung	12	25.0	33.3	58.3	33.3
4	Gianyar	13	7.7	0	23.1	7.7
5	Klungkung	9	0	11.1	11.1	11.1
6	Bangli	11	9.1	18.2	9.1	0
7	Karangasem	12	16.7	0	25.0	8.3
8	Buleleng	20	15.0	5.0	45.0	0
9	Kota Denpasar	11	9.1	27.3	45.5	27.3
Bali		114	10.5	15.8	29.8	8.8

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 15,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kabupaten Jembrana (83,3%), kemudian Kabupaten Badung (33,3%) dan Kota Denpasar (27,3%). Terdapat 2 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia yaitu Kabupaten Gianyar dan Kabupaten Karangasem.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 29,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Jembrana (83,3%), kemudian Kabupaten Badung (58,3%) dan Kota Denpasar (45,5%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Tabanan (0%), kemudian Kabupaten Bangli (9,1%) dan Kabupaten Klungkung (11,1%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 8,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kabupaten Badung (33,3%), kemudian Kota Denpasar (27,3%) dan Kabupaten Klungkung (11,1%). Terdapat 3 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak ada Peduli TB Paru, yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng.

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 Bali Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Jembrana	6	0	16,7	66,7	0	16,7
2	Tabanan	20	25,0	45,0	5,0	20	5,0
3	Badung	12	0	75,0	16,7	8,3	0
4	Gianyar	13	0	38,0	61,5	0	0
5	Klungkung	9	0	55,6	33,3	11,1	0
6	Bangli	11	0	27,3	54,5	18,2	0
7	Karangasem	12	0	41,7	41,7	16,7	0
8	Buleleng	20	30	35,0	20	10	5,0
9	Kota Denpasar	11	36,4	36,4	18,2	9,1	0
Bali		114	13,2	42,1	30,7	11,4	2,6

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 13,2 persen. Persentase tertinggi di Kota Denpasar (36,4%), kemudian Kabupaten Buleleng (35,0%) dan Kabupaten Tabanan (25,0%). Sementara masih ada 6 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli dan Kabupaten Karangasem.

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 42,1 persen. Tertinggi di Kabupaten Badung (75,0%), kemudian Kabupaten Klungkung (55,6%) dan Kabupaten Tabanan (45,0%). Persentase terendah di Kabupaten Jembrana (16,7%), kemudian Kabupaten Bangli (27,3%) dan Kabupaten Buleleng (35,0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Bali yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 30,7 persen. Persentase Tertinggi di Kabupaten Jembrana (66,7%), kemudian Kabupaten Gianyar (61,5%), dan Kabupaten Bangli (54,4%). Persentase terendah di Kabupaten Tabanan (5,0%), kemudian Kabupaten Badung (16,7%) dan Kota Denpasar (18,2%).

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 11,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Tabanan (20%), kemudian Kabupaten Bangli (18,2%) dan Kabupaten Karangasem (16,7%). Persentase terendah di Kabupaten Jembrana dan Gianyar (0%), kemudian Kota Denpasar (9,1%) dan Kabupaten Buleleng (10%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Bali adalah 2,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Jembrana (16,7%), kemudian Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng (5,0%). Ada 6 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kabupaten Badung, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem, dan Kota Denpasar.

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 Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 4,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Tabanan (10%), kemudian Kabupaten Karangasem (8,3%) dan Kabupaten Gianyar (7,7%). Ada 5 Kabupaten/Kota terendah dengan persentase 0 persen yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Bangli dan Kota Denpasar.

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 49,1 persen. Tertinggi di Kota Denpasar dan kabupaten Bangli (72,7%), kemudian Kabupaten Jembrana (66,7%) dan Kabupaten Gianyar (53,8%). Terendah di Kabupaten Buleleng (30%), kemudian Kabupaten Tabanan (40%) dan Kabupaten Karangasem (41,7%).

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 37,7 persen. Tertinggi ada di 3 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Badung, Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Buleleng (50%). Terendah di Kabupaten Jembrana (16,7%), kemudian Kota Denpasar (18,2%) dan Kabupaten Gianyar (23,1%).

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 7,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Gianyar (16,7%), kemudian Kabupaten Gianyar (15,4%) dan Kabupaten Buleleng (15,0%). Terendah di Kabupaten Badung, Kabupaten Bangli, Kabupaten Karangasem, dan Kota Denpasar (0%).

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 1,8 persen. Hanya ada 2 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poloklinik KIA yaitu Kota Denpasar (9,1%) dan Tabanan (5,0%), sementara sisanya (7 Kabupaten/Kota) sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA hanya 0-20 persen (%)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Jembrana	6	0	66,7	16,7	16,7	0
2	Tabanan	20	10	40	40	5,0	5,0
3	Badung	12	0	50	50	0	0
4	Gianyar	13	7,7	53,8	23,1	15,4	0
5	Klungkung	9	0	44,4	44,4	11,1	0
6	Bangli	11	0	72,7	27,3	0	0
7	Karangasem	12	8,3	41,7	50	0	0
8	Buleleng	20	5,0	30	50	15,0	0
9	Kota Denpasar	11	0	72,7	18,2	0	9,1
Bali		114	4,4	49,1	37,7	7,0	1,8

4.11.3. ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 11,1 persen. Hanya Puskesmas PONED di 3 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu Tertinggi di Kabupaten Badung dan Kabupaten Klungkung (33,3%), kemudian Kabupaten Karangasem (20%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 37,0 persen. Hanya 6 Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Tertinggi di Kabupaten Bangli (100%), kemudian Kabupaten Karangasem (80%), Kabupaten Klungkung (66,7%), Kabupaten Buleleng (33,3%), Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Gianyar (25,0%), sementara Kabupaten/Kota lainnya 0 persen.

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 18,5 persen. Hanya 4 Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Tertinggi di Kabupaten Jembrana (100%), kemudian Kota Denpasar (50%), Kabupaten Badung (33,3%) dan Kabupaten tabanan (25,0%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Tabel 4.11.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Poned di Provinsi Bali Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Poned				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Jembrana	2	0	0	100	0	0
2	Tabanan	4	0	25,0	25,0	50	0
3	Badung	3	33,3	0	33,3	0	33,3
4	Gianyar	4	0	25,0	0	75,0	0
5	Klungkung	3	33,3	66,7	0	0	0
6	Bangli	1	0	100	0	0	0
7	Karangasem	5	20	80	0	0	0
8	Buleleng	3	0	33,3	0	33,3	33,3
9	Kota Denpasar	2	0	0	50	50	0
Bali		27	11,1	37,0	18,5	25,9	7,4

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned adalah 25,9 persen. Hanya 4 Puskesmas Poned yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned, Tertinggi di Kabupaten Gianyar (75,0%), kemudian Kabupaten Tabanan dan Kota Denpasar (50%), serta Kabupaten Buleleng (33,3%).

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned adalah 7,4 persen. Hanya 2 puskesmas Poned 0-20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned yaitu Kabupaten Buleleng dan Kabupaten Badung (33,3%).

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 Carier dan Kulkas yang dimiliki Puskesmas tersebut untuk pelayanan imunisasi.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Jembrana	6	33.3
2	Tabanan	20	50
3	Badung	12	75.0
4	Gianyar	13	92.3
5	Klungkung	9	100
6	Bangli	11	63.6
7	Karangasem	12	83.3
8	Buleleng	20	75.0
9	Kota Denpasar	11	81.8
Bali		114	72.8

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carier) yang berfungsi. Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi sebanyak 72,8 persen. Tertinggi di Kabupaten Klungkung (100%), diikuti Kabupaten Gianyar (92,3%) dan Kabupaten Karangasem (83,3%). Terendah di Kabupaten Jembrana (33,3%), kemudian Kabupaten Tabanan (50%) dan Kabupaten Bangli (63,6%).

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 Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 14,0 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Jembrana (33,3%), kemudian Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Buleleng (25,0%) dan Kabupaten Klungkung (22,2%), sedangkan sisanya masih 0 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Jembrana	6	33,3	66,7	0	0	0
2	Tabanan	20	10	75,0	15,0	0	0
3	Badung	12	8,3	91,7	0	0	0
4	Gianyar	13	0	76,9	23,1	0	0
5	Klungkung	9	22,2	77,8	0	0	0
6	Bangli	11	0	63,6	36,4	0	0
7	Karangasem	12	25,0	75,0	0	0	0
8	Buleleng	20	25,0	75,0	0	0	0
9	Kota Denpasar	11	9,1	81,8	9,1	0	0
Bali		114	14,0	76,3	9,6	0	0

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 76,3 persen. Persentase tertinggi Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen ada di Kabupaten Badung (91,7%), kemudian diikuti Kota Denpasar (81,8%) dan Kabupaten Gianyar (76,9%). Sementara Puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kabupaten Bangli (63,6%), Kabupaten Jembrana (66,7%), Kabupaten Tabanan dan Kabupaten Buleleng (75,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Bali adalah 9,6 persen. Kabupaten yang Puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Bangli (36,4%), Kabupaten Gianyar (23,1%), Kabupaten Tabanan (15,0%) dan Kota Denpasar (9,1%). Sementara Puskesmas PONE di 5 Kabupaten/Kota tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen (0%), yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Badung, Kabupaten Klungkung, Kabupaten Karangasem, dan Kabupaten Buleleng.

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 Bali, tidak ada Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONED (0%).

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONED hanya 11,1 persen. Hanya ada 3 Kabupaten/Kota yang Puskesmas PONEDnya memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONED yaitu kabupaten Buleleng (93,3%), Kabupaten Gianyar (25,0%) dan Kabupaten Karangasem (20%). Sementara 6 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONED (0%).

Tabel 4.11.6.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED di
Provinsi Bali Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Jembrana	2	0	0	0	100	0
2	Tabanan	4	0	0	0	75,0	25,0
3	Badung	3	0	0	0	0	100
4	Gianyar	4	0	25,0	0	75,0	0
5	Klungkung	3	0	0	33,3	33,3	33,3
6	Bangli	1	0	0	0	0	100
7	Karangasem	5	0	20	60	20	0
8	Buleleng	3	0	33,3	0	66,7	0
9	Kota Denpasar	2	0	0	0	100	0
Bali		27	0	11,1	14,8	51,9	22,2

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONED sebesar 14,8 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kabupaten Karangasem dan Kabupaten Klungkung yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONED masing-masing sebesar 60 persen dan 33,3 persen. Sementara 7 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONED (0%).

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONED adalah 51,9 persen. Tertinggi di Kota Denpasar dan kabupaten Jembrana (100%), selanjutnya Kabupaten Tabanan (75,0%). Sementara yang terendah di Kabupaten Badung dan Kabupaten Bangli (0%), kemudian Kabupaten Karangasem (20%).

Di Provinsi Bali, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20 persen Jenis obat PONED (0-19%) adalah 22,2 persen. Seluruh Puskesmas PONED di Kabupaten Badung dan Kabupaten Bangli (100%) hanya memiliki persediaan 0-19 persen Jenis obat PONED, kemudian Kabupaten Klungkung (33,3%) dan Kabupaten Tabanan (25,0%). Sementara 5 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat PONED kurang dari 20 persen (0%), yaitu Kabupaten Jembrana, Kabupaten Gianyar, Kabupaten Karangasem, Kabupaten Buleleng dan Kota Denpasar.

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 Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 2,6 persen. Hanya 2 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB yaitu Kabupaten Badung dan Kabupaten Buleleng sebesar 16,7 persen dan 5,0 persen, sedangkan sisanya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 2,6. Hanya 2 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB yaitu Kabupaten Buleleng dan Kota Denpasar sebesar 10 persen dan 9,1 persen, sedangkan sisanya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 12,3 persen. Tertinggi di Kabupaten Jembrana (33,3%), kemudian Kabupaten Buleleng (25,0%) dan Kabupaten Bangli (18,2%). Terendah di Kota Denpasar (0%), kemudian Kabupaten Tabanan (5,0%) dan Kabupaten Gianyar (7,7%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 56,1 persen. Tertinggi di Kabupaten Klungkung (88,9%), kemudian Kabupaten Bangli (81,8%) dan Kabupaten Gianyar (76,9%). Terendah di Kota Denpasar (16,2%), kemudian Kabupaten Tabanan (40%) dan Kabupaten Buleleng (45,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 26,3 persen. Tertinggi di Kota Denpasar (72,7%), kemudian Kabupaten Tabanan (55,0%) berikutnya Kabupaten Badung dan Karangasem (25,0%). Terendah di Kabupaten Jembrana, Kabupaten Klungkung dan Kabupaten Bangli (0%), kemudian Kabupaten Buleleng (15,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Jembrana	6	0	0	33,3	66,7	0
2	Tabanan	20	0	0	5,0	40	55,0
3	Badung	12	16,7	0	8,3	50	25,0
4	Gianyar	13	0	0	7,7	76,9	15,4
5	Klungkung	9	0	0	11,1	88,9	0
6	Bangli	11	0	0	18,2	81,8	0
7	Karangasem	12	0	0	8,3	66,7	25,0
8	Buleleng	20	5,0	10	25,0	45,0	15,0
9	Kota Denpasar	11	0	9,1	0	18,2	72,7
Bali		114	2,6	2,6	12,3	56,1	26,3

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 Bali, dari 114 Puskesmas, sebanyak 2,6% Puskesmas tidak memiliki dokter gigi, 2,6 tidak memiliki tenaga Sanitarian, 8,8 tidak memiliki tenaga Gizi dan yang paling banyak 24,6 tidak memiliki tenaga Promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 14,9% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 2,6% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 87,7% Puskesmas dan masih ada 1,8% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 2,5% Puskesmas di Provinsi Bali memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 7,4% Puskesmas PONEC memiliki kelengkapan obat PONEC kurang dari 20%. Hanya 11,1% Puskesmas PONEC yang memiliki kelengkapan obat PONEC $\geq 80\%$ 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 90,4% Puskesmas telah memiliki

Dokumen Perencanaan Tahunan dan 86,0% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 28,1% 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 57,0% Puskesmas di Provinsi Bali yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksananya kurang sekali dilakukan, hanya 28,9% 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 PONEB, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 18,7% Puskesmas di Provinsi Bali yang merupakan Puskesmas PONEB, dimana 3% diantaranya adalah Puskesmas PONEB Non Perawatan.

Dalam manajemen pelaksanaan Rifaskes Puskesmas 2011, telah pula dilakukan validasi proses dan substansi Rifaskes Puskesmas 2011 (bersama-sama dengan 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 Bali. 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

LAMPIRAN

SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI BALI

LAMPIRAN

KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011