

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 Banten, 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 Banten 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.

Laporan Povinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Dari 219 kuesioner Puskesmas di Provinsi Banten yang telah terkumpul, sebanyak 206 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Kurang lebih dua pertiga dari Puskesmas di Provinsi Banten yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (206 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 18,4 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar) perawatan.
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Banten memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga promkes hanya 28,2 persen. Untuk tenaga saintarian dan gizi masing-masing sebesar 76,7 persen dan 66,5 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 97,1 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 87,4 persen. Sebanyak 99,5 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 76,7 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 70,4 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 64,1 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 64,1 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans/perahu bermotor. Sementara hanya 31,9 persen Puskesmas memiliki pusling, 1,3 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 24,3 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 98,5 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 97,0 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 96,1 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 92,2 persen dan hanya 55,8 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 39,8 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 27,2 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 79,6 persen Puskesmas menggunakan ICD X.
- Di dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan Kepmenkes No. 128/2004 Puskesmas diwajibkan melaksanakan Upaya Kesehatan Wajib yang terdiri dari Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA/KB, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan Pengobatan. Untuk kesesuaian penanggungjawab program sebanyak 19,4 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 76,7 persen penanggungjawab program kesling, 99,5 persen penanggungjawab KIA/KB, 61,7 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 85,0 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 86,9 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (98,5%) dan disusul oleh kegiatan

Pembinaan Forum Desa Siaga (88,3%), Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (85,9%) dan Pembinaan Poskesdes (59,2%)

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) dan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95,1%) dan disusul oleh Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (91,3%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (87,4%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (82,5%), Pelayanan klinik sanitasi (52,9%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (21,4%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,6%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (87,9%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (86,9%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (78,6%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (86,9%) dan disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (83,0%), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (77,7%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (68,4%), Kelas Ibu Balita (68,0%), Manajemen Asfiksia (63,6%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (58,7%), dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (19,4%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi sebesar 97,1 persen, diikuti Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) (94,7%), dan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (83,0%).
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita dan pemberian kapsul vitamin A pada Balita (100%) diikuti oleh pemberian tablet besi pada ibu hamil (99,0%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (98,1%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (92,7%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (88,8%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah ISPA/Pneumonia dan Diare (100%), diikuti TB Paru (99,5%), Kusta dan Surveilans terpadu (92,7%), DBD (89,8%), HIV/AIDS (68,0%), Filariasis (55,8%), Malaria (40,8%), Rabies (21,8%), dan Schistosomiasis (4,4%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (31,6%), diikuti frekuensi seminggu sekali (26,7%), dua hari dalam seminggu (32,5%), dan tiga hari dalam seminggu (8,3%).
- Pada Puskesmas PONED, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONED 24 jam (94,7%).
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,5%), diikuti Posyandu Lansia (80,1%), Dana Sehat (39,3%), SBH (39,8%), Peduli TB Paru dan Poskestren (37,9%), Peduli Lansia (30,6%), Peduli HIV-AIDS (17,5%) dan POD/WOD (15,0%)

- Sekitar 52,9% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 75,2% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 78,9% Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 86,9% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 73,7% Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 56,3% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

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

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

DAFTAR SINGKATAN

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

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

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

Laporan Povinsi Banten 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	12
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	14
3.6.1.4. Penyusunan Instrumen	14
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	15
3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen	16
3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen	16
3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi	17
3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat	17
3.6.2.6. Workshop Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota	18
3.6.2.7. Workshop Enumerator	18
3.6.2.8. Pengumpulan Data	18
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	26
4.5. ALAT TRANSPORTASI	27
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	28
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	28
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas.....	30
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	31
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	33
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	33
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	33
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	35
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan	36
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	37
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	39
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	39
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	41
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	44
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	45
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	45
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	47
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu	48
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	49
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak	52
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	52
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	54
4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	55
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	57

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.....	61
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	62
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat	64
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	64
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	66
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat	67
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	70
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	71
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	71
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	74
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	77
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular	80
4.8.8. Program Imunisasi.....	81
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	81
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	83
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	84
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	86
4.9. PELAYANAN PONED	87
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	88
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT	94
4.11.1. Poliklinik Umum.....	94
4.11.2. Poliklinik KIA.....	95
4.11.3. Alat Kesehatan Puskesmas PONED.....	96
4.11.4. Alat Kesehatan Imunisasi	97
4.11.5. Obat Umum.....	98
4.11.6. Obat PONED.....	99
4.11.7. Obat/Alat KB.....	100
BAB V. KESIMPULAN.....	103
BAB VI. SARAN-SARAN.....	105
DAFTAR PUSTAKA	107
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011.....	109

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	11
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	22
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 Banten, Rifaskes 2011	23
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	24
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	24
<u>SARANA DAN PRASARANA</u>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	26
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	26
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	27
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Banten Rifaskes 2011	29
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Banten Rifaskes 2011	29
Tabel 4.6.1.3	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Banten Rifaskes 2011	30
Tabel 4.6.2.1	Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	31
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		

Laporan Povinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	31
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	32
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	34
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	35
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	38
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	42
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.3.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.3.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	49
Tabel 4.8.3.4.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan,	51

Laporan Povinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	59
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	67

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	68
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi	82

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	86
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	87
<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 Banten, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	93

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 Banten, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	96
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan PONE D di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONE D di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Banten, Rifaskes 2011	100

DAFTAR GAMBAR

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

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

Fungsi puskesmas :

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

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

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

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

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

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

1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

1.6. RUANG LINGKUP

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

BAB II

KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR

2.1. BATASAN

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

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

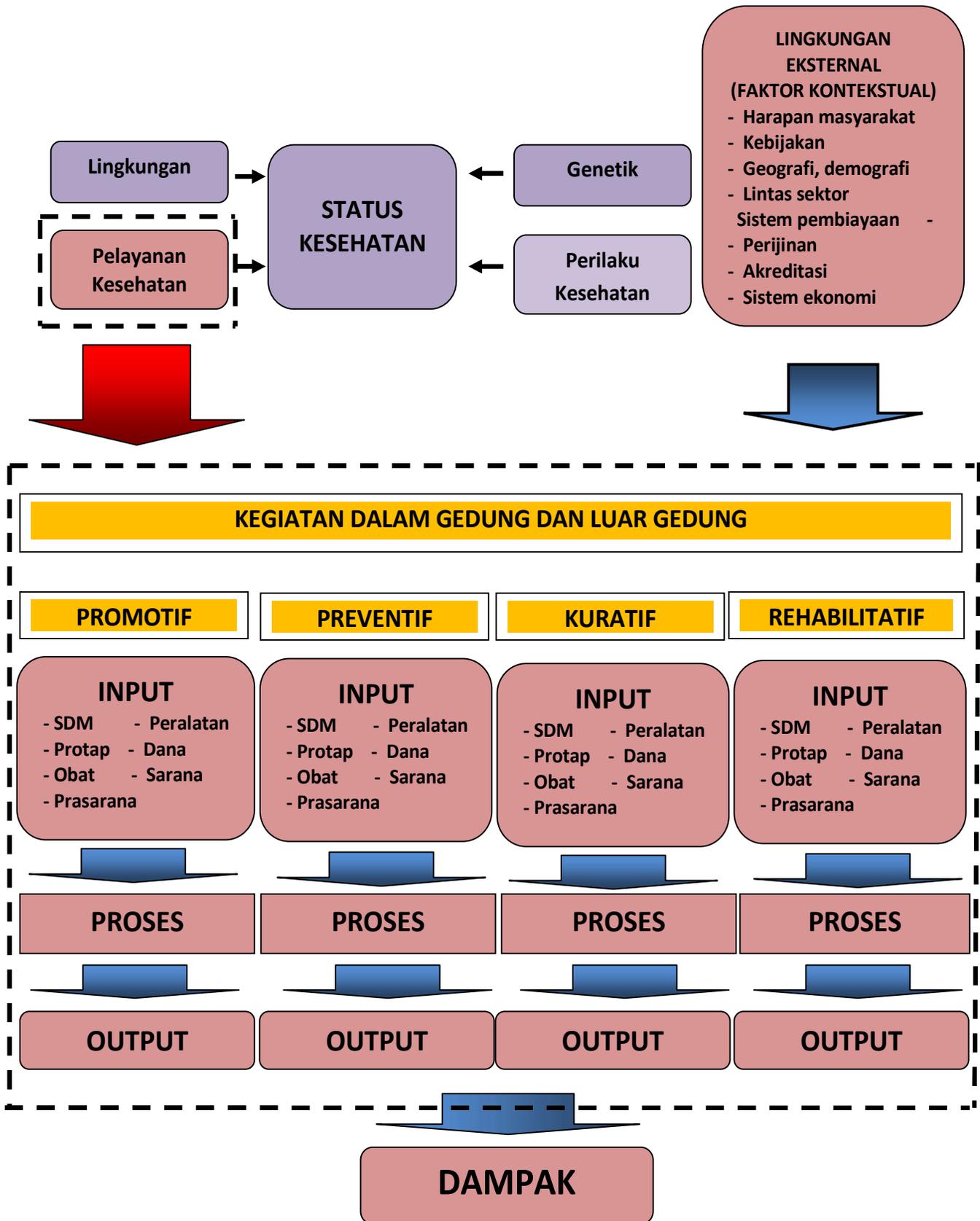
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

2.2. KERANGKA KONSEP

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

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

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : *Blum, Donabedian, dan Jakab*

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

2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

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

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

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

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

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

2.3.2.INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

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

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

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

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

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

2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

A. Utilisasi (*outreach*)

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

B. Target cakupan pelayanan kesehatan

1. Upaya kesehatan wajib

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

2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :

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

3. Layanan Penunjang, meliputi:

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

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. RANCANGAN PENELITIAN

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

3.2. POPULASI dan SAMPEL

3.2.1. POPULASI PENELITIAN

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi Banten.

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 219 puskesmas, ada 206 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 Banten

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas
1	Kabupaten Pandeglang	36
2	Kabupaten Lebak	40
3	Kabupaten Tangerang	42
4	Kabupaten Serang	30
5	Kota Tangerang	25
6	Kota Cilegon	8
7	Kota Serang	11
8	Kota Tangerang Selatan	25
	JUMLAH	217

Sumber: Pusdatin, 2010

3.4. PENGUMPULAN DATA

3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

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

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut :

Blok I	:	Pengenalan Tempat
Blok II	:	Keterangan Pengumpul Data
Blok III	:	Karakteristik Puskesmas
Blok IV	:	Sumber Daya Manusia
Blok V	:	Fasilitas Fisik
Blok VI	:	Ketatausahaan (Tu)
Blok VII	:	Manajemen
Blok VIII	:	Pelayanan Kesehatan
Blok IX	:	Pelayanan Rawat Inap
Blok X	:	Puskesmas Sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat A. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat B. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
Blok XI	:	Puskesmas Sebagai Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan
Blok XII	:	Pustu Dan Bidan Desa
Blok XIII	:	Jaringan Pelayanan Kesehatan Dasar
Blok XIV	:	Rumah Dinas
Blok XV	:	Alat Kesehatan Dalam Gedung
Blok XVI	:	Alat Kesehatan Luar Gedung

3.4.2. PENGUMPUL DATA

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

3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

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

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

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

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

Untuk mengendalikan mutu hasil wawancara dilakukan hal seperti berikut:

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

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

3.5. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

3.6.1.1. Telaah Dokumen (*document review*)

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

3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi

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

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

3.6.1.3. Pertemuan Pakar

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

Pertemuan ini bertujuan untuk menyusun instrumen penelitian Riset Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2011, meliputi instrumen RIFAS Puskesmas. Instrumen penelitian disusun berdasarkan indikator yang sudah ditetapkan dan berbagai masukan yang diterima melalui serangkaian pertemuan (diskusi). Kuesioner Puskesmas dikembangkan

dengan mempertimbangkan jenis (Puskesmas dengan fasilitas rawat inap dan non rawat inap) dan lokasi (perkotaan dan perifer) Puskesmas.

3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

Uji coba kuesioner Puskesmas dilakukan di 21 Puskesmas yang berbeda dengan mempertimbangkan keterwakilan Puskesmas yang memiliki fasilitas rawat inap (dengan tempat tidur) dan Puskesmas non rawat inap (non tempat tidur), daerah perkotaan (urban) dan daerah perifer (*remote*). Puskesmas yang menjadi sampel dalam uji coba instrumen untuk masing-masing Provinsi: 1 Puskesmas perawatan dan 2 *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, Sulsel, dan Papua.

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

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

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

3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

Sebagai perlengkapan pengumpulan data terlebih dahulu disiapkan formulir yang akan diisi oleh petugas. Sebagai pedoman cara pengisian formulir dibuat pedoman teknis instrumen Riset Fasilitas 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 penyamaan pemahaman substansi Riset Fasilitas 2011 mengingat rentang kendali (*span of control*) kegiatan Rifas 2011 yang cukup lebar. Tujuan dari kegiatan ini agar peserta *workshop* mampu untuk memberikan materi dan arahan mengenai Riset Fasilitas pada Penanggungjawab Teknis (PJT) kabupaten/kota dan enumerator Riset Fasilitas 2011, dan memahami substansi, instrumen yang digunakan, serta mekanisme pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011. Melalui kegiatan ini peserta mampu memahami substansi Riset Fasilitas 2011, memahami instrumen Riset Fasilitas 2011, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi.

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

3.6.2.6. *Workshop* 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 penyamaan pemahaman pelaksanaan Riset Fasilitas kepada PJT kabupaten/kota yang selanjutnya akan terlibat di dalam pelaksanaan *workshop* untuk enumerator.

3.6.2.7. *Workshop* Enumerator

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

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

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

3.6.2.8. Pengumpulan Data

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

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

3.6.2.9. Validasi Studi

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

3.6.2.10. Pengolahan Data

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

3.6.2.11. Analisa Data

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

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Banten. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 206 Puskesmas yang tersebar di 8 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1
Jumlah Puskesmas di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	0	0	36
2	Lebak	40	0	0	40
3	Tangerang	40	0	0	40
4	Serang	30	0	0	30
5	Kota Tangerang	30	0	0	30
6	Kota Cilegon	8	0	0	8
7	Kota Serang	10	0	0	10
8	Kota Tangerang Selatan	12	13	0	25
BANTEN		206	13	0	219

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 206 puskesmas yang dikunjungi, 13 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, tidak ada Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010 (ada di daftar sampel ataupun tidak), yaitu sejumlah 206 Puskesmas.

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua: Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 8 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 206 Puskesmas.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pandeglang	36	2	5.6	34	94.4
2	Lebak	40	3	7.5	37	92.5
3	Tangerang	40	2	5.0	38	95.0
4	Serang	30	0	0	30	100
5	Kota Tangerang	30	30	100	0	0
6	Kota Cilegon	8	8	100	0	0
7	Kota Serang	10	10	100	0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	12	100	0	0
BANTEN		206	67	32.5	139	67.5

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 50 Puskesmas Perawatan (24,3%) dan 156 Puskesmas Non Perawatan (75,7%) di Provinsi Banten. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak adalah di Kabupaten Serang (50%), selanjutnya Kabupaten Lebak (35 %) dan Kota Serang (30 %). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Tangerang (6,7%), di ikuti oleh Kota Cilegon (12,5%), Kota Tangerang Selatan (16,7%), Kabupaten Pandeglang (16,7 %) dan Kabupaten Tangerang (17,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pandeglang	36	6	16.7	30	83.3
2	Lebak	40	14	35.0	26	65.0
3	Tangerang	40	7	17.5	33	82.5
4	Serang	30	15	50.0	15	50.0
5	Kota Tangerang	30	2	6.7	28	93.3
6	Kota Cilegon	8	1	12.5	7	87.5
7	Kota Serang	10	3	30.0	7	70.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	2	16.7	10	83.3
BANTEN		206	50	24.3	156	75.7

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 Menurut Jenis Puskesmas
di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONE	% Non PONE	% PONE	% Non PONE
1	Pandeglang	36	16.7	0	0	83.3
2	Lebak	40	20.0	15.0	5.0	60.0
3	Tangerang	40	17.5	0	7.5	75.0
4	Serang	30	33.3	16.7	10.0	40.0
5	Kota Tangerang	30	6.7	0	0	93.3
6	Kota Cilegon	8	12.5	0	25.0	62.5
7	Kota Serang	10	20.0	10.0	0	70.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	16.7	0	0	83.3
BANTEN		206	18.4	5.8	4.9	70.9

Puskesmas PONE 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 dimiliki oleh 18,4 persen Puskesmas Perawatan dan 4,9% Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Banten. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONE di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Serang (33,3%), Kota Serang (20%), Lebak (20%), Kabupaten Tangerang (17,5%), Pandeglang (16,7%), Kota Tangerang Selatan (16,7%). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Cilegon (12,5%) dan Kota Tangerang (6,7%).

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 8 Kabupaten/Kota di Provinsi Banten. Analisis dilakukan pada 206 Puskesmas dari 219 Puskesmas yang dikunjungi di 8 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

Tabel 4.3.1.a.
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	88.9	1.3	36.1	0.4	100	13.0	100	12.9
2	Lebak	40	100	1.6	60.0	0.7	100	10.8	100	12.5
3	Tangerang	40	100	2.6	92.5	1.5	100	5.6	100	14.6
4	Serang	30	100	1.4	63.3	0.7	100	9.9	100	16.6
5	Kota Tangerang	30	100	3.2	100	2.3	100	5.1	100	5.6
6	Kota Cilegon	8	100	3.0	100	2.1	100	12.8	100	14.6
7	Kota Serang	10	100	3.1	100	1.6	100	12.0	100	15.4
8	Kota Tangerang Selatan	12	100	3.9	100	2.3	100	3.8	100	9.1
BANTEN		206	98.1	2.2	74.3	1.2	100	8.9	100	12.6

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Pusk	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Pandeglang	36	88.9	1.1	58.3	0.7	27.8	0.4
2	Lebak	40	60.0	0.6	55.0	0.6	52.5	0.6
3	Tangerang	40	75.0	0.8	65.0	0.7	17.5	0.2
4	Serang	30	73.3	0.7	40.0	0.4	13.3	0.1
5	Kota Tangerang	30	96.7	1.0	100	1.1	33.3	0.3
6	Kota Cilegon	8	100	1.6	100	1.8	37.5	0.4
7	Kota Serang	10	90.0	1.7	100	1.5	20.0	0.2
8	Kota Tangerang Selatan	12	33.3	0.3	66.7	0.8	8.3	0.2
BANTEN		206	76.7	0.9	66.5	0.8	28.2	0.3

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

Untuk keberadaan Dokter (Tabel 4.3.1.a.) hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Banten sudah memiliki tenaga dokter (98,1%) dengan jumlah rata-rata 2,2 per Puskesmas. Ada 7 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas nya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara Kabupaten/Kota terendah adalah Kabupaten Pandeglang (88,9%) dengan rata-rata keberadaan dokter 1,3 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, sebanyak 74,3% Puskesmas di Provinsi Banten yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 1,2 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak yaitu Kota Tangerang (100%) dengan rata-rata 2,3 per Puskesmas, kemudian Kota Tangerang Selatan (100%) dengan rata-rata 2,3 per Puskesmas, Kota Cilegon (100%) dengan rata-rata 2,1 per Puskesmas, Kota Serang (100%) dengan rata-rata 1,6 per Puskesmas dan Kabupaten Tangerang (92,5 %) dengan rata-rata keberadaan dokter 1,5 per Puskesmas. Sementara Kabupaten/Kota terendah adalah Kabupaten

Pandeglang (36,1%) dengan rata-rata keberadaan dokter 0,4 per Puskesmas, Kabupaten Lebak (60 %) dengan rata-rata keberadaan dokter 0,7 per Puskesmas dan Kabupaten Serang (63,3%) dengan rata-rata keberadaan dokter 0,7 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa (100 %) Puskesmas di Provinsi Banten telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 8,9 per Puskesmas. 8 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Perawat di seluruh Puskesmas. Sementara untuk rata-rata tenaga perawat terendah per Puskesmas yaitu di Kota Tangerang Selatan dengan jumlah rata-rata 3,8 tenaga Perawat per Puskesmas.

Keberadaan Bidan di Provinsi Banten juga sudah 100 persen (100%) dengan jumlah rata-rata 12,6 Bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 8 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan, Sementara untuk rata-rata tenaga Bidan terendah per Puskesmas yaitu di Kota Tangerang dengan jumlah rata-rata 5,6 tenaga Bidan per Puskesmas.

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Banten hanya ada di 76,6 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,9 Sanitarian per Puskesmas. Di Kota Cilegon sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian dengan rata-rata 1,6 Sanitarian per Puskesmas, kemudian Kota Tangerang 96,7 persen dengan rata-rata 1,0 Sanitarian per Puskesmas, Kota Serang 90 persen dengan rata-rata 1,7 Sanitarian per Puskesmas dan Kabupaten Pandeglang 88,9 persen dengan rata-rata 1,1 Sanitarian per Puskesmas, di Kabupaten Tangerang 75 persen dengan rata-rata 0,8 Sanitarian per Puskesmas, Kabupaten Serang 73,3 dengan rata-rata 0,8 Sanitarian per Puskesmas, Sementrara Kota Tangerang Selatan hanya 33,3 persen dengan jumlah rata-rata 0,3 Sanitarian per Puskesmas dan Kabupaten Lebak 60 persen dengan jumlah rata-rata 0,6 per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Banten sebanyak 66,5 persen dengan jumlah rata-rata 0,8 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kota Tangerang, Kota Cilegon dan Kota Serang sudah memilik Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata 1,1 , 1,8 dan 1,5 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Serang hanya 40 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 0,4 per Puskesmas. Kabupaten Lebak 55 persen dengan rata-rata 0,6 per Puskesmas, di Kabupaten Pandeglang 58,3 persen dengan jumlah rata-rata 0,7 Tenaga Gizi per Puskesmas, di Kabupaten Tangerang 65 persen dengan jumlah rata-rata 0,7 Tenaga Gizi per Puskesmas dan Kota Tangerang Selatan 66,7 persen dengan jumlah rata-rata 0,8 Tenaga Gizi per Puskesmas.

Tenaga Promosi kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontirbusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi Tenaga Promosi kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Banten hanya 28,2 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,3 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki Tenaga Promkes paling banyak yaitu Kabupaten Lebak 52,5 persen dengan rata-rata 0,6 Tenaga Promkes, kemudian Kota Cilegon 37,5 persen dengan jumlah rata-rata 0,4 per Puskesmas, di Kota Tangerang 33,3 persen dengan jumlah rata-rata 0,3 per Puskesmas dan Kabupaten Pandeglang 27,8 persen dengan jumlah rata-rata 0,4 per Puskesmas. Sementara di Kota Tangerang Selatan, hanya 8,3 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,2 Tenaga Promkes Per Puskesmas, di Kabupaten Serang 13,3 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,1 Tenaga Promkes per Puskesmas kemudian di Kabupaten Tangerang 13,3 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,2 Tenaga Promkes

per Puskesmas dan Kota Serang 20 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,2 Tenaga Promkes per Puskesmas.

4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

Tabel 4.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Pandeglang	36	80.6	97.2
2	Lebak	40	95.0	100.0
3	Tangerang	40	90.0	97.5
4	Serang	30	63.3	86.7
5	Kota Tangerang	30	100.0	100.0
6	Kota Cilegon	8	87.5	100.0
7	Kota Serang	10	100.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	100.0
BANTEN		206	87.4	97.1

Tabel 4.4.2.

Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Pandeglang	36	100.0	63.9
2	Lebak	40	100.0	80.0
3	Tangerang	40	100.0	67.5
4	Serang	30	100.0	80.0
5	Kota Tangerang	30	100.0	90.0
6	Kota Cilegon	8	87.5	75.0
7	Kota Serang	10	100.0	80.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100.0	91.7
BANTEN		206	99.5	76.7

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

Persentase Puskesmas di Provinsi Banten yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 87,4 persen. Terbesar di Kota Tangerang dan Kota Serang (100%), seluruh Puskesmas di Kota Tangerang dan Kota Serang dalam keadaan baik atau rusak ringan, kemudian Kabupaten Lebak (95,0%), Kota Tangerang Selatan (91,7%), di Kabupaten Tangerang (90,0%), Kota Cilegon (87,5%) dan Kabupaten Pandeglang (80,6%) Sedangkan terendah di Kabupaten Kabupaten Serang (63,3%) .

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Banten sudah 97,1 persen. Seluruh Puskesmas di 8 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan

permanen. Sementara di Kabupaten Serang hanya 86,7 persen, di Kabupaten Pandeglang 97,2 persen, dan di Kabupaten Tangerang 97,5 persen.

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Banten 99,5 persen. Seluruh Puskesmas di 8 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kota Cilegon (87,5%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Banten Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 76,7 persen. Puskesmas di Kota Tangerang Selatan memiliki ketersediaan air bersih (91,7%), kemudian di Kota Tangerang (90,0%) Puskesmas memiliki ketersediaan air bersih, di Kabupaten Lebak, Kabupaten Serang dan Kota Serang memiliki ketersediaan air bersih (80%) . Ketersediaan air bersih terendah di Kabupaten Pandeglang (63,9%) kemudian Kabupaten Tangerang (67,5%) dan Kota Cilegon (75%).

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, Dari 206 puskesmas menunjukkan hanya 70.4 persen Puskesmas di Banten memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Serang, Kota Serang sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten pandeglang (19,4 %), Kota Tangerang (63,3%), dan Kota Tangerang Selatan (70, 0%) Kabupaten Tangerang (70,0 %) .

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Pandeglang	36	19.4	5.6	0	2.8	38.9	38.9
2	Lebak	40	80.0	45.0	0	42.5	67.5	67.5
3	Tangerang	40	75.0	45.0	0	32.5	77.5	77.5
4	Serang	30	100.0	3.3	3.3	6.7	53.3	53.3
5	Kota Tangerang	30	63.3	36.7	0	23.3	70.0	70.0
6	Kota Cilegon	8	100	37.5	0	37.5	62.5	62.5
7	Kota Serang	10	100.0	10.0	0	10.0	80.0	80.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	75.0	50.0	0	50.0	83.3	83.3
BANTEN		206	70.4	29.1	0.5	24.3	64.1	64.1

Di Provinsi Banten, 29,1 persen puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kota Tangerang Selatan (50,0%), Kabupaten Lebak (50,0%) dan KabupatenTangerang (50,0%), Sementara 3 Kota terendah adalah

Kabupaten Serang (3,3 %) Kabupaten Pandeglang (5,6%),Kota Serang (10 %) . Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, di Provinsi Banten ada sebanyak 0.5 persen, Kabupaten Serang m sebesar 3,3 persen.

Tabel 4.4.3 menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor, di Provinsi Banten hanya 24,3 persen. Tabel 4.4.3 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor. Ambulans merupakan sarana transportasi pasien untuk kasus yang tidak bisa ditangani Puskesmas dan memerlukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu seperti ke rumah sakit. Puskesmas Keliling walaupun tidak didesain seperti ambulans, namun bila tidak ada ambulans digunakan juga sebagai kendaraan ambulans, yaitu membawa pasien yang memerlukan rujukan segera. Di Provinsi Banten persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat di Provinsi Banten sebesar 64,1 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Banten sebanyak 64,1 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 206 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Banten sebanyak 98,5% (206 puskesmas). Ada 6 Kabupaten Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara Persentase terendah ada di Kota Tangerang (93,3%), Kabupaten Lebak (97,5%)

Tabel 4.6.1.1. juga menggambarkan persentase puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Di Provinsi Banten ada 92,2 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 8 Kabupaten/Kota di Provinsi Banten telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya, yaitu di Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Lebak, kabupaten Serang, Kabupaten Serang, Kota Tangerang, Kota Cilegon, kota Serang, Kota Tangerang Selatan (92,2%). Sementara terendah ada di Kabupaten Lebak 82,5 persen dan Kota Cilegon 87,5 persen. Sedangkan yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Banten hanya 4,9 persen.

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Banten hanya 55,8 persen Puskesmas. Terbesar di Kabupaten Tangerang (75.0%), kemudian Kota Tangerang (73,3%) dan Kota Cilegon (62,5%). Persentase

Laporan Provinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas di Provinsi Banten yang menyatakan melaksanakan Lokakaryamini Triwulanan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 14,1 persen.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Pandeglang	36	100.0	52.8
2	Lebak	40	97.5	82.5
3	Tangerang	40	100.0	100.0
4	Serang	30	100.0	93.3
5	Kota Tangerang	30	93.3	76.7
6	Kota Cilegon	8	100.0	50.0
7	Kota Serang	10	100.0	80.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100.0	83.3
BANTEN		206	98.5	80.1

Tabel 4.6.1.2.
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	94.4	5.6	36.1	27.8
2	Lebak	40	82.5	10.0	60.0	17.5
3	Tangerang	40	97.5	0	75.0	10.0
4	Serang	30	96.7	3.3	46.7	16.7
5	Kota Tangerang	30	93.3	6.7	73.3	6.7
6	Kota Cilegon	8	87.5	12.5	62.5	0
7	Kota Serang	10	90.0	0	40.0	10.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	0	25.0	0
BANTEN		206	92.2	4.9	55.8	14.1

Dari 203 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Banten terdapat 97,0 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Terbesar di Kota Tangerang, Kota Cilegon, Kota Serang (100%) seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota tersebut telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (97,0 %). Sedangkan terendah ada di Kota Tangerang Selatan (91,7%), kemudian Kabupaten Pandeglang (94,4%) dan kabupaten Serang (96,7%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 203 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Banten terdapat 96,1 persen

Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 8 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kota Serang (90,0 %), kemudian Kabupaten Serang (93,3%) dan Kabupaten pandeglang (94,4%).

Tabel 4.6.1.3
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	94.4	94.4	100.0
2	Lebak	39	97.4	94.9	97.4
3	Tangerang	40	97.5	97.5	100.0
4	Serang	30	96.7	93.3	100.0
5	Kota Tangerang	28	100.0	100.0	100.0
6	Kota Cilegon	8	100.0	100.0	100.0
7	Kota Serang	10	100.0	90.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	100.0	100.0
BANTEN		203	97.0	96.1	99.5

Dari 203 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Banten terdapat 99,5% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 8 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di kabupaten Lebak (97,4 %).

4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Banten hanya 39,8 persen. Persentase tertinggi di Kota Tangerang (76,7%), Kabupaten Serang (56,7%) dan Kabupaten Tangerang (45,0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Banten hanya 27,2 persen puskesmas. Persentase yang terendah di Kota kota Serang (10%) Alam, Kota Cilegon (12,5 %) Kabupaten Pandeglang (13,7%). Sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kota Tangerang Selatan (58,3%), Kabupaten Tangerang (52,5%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Banten hanya 79,6 persen. Persentase tertinggi di Kota Cilegon (100 %), Kabupaten Tangerang (95,0%) dan Kota Tangerang (03,3%). Sementara yang terendah di Kota Kota Tangerang selatan (58,3%),kemudian Kabupaten Lebak (60,0 %)

dan Kota Serang (70,0 %).

Tabel 4.6.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Banten, 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	Pandeglang	36	27.8	13.9	72.2
2	Lebak	40	15.0	15.0	60.0
3	Tangerang	40	45.0	52.5	95.0
4	Serang	30	56.7	26.7	86.7
5	Kota Tangerang	30	76.7	23.3	93.3
6	Kota Cilegon	8	12.5	12.5	100.0
7	Kota Serang	10	30.0	10.0	70.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	33.3	58.3	58.3
BANTEN		206	39.8	27.2	79.6

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 Banten Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Pandeglang	36	30.6	91.7	97.2
2	Lebak	40	35.0	70.0	100.0
3	Tangerang	40	5.0	67.5	100.0
4	Serang	30	6.7	66.7	100.0
5	Kota Tangerang	30	10.0	100.0	100.0
6	Kota Cilegon	8	37.5	100.0	100.0
7	Kota Serang	10	30.0	70.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	16.7	41.7	100.0
BANTEN		206	19.4	76.7	99.5

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 Banten adalah sebesar 19,4 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Cilegon (37,5%), Kabupaten Lebak (35,0%), dan Kabupaten Pandeglang (30,6%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Tangerang (5,0%), berikutnya adalah Kabupaten Serang (6,7%) dan Kota Kota Tangerang(10,0%).

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 Banten adalah sebesar 76,7 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Tangerang dan Kota Cilegon (100,0%). Persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Tangerang Selatan (41,7%), berikutnya adalah Kabupaten Serang (66,7%) dan Kabupaten Tangerang(67,5%).

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 Banten adalah sebesar 99,5 persen. Terdapat 7 Kabupaten/Kota dengan persentase 100,0 persen dalam hal penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Pandeglang (97,2%).

Tabel 4.7.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Pandeglang	36	52.8	80.6	77.8
2	Lebak	40	52.5	87.5	97.5
3	Tangerang	40	60.0	90.0	92.5
4	Serang	30	33.3	70.0	76.7
5	Kota Tangerang	30	100.0	93.3	100.0
6	Kota Cilegon	8	87.5	87.5	87.5
7	Kota Serang	10	90.0	80.0	60.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	58.3	91.7	75.0
BANTEN		206	61.7	85.0	86.9

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 Banten sebesar 61,7 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Tangerang mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%), berikutnya adalah Kota Serang (90,0%). Sementara Persentase terendah adalah Kabupaten Serang (33,3%), berikutnya adalah Kabupaten Lebak (52,5%) dan Kabupaten Pandeglang (52,8%).

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 Banten yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 85,0 persen. Persentase tertinggi yaitu Kota Tangerang, kemudian Kota Tangerang Selatan (91,7%) dan Kabupaten Tangerang (90,0%). Persentase terendah adalah Kabupaten Serang (70,0%), berikutnya adalah Kota Serang (80,0%) dan Kabupaten Pandeglang (80,6%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Banten, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 86,9 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Tangerang (100,0%), Kabupaten Lebak (97,5%), dan Kabupaten Tangerang (92,5%). Sementara, persentase terendah adalah Kota Serang (60,0%), Kota Tangerang Selatan (75,0%), dan Kabupaten Serang (76,7%).

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 Banten, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (98,5%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (59,2%), Pembinaan Forum Desa Siaga (88,3%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (85,9%), dan untuk Provinsi Banten sebesar 49,0 persen Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 98,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 7 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Lebak, Kabupaten Tangerang, Kabupaten Serang, Kota Tangerang, Kota Cilegon, kota Serang, Kota Tangerang Selatan

Laporan Provinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Pandeglang (91,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 59,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kota Cilegon(87,5%) , Kabupaten Pandeglang (77,8). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kota Tangerang (10,0%), berikutnya adalah Kota tangerang Selatan(41,7%) dan Kota Serang (50,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 88,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Serang , Kota Cilegon (100,0%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kota Tangerang (63,3%), berikutnya adalah Kota Serang (80,0%) dan Kabupaten Tangerang (87,5%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 85,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kota Cilegon dan Kota Tangerang (100,0 %). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Lebak (75,0%), kemudian Kabupaten Pandeglang (77,8%) dan Kota Serang (80,0%).

Tabel 4.8.1.1.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Pandeglang	36	91.7	77.8	94.4	77.8	58.3
2	Lebak	40	100.0	65.0	92.5	75.0	50.0
3	Tangerang	40	100.0	67.5	87.5	90.0	55.0
4	Serang	30	100.0	70.0	100.0	86.7	63.3
5	Kota Tangerang	30	100.0	10.0	63.3	100.0	10.0
6	Kota Cilegon	8	100.0	87.5	100.0	100.0	87.5
7	Kota Serang	10	100.0	50.0	80.0	80.0	40.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100.0	41.7	91.7	91.7	41.7
BANTEN		206	98.5	59.2	88.3	85.9	49.0

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 27,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kota Serang (50,0%), kemudian Kabupaten Tangerang (42,5%), dan Kabupaten Lebak (27,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kota Tangerang Selatan (8,3 %), berikutnya adalah Kota Cilegon (12,5%) dan Kabupaten pandeglang (19,4 %).

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 Banten, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (68,0%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (44,7%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (34,5%). Di Provinsi Banten, sebesar 27,2 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 44,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Tangerang (62,5%), kemudian Kota Serang (60,0%), dan Kota Tangerang (56,7%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kota Tangerang Selatan Selatan (25%), kemudian Kota Cilegon (25%) dan Kabupaten Serang (26,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Pandeglang	36	27.8	47.2	19.4	19.4
2	Lebak	40	52.5	67.5	32.5	27.5
3	Tangerang	40	62.5	72.5	60.0	42.5
4	Serang	30	26.7	80.0	23.3	23.3
5	Kota Tangerang	30	56.7	66.7	33.3	23.3
6	Kota Cilegon	8	25.0	87.5	12.5	12.5
7	Kota Serang	10	60.0	90.0	60.0	50.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	25.0	58.3	25.0	8.3
BANTEN		206	44.7	68.0	34.5	27.2

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 68,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Kota Serang (90,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Pandeglang (47,2%), kemudian Kota Tangerang Selatan (58,3%) dan Kota Tangerang (66,7%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 34,5persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten tangerang dan Kota Serang (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di Kota Cilegon (12,5 %) Kabupaten Pandeglang (19,4)

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 27,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kota Serang (50,0%), kemudian kabupaten Tangerang (42,5 %) serta Kabupaten Lebak (27,5 %). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di Kota Tangerang Selatan (8,3 %) Kota Cilegon (12,5 %) dan Kabupaten Pandeglang (19,4 %)

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 Banten pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (74,3%) kemudian berturut turut Juknis Poskesdes (60,7%) dan Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (59,2%). Di Provinsi Banten persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 48,5persen (Tabel 4.8.1.3.1).

Tabel 4.8.1.3.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Pandeglang	36	63.9	75.0	50.0	47.2
2	Lebak	40	72.5	77.5	62.5	57.5
3	Tangerang	40	65.0	80.0	62.5	50.0
4	Serang	30	66.7	76.7	73.3	63.3
5	Kota Tangerang	30	26.7	56.7	43.3	20.0
6	Kota Cilegon	8	87.5	100	75.0	75.0
7	Kota Serang	10	60.0	60.0	40.0	40.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	50.0	75.0	75.0	41.7
BANTEN		206	60.7	74.3	59.2	48.5

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 60,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kota Cilegon (87,5%) kemudian Kabupaten Lebak (72,5%) dan Kabupaten Tangerang (65,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kota tangerang (26,7%) dan berikutnya adalah Kota Tangerang Selatan (50,0%) dan Kota Serang (60%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 74,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di /Kota Cilegon (100,0 %). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kota Tangerang (56,7,0%) dan berikutnya adalah Kota Serang (60,0 %) dan Kabupaten Pandeglang dan kota Tangerang Selatan (75,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 59,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di /Kota Cilegon dan Kota Tangerang Selatan (75,0 %). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kota Serang (40,0%) dan berikutnya adalah Kota Tangerang (43,3%) dan Kabupaten Pandeglang (50,0%).

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 48,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kota Cilegon (75,0%) dan kemudian Kabupaten Serang (63,3 %) dan Kabupaten Lebak (57,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kota Tangerang (20,0%) dan berikutnya adalah Kota Serang (40,0 %) dan Kabupaten kota Tangerang Selatan (41,7%).

4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis diperlukan dalam Program Promosi Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Promosi Kesehatan. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dapat berupa kunjungan supervise atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Pada Provinsi Banten bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (83,0%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (90,3%) dan kemudian umpan balik (69,4%). Di Provinsi Banten persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 61,7 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Di Provinsi Banten, dari 206 uskesmas sebesar 83,0 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di kota Tangerang (100,0 %) kabupaten serang (96,7 %) dan Kota Tangerang Selatan (91,7 %). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Pandeglang (61,1 %). Kemudian Kabupaten Lebak (70 ,0 %) dan Kota cilegon (75,0%)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Pandeglang	36	61.1	27.8	86.1	22.2
2	Lebak	40	70.0	65.0	82.5	52.5
3	Tangerang	40	90.0	77.5	92.5	72.5
4	Serang	30	96.7	66.7	96.7	66.7
5	Kota Tangerang	30	100	93.3	96.7	90.0
6	Kota Cilegon	8	75.0	87.5	100	75.0
7	Kota Serang	10	90.0	100	90.0	80.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	91.7	83.3	66.7
BANTEN		206	83.0	69.4	90.3	61.7

Di Provinsi Banten, dari 206 Puskesmas sebesar 69,4 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di kota Serang (100,0%) kemudian Kota Tangerang (93,3%) dan Kota Tangerang Selatan (91,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Pandeglang (27,8%) kemudian Kabupaten Lebak (65,0%) dan Kabupaten Serang (66,7%).

Di Provinsi Banten, dari 206 Puskesmas sebesar 90,3persen 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 KabupatKota Cilegon (100%) kemudian Kabupaten serang dan Kota Tangerang (96,7 %).Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Lebak (82,5%) kemudian Kota Tangerang Selatan (83,3%) dan Kabupaten pandeglang (86,1%).

Di Provinsi Banten, dari 206 Puskesmas, sebesar 61,7 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 Kota Tangerang (90,0%) kemudian Kota Serang (80,0%) dan Kota Cilegon(75,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Pandeglang (22,2 5) Kabupaten Lebak (52,5%) kemudian Kabupaten serang dan Kota Tangerang selatan (61,7%).

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 Banten, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat – Tempat Umum (TTU) dan pemeriksaan Sanitasi Rumah tangga merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (95,1%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan sekolah (91,3%) Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (87,4%) Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (82,5%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (21,4 %). Di Provinsi Banten sebesar 9,7 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 Banten persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 91,7persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Tangerang , Kota Tangerang , Kota Cilegon , Kota Serang (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di kabupaten Pandeglang (80,6%), berikutnya adalah Kabupaten Lebak (85,0%) dan Kabupaten Serang (86,7%).

Di Provinsi Banten persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 95,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Tangerang , Kota Tangerang , Kotatangerang Selatan , Kota Serang (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di 2 Kabupaten/ kota yaitu kabupaten Lebak dan kota Cilegon (87,5%), berikutnya adalah Kabupaten Pandeglang (91,7%).

Di Provinsi Banten persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 82,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Tangerang , Kota Tangerang , Kota Cilegon , Kota Serang (100,0%) Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten pandeglang (58,3%) berikutnya adalah Kabupaten Lebak (72,5%),

Tabel 4.8.2.1.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Pandeglang	36	80.6	91.7	58.3	91.7
2	Lebak	40	85.0	87.5	72.5	87.5
3	Tangerang	40	100.0	100.0	100.0	100
4	Serang	30	86.7	96.7	83.3	93.3
5	Kota Tangerang	30	100.0	100.0	83.3	100.0
6	Kota Cilegon	8	100.0	87.5	100.0	100.0
7	Kota Serang	10	100.0	100.0	100.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	100.0	100.0	100.0
BANTEN		206	91.3	95.1	82.5	95.1

Tabel 4.8.2.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Pandeglang	36	25.0	72.2	33.3	2.8
2	Lebak	40	20.0	85.0	25.0	7.5
3	Tangerang	40	20.0	97.5	80.0	12.5
4	Serang	30	16.7	86.7	20.0	3.3
5	Kota Tangerang	30	23.3	100.0	100.0	23.3
6	Kota Cilegon	8	12.5	87.5	62.5	12.5
7	Kota Serang	10	10.0	60.0	90.0	10.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	41.7	100	41.7	8.3
BANTEN		206	21.4	87.4	52.9	9.7

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 95,1persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kota Tangerang , Kota Cilegon , Kota Serang, Kota tangerang Selatan (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Lebak (87,5%), berikutnya adalah Kabupaten Pandeglang (91,7%) dan Kabupaten Serang (93,3%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 21,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten/Kota tangerang Selatan (41,7%), kemudian Kabupaten/Kota Pandeglang (25.0%), dan Kota Tangerang (23,3%). Persentase Puskesmas terendah

melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kota Serang (10,0%), kemudian Kota Cilegon (12,5%) dan Kabupaten Serang (16,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 87,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kota Tangerang dan Kota Tangerang Selatan (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kota Serang (60,0%), berikutnya adalah Kabupaten Pandeglang (72,2%) dan Kabupaten Lebak (85,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 9,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Tangerang (23,3%), kemudian Kabupaten/Kota Empat Lawang (37,5%), dan Kabupaten Tangerang dan Kota Cilegon (12,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Pandeglang (2,8%), Kabupaten Serang (3,3%).

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 Banten untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (33,5%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (34,4%), Pelatihan Pengelolaan Sampah (20,4%), dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (15,5%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 10,2 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 33,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Tangerang (60,0%) kemudian Kabupaten Serang dan Kota Tangerang Selatan (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Serang (0,0%) berikutnya Kabupaten Pandeglang (13,9%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 34,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten Tangerang (77,5%), berikutnya adalah Kota Serang (50,0%) dan Kota Tangerang (36,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Cilegon (12,5%) berikutnya adalah Kabupaten Lebak (15,0%) dan Kabupaten Pandeglang (19,4%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 20,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kota Cilegon (37,5 %) berikutnya adalah Kabupaten Tangerang (35,0%) dan Kabupaten Serang (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup Provinsi adalah kabupaten Lebak (2,5%) berikutnya adalah Kabupaten pandeglang (5,6 %) dan Kota tangerang Selatan (8,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 15,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di kabupaten Tangerang (37,5%) diikuti oleh Kota Cilegon (25,0%) dan Kota Tangerang selatan (16,7%). Terdapat 1 kabupaten/kota dari 8 kabupaten/kota di Provinsi Banten yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kota Serang.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 10,2persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di kabupaten Tangerang (27,5%), berikutnya adalah Kota Cilegon (12,5%) dan kabupaten Serang (10,0%). Terdapat 1 kabupaten/kota dari 8 kabupaten/kota di Provinsi Banten yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu Kota Serang.

Tabel 4.8.2.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/Air Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap
1	Pandeglang	36	13.9	19.4	5.6	13.9	5.6
2	Lebak	40	25.0	15.0	2.5	2.5	2.5
3	Tangerang	40	60.0	77.5	35.0	37.5	27.5
4	Serang	30	50.0	20.0	33.3	13.3	10.0
5	Kota Tangerang	30	20.0	36.7	30.0	10.0	6.7
6	Kota Cilegon	8	25.0	12.5	37.5	25.0	12.5
7	Kota Serang	10	10.0	50.0	20.0	0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	50.0	25.0	8.3	16.7	8.3
BANTEN		206	33.5	34.0	20.4	15.5	10.2

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 Banten untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (59,2%) diikuti

Laporan Provinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (55,3%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (44,7%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 37,9 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 44,7 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kota (62,5%) kemudian kabupaten Serang dan Kota Tangerang Selatan (masing- masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Lebak (35,0%) kemudian Kota Serang (40,0%) kemudian Kota Tangerang (43,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 59,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Cilegon (87,5%) kemudian Kota Tangerang (83,3%) dan kabupaten Tangerang (67,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Serang (30,0%) kemudian Kabupaten pandeglang (47,2%) dan kabupaten Lebak (47,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 55,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Tangerang (70,0%) berikutnya adalah Kota Tangerang Selatan (66,7%) dan Kota Cilegon (62,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Serang (20,0%) kemudian Kabupaten pandeglang (47,2 %) dan Kabupaten Lebak (52,5%).

Tabel 4.8.2.3.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesehatan Lingkungan
1	Pandeglang	36	44.4	47.2	47.2	33.3
2	Lebak	40	35.0	47.5	52.5	35.0
3	Tangerang	40	47.5	67.5	55.0	47.5
4	Serang	30	50.0	56.7	60.0	30.0
5	Kota Tangerang	30	43.3	83.3	70.0	36.7
6	Kota Cilegon	8	62.5	87.5	62.5	62.5
7	Kota Serang	10	40.0	30.0	20.0	20.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	50.0	58.3	66.7	50.0
BANTEN		206	44.7	59.2	55.3	37.9

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 37,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kota cilegon (62,5,%) kemudian Kota tangerang Selatan (50,0%) dan kabupaten Tangerang

(47,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di kota serang (20,0%) kemudian Kabupaten Serang (30,0%) dan Kabupaten pandeglang (33,3%).

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 Banten untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (81,1%) diikuti oleh pertemuan monev (85,9%) dan umpan balik (65,0%). Angka Provinsi Banten untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 59,7 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 Banten 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	Pandeglang	36	61.1	30.6	80.6	27.8
2	Lebak	40	55.0	60.0	75.0	42.5
3	Tangerang	40	92.5	67.5	80.0	67.5
4	Serang	30	86.7	66.7	90.0	60.0
5	Kota Tangerang	30	100	86.7	100	86.7
6	Kota Cilegon	8	100	75.0	100	75.0
7	Kota Serang	10	100	90.0	100	90.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100	91.7	91.7	83.3
BANTEN		206	81.1	65.0	85.9	59.7

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 81,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Tangerang, Kota Cilegon, Kota serang, Kota Tangerang Selatan (100%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten

Lebak (55,0%) berikutnya adalah Kabupaten Pandeglang (61,1%) dan Kabupaten Serang (86,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 65,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Tangerang selatan (91,7%) berikutnya adalah kota Serang (90,0%) dan Kota Tangerang (86,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Pandeglang (30,6%) berikutnya adalah Kota Lebak (60%) dan kabupaten Serang (66,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 59,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Serang (90,0%) kemudian Kota tangerag (86,7%) dan Kota tangerang Selatan (83,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Pandeglang (27, 8%) berikutnya adalah kabupaten Lebak (42,5%) dan Kabupaten Serang (60,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 59,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota serang (90,0%) berikutnya adalah Kota tangerang (86,7%) dan Kota tangerang Selatan (83,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Pandeglang (27,8%) berikutnya adalah Kabupaten Lebak (42,5 %) dan Kabupate Serang (60,0%).

4.8.3. PROGRAM KESEHATAN IBU

4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas, Kelas Ibu (Hamil dan Nifas), dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi yang dilaksanakan oleh Puskesmas pada tahun 2010. Angka Provinsi Banten untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,6%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (87,9%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (86,9%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (78,6%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 57,3 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Tabel 4.8.3.1.1
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	100.0	97.2	100.0	77.8	75.0
2	Lebak	40	100.0	100.0	75.0	92.5	70.0
3	Tangerang	40	100.0	97.5	80.0	97.5	75.0
4	Serang	30	96.7	100.0	36.7	86.7	26.7
5	Kota Tangerang	30	90.0	43.3	93.3	76.7	33.3
6	Kota Cilegon	8	100.0	75.0	100.0	50.0	37.5
7	Kota Serang	10	100.0	100.0	80.0	100.0	80.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	66.7	75.0	100.0	33.3
BANTEN		206	97.6	87.9	78.6	86.9	57.3

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 97,6 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota di Provinsi Banten yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Lebak, Kabupaten Tangerang, Kota Cilegon, dan kota Serang. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kota Tangerang (90,0%) kemudian Kota Tangerang Selatan (91,7%) dan Kabupaten Serang (96,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 87,9 persen. Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota di Provinsi Banten yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100,0%) yaitu Kabupaten Lebak, Kabupaten Serang dan Kota Serang. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kota Tangerang (43,3%) Kota Tangerang Selatan (66,7%) dan Kota Cilegon (75,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 78,6 persen. Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota di Provinsi Banten yang seluruh Puskesmasnya yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (100,0%) terdapat di kabupaten Pandeglang dan kota Cilegon. Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di kabupaten Serang (36,7 %) berikutnya adalah Kabupaten Lebak dan Kota Tangerang Selatan (75,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 86,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Serang dan kota Tangerang Selatan (100,0%) kemudian Kabupaten Tangerang (97,5%) dan Kabupaten Lebak (92,5 %). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Cilegon (50,0%) berikutnya adalah Kota Tangerang (76,7 %) dan Kabupaten Pandeglang (77,8 %).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 57,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Serang (80,0%) kemudian Kabupaten Pandeglang dan kabupaten Tangerang (75,0 %). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Serang (26,7%) berikutnya adalah Kota Tangerang dan Kota Tangerang Selatan (33,3 %).

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 Banten, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (65,5%) kemudian pelatihan PWS KIA (51,0%), dan pelatihan PONED (27,2%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 13,6 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Tabel 4.8.3.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONED	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Pandeglang	36	36.1	19.4	44.4	5.6
2	Lebak	40	75.0	17.5	52.5	15.0
3	Tangerang	40	55.0	37.5	65.0	22.5
4	Serang	30	73.3	30.0	30.0	13.3
5	Kota Tangerang	30	76.7	16.7	60.0	10.0
6	Kota Cilegon	8	100	50.0	37.5	12.5
7	Kota Serang	10	80.0	20.0	50.0	10.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	75.0	58.3	58.3	16.7
BANTEN		206	65.5	27.2	51.0	13.6

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 65,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kota Cilegon (100,0%) berikutnya adalah Kota Serang (80,0%) dan Kota tangerang (76,6%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di kabupaten Pandeglang (36,1%) berikutnya adalah Kabupaten Tangerang (55,0%) dan Kabupaten Serang (73,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 27,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di kota tangerang Selatan (58,3%) serta Kota Cilegon (50,0%) Kabupaten tangerang (37,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti

pelatihan PONEB terdapat di Kota Tangerang (16,7 %) berikutnya adalah Kabupaten Lebak (17,5%) dan Kabupaten pandeglang (19,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 51,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Tangerang (65,0%) kemudian Kota Tangerang (60,0%) dan Kota tangerang Selatan (58,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten serang (30.0%) Kota Cilegon (37,5%) kemudian Kabupaten Pandeglang (44,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 13,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Tangerang (22,5%) berikutnya adalah Kabupaten Lebak (15,0%) dan Kota tangerang Selatan (16,7,0%). Puskesmas terendah yang mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah Kabupaten pandeglang (5,6%)

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.

Tabel 4.8.3.3.1.a.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Pandeglang	36	77.8	94.4	77.8	47.2	75.0
2	Lebak	40	90.0	95.0	77.5	67.5	80.0
3	Tangerang	40	62.5	75.0	75.0	60.0	62.5
4	Serang	30	90.0	86.7	76.7	66.7	73.3
5	Kota Tangerang	30	86.7	80.0	63.3	43.3	86.7
6	Kota Cilegon	8	100	100	87.5	87.5	75.0
7	Kota Serang	10	70.0	80.0	40.0	30.0	70.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	100	75.0	33.3	58.3
BANTEN		206	81.6	87.4	73.3	55.8	73.8

Tabel 4.8.3.3.1.b.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu
 di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	52.8	25.0	27.8	19.4
2	Lebak	40	82.5	45.0	37.5	30.0
3	Tangerang	40	57.5	30.0	30.0	20.0
4	Serang	30	66.7	23.3	30.0	23.3
5	Kota Tangerang	30	83.3	30.0	33.3	20.0
6	Kota Cilegon	8	87.5	62.5	62.5	50.0
7	Kota Serang	10	60.0	30.0	40.0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	75.0	16.7	25.0	16.7
BANTEN		206	68.9	31.6	33.0	22.3

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Banten yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (87,4 %) kemudian berturut turut Pedoman APN (81,6 %), Pedoman Kelas Ibu (73,8%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (73,3%), pedoman PWS-KIA (68,9%), %, Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (55,8%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (33,0%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (31,6%),%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 22,3 persen.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 81,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Cilegon (100,0%) kemudian Kota Tangerang Selatan (91,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Tangerang (62,5%), Kota Serang (70,0%), kemudian Kabupaten pandeglang (77,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 87,4 persen. Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota di Provinsi Banten yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%), yaitu Kota cilegon, Kota Tangerang Selatan. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di kabupaten Tangerang (75,0%), Kota Serang dan Kota Tangerang (70,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 73,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kota Cilegon (87,5%) kemudian Kabupaten Pandeglang (77,8%) dan Kabupaten Lebak(77,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kota Serang (40,0%) kemudian Kota Tangerang (63,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 55,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Cilegon (87,5%) Persentase terendah Puskesmas yang memiliki

Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Serang (30,0%)

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 73,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Tangerang (86,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Tangerang Selatan (58,3%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 68,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kota Cilegon (87,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Pandeglang (52,8%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 31,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kota Cilegon (62,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil yaitu Kota Tangerang Selatan (16,7%),

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 33,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kota Cilegon (62,5,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kota Tangerang Selatan (25,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 22,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Cilegon (50,0%) Terdapat 1 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kota Serang.

4.8.3.5. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Ibu untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Ibu. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, penerimaan umpan balik dalam bentuk tertulis, pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Audit Maternal Perinatal (AMP). Di Provinsi Banten, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (97,1%), pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (92,2%) umpan balik (83,5%), Audit Maternal dan Perinatal (66,5%). Persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 75,7 persen (Tabel 4.8.3.5.1.).

Tabel 4.8.3.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Pandeglang	36	100	69.4	91.7	41.7
2	Lebak	40	85.0	85.0	82.5	67.5
3	Tangerang	40	100	92.5	97.5	65.0
4	Serang	30	100	73.3	90.0	73.3
5	Kota Tangerang	30	100	93.3	100	76.7
6	Kota Cilegon	8	100	75.0	100	87.5
7	Kota Serang	10	100	90.0	100	100
8	Kota Tangerang Selatan	12	100	91.7	83.3	58.3
BANTEN		206	97.1	83.5	92.2	66.5

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 97,1persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di 7 Kabupaten kota sebnayk (100,0%) diantaranya Muara Enim dan Kota Palembang (masing-masing 100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Pandeglang , Kabupaten Serang, kabupaten Tangerang , kota Tangerang, Kota cilegon, kota serang, kota tangerang selatan. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Lebak (85,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 83,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota tangerang (93,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Pandeglang (69,4

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 75,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kota Tangerang (93,3%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 66.5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Serang (100,0%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten pandeglang (41,7%).

4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK

4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup Provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (86,9%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (83,0%), kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (77,7%), Kelas Ibu Balita (68,0%), Manajemen Asfiksia (63,6%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (58,7%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (19,4%). Angka Provinsi sebesar 7,3 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 Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Pandeglang	36	61.1	69.4	72.2	77.8	72.2
2	Lebak	40	80.0	37.5	50.0	65.0	80.0
3	Tangerang	40	55.0	92.5	97.5	70.0	97.5
4	Serang	30	70.0	43.3	53.3	36.7	80.0
5	Kota Tangerang	30	36.7	93.3	100	73.3	86.7
6	Kota Cilegon	8	75.0	62.5	100	75.0	87.5
7	Kota Serang	10	90.0	90.0	100	80.0	70.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	66.7	75.0	91.7	91.7	83.3
BANTEN		206	63.6	68.4	77.7	68.0	83.0

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 63,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Serang(90,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Tangerang (36,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 68,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kota Tangerang (93,3%).Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di kabupaten Lebak (37,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 77,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kota Tangerang, Kota Cilegon < kota Serang, (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi terdapat di Kabupaten Lebak (50,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 68,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota PTangerang Selatan (91,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Serang (36,7).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 83,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) kabupaten Tangerang (97,5,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Serang (70,0%)

Tabel 4.8.4.1.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	5.6	27.8	66.7	0
2	Lebak	40	10.0	27.5	90.0	2.5
3	Tangerang	40	27.5	87.5	92.5	12.5
4	Serang	30	6.7	53.3	83.3	3.3
5	Kota Tangerang	30	33.3	73.3	96.7	6.7
6	Kota Cilegon	8	50.0	87.5	75.0	25.0
7	Kota Serang	10	20.0	90.0	100.0	20.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	41.7	91.7	100.0	16.7
BANTEN		206	19.4	58.7	86.9	7.3

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 19,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kota Cilegon (50,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di kabupaten Pandeglang (5,6%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 58,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kota Tangerang Selatan (91,7,0%) berikutnya adalah Kota Serang (90,%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Lebak (27,5,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 86,9 persen.

Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kota Serang , kota Tangerang Selatan (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Pandeglang (66,7%)

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 7,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Cilegon (25,0%). Terdapat 1 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%) yaitu di Kabupaten Pandeglang.

4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Pelatihan Manajemen Terhadap Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, Pelatihan Manajemen asfiksia merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (71,8%), Pelatihan Kelas Ibu Balita (62,6%), dan disusul oleh pelatihan MTBS (54,4%), Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (48,1%), dan pelatihan Pelayanan KTA (14,1%). Dalam lingkup Provinsi, sebesar 4,4 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 62,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota cilegon (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan menerima pelatihan Kelas Ibu Balita di Kabupaten Tangerang (37,5%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 14,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kota cilegon (33,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan KTA di kabupaten pandeglang (5,6 %) yaitu

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 48,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Tangerang Selatan (75,0 %). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten pandeglang (11,1%) kemudian Kota Serang (20.0%).

Tabel 4.8.4.2.1
 Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Bayi dan Anak Tahun
 2009-2010 di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	72.2	66.7	5.6	11.1	61.1	2.8
2	Lebak	40	85.0	77.5	7.5	55.0	27.5	5.0
3	Tangerang	40	45.0	37.5	12.5	47.5	70.0	2.5
4	Serang	30	70.0	40.0	6.7	66.7	16.7	3.3
5	Kota Tangerang	30	80.0	76.7	33.3	63.3	83.3	3.3
6	Kota Cilegon	8	100	100	37.5	50.0	87.5	12.5
7	Kota Serang	10	70.0	60.0	20.0	20.0	30.0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	83.3	83.3	16.7	75.0	91.7	16.7
BANTEN		206	71.8	62.6	14.1	48.1	54.4	4.4

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 54,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kota Tangerang selatan (91,7 %). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Serang (16,7).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup Provinsi adalah sebesar 4,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Tangerang Selatan(16,7%). Terdapat 1 kabupaten/ kota dari 8kabupaten/ kota di Provinsi Banten yang seluruh petugas Puskemasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0,0%), yaitu di Kota serang.

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 Banten, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (87,9%), Modul MTBS (76,7%), Pedoman Kelas Ibu Balita (74,8%), Pedoman Manajemen Asfiksia (65,5%), Pedoman SDIDTK (64,6%), Pedoman PKPR (36,9%), Pedoman Pelayanan KTA (35,4%).Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 19,4 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 65,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Cilegon (100,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di kabupaten Tangerang (37,5%).

Laporan Provinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 87,9persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kota Cilegon , Kota Tangerang Selatan (masing- masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kota Tangerang (76,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 64,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kota Tangerang Selatan (91,7,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Pandeglang (33.3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 74,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Lebak, Kota Tangerang , Kota Serang (80,0 %). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Pandeglang (66,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 57,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kota Tangerang Selatan (100,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kota Tangerang (30,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 76,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kota Cilegon , kota tangerang selatan (100,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Lebak (47,5%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 36,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Tangerang Selatan (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Tangerang (masing-masing 20,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 36,9persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kota Tangerang Selatan (75.0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Lebak (25,0%).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Pandeglang	36	55.6	88.9	33.3	66.7	52.8
2	Lebak	40	75.0	92.5	67.5	80.0	67.5
3	Tangerang	40	37.5	85.0	57.5	70.0	47.5
4	Serang	30	76.7	86.7	86.7	76.7	70.0
5	Kota Tangerang	30	66.7	76.7	80.0	80.0	30.0
6	Kota Cilegon	8	100.0	100.0	75.0	75.0	62.5
7	Kota Serang	10	90.0	90.0	40.0	80.0	70.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	83.3	100.0	91.7	75.0	100
BANTEN		206	65.5	87.9	64.6	74.8	57.8

Tabel 4.8.4.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Pandeglang	36	83.3	30.6	30.6	13.9
2	Lebak	40	47.5	35.0	25.0	17.5
3	Tangerang	40	90.0	20.0	32.5	10.0
4	Serang	30	70.0	36.7	40.0	26.7
5	Kota Tangerang	30	83.3	36.7	33.3	13.3
6	Kota Cilegon	8	100	62.5	62.5	37.5
7	Kota Serang	10	70.0	50.0	60.0	30.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100	66.7	75.0	50.0
BANTEN		206	76.7	35.4	36.9	19.4

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 19,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Cilegon (37,5%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota tangerang (13,3%).

4.8.4.4 Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (85,0%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (87,9%) kemudian umpan balik (77,7%). Di Provinsi Banten persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 68,4 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 87,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota cilegon, kota Tangerang (100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Lebak (70,0%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 77,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Tangerang (96,7,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Serang (60,0%).

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	88.9	61.1	72.2	50.0
2	Lebak	40	70.0	77.5	80.0	52.5
3	Tangerang	40	97.5	85.0	95.0	82.5
4	Serang	30	83.3	60.0	73.3	50.0
5	Kota Tangerang	30	100.0	96.7	100.0	96.7
6	Kota Cilegon	8	100.0	75.0	100.0	75.0
7	Kota Serang	10	90.0	90.0	90.0	90.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	83.3	91.7	83.3	83.3
BANTEN		206	87.9	77.7	85.0	68.4

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 85,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Tangerang, Kota Cilegon (100,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Pandeglang (72,2%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 68,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Tangerang (96,7,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di kabupaten pandeglang dan kabupaten Serang (50,0%).

4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Banten adalah 94,7 persen Konsultasi KB, 97,1 dan kemudian 83,0 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 79,6 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Tabel 4.8.5.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan KB di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Pandeglang	36	88.9	80.6	97.2	80.6
2	Lebak	40	95.0	75.0	97.5	70.0
3	Tangerang	40	97.5	85.0	97.5	82.5
4	Serang	30	100	93.3	93.3	90.0
5	Kota Tangerang	30	90.0	80.0	100.0	73.3
6	Kota Cilegon	8	100.0	100.0	100.0	100.0
7	Kota Serang	10	100.0	100.0	100.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	66.7	91.7	58.3
BANTEN		206	94.7	83.0	97.1	79.6

Angka Provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 83,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Cilegon, Kota Serang (100,0%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Tangerang Selatan (66,7%).

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 97,1%. Terdapat 3 Kabupaten/Kota dari 8 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB (100,0%) yaitu Kota Tangerang, Kota Cilegon, Kota Serang. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kota Tangerang Selatan (91,7%).

Angka Provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 79,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kota Cilegon, Kota Serang (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kota Tangerang Selatan (58,3%).

4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka Provinsi Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (60,7%), merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti pelatihan Program KB sebesar (56,8%), Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (37,4%). Angka Provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 34.0persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Pandeglang	36	33.3	27.8	11.1	8.3
2	Lebak	40	57.5	57.5	32.5	27.5
3	Tangerang	40	85.0	82.5	57.5	57.5
4	Serang	30	20.0	56.7	23.3	13.3
5	Kota Tangerang	30	73.3	80.0	56.7	53.3
6	Kota Cilegon	8	50.0	50.0	50.0	50.0
7	Kota Serang	10	70.0	50.0	40.0	40.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	75.0	75.0	41.7	41.7
BANTEN		206	56.8	60.7	37.4	34.0

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 56,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Tangerang (85,0%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Serang (20,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 60,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di kabupaten Tangerang (82,5%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten pandeglang (27,8 %).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 37,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Tangerang (57,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten pandeglang (11,1 %),

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 34,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Tangerang (57,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten pandeglang (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 Banten tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (73,8%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (46.1%), Pedoman Yankespro Terpadu (34,0%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (42,7%), Panduan Kontrasepsi Darurat (41,3%), dan Panduan Audit Medik Pelayanan KB (34,0%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 22,3 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Tabel 4.8.5.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	50.0	22.2	27.8	22.2
2	Lebak	40	77.5	40.0	50.0	32.5
3	Tangerang	40	72.5	35.0	42.5	30.0
4	Serang	30	80.0	36.7	46.7	36.7
5	Kota Tangerang	30	90.0	33.3	53.3	43.3
6	Kota Cilegon	8	62.5	12.5	50.0	50.0
7	Kota Serang	10	70.0	50.0	40.0	40.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	41.7	83.3	41.7
BANTEN		206	73.8	34.0	46.1	34.0

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Pandeglang	36	27.8	33.3	13.9
2	Lebak	40	47.5	52.5	27.5
3	Tangerang	40	32.5	25.0	10.0
4	Serang	30	56.7	60.0	30.0
5	Kota Tangerang	30	46.7	50.0	30.0
6	Kota Cilegon	8	25.0	25.0	12.5
7	Kota Serang	10	40.0	40.0	40.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	50.0	50.0	25.0
BANTEN		206	41.3	42.7	22.3

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 73,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Tangerang Selatan (91,7 %), Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Pandeglang (50,0%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 34,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Serang (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di kota cilegon (12,5%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 46,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Tangerang selatan (83,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Pandeglang (22,2%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 34,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Cilegon (50,0%), Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten pandeglang (22,2%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 41,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di kabupaten serang (56,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kota cilegon (25,0%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 42,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Serang (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di kabupaten tangerang , kota cilegon (25,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 22,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di kota serang (40,0%) Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten tangerang (10,0%)

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 Banten dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (62,1%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (67,0%), dan umpan balik

(59,2%). Angka Provinsi untuk persentase Puskesmas yang lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 49,5persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Tabel 4.8.5.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	22.2	22.2	19.4	16.7
2	Lebak	40	30.0	32.5	32.5	17.5
3	Tangerang	40	97.5	87.5	95.0	82.5
4	Serang	30	83.3	63.3	60.0	36.7
5	Kota Tangerang	30	100.0	93.3	93.3	90.0
6	Kota Cilegon	8	75.0	37.5	75.0	37.5
7	Kota Serang	10	70.0	60.0	80.0	60.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	83.3	83.3	75.0
BANTEN		206	67.0	59.2	62.1	49.5

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 67,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota tangerang (100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten pandeglang (22,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 59,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Tangerang (93,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten pandeglang (22,2%).

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 62,1persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kota Tangerang (93,3%).Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten pandeglang (19,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 49,5 persen.

Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Tangerang (90,0 %). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten pandeglang (16,7%)

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 Banten, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (100,0%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (100,0%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (99,0%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (98,1%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (92,7%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (88,8%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 80,1 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 88,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di kabupaten Lebak (97,5%) Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di kabupaten pandeglang (77,8%) kemudian Kota Tangerang dan kabupaten serang (86,7 %).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 98,1 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Tangerang (95,0%) kemudian Kabupaten Serang (96,7%) dan Kabupaten Lebak (97,5)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 100 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 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 99,0 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil terdapat di Kabupaten pandeglang (97,2%) dan kota Tangerang (96,7%).

Laporan Provinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 92,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang, kota Cilegon, (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Serang (83,3%) kemudian Kabupaten Kabupaten Lebak (87,5 %).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 100 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan penimbangan bayi.

Tabel 4.8.6.1.1.a
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	77.8	100	100.0	97.2
2	Lebak	40	97.5	97.5	100.0	100.0
3	Tangerang	40	92.5	95.0	100.0	100.0
4	Serang	30	86.7	96.7	100.0	100.0
5	Kota Tangerang	30	86.7	100.0	100.0	96.7
6	Kota Cilegon	8	87.5	100.0	100.0	100.0
7	Kota Serang	10	90.0	100.0	100.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	100.0	100.0	100.0
BANTEN		206	88.8	98.1	100.0	99.0

Tabel 4.8.6.1.1.b
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	91.7	100.0	72.2
2	Lebak	40	87.5	100.0	85.0
3	Tangerang	40	100.0	100.0	87.5
4	Serang	30	83.3	100.0	66.7
5	Kota Tangerang	30	100.0	100.0	83.3
6	Kota Cilegon	8	100.0	100.0	87.5
7	Kota Serang	10	90.0	100.0	80.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	100.0	83.3
BANTEN		206	92.7	100.0	80.1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 80,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten tangerang (87,5%) kemudian Kota cilegon (87,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di kabupaten Serang (66,7%)

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 Banten tertinggi adalah Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (45,6 %) diikuti oleh Pelatihan Konseling ASI (39,3%), Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (36,4%) dan Pelatihan Konseling MP-ASI (29,6%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 16,0 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 39,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di kota tangerang selatan (91,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten lebak (20,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 36,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten tangerang (50,0%) kemudian Kota tangerang selatan (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten serang (16,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 29,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di kota tangerang selatan (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang seluruh petugasnya tidak mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di kota cilegon (0,0 %) kemudian kota serang (10,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 45,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di kota serang (90%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kota cilegon (25,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 16,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kota tangerang selatan (41,7 %) kemudian Kabupaten tangerang (22,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di kota cilegon dan kota serang (0,0%).

Tabel 4.8.6.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	41.7	30.6	30.6	30.6	16.7
2	Lebak	40	20.0	35.0	35.0	55.0	15.0
3	Tangerang	40	32.5	50.0	42.5	47.5	22.5
4	Serang	30	36.7	16.7	20.0	33.3	13.3
5	Kota Tangerang	30	56.7	46.7	13.3	36.7	10.0
6	Kota Cilegon	8	25.0	37.5	0	25.0	0
7	Kota Serang	10	40.0	20.0	10.0	90.0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	50.0	66.7	83.3	41.7
BANTEN		206	39.3	36.4	29.6	45.6	16.0

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 Banten, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (71,8 %) diikuti oleh Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (67,5%), Buku Pedoman MP-ASI (55,3%) pedoman ASI (53,9%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (43,2%). buku pedoman gizi (40,3 %) Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 51,5 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 Banten 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	Pandeglang	36	41.7	63.9	50.0	41.7
2	Lebak	40	35.0	50.0	85.0	45.0
3	Tangerang	40	47.5	82.5	60.0	45.0
4	Serang	30	40.0	73.3	56.7	36.7
5	Kota Tangerang	30	30.0	83.3	80.0	36.7
6	Kota Cilegon	8	37.5	100.0	75.0	50.0
7	Kota Serang	10	30.0	50.0	50.0	30.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	66.7	100.0	91.7	75.0
BANTEN		206	40.3	71.8	67.5	43.2

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Pandeglang	36	50.0	47.2	47.2
2	Lebak	40	40.0	55.0	22.5
3	Tangerang	40	57.5	65.0	62.5
4	Serang	30	56.7	50.0	66.7
5	Kota Tangerang	30	66.7	50.0	53.3
6	Kota Cilegon	8	62.5	75.0	75.0
7	Kota Serang	10	30.0	30.0	20.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	75.0	83.3	91.7
BANTEN		206	53.9	55.3	51.5

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 40,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota tangerang selatan (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di kota tangerang dan kota serang (30,0%) kemudian kabupaten lebak (35,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 71,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kota Cilegon dan kota tangerang selatan (100,0%). presentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten kabupaten lebak dan kota serang (50,0%) kemudian Kabupaten pandeglang (63,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 67,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di kota tangerang selatan (91,7). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota serang dan kabupaten pandeglang (50,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 43,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di kota tangerang selatan (75,0%) kemudian kota cilegon (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di kota serang (30,0%) kemudian Kota tangerang dan kabupaten serang (36,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 53,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di kota tangerang selatan (75,0%) kemudian kota tangerang (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di kota serang (30,0%) kemudian Kabupaten lebak (40%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 55,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI

terdapat di kota tangerang selatan (83,3%) kemudian kota cilegon (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di kota serang (30,0%) kemudian Kabupaten pandeglang (47,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 51,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota tangerang selatan (91,7%) kemudian Kota cilegon (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota serang (20,0%) kemudian Kabupaten lebak (22,5%)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Pandeglang	36	69.4	47.2	27.8
2	Lebak	40	62.5	42.5	20.0
3	Tangerang	40	67.5	57.5	27.5
4	Serang	30	76.7	50.0	23.3
5	Kota Tangerang	30	76.7	50.0	20.0
6	Kota Cilegon	8	100.0	75.0	25.0
7	Kota Serang	10	30.0	30.0	20.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	66.7	50.0
BANTEN		206	70.4	50.5	25.2

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 70,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di kota cilegon (100,0%) kemudian Kota tangerang selatan (91,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di kota serang (30,0%) kemudian Kabupaten lebak (62,5%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 50,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di kota cilegon (75,0%) kemudian Kota tangerang selatan (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di kota serang (30,0%) kemudian Kabupaten lebak (42,5%) .

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 25,2,persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kota tangerang selatan (50,0%) kemudian Kabupaten pandeglang (27,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten lebak, kota tangerang, kota serag (20%).

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 Banten tertinggi adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (92,7%), diikuti kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (87,9%) diikuti oleh dan umpan balik (76,7%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 70,4 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 876,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di kabupaten Tangerang, kota tangerang, Kota Cilegon, Kota serang , Kota Tangerang selatan (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di kabupaten lebak (65,0%) kemudian Kabupaten pandeglang (72,2%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 76,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di kota serang dan kota tangerang selatan (100,0%) kemudian kota tangerang (96,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di kabupaten pandeglang (52,8%) kemudian kabupaten Lebak (67,5%).

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	72.2	52.8	91.7	47.2
2	Lebak	40	65.0	67.5	80.0	47.5
3	Tangerang	40	100.0	85.0	95.0	80.0
4	Serang	30	96.7	70.0	93.3	66.7
5	Kota Tangerang	30	100.0	96.7	100.0	96.7
6	Kota Cilegon	8	100.0	75.0	100.0	75.0
7	Kota Serang	10	100.0	100.0	100.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100.0	100.0	100.0	100.0
BANTEN		206	87.9	76.7	92.7	70.4

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 92,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten kota tangerang , kota cilegon , kota serang , kota tangerang selatan (masing-masing 100,0%) Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di kabupaten lebak (80,0%) kemudian Kabupaten pandeglang (91,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 70,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kotaserang dan kota tangerang selatan (100,0%) kemudian Kota tangerang (96,78%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di kabupaten pandeglang (47,2%) kemudian Kabupaten lebak (47,5%).

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 Banten adalah sebesar 99,5 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten pandeglang (97,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 100 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia.

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 100,0 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Diare

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 89,8 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program DBD, yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kota Palembang, Kota Prabumulih, Kota Pagar Alam dan Kota Lubuk Linggau. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten pandeglang (69,4%) kemudian Kabupaten lebak (80,0%) dan Kabupaten serang (96,7 %) seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

Laporan Provinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Pandeglang	36	97.2	100.0	100.0	69.4
2	Lebak	40	100.0	100.0	100.0	80.0
3	Tangerang	40	100.0	100.0	100.0	97.5
4	Serang	30	100.0	100.0	100.0	96.7
5	Kota Tangerang	30	100.0	100.0	100.0	100.0
6	Kota Cilegon	8	100.0	100.0	100.0	100.0
7	Kota Serang	10	100.0	100.0	100.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100.0	100.0	100.0	100.0
BANTEN		206	99.5	100.0	100.0	89.8

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Pandeglang	36	38.9	86.1	0	16.7
2	Lebak	40	40.0	82.5	2.5	42.5
3	Tangerang	40	47.5	100.0	15.0	90.0
4	Serang	30	50.0	96.7	3.3	83.3
5	Kota Tangerang	30	3.3	96.7	0	100.0
6	Kota Cilegon	8	75.0	87.5	12.5	87.5
7	Kota Serang	10	70.0	100.0	0	80.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	50.0	100.0	0	91.7
BANTEN		206	40.8	92.7	4.4	68.0

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Pandeglang	36	22.2	77.8	25.0	0
2	Lebak	40	35.0	97.5	50.0	0
3	Tangerang	40	100.0	92.5	12.5	7.5
4	Serang	30	53.3	96.7	13.3	3.3
5	Kota Tangerang	30	30.0	96.7	0	0
6	Kota Cilegon	8	100.0	87.5	50.0	0
7	Kota Serang	10	80.0	100.0	20.0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100.0	100.0	8.3	0
BANTEN		206	55.8	92.7	21.8	1.9

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 40,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan program malaria adalah Kota Cilegon (75 %) kota serang (70 %) . Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kota tangerang (3,3%) kemudian Kabupaten pandeglang (38,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 92,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten tangerang, kota Serang , kota tangerang Selatan (masing – masing 100%) Kota kabupaten serang dan kota tangerang (masing –masing 96,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten lebak (82,5%) kemudian kabupaten pandeglang (86,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 4,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten tangerang (15,0 %) kemudian Kota Cilegon (12,5%). Terdapat 4kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 68,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di kota tangerang (100,0%) kemudian Kota Tangerang Selatan (91,7 %). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di kabupaten pandeglang (16,7%) kemudian Kabupaten lebak (42,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 55,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di kabupaten tangerang, kota cilegon, kota tangerang selatan (100%) kemudian Kota serang (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten pandeglang (22,2%) kemudian kota tangerang (30 %) .

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 92,7persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kota serang dan kota tangerang selatan (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten pandeglang Linggau (77,8,0%) kemudian kota cilegon (87,5%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 21,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di kabupaten lebak, kota cilegon (masing – masing 50%) . Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di kota tangerang sebnayak (0,0%) kemudian kota tangerang selatan (8,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 1,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kabupaten tangerang (7,5%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0,0%).

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 Banten adalah pelatihan TB Paru (73,3%), kemudian pelatihan ISPA (56,8%) dan pelatihan Diare (55,3%).

Tabel 4.8.7.2.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Pandeglang	36	72.2	77.8	47.2	13.9	16.7
2	Lebak	40	80.0	62.5	62.5	27.5	15.0
3	Tangerang	40	65.0	60.0	55.0	40.0	15.0
4	Serang	30	70.0	23.3	20.0	23.3	6.7
5	Kota Tangerang	30	60.0	46.7	83.3	76.7	3.3
6	Kota Cilegon	8	100.0	62.5	62.5	62.5	37.5
7	Kota Serang	10	90.0	30.0	30.0	30.0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	91.7	91.7	91.7	75.0	8.3
BANTEN		206	73.3	56.8	55.3	38.3	12.1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 73,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Musi Banyu kota cilegon (100,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di kota tangerang (65,0%) .

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 56,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di kota cilegon (100%) kemudian Kota tangerang Selatan (91,7%).Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di kota tangerang (60,0%) kemudian Kabupaten tangerang (65,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 55,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kota tangerang selatan (91,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat dikabupaten Serang (20%) kemudian kota serang (30%).

Laporan Provinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 38,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kota Tangerang (76,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten pandeglang (13,9%). Tabel 4.8.7.2.1.a.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 12,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di kota cilegon (37,5,0%) kemudian Kabupaten lebak dan kabupaten tangerang (masing – masing (15,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kota serang (0,0%) kemudian kota tangerang (3,3 %).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 57,8 % . Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di kota tangerang selatan (83,3%) kemudian kota serang dan kabupaten tangerang (masing – masing (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di kabupaten pandeglang (41,5%) .

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 1,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten tangerang (5,0%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang keseluruhannya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0,0%).

Tabel 4.8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Pandeglang	36	41.7	0	5.6	2.8
2	Lebak	40	50.0	2.5	17.5	10.0
3	Tangerang	40	70.0	5.0	52.5	35.0
4	Serang	30	50.0	3.3	13.3	10.0
5	Kota Tangerang	30	63.3	0	60.0	43.3
6	Kota Cilegon	8	62.5	0	50.0	50.0
7	Kota Serang	10	70.0	0	30.0	20.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	83.3	0	58.3	41.7
BANTEN		206	57.8	1.9	32.0	22.3

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 32,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten kota tangerang (60 %) kemudian kota tangerang selatan (58,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan

Pencegahan HIV-AIDS adalah kabupaten pandeglang (5,6 %) kemudian kabupaten serang (13,3 %) . Tabel 4.8.7.2.1.b.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 22,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kota cilegon (50%) kemudian kota tangerang selatan (41,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan kabupaten pandeglang (2,8%) kemudian 10,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 23,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di kota tangerang selatan (58,3%) kemudian Kabupaten tangerang (50,0%). Terdapat 1 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis yaitu kabupaten pandeglang.

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Pandeglang	36	0	8.3	8.3	0
2	Lebak	40	15.0	25.0	20.0	0
3	Tangerang	40	50.0	2.5	10.0	0
4	Serang	30	16.7	6.7	10.0	3.3
5	Kota Tangerang	30	13.3	0	46.7	0
6	Kota Cilegon	8	37.5	12.5	0	0
7	Kota Serang	10	40.0	0	10.0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	58.3	0	25.0	0
BANTEN		206	23.8	8.3	17.5	0.5

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 8,3 % persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten lebak (25,0%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%) yaitu kota tangerang , kota serang , kota tangerang selatan .

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 17,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di kota tangerang (46,7%_kemudian kota tangerang selatan (25,0%) Terdapat 1 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%) yaitu kota cilegon .

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 (90,3%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kota Cilegon, Kota Serang dan Kota Tangerang Selatan masing-masing (100%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Pandeglang (77,8%) kemudian Kabupaten Tangerang (87,5%) dan Kabupaten Lebak (92,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar (75,2%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Tangerang dan Kota Cilegon (87,5%) dan Kabupaten Serang (80%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kota Serang (60%) kemudian Kabupaten Lebak (67,5%) dan Kota Tangerang (73,3%). Tabel 4.8.7.3.1.a.

Tabel 4.8.7.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	77.8	69.4	55.6	41.7
2	Lebak	40	92.5	67.5	67.5	52.5
3	Tangerang	40	87.5	87.5	85.0	72.5
4	Serang	30	96.7	80.0	90.0	86.7
5	Kota Tangerang	30	90.0	73.3	96.7	96.7
6	Kota Cilegon	8	100	87.5	100	100
7	Kota Serang	10	100	60.0	50.0	50.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100	75.0	75.0	91.7
BANTEN		206	90.3	75.2	77.2	69.9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar (77,2%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Cilegon (100%) kemudian Kota Tangerang (96,7%) dan Kabupaten Serang (90%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Serang (50%) kemudian Kabupaten Pandeglang (55,6%) dan Kabupaten Lebak (67,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar (69,9%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman

Penanggulangan DBD terdapat di Kota Cilegon (100%) kemudian Kota Tangerang (96,7%) dan Kota Tangerang Selatan (91,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Pandeglang (41,7%) kemudian Kota Serang (50%) dan Kabupaten Lebak (52,5%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	36.1	44.4	13.9	16.7
2	Lebak	40	40.0	75.0	22.5	47.5
3	Tangerang	40	42.5	82.5	27.5	67.5
4	Serang	30	66.7	90.0	40.0	73.3
5	Kota Tangerang	30	16.7	73.3	13.3	43.3
6	Kota Cilegon	8	62.5	87.5	25.0	62.5
7	Kota Serang	10	40.0	90.0	10.0	30.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	58.3	91.7	25.0	41.7
BANTEN		206	42.2	75.2	22.8	48.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar (42,2%). Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Serang (66,7%) ,kemudian Kota Cilegon (62,5%) dan Kota Tangerang Selatan (58,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kota Tangerang (16,7%) kemudian Kabupaten Pandeglang (36,1%) , Kabupaten Lebak dan Kota Serang (40%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar (75,2%). Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kota Tangerang Selatan (91,7%) kemudian Kabupaten Serang dan Kota Serang (masing-masing 90%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Pandeglang (44,4%) kemudian Kota Tangerang (73,3%) dan Kabupaten Lebak (75%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar (22,8%). Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Serang (40%) kemudian Kabupaten Tangerang (27,5%), Kota Cilegon (25%) dan Kota Tangerang Selatan (25%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kota Serang (10%) kemudian Kota Tangerang (13,3%) dan Kabupaten Pandeglang (13,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar (48,5). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Serang (73,3%) kemudian Kabupaten Tangerang (67,5%) dan Kota Cilegon (62,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki

Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Pandeglang (16,7%) kemudian Kota Serang (30%) dan Kota Tangerang (43,3%).

Tabel 4.8.7.3.1.c.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	13.9	33.3	27.8	41.7	2.8
2	Lebak	40	40.0	62.5	37.5	60.0	17.5
3	Tangerang	40	70.0	45.0	17.5	42.5	15.0
4	Serang	30	63.3	76.7	50.0	83.3	30.0
5	Kota Tangerang	30	26.7	50.0	20.0	73.3	3.3
6	Kota Cilegon	8	75.0	50.0	37.5	62.5	25.0
7	Kota Serang	10	80.0	40.0	10.0	70.0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	75.0	50.0	25.0	41.7	8.3
BANTEN		206	48.1	51.9	29.1	58.3	13.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar (48,1%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kota Serang (80%) kemudian Kota Cilegon dan Kota Tangerang Selatan (masing-masing 75%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Pandeglang (13,9%) kemudian Kota Tangerang (26,7%) dan Kabupaten Lebak (40%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar (51,9%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Serang (76,7%) kemudian Kabupaten Lebak (62,5%), Kota Tangerang, Kota Cilegon dan Kota Tangerang Selatan (masing-masing 50%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Pandeglang (33,3%) kemudian Kota Serang (40%) dan Kabupaten Tangerang (45%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar (29,1%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Serang (50%) kemudian Kota Cilegon (37,5%) dan Kabupaten Lebak (37,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Serang (10%), kemudian Kabupaten Tangerang (17,5%) dan Kota Tangerang Selatan (25%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar (58,3%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Serang (83,3%) kemudian Kota Tangerang (73,3%) dan Kota Serang (70%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten

Pandeglang dan Kota Tangerang Selatan (masing-masing 41,7%) dan Kabupaten Tangerang (42,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar (13,1%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kota Tangerang (30%) diikuti oleh Kota Cilegon (25%) dan Kabupaten Lebak (17,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kota Serang (0%) ,kemudian Kabupaten Pandeglang(2,8%) dan Kota Tangerang (3,3%).

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 Banten adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (93,7%), diikuti oleh kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (90,3%) , kemudian umpan balik laporan (82%). 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 (76,2%).

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 (90,3%). Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di 5 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Serang, Kota Tangerang, Kota Cilegon, Kota Serang dan Kota Tangerang Selatan (100%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Pandeglang (72,2%) kemudian Kabupaten Lebak (77,5%) dan Kabupaten Tangerang (97,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar (82%). Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di 4 Kota yaitu Tangerang, Cilegon, Serang dan Tangerang Selatan (100%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupten Pandeglang (52,8%) kemudian Kabupaten Lebak (75%) dan Kabupaten Tangerang (85%).

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 (93,7%). Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Tangerang, Kota Cilegon, Kota Serang dan Kota Tangerang selatan (100%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Pandeglang (83,3%) dan Kabupaten Lebak (87,5%).

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	72.2	52.8	83.3	47.2
2	Lebak	40	77.5	75.0	87.5	55.0
3	Tangerang	40	97.5	85.0	100.0	85.0
4	Serang	30	100.0	86.7	96.7	83.3
5	Kota Tangerang	30	100.0	100.0	96.7	96.7
6	Kota Cilegon	8	100.0	100.0	100.0	100.0
7	Kota Serang	10	100.0	100.0	100.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100.0	100.0	100.0	100.0
BANTEN		206	90.3	82.0	93.7	76.2

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar (76,2%). 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 Cilegon, Kota Serang dan Kota Tangerang Selatan (100%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Pandeglang (47,2%) dan Kabupaten Lebak (55%).

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 Banten tertinggi adalah dengan frekuensi dua hari dalam seminggu (32,5%) kemudian setiap hari (31,6%), frekuensi seminggu sekali (26,7%), dan tiga hari dalam seminggu (8,3%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan

imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kota Serang (50%) kemudian Kabupaten Lebak (45%), Kota Tangerang Selatan (41,7%) dan Kabupaten Serang (40%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kota Tangerang (10%), kemudian Kabupaten Pandeglang (27,8%) dan Kabupaten Tangerang (30%). Sementara Puskesmas di Kota Cilegon seluruhnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari.

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	27.8	5.6	19.4	41.7	97.2
2	Lebak	40	45.0	15.0	15.0	25.0	100.0
3	Tangerang	40	30.0	12.5	30.0	27.5	97.5
4	Serang	30	40.0	0	46.7	13.3	93.3
5	Kota Tangerang	30	10.0	3.3	73.3	13.3	100.0
6	Kota Cilegon	8	0	25.0	25.0	50.0	100.0
7	Kota Serang	10	50.0	0	30.0	20.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	41.7	8.3	8.3	41.7	100.0
BANTEN		206	31.6	8.3	32.5	26.7	98.1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 8,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Cilegon (25%) kemudian Kabupaten Lebak (15%), Kabupaten Tangerang (12,5%), Kota Tangerang Selatan (8,3%) dan Kota Tangerang (3,3%). Sementara terdapat 2 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%), yaitu Kabupaten Serang dan Kota Serang (0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 32,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kota Tangerang (73,3%), kemudian Kabupaten Serang (46,7%), Kabupaten Tangerang dan Kota Serang (30%), Kota Cilegon (25%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu yaitu Kota Tangerang Selatan (8,3%), Kabupaten Lebak (15%) dan Kabupaten Pandeglang (19%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar (26,7%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kota Cilegon (50%) kemudian Kabupaten Pandeglang

dan Kota Tangerang Selatan (41,7%) , Kabupaten Tangerang (27,5%) dan Kabupaten Lebak (25%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Serang dan Kota Tangerang (13,3%), kemudian Kota Serang (20%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar (98,1%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 8 kabupaten/ kota di Provinsi Banten yang keseluruhan Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten Serang (93,3%) kemudian Kabupaten Pandeglang (97,2%) dan Kabupaten Tangerang (97,5%).

4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

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

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Pandeglang	36	33.3	19.4	19.4
2	Lebak	40	95.0	37.5	37.5
3	Tangerang	40	72.5	50.0	42.5
4	Serang	30	53.3	16.7	16.7
5	Kota Tangerang	30	63.3	46.7	43.3
6	Kota Cilegon	8	75.0	75.0	75.0
7	Kota Serang	10	70.0	50.0	40.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	83.3	66.7	58.3
BANTEN		206	66.5	38.8	35.9

Angka Provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Banten yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar (66,5%). Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Lebak (95%) kemudian Kota Tangerang Selatan (83,3%) dan Kota Cilegon (75%), Kabupaten Tangerang (72,5%) dan Kota Serang (70%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Pandeglang (33,3%) diikuti oleh Kabupaten Serang (53,3%) dan Kota Tangerang (63,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar (38,8%). Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kota Cilegon (75%) diikuti oleh Kota Tangerang Selatan (66,7%), Kabupaten Tangerang dan Kota Serang (50%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI

terdapat di Kabupaten Serang (16,7%) kemudian Kabupaten Pandeglang (19,4%) dan Kabupaten Lebak (37,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar (35,9%). Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Cilegon (62,5%) kemudian Kota Tangerang Selatan (58,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Serang (16,7%) dan Kabupaten Pandeglang (19,4%).

4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Banten, terbanyak adalah Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (77,2%), Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (75,7%), Pedoman Penanganan KIPI (63,1%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (56,3%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar (75,7%) persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Kota Cilegon (100%) kemudian Kota Tangerang Selatan (83,3%), Kabupaten Lebak dan Kabupaten Tangerang (77,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Serang, Kota Serang dan Kota Tangerang (70%).

Tabel 4.8.8.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	75.0	66.7	66.7	52.8	47.2
2	Lebak	40	77.5	97.5	80.0	70.0	60.0
3	Tangerang	40	77.5	80.0	52.5	45.0	32.5
4	Serang	30	70.0	66.7	60.0	63.3	50.0
5	Kota Tangerang	30	70.0	76.7	46.7	53.3	40.0
6	Kota Cilegon	8	100.0	100.0	100.0	75.0	75.0
7	Kota Serang	10	70.0	40.0	50.0	20.0	10.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	83.3	75.0	66.7	66.7	58.3
BANTEN		206	75.7	77.2	63.1	56.3	46.1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar (77,2%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kota Cilegon (100%) kemudian Kabupaten Lebak (97,5%) dan Kabupaten Kabupaten Tangerang (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kota Serang (40,0%) dan Kabupaten Pandeglang (66,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar (63,1%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kota Cilegon (100%) dan Kabupaten Lebak (80%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kota Tangerang (46,7%) dan Kota Serang (50%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar (56,3%). Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Cilegon (75%) kemudian Kabupaten Lebak (70%) dan Kota Tangerang Selatan (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Serang (20%) diikuti oleh Kabupaten Tangerang (45%) dan Kota Tangerang (53,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar (46,1%). Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kota Cilegon (75%) kemudian Kabupaten Lebak (60%) dan Kota Tangerang Selatan (58,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kota Serang (10%) kemudian Kabupaten Tangerang (32,5%) dan Kota Tangerang (40%).

4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi

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

Angka Provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Banten dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervise (96,1%), kemudian pertemuan monitoring dan evaluasi program (89,3%) dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (82%). Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar (96,1%). 5 Kabupaten/Kota dari 8 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Serang, Kota Tangerang, Kota Cilegon, Kota Serang dan Kota Tangerang Selatan menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (100%), kemudian Kabupaten Lebak (97,5%) dan Kabupaten Tangerang (95%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Pandeglang (86,1%).

Tabel 4.8.8.4.1.
 Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program
 Imunisasi di Provinsi Banten 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	Pandeglang	36	86.1	52.8	66.7	36.1
2	Lebak	40	97.5	87.5	90.0	77.5
3	Tangerang	40	95.0	82.5	92.5	72.5
4	Serang	30	100.0	76.7	96.7	73.3
5	Kota Tangerang	30	100.0	100.0	96.7	96.7
6	Kota Cilegon	8	100.0	100.0	100.0	100.0
7	Kota Serang	10	100.0	100.0	100.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100.0	91.7	91.7	91.7
BANTEN		206	96.1	82.0	89.3	74.3

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar (82%). Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Tangerang, Kota Cilegon dan Kota Serang (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Kota Tangerang Selatan (91,7%) dan Kabupaten Lebak (87,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Pandeglang (52,8%) dan Kabupaten Serang (76,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar (89,3%). Terdapat 2 kabupaten/kota dari 8 kabupaten/ kota di Provinsi Banten yang (100%) Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Kota Cilegon dan Kota Serang. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Pandeglang (66,7%) dan kabupaten Lebak (90%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar (74,3%). Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Cilegon dan Kota Serang (masing-masing 100,0%) kemudian Kota Tangerang (96,7%) dan Kota Tangerang Selatan (91,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Pandeglang (36,1%) kemudian Kabupaten Tangerang (72,5%) dan Kabupaten Serang (73,3%).

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Banten, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 38 Puskesmas. 8 Kabupaten/Kota di Banten sudah 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 Banten adalah (94,7%). Seluruh Puskesmas PONED di Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Tangerang, Kabupaten Serang, Kota Tangerang, Kota Serang dan Kota Tangerang Selatan telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100%). Kemudian di Kabupaten Kabupaten Lebak (87,5%). Sementara di Kota Cilegon belum ada Puskesmas PONED yang menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (0%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Pandeglang	6	100.0	100.0
2	Lebak	8	87.5	75.0
3	Tangerang	7	100	100.0
4	Serang	10	100.0	60.0
5	Kota Tangerang	2	100.0	100.0
6	Kota Cilegon	1	0	0
7	Kota Serang	2	100.0	100.0
8	Kota Tangerang Selatan	2	100.0	100.0
BANTEN		38	94.7	81.6

Persentase puskesmas PONED di Banten yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah (81,6%). Seluruh Puskesmas PONED di 5 Kabupaten/Kota di Provinsi Banten yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED (100%) yaitu di Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang, Kota Serang dan Kota Tangerang Selatan, kemudian di Kabupaten Lebak (75%) dan Kabupaten Serang (60%). Sementara di Kota Cilegon belum ada Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED (0%)

4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan

masyarakat adalah (53,4%). Persentase tertinggi adalah di Kota Tangerang Selatan (83,3%) kemudian Kota Tangerang (80%) dan Kota Cilegon (62,5%). Terendah di Kabupaten Serang (26,7%), diikuti Kabupaten Pandeglang (38,9%) dan Kota Serang (40,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya (30,1%). Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Tangerang (57%) Kemudian Kota Tangerang Selatan (41,7%) dan Kota Tangerang (33,3%). Terendah di Kabupaten Serang (13,3%), kemudian Kabupaten Pandeglang (16,7%) dan Kota Serang (20%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Pandeglang	36	38.9	16.7
2	Lebak	40	47.5	25.0
3	Tangerang	40	65.0	57.5
4	Serang	30	26.7	13.3
5	Kota Tangerang	30	80.0	33.3
6	Kota Cilegon	8	62.5	25.0
7	Kota Serang	10	40.0	20.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	83.3	41.7
BANTEN		206	53.4	30.1

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 Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Pandeglang	36	16.7	16.7	11.1
2	Lebak	40	27.5	15.0	15.0
3	Tangerang	40	55.0	40.0	45.0
4	Serang	30	23.3	6.7	23.3
5	Kota Tangerang	30	43.3	33.3	36.7
6	Kota Cilegon	8	37.5	0	0
7	Kota Serang	10	20.0	20.0	10.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	41.7	41.7	41.7
BANTEN		206	33.5	22.8	25.2

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya (33,5%). Persentase tertinggi di Kabupaten Tangerang (55%), kemudian Kota Tangerang (43,3%) dan Kota Tangerang Selatan (41,7%). Terendah di Kabupaten Pandeglang (16,7%), kemudian Kota Serang (20%), dan Kabupaten Serang (23,3%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya (25,2%). Persentase tertinggi di Kota Tangerang Selatan (41,7%), kemudian Kabupaten Tangerang (40%) dan Kota Tangerang (33,3%). Terendah di Kota Cilegon (0%), kemudian Kabupaten Serang (6,7%) dan Kabupaten Lebak (15%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya (25,2%). Persentase tertinggi di Kabupaten Tangerang (45%), kemudian Kota Tangerang Selatan (41,7%) dan Kota Tangerang (36,7%). Terendah di Kota Cilegon (0%), kemudian Kota Serang (10%) dan Kabupaten Pandeglang (11,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Pandeglang	36	13.9
2	Lebak	40	12.5
3	Tangerang	40	12.5
4	Serang	30	13.3
5	Kota Tangerang	30	13.3
6	Kota Cilegon	8	37.5
7	Kota Serang	10	10.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	8.3
BANTEN		206	13.6

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 (13,6%). Persentase tertinggi ada di Kota Cilegon (37,5%), kemudian Kabupaten Pandeglang (13,9%), Kabupaten Serang dan Kota Tangerang masing-masing (13,3%). Sedangkan persentase terendah ada di Kota Tangerang Selatan (8,3%) dan Kota Serang (10%).

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 (84%), kemudian Pertemuan Tingkat Desa (80,6%), Pelatihan Kader Lama (80,6%), Musyawarah Masyarakat Desa (77,7%), Survei mawas Diri (68,9%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (55,8%), Pelatihan Bagi Toma (51,5%) dan Pelatihan Bagi Ormas (19,4%).

Laporan Provinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah (80,6%). Persentase tertinggi di Kota Tangerang Selatan (100%), kemudian Kota Tangerang dan Kota Serang masing-masing (90%). Persentase terendah di Kabupaten Serang (66,7%), kemudian Kabupaten Pandeglang dan Kabupaten Lebak masing-masing (75%).

Tabel 4.10.4.a.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawarah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Pandeglang	36	75.0	63.9	75.0	30.6
2	Lebak	40	75.0	67.5	72.5	42.5
3	Tangerang	40	85.0	75.0	90.0	77.5
4	Serang	30	66.7	73.3	70.0	40.0
5	Kota Tangerang	30	90.0	70.0	83.3	86.7
6	Kota Cilegon	8	87.5	75.0	75.0	37.5
7	Kota Serang	10	90.0	60.0	80.0	50.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100	58.3	66.7	83.3
BANTEN		206	80.6	68.9	77.7	55.8

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah (68,9%). Persentase tertinggi di Kota Cilegon dan Kabupaten Tangerang masing-masing (75%), kemudian Kabupaten Serang (73,3%). Persentase terendah di Kota Tangerang Selatan (58,3%), kemudian Kota Serang (60%) dan Kabupaten Pandeglang (63,9%).

Tabel 4.10.4.b.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Pandeglang	36	66.7	61.1	38.9	5.6
2	Lebak	40	80.0	72.5	37.5	20.0
3	Tangerang	40	92.5	92.5	77.5	37.5
4	Serang	30	80.0	76.7	36.7	13.3
5	Kota Tangerang	30	96.7	96.7	63.3	13.3
6	Kota Cilegon	8	87.5	87.5	25.0	12.5
7	Kota Serang	10	80.0	70.0	70.0	30.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100.0	100.0	58.3	25.0
BANTEN		206	84.0	80.6	51.5	19.4

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

melakukan pertemuan pembinaan sebesar (73,3%), diikuti melaksanakan supervisi sebesar (71,8%), dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar (63,1%).

Secara Provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar (63,1%). Persentase tertinggi di Kota Tangerang (96,7%), kemudian Kabupaten Tangerang dan Kota Serang masing-masing (80%). Terendah di Kabupaten Pandeglang (36,1%), kemudian Kabupaten Serang (46,7%) dan Kabupaten Lebak (50%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah (71,8%). Persentase tertinggi di Kota Tangerang dan Kota Serang masing – masing (90%), kemudian Kabupaten Tangerang (87,5%). Terendah di Kabupaten Pandeglang (44,4%), kemudian Kabupaten Serang (63,3%) dan Kabupaten Lebak (65%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah (73,3%). Persentase tertinggi di Kota Tangerang (96,7%), kemudian Kabupaten Tangerang dan Kota Serang masing – masing (90%). Terendah di Kabupaten Pandeglang (50%), kemudian Kabupaten Lebak (55%) dan Kabupaten Serang (66,7%).

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

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya (5,3%) Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Tangerang dan Kota Cilegon (12,5%), dan Kabupaten Lebak (7,5%). Terdapat 3 Kabupaten/kota yang tidak mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik yaitu Kabupaten Pandeglang, Kota Serang dan Kota Tangerang Selatan (0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Pandeglang	36	36.1	44.4	50.0
2	Lebak	40	50.0	65.0	55.0
3	Tangerang	40	80.0	87.5	90.0
4	Serang	30	46.7	63.3	66.7
5	Kota Tangerang	30	96.7	90.0	96.7
6	Kota Cilegon	8	62.5	75.0	87.5
7	Kota Serang	10	80.0	90.0	90.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	75.0	83.3	83.3
BANTEN		206	63.1	71.8	73.3

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat adalah (60,2%). Persentase puskesmas tertinggi dengan proses

pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kota Cilegon (75%), kemudian Kabupaten Tangerang (72,5%) dan Kota Tangerang (70%), sedang persentase terendah adalah di Kabupaten Pandeglang (38,9%), kemudian Kota Tangerang Selatan (41,7%) dan Kota Serang (50%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Pandeglang	36	0	38.9
2	Lebak	40	7.5	60.0
3	Tangerang	40	12.5	72.5
4	Serang	30	3.3	66.7
5	Kota Tangerang	30	3.3	70.0
6	Kota Cilegon	8	12.5	75.0
7	Kota Serang	10	0	50.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	0	41.7
BANTEN		206	5.3	60.2

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru. Secara Provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,5%), kemudian Posyandu Lansia (80,1%), SBH (39,8%), Dana Sehat (39,3%), Poskestren (37,9%), Peduli TB Paru (37,9%), Peduli Lansia (30,6%), Peduli HIV-AIDS (17,5%) dan POD/WOD (15%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Pandeglang	36	100.0	47.2	11.1	8.3	47.2
2	Lebak	40	97.5	57.5	10.0	12.5	27.5
3	Tangerang	40	100.0	100.0	12.5	92.5	40.0
4	Serang	30	96.7	93.3	16.7	40.0	60.0
5	Kota Tangerang	30	100.0	100.0	10.0	26.7	10.0
6	Kota Cilegon	8	100.0	87.5	50.0	50.0	25.0
7	Kota Serang	10	90.0	80.0	10.0	40.0	70.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	100.0	100.0	41.7	75.0	33.3
BANTEN		206	98.5	80.1	15.0	39.8	37.9

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah (98,5%). Terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 8 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu

(100%). Provinsi dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kota Serang (90%), Kabupaten Serang (96,7%) dan Kabupaten Lebak (97,5%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah (80,1%). Terdapat 3 Kabupaten dan Kota seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100%) yaitu Kabupaten Tangerang, Kota Tangerang dan Kota Tangerang Selatan. Sedang persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kabupaten Pandeglang (47,2%), Kabupaten Lebak (57,5%), dan Kota Serang (80%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah (15%). Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kota Cilegon (50%), kemudian Kota Tangerang Selatan (41,7%) dan Kabupaten Serang (16,7%). Sedang persentase puskesmas terendah yang ada POD/WOD adalah di Kota Tangerang, Kota Serang dan kabupaten Lebak masing-masing (10%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah (39,8%). Persentase puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kabupaten Tangerang (92,5%), kemudian Kota Tangerang Selatan (75%) dan Kota Cilegon (50%). Sedang persentase puskesmas terendah yang ada SBH adalah Kabupaten Pandeglang (8,3%), kabupaten Lebak (12,5%) dan Kota Tangerang (26,7%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah (37,9%). Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kota Serang (70%), kemudian Kabupaten Serang (60%) dan Kabupaten Pandeglang (47,2%). Terendah di Kota Tangerang (10%), Kemudian Kota Cilegon (25%) dan Kabupaten Lebak (27,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Pandeglang	36	33.3	0	0	22.2
2	Lebak	40	47.5	12.5	0	10.0
3	Tangerang	40	22.5	57.5	50.0	65.0
4	Serang	30	70.0	13.3	6.7	10.0
5	Kota Tangerang	30	26.7	43.3	20.0	56.7
6	Kota Cilegon	8	50.0	62.5	12.5	87.5
7	Kota Serang	10	20.0	60.0	20.0	60.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	50.0	58.3	41.7	58.3
BANTEN		206	39.3	30.6	17.5	37.9

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat (39,3%). Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabuapten Serang (70%), kemudian Kota Cilegon dan Kota Tangerang Selatan masing-masing (50%). Terendah di Kota Serang (20%), diikuti Kabupaten Tangerang (22,5%) dan Kota Tangerang (26,7%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah (30,6%). Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kota Cilegon (62,5%), kemudian Kota Kota Serang (60%) dan Kota Tangerang Selatan (58,3%). Sementara Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia yaitu Kabupaten Pandeglang (0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah (17,5%). Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli HIV-AIDS adalah Kabupaten Tangerang (50%) dan Kota Tangerang Selatan (41,7%). Terdapat 2 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Peduli HIV-AIDS yaitu Kabupaten Pandeglang dan Kabupaten Lebak.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah (37,9%). Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kota Cilegon (87,5%), kemudian Kabupaten Tangerang (65%) dan Kota Serang (60%). Terendah di Kabupaten Lebak (10%) dan Kabupaten Pandeglang (22,2%).

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 Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pandeglang	36	8.3	25.0	33.3	16.7	16.7
2	Lebak	40	7.5	60.0	17.5	7.5	7.5
3	Tangerang	40	10.0	52.5	22.5	10.0	5.0
4	Serang	30	0	23.3	33.3	16.7	26.7
5	Kota Tangerang	30	3.3	30.0	46.7	16.7	3.3
6	Kota Cilegon	8	12.5	25.0	50.0	12.5	0
7	Kota Serang	10	10.0	60.0	30.0	0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	16.7	33.3	33.3	8.3	8.3
BANTEN		206	7.3	39.8	30.6	12.1	10.2

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (80-100%) jenis alat poliklinik umum hanya (7,3 %). Persentase tertinggi di Kota Tangerang Selatan (16,7%),

dan Kota Cilegon (12,5%). Terendah di Kota Tangerang (3,3%) dan Kabupaten Tangerang (10%). Sementara di Kabupaten Serang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (60-79%) jenis alat poliklinik umum adalah (39,8%). Tertinggi di Kabupaten Lebak dan Kota Serang (60%), kemudian Kabupaten Tangerang (52,5%) dan Kota Tangerang Selatan (33,3%). Persentase terendah di Kabupaten Serang (23,3%), kemudian Kabupaten Pandeglang dan Kota Cilegon masing – masing (25%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Banten yang mempunyai (40-59%) jenis alat poliklinik umum adalah (30,6%). Persentase Tertinggi di Kota Cilegon (50%), kemudian Kota Tangerang (46,7%), Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Serang dan Kota Tangerang Selatan masing-masing (33,3%). Persentase terendah di Kabupaten Lebak (17,5%), dan Kabupaten Tangerang (22,5%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (20-39%) jenis alat poliklinik umum adalah (12,1%). Persentase tertinggi di Kabupaten Pandeglang, Kabupaten Serang dan Kota Tangerang masing – masing (16,7%). Persentase terendah di Kota Cilegon (0%), kemudian Kabupaten Lebak (7,5%) dan Kota Tangerang Selatan (8,3%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari (0-19%) jenis alat poliklinik umum di Provinsi Banten adalah (10,2%). Persentase tertinggi di Kabupaten Serang (26,7%), dan Kabupaten Pandeglang (16,7%). Ada 2 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kota Cilegon dan Kota Serang.

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 Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (80-100%) jenis alat poliklinik KIA hanya (24,8%). Persentase tertinggi di Kabupaten Lebak (40%) , kemudian Kota Cilegon (37,5%), Kabupaten Serang dan Kota Serang (30%). Terendah di Kota Tangerang (10%), kemudian Kabupaten Pandeglang (11%) dan Kabupaten Tangerang (25%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (60-79%) jenis alat poliklinik KIA adalah (46,6%). Tertinggi di Kota Tangerang (60%), Kemudian Kota Tangerang Selatan (58,3%) dan Kota Serang (50%). Terendah di Kota Cilegon (37,5%), kemudian Kabupaten Pandeglang (38,9%) dan Kabupaten Tangerang (42,5%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (40-59%) jenis alat poliklinik KIA adalah (20,4%). Tertinggi di Kabupaten Pandeglang (38,9%), kemudian Kota Cilegon (25%) dan Kota Tangerang (23,3%). Terendah di Kabupaten Lebak dan Kabupaten Serang (10%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (20-39%) jenis alat poliklinik KIA adalah (6,8%). Tertinggi di Kabupaten Serang (13,3%) dan Kabupaten

Tangerang (12,5%). Sementara di 3 Kabupaten/Kota, sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA hanya (20-39%) yaitu Kota Cilegon, Kota Serang dan Kota Tangerang Selatan.

Tabel 4.11.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pandeglang	36	11.1	38.9	38.9	5.6	5.6
2	Lebak	40	40.0	45.0	10.0	2.5	2.5
3	Tangerang	40	25.0	42.5	20.0	12.5	0
4	Serang	30	30.0	46.7	10.0	13.3	0
5	Kota Tangerang	30	10.0	60.0	23.3	6.7	0
6	Kota Cilegon	8	37.5	37.5	25.0	0	0
7	Kota Serang	10	30.0	50.0	20.0	0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	25.0	58.3	16.7	0	0
BANTEN		206	24.8	46.6	20.4	6.8	1.5

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari (20%) jenis alat poliklinik KIA adalah (1,5%). Tertinggi di Kabupaten Pandeglang (5,6%), dan Kabupaten Lebak (2,5%). Sementara di 7 Kabupaten/Kota, sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA hanya (0-20%).

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 Banten, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai (80%) atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah (38%). Hanya Puskesmas PONED di 4 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu Tertinggi di Kota Tangerang (100%), kemudian Kabupaten Tangerang (42,9%), Kabupaten Lebak (25%) dan Kabupaten Serang (10%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya (0%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai (60-79%) jenis alat kesehatan Puskesmas PONED (42,1%). Tertinggi di Kota Cilegon (100%), kemudian Kabupaten Pandeglang (83%), Kabupaten Serang dan Kota Serang (50%), Kabupaten Tangerang (28,6%) dan Kabupaten Lebak (25%) , sementara Kabupaten/kota lainnya (0%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai (40-59%) jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah (28,9%). Tertinggi di Kota Serang dan Kota

Laporan Provinsi Banten Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tangerang Selatan (50%), kemudian Kabupaten Serang (400%), dan Kabupaten Tangerang (28,6%). Sementara 2 Kota Tangerang dan Kota Cilegon (0%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai (20-39%) jenis alat kesehatan Puskesmas Poned adalah (7,9%). Tertinggi di Kota Tangerang Selatan (50,0%) dan kabupaten Lebak (25%). Sedangkan 6 kabupaten/kota lainnya sudah tidak memiliki lagi ketersediaan alat Poned (20-39%).

Tabel 4.11.3.1.
Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Poned di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Poned				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pandeglang	6	0	83.3	16.7	0	0
2	Lebak	8	25.0	25.0	25.0	25.0	0
3	Tangerang	7	42.9	28.6	28.6	0	0
4	Serang	10	10.0.0	50.0	40.0	0	0
5	Kota Tangerang	2	100.0	0	0	0	0
6	Kota Cilegon	1	0	100.0	0	0	0
7	Kota Serang	2	0	50	50.0	0	0
8	Kota Tangerang Selatan	2	0	0	50.0	50.0	0
BANTEN		38	21.1	42.1	28.9	7.9	12.1

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai kurang dari (20%) jenis alat kesehatan Puskesmas Poned adalah (12,1%). Seluruh Puskesmas Poned di 8 Kabupaten/Kota yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned (0%).

4.11.4. ALKES IMUNISASI

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

Tabel 4.11.4.1.
Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Pandeglang	36	63.9
2	Lebak	40	67.5
3	Tangerang	40	80.0
4	Serang	30	66.7
5	Kota Tangerang	30	86.7
6	Kota Cilegon	8	75.0
7	Kota Serang	10	50.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	83.3
BANTEN		206	72.3

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carier) yang berfungsi. Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi adalah (72,3%). Tertinggi di Kota Tangerang (86,7%), diikuti Kota Tangerang Selatan (83,3%) dan Kabupaten Tangerang (80%). Terendah di Kabupaten Pandeglang (63,9), kemudian Kabupaten Serang (66,7%) dan Kabupaten Lebak (67,5%).

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 Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (80-100%) ketersediaan pelayanan obat umum adalah (13,1%). Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kota Tangerang Selatan (33,3%), Kabupaten Tangerang (27,5%) kemudian Kabupaten Pandeglang dan Kabupaten Serang (16,7%) dan Kota Tangerang (3,3%). Sedangkan 3 Kabupaten/kota lainnya tidak mempunyai ketersediaan obat (80-100%) yaitu Kabupaten Lebak, Kota Cilegon dan Kota Serang (0%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (60-79%) pelayanan obat umum adalah (76,2%). Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum (60-79%) Tertinggi di Kabupaten Lebak (90%), Kemudian Kota Tangerang (86,7%) dan Kota Serang (80%). Terendah di Kabupaten Tangerang (57,5%), kemudian Kota Tangerang Selatan (66,7%) dan Kota Cilegon (75%).

Tabel 4.11.5.1.

Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pandeglang	36	16.7	77.8	5.6	0	0
2	Lebak	40	0	90.0	10.0	0	0
3	Tangerang	40	27.5	57.5	15.0	0	0
4	Serang	30	16.7	73.3	10.0	0	0
5	Kota Tangerang	30	3.3	86.7	10.0	0	0
6	Kota Cilegon	8	0	75.0	25.0	0	0
7	Kota Serang	10	0	80.0	10.0	0	10.0
8	Kota Tangerang Selatan	12	33.3	66.7	0	0	0
BANTEN		206	13.1	76.2	10.2	0	0.5

Persentase Puskesmas yang mempunyai (40-59%) pelayanan obat umum Di Provinsi Banten adalah (10,2%). Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum (40-59%) terbanyak adalah Kota Cilegon (25%), Kabupaten Tangerang (15%). Terendah di Kota Tangerang Selatan (0%) dan Kabupaten Pandeglang (5,6%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai (20-39%) pelayanan obat umum Di Provinsi Banten adalah (0). 8 Kabupaten/kota puskesmasnya sudah tidak mempunyai ketersediaan pelayanan obat umum (20-39%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari (20%) pelayanan obat umum Di Provinsi Banten adalah (0,5). Dari 8 Kabupaten/kota hanya 1 kota yang puskesmasnya mempunyai ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari (20%) yaitu kota Serang (10%).

4.11.6. OBAT PONED

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

Tabel 4.11.6.1.
Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pandeglang	6	0	0	0	83.3	16.7
2	Lebak	8	0	0	12.5	75.0	12.5
3	Tangerang	7	0	0	57.1	28.6	14.3
4	Serang	10	0	0	40.0	60.0	0
5	Kota Tangerang	2	0	0	0	100	0
6	Kota Cilegon	1	0	0	0	0	100
7	Kota Serang	2	0	0	0	50.0	50.0
8	Kota Tangerang Selatan	2	0	0	50.0	50.0	0.0
BANTEN		38	0	0	26.3	60.5	13.2

Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONED. Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (80-100%) Jenis obat PONED adalah (0%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (60-79%) Jenis obat PONED (0%). 8 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai (60-79%) Jenis obat PONED (0%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (40-59%) Jenis obat PONED adalah (26,3%)n. Tertinggi Puskesmas PONED di Kabupaten Tangerang (57,1%) ,Kota Tangerang Selatan (50%), kemudian Kabupaten Serang (40%) dan Kabupaten Lebak (12,5%). Sementara 4 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai (40-59%) Jenis obat PONED (0%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (20-39%) Jenis obat PONED adalah (60,5%). Tertinggi di Kota Tangerang (100%), Kemudian Kabupaten Lebak (75%) dan Kabupaten Serang (60%). Sementara yang terendah di Kota Cilegon (0%) dan Kabupaten Tangerang (28,6%).

Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari (20%) Jenis obat PONED (0-19%) adalah (13,2%). Tertinggi Puskesmas

PONED di Kota Cilegon (100%), kemudian di Kota Serang (50%) dan Kabupaten Pandeglang (16,7%) dan Kabupaten Lebak (12,5%). Sementara 3 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai (0-19%) Jenis obat PONED (0%).

4.11.7. OBAT/ALAT KELUARGA BERENCANA (KB)

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Di Provinsi Banten, persentase Puskesmas yang mempunyai (80%) atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah (6,8%). Tertinggi di Kota Cilegon (12,57%), kemudian Kabupaten Tangerang dan Kabupaten Serang (10%). Terendah di Kota Serang (0%), kemudian Kabupaten Pandeglang (2,8%) dan Kota Tangerang (3,3%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai (60-79%) Jenis Obat/Alat KB adalah (11,7%). Tertinggi di Kota Tangerang (23,3%), kemudian Kabupaten Tangerang (20%) dan Kota Tangerang Selatan (16,7%). Terendah di Kota Cilegon dan Kabupaten Pandeglang (0%), kabuapten Lebak (7,5%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai (40-59%) Jenis Obat/Alat KB adalah (25,2%). Tertinggi di Kota Cilegon (37,5%), kemudian Kota Tangerang Selatan (33,3%), Kabupaten Serang dan Kota Serang (30%). Terendah di Kabupaten Pandeglang (19,4%), kemudian Kabupaten Lebak (20%) dan Kabupaten Tangerang (25%).

Tabel 4.11.7.1.
Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB di Provinsi Banten Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pandeglang	36	2.8	0	19.4	44.4	33.3
2	Lebak	40	7.5	7.5	20.0	55.0	10.0
3	Tangerang	40	10.0	20.0	25.0	37.5	7.5
4	Serang	30	10.0	10.0	30.0	43.3	6.7
5	Kota Tangerang	30	3.3	23.3	26.7	40.0	6.7
6	Kota Cilegon	8	12.5	0	37.5	37.5	12.5
7	Kota Serang	10	0	10.0	30.0	60.0	0
8	Kota Tangerang Selatan	12	8.3	16.7	33.3	16.7	25.0
BANTEN		206	6.8	11.7	25.2	43.2	13.1

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai (20-39%) Jenis Obat/Alat KB adalah (43,2%). Tertinggi di Kota Serang (60%), kemudian Kabupaten Lebak (55%) dan Kabupaten Pandeglang (44,4%). Terendah di Kota Tangerang Selatan (16,7%), kemudian Kabupaten Tangerang dan Kota Cilegon (37,5%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai (0-19%) Jenis Obat/Alat KB adalah (13,1%). Tertinggi di Kabupaten Pandeglang (33,3%), kemudian Kota Tangerang Selatan (25%) dan Cilegon (12,5%). Terendah di Kota Serang (0%), kemudian Kota Tangerang dan Kabupaten Serang (6,7%).

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.

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.

Di Provinsi Banten, dari 206 Puskesmas, sebanyak 1,9% Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 25,7% tidak memiliki dokter gigi, seluruh puskesmas di Banten sudah memiliki perawat dan bidan. 33,5% Puskesmas di Provinsi Banten tidak memiliki tenaga gizi, 23,3% tidak memiliki sanitarian, dan 71,8% tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 12,6% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 2,9% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 76,7% Puskesmas dan 0,5% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 10,2% Puskesmas di Provinsi Banten memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 13,2% Puskesmas PONE D memiliki kelengkapan obat PONE D kurang dari 20%. Hanya 26,3% Puskesmas PONE D yang memiliki kelengkapan obat PONE D 40-59% lengkap. Sedangkan 0 % Puskesmas PONE D yang memiliki kelengkapan obat PONE D \geq 80% lengkap.

Pada unsur proses upaya kesehatan Puskesmas, terjadi kesenjangan kelengkapan dan kualitas kegiatan, pelaksana program, pembinaan, monitoring dan supervisi program Puskesmas dibanding dengan standar yang sudah ditentukan dan disepakati. Ditemukan juga disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 98,5% Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 92,2% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 55,8% 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 53,4% Puskesmas di Provinsi Banten yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 30,1% 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 PONE D, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 23,3% Puskesmas di Provinsi Banten yang merupakan Puskesmas PONE D, dimana 4,9% diantaranya adalah Puskesmas PONE D Non Perawatan.

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

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

DAFTAR PUSTAKA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

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

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

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

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

LAMPIRAN

SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI BANTEN

LAMPIRAN

KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011