

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 Papua Barat, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

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

DR. dr. Trihono, MSc.

RINGKASAN EKSEKUTIF

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Papua Barat yang telah terkumpul, sebanyak 104 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Kurang lebih tiga perempat dari Puskesmas di Provinsi Papua Barat yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (101 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 6,7 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Papua Barat memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti Perawat dan Bidan (100,0% dan 94,2%). Sementara untuk Tenaga Dokter 83,7 persen, Dokter Gigi hanya 24,0 persen dan Tenaga Promkes hanya 23,1 persen. Untuk tenaga Sanitarian dan Tenaga Gizi masing-masing sebesar 50,0 persen dan 59,6 persen.
- Analisis deskriptif juga menunjukkan bahwa 76,0 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 78,8 persen. Sebanyak 28,8 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 49,0 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 27,9 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, sebanyak 30,8 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan sebanyak 41,3 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans/perahu bermotor. Sementara hanya 22,1 persen Puskesmas memiliki pusling, 15,4 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 17,3 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 93,3 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 89,6 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 86,6 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan), dan keterlibatan penanggungjawab program dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan 85,1 persen. Kegiatan Lokakarya Mini Bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 36,5 persen dan hanya 11,5 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 1,0 persen Puskesmas yang memiliki computer dengan jaringan antar ruang, 10,6 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 8,7 persen Puskesmas menggunakan system pengkodean penyakit dengan 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 18,3 persen Puskesmas memiliki penanggungjawab Program Promkes, 44,2 persen penanggungjawab Program Kesling, 88,5 persen penanggungjawab Program KIA/KB, 52,9 persen penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat, 76,9 persen penanggungjawab Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan 51,0 persen penanggungjawab Program Pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.

- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (70,2%) kemudian kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (34,6%), Pembinaan di Poskesdes (26,0%), Pembinaan Forum Desa Siaga (23,1%)
- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (49,0%), kemudian Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (47,1%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (46,2%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (39,4%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (24,0%), Pelayanan Klinik Sanitasi (15,4%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (10,6%).
- Pada kegiatan Program Kesehatan Ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (69,2%), kemudian Kemitraan Bidan dan Dukun (68,3%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (59,6%) dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (36,5%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (51,9%), kemudian Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (47,1%), Manajemen Asfiksia (40,4%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (33,7%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (27,9%), Kelas Ibu Balita (17,3%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (15,4%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (5,8%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Papua Barat, persentase tertinggi adalah 82,7 persen Konsultasi KB, 43,3 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 25,0 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, kegiatan penimbangan balita (87,5%) kemudian Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (86,5%), pemberian kapsul vitamin A pada Balita (84,6%), pemberian tablet besi pada ibu hamil (83,7%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (72,1%) dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (68,3%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah Program Malaria (88,5%), kemudian Program Diare (76,0%), Program TB Paru (71,2%), Program ISPA/Pneumonia (68,3%), Program Kusta (62,5%), Program Surveilans Terpadu (38,5%), Program HIV-AIDS (37,5%), Program Filariasis (26,9%), Program DBD (21,2%), Program Schistosomiasis (5,8%) dan Program Rabies (2,9%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Papua Barat tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (49,0%), kemudian dengan frekuensi setiap hari (16,3%), frekuensi dua hari dalam seminggu (3,8%) dan tiga hari dalam seminggu (2,9%). Sedangkan angka provinsi untuk Puskesmas yang

melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas di Provinsi Papua Barat adalah 83,7 persen.

- Pada Puskesmas PONEB, lebih dari setengahnya melakukan pelayanan PONEB 24 jam (57,1%).
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (76,9%), kemudian Posyandu Lansia (11,5%), Peduli HIV-AIDS (8,7%), Peduli TB Paru (7,7%), POD/WOD (6,7%), Peduli Lansia (5,8%), Dana Sehat (1,0%), serta SBH dan Poskestren (masing-masing 0,0%).
- Sekitar 43,3 persen Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60 persen jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 97,1 persen Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80 persen. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 85,7 persen Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80,0 persen.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 78,9 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80 persen. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 100,0 persen Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 80 persen. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 95,2 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 80 persen.

Dari hasil-hasil diatas dapat disimpulkan bahwa: 1. Rifaskes Puskesmas 2011 khususnya di Provinsi Papua Barat 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 ditemukan 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 Papua Barat ; 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 Provinsi Papua Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

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

DAFTAR ISI

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

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

BAB IV HASIL

| | |
|--|----|
| 4.1. JUMLAH PUSKESMAS | 21 |
| 4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS | 23 |
| 4.3. SUMBER DAYA MANUSIA | 24 |
| 4.4. SARANA DAN PRASARANA | 26 |
| 4.5. ALAT TRANSPORTASI | 27 |
| 4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS | 29 |
| 4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini..... | 29 |
| 4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas | 31 |
| 4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM | 32 |
| 4.8. PELAYANAN KESEHATAN | 35 |
| 4.8.1. Program Promosi Kesehatan..... | 35 |
| 4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan..... | 35 |
| 4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan..... | 36 |
| 4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan | 38 |
| 4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan..... | 39 |
| 4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan..... | 41 |
| 4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan..... | 41 |
| 4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan..... | 43 |
| 4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan..... | 44 |
| 4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan..... | 46 |
| 4.8.3. Program Kesehatan Ibu..... | 47 |
| 4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu..... | 47 |
| 4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu..... | 49 |
| 4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu | 50 |
| 4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu..... | 52 |
| 4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak | 54 |
| 4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak..... | 54 |
| 4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak..... | 56 |
| 4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak..... | 58 |
| 4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak..... | 60 |

| | |
|---|------------|
| 4.8.5. Program Keluarga Berencana..... | 62 |
| 4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana..... | 62 |
| 4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana..... | 63 |
| 4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana..... | 64 |
| 4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana..... | 66 |
| 4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat | 68 |
| 4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat..... | 68 |
| 4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat..... | 70 |
| 4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat | 71 |
| 4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat..... | 74 |
| 4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular..... | 76 |
| 4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular..... | 76 |
| 4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular..... | 79 |
| 4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular..... | 82 |
| 4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular.... | 86 |
| 4.8.8. Program Imunisasi..... | 88 |
| 4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas..... | 89 |
| 4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi..... | 90 |
| 4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi..... | 90 |
| 4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi..... | 91 |
| 4.9. PELAYANAN PONED | 93 |
| 4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT | 94 |
| 4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT | 101 |
| 4.11.1. Poliklinik Umum | 101 |
| 4.11.2. Poliklinik KIA..... | 102 |
| 4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED..... | 103 |
| 4.11.4. Obat/Alat KB | 104 |
| 4.11.5. Alat-alat Imunisasi | 105 |
| 4.11.6. Obat Umum..... | 106 |
| 4.11.7. Obat PONED..... | 107 |
| 4.11.8. Obat/Alat KB..... | 108 |
| BAB V. KESIMPULAN..... | 111 |
| BAB VI. SARAN-SARAN..... | 113 |
| DAFTAR PUSTAKA | 117 |
| LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI NUSA TENGGARA TIMUR | 119 |
| LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011 | 120 |

DAFTAR TABEL

| Nomor Tabel | Judul Tabel | Hal. |
|---|--|-------------|
| Tabel 3.1. | Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota | 12 |
| Tabel 4.1.1. | Jumlah Puskesmas di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 21 |
| Tabel 4.1.2. | Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Papua Barat, 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 Poned Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 23 |
| <u>SUMBER DAYA MANUSIA</u> | | |
| Tabel 4.3.1.a. | Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 24 |
| Tabel 4.3.1.b. | Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 25 |
| <u>SARANA DAN PRASARANA</u> | | |
| Tabel 4.4.1. | Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 26 |
| Tabel 4.4.2. | Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 27 |
| <u>ALAT TRANSPORTASI</u> | | |
| Tabel 4.5.1 | Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 28 |
| <u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u> | | |
| Tabel 4.6.1.1. | Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 29 |
| Tabel 4.6.1.2. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 30 |
| Tabel 4.6.1.3. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi | 31 |

| Nomor Tabel | Judul Tabel | Hal. |
|--|--|-------------|
| | Papua Barat, Rifaskes 2011 | |
| Tabel 4.6.2.1. | Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 32 |
| <u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u> | | |
| Tabel 4.7.1.a. | Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 33 |
| Tabel 4.7.1.b. | Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 34 |
| <u>PELAYANAN KESEHATAN</u> | | |
| Tabel 4.8.1.1.1. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 35 |
| Tabel 4.8.1.2.1. | Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 36 |
| Tabel 4.8.1.3.1. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 37 |
| Tabel 4.8.1.4.1. | Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 40 |
| Tabel 4.8.2.1.1.a. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 41 |
| Tabel 4.8.2.1.1.b. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 42 |
| Tabel 4.8.2.2.1. | Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 44 |
| Tabel 4.8.2.3.1. | Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 45 |
| Tabel 4.8.2.4.1. | Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 46 |
| Tabel 4.8.3.1.1. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 48 |

| Nomor Tabel | Judul Tabel | Hal. |
|--------------------|--|-------------|
| Tabel 4.8.3.2.1. | Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011 | 49 |
| Tabel 4.8.3.4.1.a. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 51 |
| Tabel 4.8.3.4.1.b. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 52 |
| Tabel 4.8.3.5.1. | Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 53 |
| Tabel 4.8.4.1.1.a. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 55 |
| Tabel 4.8.4.1.1.b. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 56 |
| Tabel 4.8.4.2.1. | Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 57 |
| Tabel 4.8.4.3.1.a. | Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 59 |
| Tabel 4.8.4.3.1.b. | Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 60 |
| Tabel 4.8.4.4.1. | Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 61 |
| Tabel 4.8.5.1.1. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 62 |
| Tabel 4.8.5.2.1. | Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 63 |
| Tabel 4.8.5.3.1.a. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 65 |
| Tabel 4.8.5.3.1.b. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 65 |
| Tabel 4.8.5.4.1. | Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 67 |

| Nomor Tabel | Judul Tabel | Hal. |
|--------------------|---|-------------|
| Tabel 4.8.6.1.1.a. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 68 |
| Tabel 4.8.6.1.1.b. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 69 |
| Tabel 4.8.6.2.1. | Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011 | 70 |
| Tabel 4.8.6.3.1.a. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 72 |
| Tabel 4.8.6.3.1.b. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 73 |
| Tabel 4.8.6.3.1.c. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 74 |
| Tabel 4.8.6.4.1. | Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 75 |
| Tabel 4.8.7.1.1.a. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 76 |
| Tabel 4.8.7.1.1.b. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 77 |
| Tabel 4.8.7.1.1.c. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 78 |
| Tabel 4.8.7.2.1.a. | Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 80 |
| Tabel 4.8.7.2.1.b. | Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 81 |
| Tabel 4.8.7.2.1.c. | Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 82 |
| Tabel 4.8.7.3.1.a. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 83 |

| Nomor Tabel | Judul Tabel | Hal. |
|---|--|-------------|
| Tabel 4.8.7.3.1.b. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 84 |
| Tabel 4.8.7.3.1.c. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 85 |
| Tabel 4.8.7.4.1. | Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 86 |
| Tabel 4.8.8.1.1. | Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 88 |
| Tabel 4.8.8.2.1. | Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 89 |
| Tabel 4.8.8.3.1. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 91 |
| Tabel 4.8.8.4.1. | Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 92 |
| <u>PELAYANAN PONED</u> | | |
| Tabel 4.9.1. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011 | 93 |
| <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 Papua Barat, Rifaskes 2011 | 94 |
| Tabel 4.10.2. | Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Maluku Utara, Rifaskes 2011 | 95 |
| Tabel 4.10.3. | Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 96 |
| Tabel 4.10.4.a. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 96 |
| Tabel 4.10.4.b. | Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 97 |

| Nomor Tabel | Judul Tabel | Hal. |
|--------------------|---|-------------|
| Tabel 4.10.5. | Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 98 |
| Tabel 4.10.6. | Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 99 |
| Tabel 4.10.7.a. | Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 100 |
| Tabel 4.10.7.b. | Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 101 |

ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG

| | | |
|-----------------|---|-----|
| Tabel 4.11.1.1. | Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 102 |
| Tabel 4.11.2.1. | Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 103 |
| Tabel 4.11.3.1. | Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poned di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 104 |
| Tabel 4.11.4.1. | Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan KB di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 105 |
| Tabel 4.11.5.1. | Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 106 |
| Tabel 4.11.6.1. | Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat Umum di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 106 |
| Tabel 4.11.7.1. | Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat Poned di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 107 |
| Tabel 4.11.8.1. | Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Pelayanan Obat KB di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011 | 108 |

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.

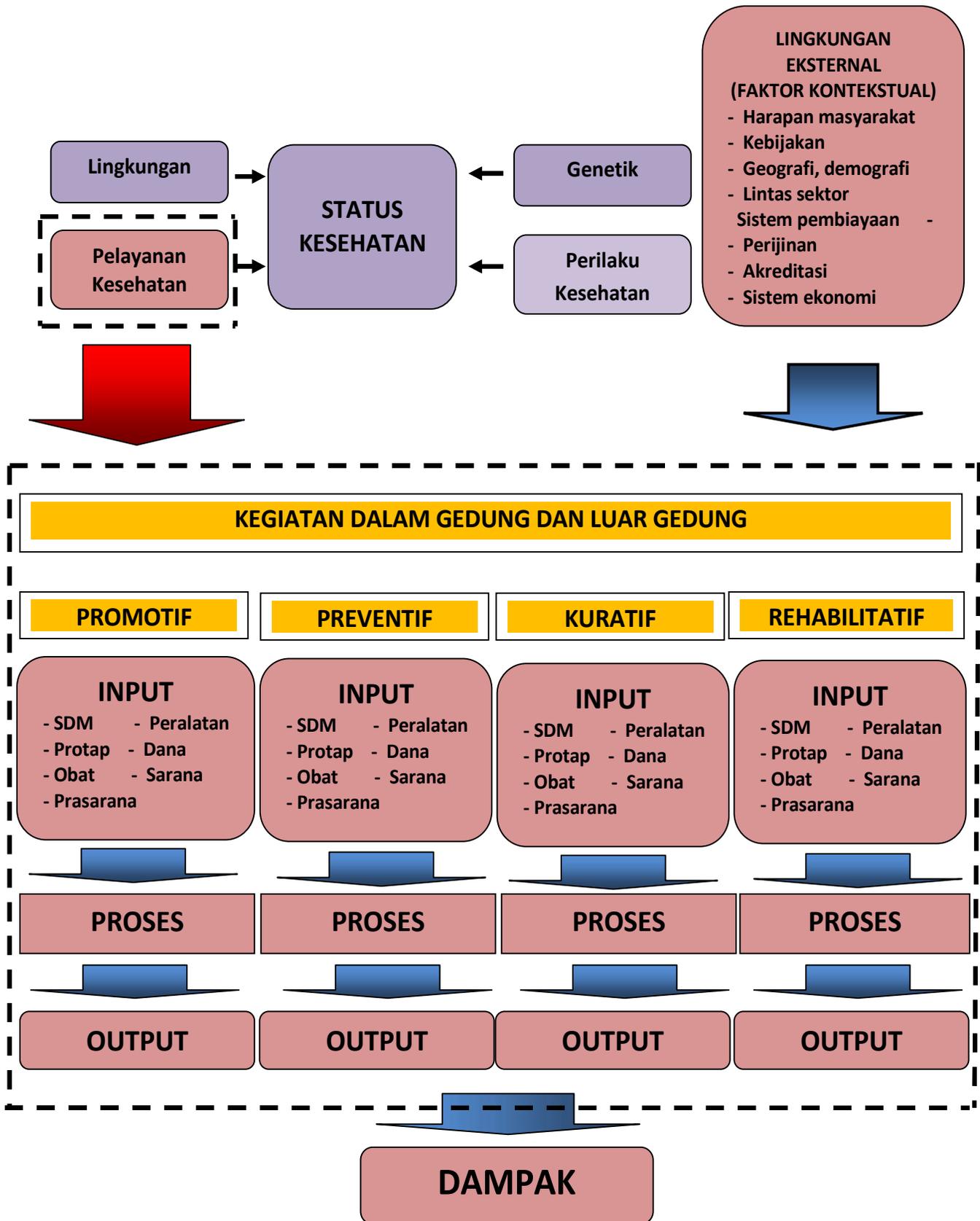
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

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 Sumatera Selatan.

3.2.2. SAMPEL PENELITIAN

Pada perencanaan awal, sampel penelitian adalah seluruh puskesmas yang terdaftar di Pusdatin seperti terlihat pada tabel 3.1. Namun sesudah dilaksanakan rapat koordinasi teknis dengan Dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disepakati sampel Puskesmas adalah semua Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Sensus). Puskesmas yang akan didatangi hanya Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum bulan Februari 2010, sedangkan Puskesmas lainnya informasinya diambil di Dinas kesehatan Kabupaten/Kota saja. Hasil pengumpulan data dari 118 Puskesmas, 104 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 Papua Barat

| NO | Kabupaten/kota | JUMLAH PUSKESMAS |
|----|----------------|------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 |
| 2 | Kaimana | 8 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 |
| 5 | Manokwari | 19 |
| 6 | Sorong Selatan | 13 |
| 7 | Sorong | 12 |
| 8 | Raja Ampat | 19 |
| 9 | Tambrauw | 7 |
| 10 | Maybrat | 6 |
| 11 | Kota Sorong | 5 |
| | Jumlah | 118 |

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 RIFASKES 2011.

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

- a. Perumusan indikator Rifaskes 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 RIFASKES 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 *non*perawatan (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.

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

3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

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

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

3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen

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

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

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

3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi

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

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

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

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

3.6.2.5. **Workshop Fasilitator Tingkat Pusat**

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

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

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

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

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

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

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

3.6.2.8. Pengumpulan Data

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

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

3.6.2.9. Validasi Studi

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

3.6.2.10. Pengolahan Data

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

3.6.2.11. Analisa Data

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

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Papua Barat. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 104 Puskesmas yang tersebar di 11 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

| 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 | Fak-fak | 9 | 0 | 0 | 9 |
| 2 | Kaimana | 7 | 1 | 0 | 8 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 6 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 0 | 0 | 14 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 | 0 | 19 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 5 | 0 | 13 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 | 0 | 12 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 5 | 0 | 19 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 2 | 1 | 7 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 6 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 0 | 5 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 13 | 1 | 118 |

Dari total jumlah Puskesmas, didapatkan bahwa ada 104 puskesmas yang dikunjungi, 13 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, 1 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 104 Puskesmas.

Menurut lokasi, Puskesmas dibedakan menjadi Puskesmas Perkotaan dan Puskesmas Perdesaan. Dari 104 Puskesmas di Provinsi Papua Barat, sebanyak 18,3 persen adalah Puskesmas Perkotaan dan 81,7 persen adalah Puskesmas Perdesaan, seperti terlihat pada Tabel 4.1.2.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jumlah Puskesmas | Lokasi | | | |
|--------------------|----------------|------------------|-----------|-------------|-----------|-------------|
| | | | Perkotaan | | Perdesaan | |
| | | | Jumlah | % | Jumlah | % |
| 1 | Fak-fak | 9 | 1 | 11,1 | 8 | 88,9 |
| 2 | Kaimana | 7 | 2 | 28,6 | 5 | 71,4 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 1 | 16,7 | 5 | 83,3 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 2 | 14,3 | 12 | 85,7 |
| 5 | Manokwari | 19 | 3 | 15,8 | 16 | 84,2 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 1 | 12,5 | 7 | 87,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 1 | 8,3 | 11 | 91,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 2 | 14,3 | 12 | 85,7 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 4 | 100,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 1 | 16,7 | 5 | 83,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 5 | 100,0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 19 | 18,3 | 85 | 81,7 |

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 11 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 104 Puskesmas.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jumlah Puskesmas | Jenis | | | |
|--------------------|----------------|------------------|-----------|-------------|---------------|-------------|
| | | | Perawatan | | Non Perawatan | |
| | | | Jumlah | % | Jumlah | % |
| 1 | Fak-fak | 9 | 7 | 77,8 | 2 | 22,2 |
| 2 | Kaimana | 7 | 3 | 42,9 | 4 | 57,1 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 4 | 66,7 | 2 | 33,3 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 6 | 42,9 | 8 | 57,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 7 | 36,8 | 12 | 63,2 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 1 | 12,5 | 7 | 87,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 4 | 33,3 | 8 | 66,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 6 | 42,9 | 8 | 57,1 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 2 | 50,0 | 2 | 50,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 3 | 50,0 | 3 | 50,0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 0 | 5 | 100,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 43 | 41,3 | 61 | 58,7 |

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 43 Puskesmas Perawatan (41,4%) dan 61 Puskesmas Non Perawatan (58,7%) di Provinsi Papua Barat. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Fak-fak (77,8%) dan Teluk Wondama (66,7%).

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 PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).

Tabel 4.2.1
Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONED Menurut Jenis Puskesmas
di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jumlah Puskesmas | Puskesmas Perawatan | | Puskesmas Non Perawatan | |
|--------------------|----------------|------------------|---------------------|-------------|-------------------------|-------------|
| | | | % PONED | % Non PONED | % PONED | % Non PONED |
| 1 | Fak-fak | 9 | 0 | 77,8 | 0 | 22,2 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 | 14,3 | 0 | 57,1 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 66,7 | 0 | 33,3 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 7,1 | 35,7 | 0 | 57,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 | 36,8 | 0 | 63,2 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 0 | 0 | 87,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 | 33,3 | 8,3 | 58,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 42,9 | 0 | 57,1 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 50,0 | 0 | 50,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 50,0 | 0 | 16,7 | 33,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 0 | 40,0 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 6,7 | 34,6 | 3,8 | 54,8 |

Puskesmas PONED 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 PONED dimiliki oleh 6,7 persen Puskesmas Perawatan dan 3,8 persen Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Papua Barat. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Maybrat (50,0%), kemudian Kaimana (28,6%), Sorong Selatan (12,5%) dan Teluk Bintuni (7,1%), sedangkan 7 kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

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 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat. Analisis dilakukan pada 104 Puskesmas dari 118 Puskesmas yang dikunjungi di 11 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

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

Tabel 4.3.1.a.
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga
di Provinsi Papua Barat 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 | Fak-fak | 9 | 100 | 1,7 | 33,3 | 0,3 | 100 | 24,8 | 100 | 6,6 |
| 2 | Kaimana | 7 | 100 | 2,4 | 42,9 | 0,8 | 100 | 23,0 | 100 | 7,4 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 100 | 3,3 | 66,7 | 1,3 | 100 | 16,2 | 100 | 3,0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 85,7 | 1,3 | 21,4 | 0,2 | 100 | 10,8 | 100 | 3,7 |
| 5 | Manokwari | 19 | 74,0 | 1,0 | 10,5 | 0,1 | 100 | 14,3 | 100 | 6,4 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 75,0 | 1,3 | 12,5 | 0,1 | 100 | 6,7 | 100 | 4,1 |
| 7 | Sorong | 12 | 92,0 | 1,7 | 33,3 | 0,3 | 100 | 14,9 | 91,7 | 5,6 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 78,6 | 0,8 | 0 | 0 | 100 | 6,1 | 79,0 | 1,3 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 75,0 | 1,3 | 0 | 0 | 100 | 4,5 | 50,0 | 2,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 50,0 | 0,7 | 0 | 0 | 100 | 8,5 | 100 | 4,2 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 2,0 | 100 | 1,4 | 100 | 21,6 | 100 | 12,6 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 83,7 | 1,40 | 24,0 | 0,3 | 100 | 13,5 | 94,2 | 5,0 |

Untuk keberadaan Dokter (Tabel 4.3.1.a.) hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Papua Barat sudah memiliki tenaga dokter (83,7%) dengan jumlah rata-rata 1,4 per Puskesmas. Ada 4 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara Kabupaten/Kota dengan persentase terendah adalah Maybrat (50,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 0,7 per Puskesmas, Manokwari (74,0%) dengan

Laporan Provinsi Papua Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

rata-rata keberadaan dokter 1,0 per Puskesmas serta Sorong Selatan dan Tambrau (masing-masing 75,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter 1,3 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 24,0 persen Puskesmas di Provinsi Papua Barat yang memiliki Dokter Gigi, dengan jumlah rata-rata 0,3 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki Dokter Gigi paling banyak yaitu Kota Sorong (100%) dengan jumlah rata-rata 1,4 Dokter Gigi per Puskesmas, kemudian Teluk Wondama (66,7%) dengan jumlah rata-rata 1,3 Dokter Gigi per Puskesmas, dan Kaimana (42,9%) dengan jumlah rata-rata 0,8 Dokter Gigi per Puskesmas. Persentase terendah terdapat di Raja Ampat, Tambrau dan Maybrat (0,0%) dengan tidak ada satupun Dokter Gigi per Puskesmas (0).

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa sudah 100 persen (100%) Puskesmas di Provinsi Papua Barat memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 13,5 per Puskesmas. Sedangkan untuk Tenaga Bidan sudah mencapai 94,2 persen dengan jumlah rata-rata 5,0 Bidan per Puskesmas. Terdapat 3 kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat yang Puskesmasnya belum memiliki tenaga Bidan 100 persen, yaitu Sorong (91,7%), kemudian Raja Ampat (79,0%) dan Tambrau (50,0%). Tenaga Bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga bidan, seperti juga perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

Tabel 4.3.1.b.

Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Sanitarian | | Tenaga Gizi | | Promkes | |
|--------------------|----------------|------------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|-------------|--------------------|
| | | | % Ada | Jml Rata-rata/Pusk | % Ada | Jml Rata-rata/Pusk | % Ada | Jml Rata-rata/Pusk |
| 1 | Fak-fak | 9 | 100,0 | 2,6 | 100,0 | 1,6 | 11,1 | 0,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 85,7 | 1,3 | 85,7 | 1,3 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 50,0 | 0,5 | 100,0 | 1,5 | 33,3 | 0,3 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 35,7 | 0,4 | 78,6 | 0,9 | 42,9 | 0,8 |
| 5 | Manokwari | 19 | 42,1 | 0,5 | 57,9 | 1,0 | 26,3 | 0,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 25,0 | 0,6 | 12,5 | 0,1 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 66,7 | 0,8 | 50,0 | 0,7 | 41,7 | 0,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 35,7 | 0,4 | 21,4 | 0,2 | 7,1 | 0,1 |
| 9 | Tambrau | 4 | 50,0 | 0,5 | 50,0 | 0,7 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 0,2 | 33,3 | 0,3 | 33,3 | 0,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 60,0 | 0,6 | 100,0 | 1,4 | 40,0 | 0,4 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 50,0 | 0,7 | 59,6 | 0,9 | 23,1 | 0,3 |

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Papua Barat hanya ada di 50,0 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,7 Sanitarian per Puskesmas. Persentase tertinggi terdapat di Fak-fak (100%) dengan jumlah rata-rata 2,6 Tenaga Sanitarian per Puskesmas, kemudian Kaimana (85,7%) dengan jumlah rata-rata 1,3 Sanitarian per Puskesmas dan Kabupaten Sorong (66,7%) dengan jumlah rata-rata 0,8 Sanitarian per Puskesmas. Persentase terendah terdapat di Maybrat, Sorong Selatan, Teluk Bintuni dan Raja

Ampat (masing-masing 16,7%, 25,0% dan 35,7%) dengan jumlah rata-rata masing-masing 0,2, 0,6 dan 0,4) Sanitarian per Puskesmas.

Tenaga Gizi di Provinsi Papua Barat sebanyak 59,6 persen dengan jumlah rata-rata 0,9 per Puskesmas. Persentase tertinggi terdapat di Fak-fak, Teluk Wondama dan Kota Sorong (masing-masing 100%) dengan jumlah rata-rata masing-masing 1,6, 1,5 dan 1,4 Tenaga Gizi per Puskesmas. Persentase terendah terdapat di Sorong Selatan, Raja Ampat dan Maybrat (masing-masing 12,5%, 21,4% dan 33,3%) dengan jumlah rata-rata masing-masing 0,1, 0,2 dan 0,3 Tenaga Gizi per Puskesmas.

Tenaga Promosi Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi Tenaga Promosi Kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Papua Barat hanya 23,1 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,3 Tenaga Promkes per Puskesmas. Persentase tertinggi terdapat di Teluk Bintuni (42,9%) dengan jumlah rata-rata 0,8 Tenaga Promkes per Puskesmas, kemudian Kabupaten Sorong (41,7%) dengan jumlah rata-rata 0,7 Tenaga Promkes per Puskesmas dan Kota Sorong (40,0%) dengan jumlah rata-rata 0,4 Tenaga Promkes per Puskesmas. Persentase terendah terdapat di Kaimana, Sorong Selatan dan Tambrauw (masing-masing 0%).

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 Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jumlah Puskesmas | Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan | Jenis Bangunan Permanen |
|--------------------|----------------|------------------|------------------------------------|-------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 66,7 | 88,9 |
| 2 | Kaimana | 7 | 100 | 85,7 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 100 | 66,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 92,9 | 28,6 |
| 5 | Manokwari | 19 | 84,2 | 78,9 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 37,5 | 62,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 75,0 | 100 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 71,4 | 92,9 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 50,0 | 25,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 83,3 | 100 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 100 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 78,8 | 76,0 |

Laporan Provinsi Papua Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas di Provinsi Papua Barat yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 78,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kaimana, Teluk Wondama dan Kota Sorong (masing-masing 100%), sedangkan persentase terendah terdapat di Sorong Selatan (37,5%) kemudian Tambrauw (50,0%) dan Fak-fak (66,7%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Papua Barat mencapai 76,0 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Sorong, Maybrat dan Kota Sorong (masing-masing 100%), sedangkan persentase terendah terdapat di Tambrauw (25,0%), kemudian Teluk Bintuni (28,6%) dan Sorong Selatan (62,5%).

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

| No | Kabupaten/Kota | Jumlah Jumlah Puskesmas | Puskesmas dengan Ketersediaan (%) | |
|--------------------|----------------|-------------------------------|-----------------------------------|-------------|
| | | | Listrik 24 Jam | Air Bersih* |
| 1 | Fak-fak | 9 | 44,4 | 55,6 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 | 57,1 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 16,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 0 | 42,9 |
| 5 | Manokwari | 19 | 52,6 | 57,9 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 37,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 50,0 | 50,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 | 50,0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 25,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 83,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 40,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 28,8 | 49,0 |

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

Persentase Puskesmas dengan ketersediaan listrik 24 jam di Provinsi Papua Barat hanya 28,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Sorong (100%), kemudian Manokwari (52,6%) dan Kabupaten Sorong (50,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Teluk Bintuni, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 49,0 persen. Ketersediaan air bersih tertinggi terdapat di Maybrat (83,3%) kemudian Manokwari (57,9%) dan Kaimana (57,1%). Persentase terendah terdapat di Teluk Wondama (16,7%) kemudian Tambrauw (25,0%) dan Sorong Selatan (37,5%).

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, dari 104 Puskesmas menunjukkan hanya 27,9 persen Puskesmas di Papua Barat memiliki kendaraan bermotor roda dua, 22,1 persen memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling), 15,4 persen memiliki Perahu Bermotor,

Laporan Provinsi Papua Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

17,3 persen memiliki 3 kendaraan roda dua dan 1 Pusling atau perahu bermotor, 30,8 persen memiliki Pusling atau Ambulans dan 41,3 persen memiliki Pusling atau Perahu Bermotor atau Ambulans (Tabel 4.5.1).

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

| No | Kabupaten/ Kota | Jumlah 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 | Fak-fak | 9 | 44,4 | 55,6 | 33,3 | 33,3 | 66,7 | 77,8 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 14,3 | 100,0 | 14,3 | 28,6 | 100,0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 33,3 | 16,7 | 0 | 33,3 | 33,3 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 21,4 | 7,1 | 14,3 | 14,3 | 14,3 | 28,6 |
| 5 | Manokwari | 19 | 73,7 | 52,6 | 0 | 47,4 | 57,9 | 57,9 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 12,5 | 0 | 25,0 | 37,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 16,7 | 8,3 | 0 | 0 | 33,3 | 33,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 14,3 | 0 | 0 | 14,3 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 80,0 | 60,0 | 0 | 60,0 | 60,0 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 27,9 | 22,1 | 15,4 | 17,3 | 30,8 | 41,3 |

Angka provinsi untuk ketersediaan kendaraan roda dua di Provinsi Papua Barat sebesar 27,9 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Sorong (80,0%) kemudian Manokwari (73,7%) dan Fak-fak (44,4%). Persentase terendah terdapat di Sorong Selatan, Raja Ampat, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0%).

Di Provinsi Papua Barat, 22,1 persen Puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase Puskesmas yang memiliki kendaraan Pusling roda 4 tertinggi adalah Kota Sorong (60,0%) kemudian Fak-fak (55,6%) dan Manokwari (52,6%). Persentase terendah terdapat di Sorong Selatan, Raja Ampat, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0%).

Tabel 4.5.1 juga menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan Pusling roda 4 atau perahu bermotor, secara provinsi hanya 17,3 persen. 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 Papua Barat persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara provinsi

sebesar 30,8 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Papua Barat sebanyak 41,3 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.

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

| No. | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | % Rencana Kerja Tahunan (2010) | % Penilaian Kinerja |
|--------------------|----------------|------------|--------------------------------|---------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 100 | 55,6 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 33,3 | 33,3 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 92,9 | 64,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 57,9 | 15,8 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 100 | 0,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 58,3 | 25,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 42,9 | 42,9 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 50,0 | 25,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 66,7 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 64,4 | 32,7 |

Dari 104 Puskesmas yang dianalisis, persentase Puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Papua Barat sebanyak 64,4 persen. Ada 3 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) yaitu Fak-fak, Sorong Selatan dan Kota Sorong. Sementara persentase terendah ada di Kaimana (0%), kemudian Teluk Wondama (33,3%) dan Raja Ampat (42,9%).

Tabel 4.6.1.2. menggambarkan persentase Puskesmas menurut pelaksanaan Lokakarya Mini Bulanan. Secara provinsi ada 36,5 persen Puskesmas yang melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan dan ada dokumennya. Persentase tertinggi terdapat di Kota Sorong (100%) kemudian Teluk Bintuni (71,4%) dan Fak-fak (44,4%). Persentase terendah terdapat di Kaimana, Teluk Wondama dan Sorong Selatan (masing-masing 0%). Persentase Puskesmas

yang menyatakan melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan namun tidak dapat menunjukkan dokumennya secara provinsi sebesar 30,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Maybrat (66,7%), kemudian Fak-fak (55,6%) dan Teluk Wondama (50,0%). Persentase terendah terdapat di Tambrauw dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%), kemudian Raja Ampat (14,3%) dan Manokwari (21,1%).

Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Papua Barat hanya 11,5 persen Puskesmas. Persentase tertinggi terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (21,4%) dan Maybrat (16,7%), sedangkan persentase terendah terdapat di 6 kabupaten/kota yaitu masing-masing 0,0 persen.

Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan namun tidak dapat menunjukkan dokumennya di Provinsi Papua Barat hanya 12,5 persen Puskesmas. Persentase tertinggi terdapat di Fak-fak dan Teluk Wondama (masing-masing 33,3%), kemudian Raja Ampat (21,4%) serta Kaimana dan Teluk Bintuni (masing-masing 14,3%). Persentase terendah terdapat di 4 kabupaten/kota (masing-masing 0,%) yaitu Sorong Selatan, Tambrauw, Maybrat dan Kota Sorong.

Tabel 4.6.1.2.
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 44,4 | 55,6 | 11,1 | 33,3 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 43,0 | 0 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 50,0 | 0 | 33,3 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 71,4 | 28,6 | 21,4 | 14,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 52,6 | 21,1 | 10,5 | 5,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 25 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 25,0 | 41,7 | 0 | 8,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 28,6 | 14,3 | 0 | 21,4 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 25,0 | 0,0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 66,7 | 16,7 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100,0 | 0,0 | 100,0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 36,5 | 30,8 | 11,5 | 12,5 |

Tabel 4.6.1.3
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 100 | 100 | 88,9 |
| 2 | Kaimana | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 100 | 50,0 | 100 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 100 | 100,0 | 92,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 100 | 90,9 | 90,9 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 100 | 50,0 | 62,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 85,7 | 100 | 100 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 66,7 | 66,7 | 83,3 |
| 9 | Tambrau | 4 | 50,0 | 50,0 | 100 |
| 10 | Maybrat | 6 | 25,0 | 100 | 50,0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100,0 | 100 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 97 | 89,6 | 86,6 | 85,1 |

Dari 97 Puskesmas yang memiliki Rencana Kerja Tahunan (RKT) di Provinsi Papua Barat, terdapat 89,6 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK), 86,6 persen memiliki dokumen Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK) dan sebanyak 85,1 persen Puskesmas sudah melibatkan penanggungjawab program dalam penyusunan RKT.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki dokumen RUK adalah 89,6 persen. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat yang sudah 100 persen memiliki dokumen RUK, dan hanya Kaimana yang sama sekali belum memiliki dokumen RUK (0%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 97 Puskesmas yang memiliki Rencana Kerja Tahunan, di Provinsi Papua Barat terdapat 86,6 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat yang sudah 100 persen memiliki dokumen RPK, dan hanya Kaimana yang sama sekali belum memiliki dokumen RPK (0%).

Dari 97 Puskesmas yang memiliki Rencana Kerja Tahunan, di Provinsi Papua Barat terdapat 85,1 persen yang mengikutsertakan penanggungjawab program dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan. Teluk Wondama, Kabupaten Sorong dan Tambrau sudah 100 persen mengikutsertakan penanggungjawa program, namun Kaimana masih 0 persen.

4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Tabel 4.6.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Papua Barat,
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 | Fak-fak | 9 | 0 | 11,1 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 14,3 | 42,9 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 0 | 21,4 | 14,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 | 10,5 | 5,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 8,3 | 16,7 | 0,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 7,1 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 16,7 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 20,0 | 40,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 1,0 | 10,6 | 8,7 |

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (*LAN/Local Area Network*) di Provinsi Papua Barat hanya 1,0 persen dan hanya terdapat di Kabupaten Sorong sebesar 8,3 persen, sementara kabupaten/kota lainnya masih 0,0 persen.

Penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang di Provinsi Papua Barat hanya 10,6 persen. Persentase tertinggi terdapat di Teluk Bintuni (21,4%) kemudian Kota Sorong (20,0%) dan Kabupaten Sorong dan Maybrat (masing-masing 16,7%). Persentase terendah terdapat di Teluk Wondama, Sorong Selatan, Raja Ampat dan tambrauw (masing-masing 0,0%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Papua Barat sebanyak 8,7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kaimana (42,9%) kemudian Kota Sorong (40,0%) dan Teluk Bintuni (14,3%). Persentase terendah terdapat di 5 kabupaten/kota yaitu Fak-fak, Teluk Wondama, Sorong Selatan, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

4.7. PENANGGUNGJAWAB 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 penanggungjawab program Upaya Kesehatan Wajib.

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

| No. | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | % Kesesuaian PJ Program | | |
|--------------------|----------------|------------|-------------------------|----------------------|-------------|
| | | | Promosi Kesehatan | Kesehatan Lingkungan | KIA/KB |
| 1 | Fak-fak | 9 | 44,4 | 100 | 100 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 85,7 | 85,7 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 33,3 | 100 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 21,4 | 35,7 | 92,9 |
| 5 | Manokwari | 19 | 10,5 | 26,3 | 84,2 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 37,5 | 100 |
| 7 | Sorong | 12 | 33,3 | 58,3 | 75,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 21,4 | 85,7 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 50,0 | 50,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 16,7 | 100 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 60,0 | 60,0 | 100 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 18,3 | 44,2 | 88,5 |

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 penanggungjawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Papua Barat adalah sebesar 18,3 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggungjawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Sorong (60,0%) kemudian Fak-fak (44,4%) dan Kabupaten Sorong (33,3%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggungjawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Raja Ampat, Tambrau, dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan adalah DIII Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian atau S1 Kesehatan Masyarakat. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Papua Barat adalah sebesar 44,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Fak-fak (100,0%) kemudian Kaimana (85,7%) dan Kota Sorong (60,0%). Sedangkan persentase terendah Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan sesuai adalah Maybrat (16,7%), kemudian Raja Ampat (21,4%) dan Teluk Wondama (33,3%).

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 Papua Barat adalah sebesar 88,5 persen. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dengan persentase 100,0 persen dalam hal penanggungjawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program KIA/KB sesuai dengan latar belakang pendidikannya adalah Tambrau (50,0%), kemudian Kabupaten Sorong (75,0%) dan Manokwari (84,2%).

Tabel 4.7.1.b.
Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No. | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | % Kesesuaian PJ Program | | |
|--------------------|----------------|------------|---------------------------|---------------------------------------|-------------|
| | | | Perbaikan Gizi Masyarakat | Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit | Pengobatan |
| 1 | Fak-fak | 9 | 100 | 100 | 77,8 |
| 2 | Kaimana | 7 | 71,4 | 100 | 85,7 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 83,3 | 66,7 | 83,3 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 71,4 | 71,4 | 85,7 |
| 5 | Manokwari | 19 | 52,6 | 63,2 | 21,1 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 100 | 50,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 58,3 | 83,3 | 50,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 21,4 | 78,6 | 42,9 |
| 9 | Tambrau | 4 | 25,0 | 25,0 | 25,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 66,7 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 60,0 | 80,0 | 20,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 52,9 | 76,9 | 51,0 |

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 Papua Barat sebesar 52,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat sesuai dengan latar belakang pendidikannya adalah Fak-fak (100,0%) kemudian Teluk Wondama (83,3%) dan Kaimana serta Teluk Bintuni (masing-masing 71,4%). Persentase terendah terdapat di Sorong Selatan (12,5%) kemudian Maybrat (16,7%) dan Raja Ampat (21,4%).

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 Papua Barat yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 76,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular sesuai dengan latar belakang pendidikannya adalah Fak-fak, Kaimana dan Sorong Selatan (masing-masing 100,0%). Persentase terendah terdapat di Tambrau (25,0%) kemudian Manokwari (63,2%) dan Teluk Wondama serta Maybrat (masing-masing 66,7%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Papua Barat, Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 51,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program Pengobatan sesuai dengan latar belakang pendidikannya adalah Kaimana dan Teluk Bintuni (masing-masing 85,7%), kemudian Teluk Wondama (83,3%) dan Fak-fak (77,8%). Persentase terendah terdapat di Maybrat (16,7%) kemudian Manokwari (21,1%) dan Tambrauw (25,0%).

4.8. PELAYANAN KESEHATAN

4.8.1. PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pembinaan di Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pembinaan Forum Desa Siaga, dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Angka di Provinsi Papua Barat, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (70,2%) kemudian kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (34,6%), Pembinaan di Poskesdes (26,0%), Pembinaan Forum Desa Siaga (23,1%), dan untuk Provinsi Papua Barat hanya sebesar 13,5 persen Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

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

| No | Kabupaten/Kota | Juml Pusk | PHBS | Pembinaan Poskesdes | Pembinaan Forum Desa Siaga | UKBM | Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan |
|--------------------|----------------|------------|-------------|---------------------|----------------------------|-------------|------------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 77,8 | 33,3 | 33,3 | 77,8 | 22,2 |
| 2 | Kaimana | 7 | 71,4 | 28,6 | 28,6 | 42,9 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 100 | 50,0 | 57,1 | 64,3 | 42,9 |
| 5 | Manokwari | 19 | 78,9 | 21,1 | 15,8 | 26,3 | 10,5 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 62,5 | 0 | 0 | 12,5 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 91,7 | 33,3 | 16,7 | 33,3 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 28,6 | 7,1 | 0 | 14,3 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 50,0 | 50,0 | 25,0 | 50,0 | 25,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 66,7 | 33,3 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 40,0 | 100 | 60,0 | 40,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 70,2 | 26,0 | 23,1 | 34,6 | 13,5 |

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 70,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di Teluk Bintuni dan Kota Sorong (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Sorong (91,7%) dan Manokwari (78,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di Teluk Wondama (16,7%) kemudian Raja Ampat (28,6%) dan Tambrauw (50,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 26,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Teluk Bintuni dan Tambrauw (masing-masing 50,0%) kemudian Kota Sorong (40,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Teluk Wondama dan Sorong Selatan (masing-masing 0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Manokwari (21,1%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 23,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (57,1%) dan Fak-fak (33,3%). Sementara persentase Puskesmas terendah terdapat di Teluk Wondama, Sorong Selatan, Raja Ampat dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 34,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Fak-fak (77,8%), kemudian Teluk Bintuni (64,3%) dan Kota Sorong (60,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Teluk Wondama dan Maybrat (masing-masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Raja Ampat (14,3%).

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 13,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Teluk Bintuni (42,9%), kemudian Kota Sorong (40,0%) dan Tambrauw (25,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di 5 kabupaten/kota yaitu masing-masing 0,0 persen.

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 Papua Barat, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan PHBS merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (31,7%) dan berikutnya adalah Pelatihan Desa Siaga (23,1%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (13,5%). Di provinsi Papua Barat, sebesar 6,7 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan (Tabel 4.8.1.2.1).

Persentase petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 31,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Teluk Bintuni (64,3%), kemudian Kabupaten Sorong

(58,3%) dan Manokwari (57,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di 4 kabupaten/kota yaitu Kaimana, Teluk Wondama, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.1.2.1

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | PHBS | Desa Siaga | Pemberdayaan Masyarakat | Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan |
|--------------------|----------------|------------|-------------|-------------|-------------------------|-------------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 11,1 | 55,6 | 11,1 | 11,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 64,3 | 50,0 | 21,4 | 21,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 57,9 | 26,3 | 26,3 | 10,5 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 58,3 | 25,0 | 25,0 | 8,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 14,3 | 0 | 7,1 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 25,0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 40,0 | 60,0 | 20,0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 31,7 | 23,1 | 13,5 | 6,7 |

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 23,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Fak-fak (55,6%) dan Teluk Bintuni (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di 5 kabupaten/kota yaitu Kaimana, Teluk Wondama, Sorong Selatan, Raja Ampat, dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 13,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Manokwari (26,3%), kemudian Kabupaten Sorong (25,0%) dan Teluk Bintuni (21,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kaimana, Teluk Wondama, Sorong Selatan, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah Teluk Bintuni (21,4%), kemudian Fak-fak (11,1%) dan Manokwari (10,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di 7 Kabupaten/Kota (0,0%).

4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Di Provinsi Papua Barat pedoman Program Promosi Kesehatan yang terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Juknis Poskesdes (38,5%), kemudian Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (37,5%) dan Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (35,6%). Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 33,7 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

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

| No | Kabupaten/Kota | Juml Pusk | Juknis Poskesdes | Pengembangan Desa Siaga | Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga | Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan |
|--------------------|----------------|------------|------------------|-------------------------|---|-----------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 66,7 | 66,7 | 66,7 | 66,7 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 92,9 | 92,9 | 92,9 | 92,9 |
| 5 | Manokwari | 19 | 26,3 | 21,1 | 21,1 | 15,8 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 12,5 | 12,5 | 12,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 58,3 | 58,3 | 41,7 | 33,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 14,3 | 14,3 | 14,3 | 14,3 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 33,3 | 33,3 | 33,3 | 33,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 80,0 | 80,0 | 80,0 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 38,5 | 37,5 | 35,6 | 33,7 |

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes terdapat di Teluk Bintuni (92,9%), kemudian Kota Sorong (80,0%) dan Fak-fak (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes terdapat di Kaimana, Teluk Wondama dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 37,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga terdapat di Teluk Bintuni (92,9%), kemudian Kota Sorong (80,0%) dan Fak-fak (66,7%). Persentase terendah Puskesmas

memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kaimana, Teluk Wondama dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 35,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga terdapat di Teluk Bintuni (92,9%), kemudian Kota Sorong (80,0%) dan Fak-fak (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kaimana, Teluk Wondama dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

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 33,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap terdapat di Teluk Bintuni (92,9%), kemudian Kota Sorong (80,0%) dan Fak-fak (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) terdapat di Kaimana, Teluk Wondama dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

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. Di Provinsi Papua Barat, bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah pertemuan monev (30,8%), kemudian supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (21,2%) dan umpan balik (20,2%). Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 8,7 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Di Provinsi Papua Barat, dari 104 Puskesmas sebesar 21,2 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Teluk Bintuni (57,1%), kemudian Kabupaten Sorong (41,7%) dan Fak-fak (33,3%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kaimana, Teluk Wondama, Tambrau dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.1.4.1.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Supervisi Dinkes | Umpan Balik | Pertemuan Monev | Pengawasa, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap |
|--------------------|----------------|------------|------------------|-------------|-----------------|---|
| 1 | Fak-fak | 9 | 33,3 | 11,1 | 33,3 | 11,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 28,6 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 57,1 | 50,0 | 71,4 | 28,6 |
| 5 | Manokwari | 19 | 15,8 | 10,5 | 47,4 | 5,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 12,5 | 62,5 | 12,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 41,7 | 50,0 | 16,7 | 16,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 25,0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 16,7 | 16,7 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 21,2 | 20,2 | 30,8 | 8,7 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan sebesar 20,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Teluk Bintuni dan Kabupaten Sorong (masing-masing 50,0%), kemudian Kaimana (28,6%) dan Kota Sorong (20,0%). Persentase terendah terdapat di Teluk Wondama, Raja Ampat dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota sebesar 30,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Teluk Bintuni (71,4%), kemudian Kabupaten Sorong Selatan (62,5%) dan Manokwari (47,4%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kaimana, Teluk Wondama dan Raja Ampat masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima semua bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan adalah sebesar 8,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Teluk Bintuni (28,6%), kemudian Kabupaten Sorong (16,7%) dan Sorong Selatan (12,5%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di 6 Kabupaten/Kota yakni masing-masing sebesar 0,0 persen.

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 Papua Barat, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (49,0%), kemudian Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (47,1%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (46,2%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (39,4%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (24,0%), Pelayanan Klinik Sanitasi (15,4%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (10,6%). Di Provinsi Papua Barat, sebesar 4,8 persen Puskesmas melakukan lengkap keenam kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan (Tabel 4.8.2.1.1.a dan 4.8.2.1.1.b).

Tabel 4.8.2.1.1.a.

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

| No | Kabupaten/Kota | Juml Pusk | Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah | Pemeriksaan Sanitasi TTU | Pemeriksaan Sanitasi Tempat PTM | Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga |
|--------------------|----------------|------------|---|--------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 77,8 | 77,8 | 77,8 | 88,9 |
| 2 | Kaimana | 7 | 42,9 | 100,0 | 100,0 | 85,7 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 33,3 | 16,7 | 0,0 | 0,0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 71,4 | 78,6 | 64,3 | 71,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 57,9 | 52,6 | 47,4 | 57,9 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 37,5 | 50,0 | 25,0 | 37,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 50,0 | 58,3 | 33,3 | 25,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 | 7,1 | 7,1 | 14,3 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0,0 | 25,0 | 0,0 | 50,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 33,3 | 16,7 | 16,7 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 60,0 | 20,0 | 20,0 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 46,2 | 49,0 | 39,4 | 47,1 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 46,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di Fak-fak (77,8%), kemudian Teluk Bintuni (71,4%) dan Kota Sorong (60,0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Tambrau (0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Teluk Wondama serta Maybrat (masing-masing 33,3%).

Laporan Provinsi Papua Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 49,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU terdapat di Kaimana (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (78,6%) dan Fak-fak (77,8%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Raja Ampat (7,1%), kemudian Teluk Wondama dan Maybrat (masing-masing 16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 39,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kaimana (100,0%), kemudian Fak-fak (77,8%) dan Teluk Bintuni (64,3%). Persentase terendah terdapat di Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 47,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga terdapat di Fak-fak (88,9%), kemudian Kaimana (85,7%) dan Teluk Bintuni (71,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga terdapat di Teluk Wondama (0,0%), kemudian Raja Ampat (14,3%) dan Tambrauw (16,7%).

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

| No | Kabupaten/Kota | Juml Pusk | Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik | Kunjungan Pemeriksaan Tempat Pembuangan Sampah Akhir | Pelayanan Klinik Sanitasi | Kegiatan Lengkap Program Kesling |
|--------------------|----------------|------------|--|--|---------------------------|----------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 44,4 | 22,2 | 55,6 | 11,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 28,6 | 0,0 | 0,0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 57,1 | 21,4 | 14,3 | 7,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 10,5 | 5,3 | 10,5 | 0,0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 0,0 | 37,5 | 0,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 25,0 | 8,3 | 16,7 | 0,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 21,4 | 0,0 | 7,1 | 0,0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 16,7 | 16,7 | 0,0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 40,0 | 20,0 | 0,0 | 0,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 24,0 | 10,6 | 15,4 | 1,9 |

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 24,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk terdapat di Teluk Bintuni (57,1%), kemudian Fak-fak (44,4%) dan Kota Sorong (40,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk terdapat di Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Manokwari (10,5%) dan Sorong Selatan (12,5%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 10,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah terdapat di Kaimana (28,6%), kemudian Fak-fak (22,2%) dan Teluk Bintuni (21,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah terdapat di 4 kabupaten/kota yaitu Teluk Wondama, Sorong Selatan, Raja Ampat dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Klinik Sanitasi dalam lingkup provinsi adalah sebesar 15,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Klinik Sanitasi terdapat di Fak-fak (55,6%), kemudian Sorong Selatan (37,5%) dan Kabupaten Sorong dan Maybrat (masing-masing 16,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Klinik Sanitasi terdapat di 4 kabupaten/kota yaitu Kaimana, Teluk Wondama, Tambrauw dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 1,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan hanya terdapat di Fak-fak (11,1%) dan Teluk Bintuni (7,1%), sementara 9 kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

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 Papua Barat untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (13,5%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dan Pelatihan Pengelolaan Sampah (masing-masing 9,6%) dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (6,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 4,8 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 13,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Manokwari (31,6%), kemudian Sorong Selatan (25,0%) dan Kota Sorong (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di 4 kabupaten/kota yaitu Kaimana, Teluk Wondama, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Sorong Selatan (25,0%), kemudian Fak-fak (22,2%) dan Kota Sorong (20,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Teluk Wondama, Kabupaten Sorong, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.2.2.1.

Persentase Petugas Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Pelatihan Air Bersih/Minum | Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman | Pelatihan Pengelolaan Sampah | Pelatihan Pengelolaan Air Limbah | Pelatihan Lengkap Kesehatan Lingkungan |
|--------------------|----------------|------------|----------------------------|------------------------------------|------------------------------|----------------------------------|--|
| 1 | Fak-fak | 9 | 11,1 | 22,2 | 22,2 | 11,1 | 11,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 14,3 | 14,3 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 7,1 | 7,1 | 7,1 | 7,1 | 7,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 31,6 | 10,5 | 15,8 | 15,8 | 5,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 25,0 | 25,0 | 12,5 | 12,5 | 12,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 16,7 | 0 | 8,3 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 | 7,1 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 | 20,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 13,5 | 9,6 | 9,6 | 6,7 | 4,8 |

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat Fak-fak (22,2%), kemudian Kota Sorong (20,0%) dan Manokwari (15,8%). Terdapat 4 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Teluk Wondama, Raja Ampat, Tambrauw dan Maybrat.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kota Sorong (20,0%), kemudian Manokwari (15,8%) dan Sorong Selatan (12,5%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kaimana, Teluk Wondama, Kabupaten Sorong, Raja Ampat, Tambrauw dan Maybrat.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 4,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kota Sorong (20,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Fak-fak (11,1%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu Kaimana, Teluk Wondama, Kabupaten Sorong, Raja Ampat, Tambrauw dan Maybrat.

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

Laporan Provinsi Papua Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, dan Permenkes Tentang Persyaratan Kualitas Air. Angka provinsi untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Papua Barat yang paling banyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (31,7%) kemudian Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (30,8%) dan Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (26,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 24,0 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

Tabel 4.8.2.3.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Lingkungan,
di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Penyelenggaraan Kesling di Sekolah | Penyelenggaraan Kesling | Permenkes Tentang Kualitas Air | Pedoman Lengkap Kesling |
|--------------------|----------------|------------|------------------------------------|-------------------------|--------------------------------|-------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 22,2 | 66,7 | 22,2 | 22,2 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 | 28,6 | 14,3 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 64,3 | 57,1 | 57,1 | 57,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 36,8 | 21,1 | 21,1 | 15,8 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 37,5 | 37,5 | 37,5 | 37,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 25,0 | 33,3 | 33,3 | 25,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 14,3 | 21,4 | 21,4 | 14,3 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 33,3 | 16,7 | 16,7 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 40,0 | 40,0 | 40,0 | 40,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 30,8 | 31,7 | 26,9 | 24,0 |

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 30,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Teluk Bintuni (64,3%), kemudian Kota Sorong (40,0%) dan Sorong Selatan (37,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Raja Ampat (14,3%) dan Fak-fak (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 31,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Fak-fak (66,7%), kemudian Teluk Bintuni (57,1%) dan Kota Sorong (40,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Maybrat (16,7%) dan Manokwari (21,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 26,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Teluk Bintuni (57,1%), kemudian Kota Sorong (40,0%) dan Sorong Selatan (37,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Kaimana (14,3%) dan Maybrat (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 24,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Teluk Bintuni (57,1%), kemudian Kota Sorong (40,0%) dan Sorong Selatan (37,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Teluk Wondama dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Kaimana dan Raja Ampat (masing-masing 14,3%) dan Manokwari (15,8%).

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 Papua Barat untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (26,9%) kemudian pertemuan monev (19,2%) dan umpan balik (15,4%). Angka Provinsi Papua Barat untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 2,9 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 Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 88,9 | 55,6 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 42,9 | 42,9 | 42,9 | 14,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 31,6 | 0 | 47,4 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 50,0 | 25,0 | 37,5 | 12,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 8,3 | 16,7 | 8,3 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 14,3 | 7,1 | 7,1 | 0 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 26,9 | 15,4 | 19,2 | 2,9 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas

Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 26,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Fak-fak (88,9%), kemudian Sorong Selatan (50,0%) dan Teluk Bintuni (42,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di 4 kabupaten/kota yaitu Teluk Wondama, Tambrau, Maybrat dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 15,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Fak-fak (55,6%), kemudian Manokwari (47,4%) dan Teluk Bintuni (42,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di 6 Kabupaten/Kota yaitu masing-masing 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 19,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Manokwari (47,4%), kemudian Teluk Bintuni (42,9%) dan Sorong Selatan (37,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di 6 kabupaten/kota yaitu masing-masing 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 2,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan hanya terdapat di 2 kabupaten/kota yaitu di Teluk Bintuni (14,3%) dan Sorong Selatan (12,5%), sedangkan 9 kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

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 Papua Barat untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (69,2%), kemudian Kemitraan Bidan dan Dukun (68,3%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (59,6%) dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (36,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 25,0 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 69,2 persen. Persentase

tertinggi terdapat di Fak-fak dan Kota Sorong (masing-masing 100,0%), kemudian Teluk Bintuni (85,7%) dan Teluk Wondama (83,3%), sedangkan persentase terendah terdapat di Tambrauw (25,0%), kemudian Kabupaten Sorong dan Raja Ampat (masing-masing 50,0%).

Tabel 4.8.3.1.1.

Persentase Puskesmas Menurut Kesiediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu
di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 100 | 100 | 33,3 | 77,8 | 33,3 |
| 2 | Kaimana | 7 | 71,4 | 57,1 | 71,4 | 85,7 | 42,9 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 83,3 | 83,3 | 16,7 | 100 | 16,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 85,7 | 85,7 | 85,7 | 100 | 78,6 |
| 5 | Manokwari | 19 | 63,2 | 52,6 | 15,8 | 52,6 | 10,5 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 75,0 | 62,5 | 25,0 | 25,0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 50,0 | 75,0 | 25,0 | 33,3 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 50,0 | 50,0 | 35,7 | 28,6 | 14,3 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 25,0 | 25,0 | 0 | 25,0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 66,7 | 66,7 | 16,7 | 50,0 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 100 | 60,0 | 100 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 69,2 | 68,3 | 36,5 | 59,6 | 25,0 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 68,3 persen. Persentase tertinggi terdapat di Fak-fak dan Kota Sorong (masing-masing 100,0%), kemudian Teluk Bintuni (85,7%) dan Teluk Wondama (83,3%), sedangkan persentase terendah terdapat di Tambrauw (25,0%), kemudian Raja Ampat (50,0%) dan Manokwari (52,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 36,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Teluk Bintuni (85,7%), kemudian Kaimana (71,4%) dan Kota Sorong (66,6%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Manokwari (15,8%) serta Teluk Wondama dan Maybrat (masing-masing 16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 59,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Teluk Wondama, Teluk Bintuni dan Kota Sorong (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Manokwari dan Tambrauw (masing-masing 25,0%), kemudian Raja Ampat (28,6%) dan Kabupaten Sorong (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 25,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Teluk Bintuni (78,6%), kemudian Kota Sorong (60,0%) dan Kaimana (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap

dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Sorong Selatan, kabupaten Sorong dan tamberau (masing-masing 0,0%).

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 Papua Barat, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (40,4%) kemudian pelatihan PWS KIA (34,6%), dan pelatihan PONED (14,4%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 8,7 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 Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | APN | PONED | PWS-KIA | Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu |
|--------------------|----------------|------------|-------------|-------------|-------------|---------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 0 | 0 | 55,6 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 57,1 | 14,3 | 14,3 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 71,4 | 71,4 | 71,4 | 50,0 |
| 5 | Manokwari | 19 | 57,9 | 0 | 42,1 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 75,0 | 12,5 | 37,5 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 41,7 | 8,3 | 33,3 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 7,1 | 0 |
| 9 | Tamberau | 4 | 25,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 16,7 | 16,7 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 80,0 | 0 | 40,0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 40,4 | 14,4 | 34,6 | 8,7 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 40,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Sorong Selatan (75,0%) dan Teluk Bintuni (71,4%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Fak-fak, Teluk Wondama dan Raja Ampat (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 14,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Teluk Bintuni (71,4%), kemudian Tamberau (25,0%) dan Maybrat (16,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Fak-fak, Teluk Wondama, Manokwari, Raja Ampat dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 34,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Teluk Bintuni (71,4%), kemudian Fak-fak (55,6%) dan Manokwari (42,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Teluk Wondama (0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Kaimana (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 8,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Teluk Bintuni (50,0%), kemudian Tambrau (25,0%) dan Maybrat (16,7%). Sedangkan 8 kabupaten/ kota lainnya, seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%).

4.8.3.4. Pedoman Program Kesehatan Ibu

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

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Papua Barat yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (75,0%) kemudian berturut turut adalah Pedoman PWS-KIA dan Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (masing-masing 60,6%), Pedoman APN (58,7%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (54,8%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (43,3%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (42,3%) dan Pedoman Kelas Ibu (38,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas secara lengkap adalah sebesar 31,7 persen (Tabel 4.8.3.4.1.a-b).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 58,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Teluk Bintuni dan Kota Sorong (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Sorong (91,7%) dan Maybrat (83,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Teluk Wondama dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Kaimana dan Raja Ampat (masing-masing 28,6%) serta Sorong Selatan (50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 75,0 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Papua Barat yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%), yaitu Teluk Wondama, Teluk Bintuni, Kabupaten Sorong dan Kota Sorong. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kaimana (42,9%), kemudian Raja Ampat dan tambrau (masing-masing 50,0%).

Tabel 4.8.3.4.1.a.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu
 Di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | APN | Buku KIA | P4K | Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal | Kelas Ibu |
|--------------------|----------------|------------|-------------|-------------|-------------|---|-------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 55,6 | 77,8 | 66,7 | 33,3 | 33,3 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 | 42,9 | 14,3 | 14,3 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 100 | 50,0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 100 | 100 | 100 | 85,7 | 78,6 |
| 5 | Manokwari | 19 | 57,9 | 63,2 | 42,1 | 26,3 | 31,6 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 50,0 | 62,5 | 25,0 | 25,0 | 12,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 91,7 | 100 | 83,3 | 66,7 | 50,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 28,6 | 50,0 | 35,7 | 28,6 | 21,4 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 50,0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 83,3 | 83,3 | 50,0 | 83,3 | 66,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 58,7 | 75,0 | 54,8 | 43,3 | 38,5 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 54,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Teluk Bintuni dan Kota Sorong (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Sorong (83,3%) dan Fak-fak (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Kaimana (14,3%) dan Sorong Selatan (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 43,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (85,7%) dan Maybrat (83,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Teluk Wondama dan tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Kaimana (14,3%) dan Sorong Selatan (25,0%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 38,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (78,6%) dan Maybrat (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Teluk Wondama dan tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Kaimana (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 60,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Sorong dan Kota Sorong (masing-masing 100,0%), kemudian Teluk Bintuni (92,9%) dan Fak-fak (88,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Teluk Wondama (16,7%) dan Raja Ampat (28,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 60,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Sorong dan Kota Sorong (masing-masing 100,0%), kemudian Teluk

Bintuni (85,7%) dan Maybrat (83,3%). Persentase terendah yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Raja Ampat (42,9%) dan Manokwari (47,4%).

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | PWS-KIA | Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil | Operasional Pelayanan Terpadu Kespro | Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu |
|--------------------|----------------|------------|-------------|--|--------------------------------------|-------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 88,9 | 66,7 | 44,4 | 33,3 |
| 2 | Kaimana | 7 | 42,9 | 57,1 | 28,6 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 92,9 | 85,7 | 78,6 | 71,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 42,1 | 47,4 | 26,3 | 21,1 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 62,5 | 50,0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 100 | 100 | 75,0 | 33,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 28,6 | 42,9 | 28,6 | 21,4 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 66,7 | 83,3 | 66,7 | 50,0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 60,6 | 60,6 | 42,3 | 31,7 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 42,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (78,6%) dan Kabupaten Sorong (75,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Teluk Wondama, Sorong Selatan dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 31,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (71,4%) dan Maybrat (50,0%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 11 kabupten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Teluk Wondama, Sorong Selatan dan Tambrauw.

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 Papua Barat, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan

Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (36,5%), kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (35,6%), umpan balik (33,7%) dan Audit Maternal dan Perinatal (27,9%) (Tabel 4.8.3.5.1.).

Tabel 4.8.3.5.1.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Supervisi Dinkes | Umpan Balik | Pertemuan Monev | Audit Maternal Perinatal |
|--------------------|----------------|------------|------------------|-------------|-----------------|--------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 88,9 | 88,9 | 44,4 | 44,4 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 14,3 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 100 | 100 | 33,3 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 85,7 | 85,7 | 100 | 71,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 26,3 | 0 | 31,6 | 5,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 75,0 | 25,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 25,0 | 33,3 | 16,7 | 50,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 | 14,3 | 0 | 14,3 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 16,7 | 16,7 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 20,0 | 60,0 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 35,6 | 33,7 | 36,5 | 27,9 |

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 35,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Teluk Wondama (100,0%), kemudian Fak-fak (88,9%) dan Teluk Bintuni (85,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Sorong Selatan, Tambrauw dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 33,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Fak-fak (88,9%), kemudian Teluk Bintuni (85,7%) dan Kabupaten Sorong (33,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Sorong Selatan, Kabupaten Sorong dan tambrauw (masing-masing 0,0%).

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 36,5 persen. Persentase tertinggi yang Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Teluk Bintuni (100,0%), kemudian Sorong Selatan (75,0%) dan Kota Sorong (60,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan

monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kaimana, Raja Ampat dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 27,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Teluk Bintuni (71,4%) dan Kabupaten Sorong 950,0%. Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kaimana, Teluk Wondama, Tambrau dan Maybrat 9masing-masing 0,0%).

4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK

4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (51,9%), kemudian Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (47,1%), Manajemen Asfiksia (40,4%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (33,7%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (27,9%), Kelas Ibu Balita (17,3%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (15,4%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (5,8%). Angka provinsi sebesar 0,0 persen, yang artinya tidak ada satupun Puskesmas di Provinsi Papua Barat yang melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1.a-b).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 40,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Teluk Bintuni (85,7%), kemudian Sorong Selatan (75,0%) dan Kabupaten Sorong (50,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Tambrau dan Maybrat (masing-masing 0,0%), kemudian Teluk Wondama (16,7%) dan Manokwari (21,1%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 33,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Teluk Bintuni dan Raja Ampat (masing-masing 50,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Manokwari (10,5%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Kaimana (14,3%).

Tabel 4.8.4.1.1.a.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak
 Di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Manajemen Asfiksia | MTBM | MTBS | Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang |
|--------------------|----------------|------------|--------------------|-------------|-------------|---|
| 1 | Fak-fak | 9 | 44,4 | 44,4 | 77,8 | 44,4 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 | 14,3 | 28,6 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 16,7 | 16,7 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 85,7 | 50,0 | 78,6 | 57,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 21,1 | 10,5 | 21,1 | 15,8 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 75,0 | 12,5 | 37,5 | 12,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 50,0 | 41,7 | 58,3 | 50,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 35,7 | 50,0 | 57,1 | 7,1 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 25,0 | 50,0 | 25,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 16,7 | 66,7 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 40,0 | 100,0 | 100,0 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 40,4 | 33,7 | 51,9 | 27,9 |

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 51,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kota Sorong (9100,0%), kemudian Teluk Bintuni (78,6%) dan Fak-fak (77,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Teluk Wondama (16,7%), kemudian Manokwari (21,1%) dan Kaimana (28,6%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Sorong (980,0%), kemudian Teluk Bintuni (57,1%) dan Kabupaten Sorong (950,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kaimana dan Teluk Wondama (masing-masing 0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Sorong Selatan (12,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 5,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian kabupaten Sorong (16,7%) dan Manokwari (5,3%). Terdapat 8 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (0,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 15,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Teluk Bintuni (35,7%) dan Fak-fak (33,3%). Terdapat 5 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota yang Puskesmasnya belum melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (0,0%).

Tabel 4.8.4.1.1.b.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak
 Di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak | Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja | Penanganan Kasus Diare Pada Balita | Kelas Ibu Balita | Kegiatan Lengkap Bayi dan Anak |
|--------------------|----------------|------------|-----------------------------------|-----------------------------------|------------------------------------|------------------|--------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 0 | 33,3 | 100,0 | 22,2 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 57,1 | 57,1 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 16,7 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 0 | 35,7 | 85,7 | 50,0 | 0 |
| 5 | Manokwari | 19 | 5,3 | 15,8 | 10,5 | 5,3 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 37,5 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 16,7 | 8,3 | 50,0 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 7,1 | 35,7 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 25,0 | 25,0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 50,0 | 16,7 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 60,0 | 60,0 | 80,0 | 20,0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 5,8 | 15,4 | 47,1 | 17,3 | 0 |

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 47,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Fak-fak (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (85,7%) dan Kota Sorong (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Teluk Wondama (0,0%), kemudian Manokwari (10,5%) dan Tambrau (25,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kaimana (57,1%), kemudian Teluk Bintuni (50,0%) dan Tambrau (25,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Sorong Selatan, kabupaten Sorong dan Raja Ampat (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 0,0 persen. Artinya, tidak ada satu kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat yang Puskesmasnya melakukan kegiatan Program Bayi dan Anak secara lengkap.

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

Laporan Provinsi Papua Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, pelatihan Manajemen Asfiksia merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (40,4%), kemudian Pelatihan MTBS (31,7%), Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (13,5%), Pelatihan Pelayanan KTA (6,7%) dan Pelatihan Kelas Ibu Balita (5,8%). Dalam lingkup provinsi, tidak ada satupun Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%) (Tabel 4.8.4.2.1).

Tabel 4.8.4.2.1.

Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Bayi dan Anak Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Pelatihan Kelas Ibu Balita | Pelatihan KTA | SDIDTK | MTBS | Pelatihan Manajemen Asfiksia | Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak |
|--------------------|----------------|------------|----------------------------|---------------|-------------|-------------|------------------------------|---|
| 1 | Fak-fak | 9 | 11,1 | 11,1 | 11,1 | 33,3 | 33,3 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 42,9 | 57,1 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 83,3 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 28,6 | 7,1 | 57,1 | 71,4 | 78,6 | 0 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 | 10,5 | 5,3 | 15,8 | 10,5 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 0 | 12,5 | 100,0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 | 0 | 16,7 | 0 | 41,7 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 7,1 | 42,9 | 14,3 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 25,0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 0 | 0 | 33,3 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 60,0 | 20,0 | 100 | 20,0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 5,8 | 6,7 | 13,5 | 31,7 | 40,4 | 0 |

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 5,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Teluk Bintuni (28,6%), kemudian Maybrat (16,7%) dan Fak-fak (11,1%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Fak-fak (11,1%), Manokwari (10,5%) dan Teluk Bintuni (7,1%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 13,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Teluk Bintuni (57,1%), kemudian Kota Sorong (20,0%) dan Kabupaten Sorong (16,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di 5 Kabupaten/Kota yaitu Kaimana, Teluk Wondama, Sorong Selatan, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 31,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (71,4%) serta Kaimana dan Raja Ampat (masing-masing 42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Teluk Wondama, Kabupaten Sorong dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pelatihan Manajemen Asfiksia adalah sebesar 40,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Sorong Selatan (100,0%), kemudian Teluk Wondama (83,3%) dan Teluk Bintuni (78,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Maybrat (0,0%), kemudian Manokwari (10,5%) dan Raja Ampat (14,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 0,0 persen. Artinya, tidak ada satupun kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat yang petugas Puskesmasnya mengikuti pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap.

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 Papua Barat, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (70,2%), kemudian Pedoman Manajemen Asfiksia (60,6%), Modul MTBS (53,8%), Modul BBLR (51,0%), Pedoman SDIDTK (46,2%), Pedoman Kelas Ibu Balita (43,3%), Pedoman Pelayanan KTA (38,5%) dan Pedoman PKPR (37,5%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas secara lengkap dalam lingkup provinsi adalah sebesar 30,8 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 60,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Teluk Wondama dan Teluk Bintuni (masing-masing 100,0%), kemudian Sorong Selatan (87,5%) dan Kabupaten Sorong (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Sorong (20,0%), kemudian Tambrauw (25,0%) dan Raja Ampat (28,6%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 70,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Teluk Wondama, Teluk Bintuni dan Maybrat (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kaimana (28,6%), kemudian Raja Ampat (35,7%) dan Sorong Selatan (50,0%).

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Manajemen Asfiksia | Buku KIA | SDIDTK | Kelas Ibu Balita | Modul BBLR |
|--------------------|----------------|------------|--------------------|-------------|-------------|------------------|-------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 66,7 | 66,7 | 66,7 | 44,4 | 55,6 |
| 2 | Kaimana | 7 | 57,1 | 28,6 | 14,3 | 14,3 | 57,1 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 100 | 100 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 100 | 100 | 85,7 | 85,7 | 92,9 |
| 5 | Manokwari | 19 | 42,1 | 68,4 | 47,4 | 47,4 | 42,1 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 87,5 | 50,0 | 12,5 | 0 | 25,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 75,0 | 83,3 | 41,7 | 41,7 | 58,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 28,6 | 35,7 | 21,4 | 14,3 | 21,4 |
| 9 | Tambrau | 4 | 25,0 | 75,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 50,0 | 100 | 50,0 | 83,3 | 50,0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 | 80,0 | 80,0 | 60,0 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 60,6 | 70,2 | 46,2 | 43,3 | 51,0 |

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 46,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Teluk Bintuni (85,7%), kemudian Kota Sorong (80,0%) dan Fak-fak (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Sorong Selatan (12,5%), kemudian Kaimana (14,3%) dan Raja Ampat (21,4%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 43,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Teluk Bintuni (85,7%), kemudian Maybrat (83,3%) dan Kota Sorong (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Sorong Selatan (0,0%), kemudian Kaimana dan Raja Ampat (masing-masing 14,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 51,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Teluk Bintuni (92,9%), kemudian Kota Sorong (80,0%) dan Kabupaten Sorong (58,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Raja Ampat (21,4%), kemudian Sorong Selatan dan Tambrau (masing-masing 25,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 53,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian maybrat (83,3%) dan Teluk Bintuni (78,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Sorong Selatan (12,5%), kemudian Tambrau (25,0%) dan Raja Ampat (28,6%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Maybrat (66,7%) dan Teluk Bintuni 64,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Sorong Selatan (0,0%), kemudian Kaimana (14,3%) dan Tambrau (25,0%).

Tabel 4.8.4.3.1.b.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Modul MTBS | KTA | PKPR | Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita |
|--------------------|----------------|------------|-------------|-------------|-------------|--------------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 66,7 | 22,2 | 33,3 | 22,2 |
| 2 | Kaimana | 7 | 42,9 | 14,3 | 14,3 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 78,6 | 64,3 | 64,3 | 64,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 52,6 | 36,8 | 36,8 | 36,8 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 58,3 | 41,7 | 33,3 | 25,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 28,6 | 28,6 | 28,6 | 14,3 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 25,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 83,3 | 66,7 | 66,7 | 50,0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 80,0 | 60,0 | 20,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 53,8 | 38,5 | 37,5 | 30,8 |

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 37,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Maybrat (66,7%), kemudian Teluk Bintuni (64,3%) dan Kota Sorong (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Sorong Selatan (0,0%), kemudian Kaimana (14,3%) dan Tambrauw (25,0%).

Persentase Puskesmas memiliki seluruh Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap dalam lingkup provinsi adalah sebesar 30,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Teluk Bintuni (64,3%), kemudian Teluk Wondama dan maybrat (masing-masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Sorong Selatan (0,0%), kemudian Kaimana dan Raja Ampat (masing-masing 14,3%).

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 di Provinsi Papua Barat adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas dan umpan balik (masing-masing 30,8%) kemudian pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (29,8%) (Tabel 4.8.4.4.1).

Tabel 4.8.4.4.1.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Supervisi | Umpan Balik | Pertemuan Monev |
|--------------------|----------------|------------|-------------|-------------|-----------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 88,9 | 77,8 | 33,3 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 0 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 66,7 | 66,7 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 42,9 | 85,7 | 85,7 |
| 5 | Manokwari | 19 | 21,1 | 5,3 | 15,8 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 12,5 | 50,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 50,0 | 33,3 | 25,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 7,1 | 7,1 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 33,3 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 | 0 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 30,8 | 30,8 | 29,8 |

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 30,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Fak-fak (88,9%), kemudian Teluk Wondama (66,7%) dan Kabupaten Sorong (50,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat Raja Ampat dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Kaimana (14,3%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 30,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Teluk Bintuni (85,7%), kemudian Fak-fak (77,8%) dan Teluk Wondama (66,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kaimana, Tambrau dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 29,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Teluk Bintuni (85,7%), kemudian Kota Sorong (60,0%) dan Sorong Selatan (50,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Teluk Wondama dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Kaimana (14,3%).

4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Papua Barat adalah 82,7 persen Konsultasi KB, 43,3 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 25,0 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 18,3 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Tabel 4.8.5.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan KB
di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Kegiatan Pelayanan KB | | | |
|--------------------|----------------|------------|-----------------------------|-----------------------|---------------|------------------|
| | | | Pemasangan Alat Kontrasepsi | Penanganan Komplikasi | Konsultasi KB | Kegiatan Lengkap |
| 1 | Fak-fak | 9 | 22,2 | 66,7 | 100 | 22,2 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 | 28,6 | 100 | 28,6 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 0 | 83,3 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 35,7 | 42,9 | 100 | 35,7 |
| 5 | Manokwari | 19 | 73,7 | 26,3 | 73,7 | 26,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 0 | 100 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 41,7 | 8,3 | 83,3 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 21,4 | 14,3 | 71,4 | 7,1 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 25,0 | 25,0 | 25,0 | 25,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 100 | 0 | 50,0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 60,0 | 100 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 43,3 | 25,0 | 82,7 | 18,3 |

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 43,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Maybrat dan Kota Sorong (masing-masing 100,0%), kemudian Manokwari (73,7%) dan Kabupaten Sorong (41,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Sorong Selatan (12,5%), kemudian Teluk Wondama (16,7%) dan Raja Ampat (21,4%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 25,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Fak-fak (66,7%), kemudian Kota Sorong (60,0%) dan Kaimana (28,6%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Teluk Wondama, Sorong Selatan dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 82,7%. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB 100,0 persen, yaitu Fak-fak, Kaimana, Teluk Bintuni, Sorong Selatan dan Kota Sorong. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan

Konsultasi KB terdapat di Tambrauw (25,0%), kemudian maybrat (50,0%) dan Raja Ampat (71,4%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 18,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kota Sorong (60,0%), kemudian Teluk Bintuni (35,7%) dan Kaimana (28,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di 4 Kabupaten/Kota yaitu Kaimana, Sorong Selatan, Kabupaten Sorong dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

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 Papua Barat untuk Pelatihan Program KB sebesar 39,4 persen, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (34,6%), dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (14,4%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas secara lengkap sebesar 13,5 persen (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 Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Pelatihan Program KB | Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi | Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi | Pelatihan Lengkap |
|--------------------|----------------|------------|----------------------|---------------------------------------|---|-------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 11,1 | 55,6 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 16,7 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 50,0 | 28,6 | 14,3 | 14,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 63,2 | 57,9 | 31,6 | 26,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 62,5 | 25,0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 33,3 | 41,7 | 25,0 | 25,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 35,7 | 21,4 | 21,4 | 21,4 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 16,7 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 80,0 | 20,0 | 20,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 39,4 | 34,6 | 14,4 | 13,5 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 39,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Manokwari (63,2%) dan Sorong Selatan (62,5%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kaimana dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Fak-fak (11,1%) serta Teluk Wondama dan Maybrat (masing-masing 16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 34,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Manokwari (57,9%) dan Fak-fak (55,6%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di

Kaimana dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Teluk Wondama dan Maybrat (masing-masing 16,7%) dan Raja Ampat (21,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 14,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Manokwari (31,6%), kemudian Kabupaten Sorong (25,0%) dan Raja Ampat (21,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di 6 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat, yaitu masing-masing sebesar 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 13,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Manokwari (26,3%), kemudian Kabupaten Sorong (25,0%) dan Raja Ampat (21,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas terdapat di 6 kabupaten/kota, yaitu masing-masing 0,0 persen.

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 Papua Barat tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (42,3%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (28,8%), Panduan Audit Medik Pelayanan KB, Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (40,1%) dan Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi Terpadu (masing-masing 26,9%), dan Panduan Kontrasepsi Darurat (26,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 21,2 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a dan Tabel 4.8.5.3.1.b).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 42,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian kabupaten Sorong (75,0%) dan Teluk Bintuni (64,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kaimana dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Teluk Wondama (16,7%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 26,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Teluk Bintuni (64,3%), kemudian Kota Sorong (60,0%) dan Raja Ampat (35,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Fak-fak, Kaimana, Sorong Selatan dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 28,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Kabupaten Sorong (58,3%) dan Teluk Bintuni (57,1%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki

Laporan Provinsi Papua Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Fak-fak, Kaimana, Sorong Selatan dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB
di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 33,3 | 0 | 0 | 11,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 16,7 | 16,7 | 16,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 64,3 | 64,3 | 57,1 | 50,0 |
| 5 | Manokwari | 19 | 42,1 | 21,1 | 26,3 | 15,8 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 75,0 | 33,3 | 58,3 | 50,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 50,0 | 35,7 | 28,6 | 35,7 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 33,3 | 33,3 | 33,3 | 33,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 80,0 | 60,0 | 60,0 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 42,3 | 26,9 | 28,8 | 26,9 |

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Ketersediaan Buku Pedoman Program KB | | |
|--------------------|----------------|------------|--------------------------------------|---|-----------------|
| | | | Panduan Kontrasepsi Darurat | Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi | Pedoman Lengkap |
| 1 | Fak-fak | 9 | 11,1 | 11,1 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 16,7 | 16,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 57,1 | 57,1 | 50,0 |
| 5 | Manokwari | 19 | 15,8 | 15,8 | 15,8 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 41,7 | 41,7 | 25,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 35,7 | 42,9 | 28,6 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 33,3 | 33,3 | 33,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 40,0 | 40,0 | 40,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 26,0 | 26,9 | 21,2 |

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 26,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Teluk Bintuni dan Kabupaten Sorong (masing-masing 50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kaimana, Sorong Selatan dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 26,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Teluk Bintuni (57,1%), kemudian kabupaten Sorong (41,7%) dan Kota Sorong (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kaimana, Sorong Selatan dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 26,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Teluk Bintuni (57,1%), kemudian Raja Ampat (42,9%) dan Kabupaten Sorong (41,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kaimana, Sorong Selatan dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 21,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Teluk Bintuni (50,0%), kemudian Kota Sorong (40,0%) dan Maybrat (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Fak-fak, Kaimana, Sorong Selatan dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

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 Papua Barat dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk umpan balik (24,0%), kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (19,2%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (18,3%). 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 8,7 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 19,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Teluk Wondama (83,3%), kemudian Teluk Bintuni (50,0%) dan Fak-fak (33,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Sorong Selatan, Tambrauw dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%), kemudian Manokwari (5,3%) dan Raja Ampat (7,1%).

Tabel 4.8.5.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 33,3 | 33,3 | 22,2 | 11,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 83,3 | 83,3 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 50,0 | 64,3 | 64,3 | 42,9 |
| 5 | Manokwari | 19 | 5,3 | 0 | 10,5 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 12,5 | 50,0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 8,3 | 33,3 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 | 14,3 | 7,1 | 7,1 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 16,7 | 16,7 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0,0 | 0,0 | 0,0 | 0,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 19,2 | 24,0 | 18,3 | 8,7 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 24,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Teluk Wondama (83,3%), kemudian Teluk Bintuni (64,3%) dan Fak-fak serta Kabupaten Sorong (masing-masing 33,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kaimana, Manokwari, Tambrauw dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

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 18,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Teluk Bintuni (64,3%), kemudian Sorong Selatan (50,0%) dan Fak-fak (22,2%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kaimana, Teluk Wondama, Kabupaten Sorong, Tambrauw dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 8,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Teluk Bintuni (42,9%), kemudian Maybrat (16,7%), Fak-fak (11,1%) dan Raja Ampat (7,1%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di 7 Kabupaten/kota lainnya, yaitu 0,0 persen.

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 Papua Barat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (87,5%) kemudian Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (86,5%), pemberian kapsul vitamin A pada Balita (84,6%), pemberian tablet besi pada ibu hamil (83,7%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (72,1%) dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (68,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 49,0 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a dan 4.8.6.1.1.b).

Tabel 4.8.6.1.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat
Di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 88,9 | 100 | 100 | 100 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 100 | 100 | 57,1 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 83,3 | 100 | 66,7 | 100 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 92,9 | 100 | 100,0 | 92,9 |
| 5 | Manokwari | 19 | 73,7 | 73,7 | 68,4 | 73,7 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 75,0 | 87,5 | 100 | 87,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 83,3 | 100 | 100 | 100 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 71,4 | 71,4 | 71,4 | 92,9 |
| 9 | Tambrau | 4 | 25,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 33,3 | 66,7 | 66,7 | 66,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 100 | 100 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 72,1 | 86,5 | 84,6 | 83,7 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 72,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kota Sorong (200,0%), kemudian Teluk Bintuni (92,9%) dan Fak-fak (88,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kaimana (14,3%), kemudian Tambrau (25,0%) dan Maybrat (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 86,5 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 11 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 Tambrauw (50,0%), kemudian Maybrat (66,7%) dan Raja Ampat (71,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 84,6 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Tambrauw (50,0%), kemudian Teluk Wondama dan Maybrat (masing-masing 66,7%) dan Manokwari (68,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 83,7 persen. Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil, yaitu Fak-fak, Teluk Wondama dan Kabupaten Sorong. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil terdapat di Tambrauw (50,0%), kemudian Kaimana (57,1%) dan Kota Sorong (60,0%).

Tabel 4.8.6.1.1.b.
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat
Di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 88,9 | 100 | 88,9 |
| 2 | Kaimana | 7 | 85,7 | 100 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 100 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 85,7 | 92,9 | 64,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 73,7 | 73,7 | 68,4 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 37,5 | 100 | 25,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 66,7 | 100 | 66,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 64,3 | 78,6 | 42,9 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 25,0 | 50,0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 66,7 | 66,7 | 33,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 100 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 68,3 | 87,5 | 49,0 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 68,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Fak-fak (88,9%) dan Kaimana serta Teluk Bintuni (masing-masing 85,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Teluk Wondama (16,7%), kemudian Tambrauw (25,0%) dan Sorong Selatan (37,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 87,5 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang

Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan 3 kabupaten/kota dengan persentase terendah adalah Tambrauw (50,0%), kemudian Maybrat (66,7%) dan Manokwari (73,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 49,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Fak-fak (88,9%), kemudian Manokwari (68,4%) dan Kabupaten Sorong (66,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kaimana, Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Konseling ASI, Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi dari keseluruhan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi Papua Barat tertinggi adalah Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (26,0%), kemudian Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (23,1%), Pelatihan Konseling ASI (21,2%) dan Pelatihan Konseling MP-ASI (12,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 7,7 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Tabel 4.8.6.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 22,2 | 22,2 | 0 | 22,2 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 | 14,3 | 14,3 | 14,3 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 16,7 | 0 | 33,3 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 35,7 | 57,1 | 28,6 | 71,4 | 21,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 42,1 | 26,3 | 15,8 | 26,3 | 10,5 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 16,7 | 8,3 | 8,3 | 16,7 | 8,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 14,3 | 14,3 | 14,3 | 14,3 | 7,1 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 80,0 | 40,0 | 60,0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 21,2 | 23,1 | 12,5 | 26,0 | 7,7 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 21,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Manokwari (42,1%), kemudian Teluk Bintuni (35,7%) dan Kaimana (28,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Sorong Selatan, Tambrauw, Maybrat dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 23,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Teluk Bintuni (57,1%) dan Manokwari (26,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Sorong Selatan, Tambrauw, Maybrat dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 12,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kota Sorong (40,0%), kemudian Teluk Bintuni (28,6%) dan Manokwari (15,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Fak-fak, Teluk Wondama, Sorong Selatan, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 26,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Teluk Bintuni (71,4%), kemudian Kota Sorong (60,0%) dan Teluk Wondama (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Sorong Selatan, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 7,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Teluk Bintuni (21,4%), kemudian Manokwari (10,5%) dan kaimana (14,3%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di 6 kabupaten/kota (masing-masing 0,0%).

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 Papua Barat, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (48,1%) kemudian ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan dan Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (masing-masing 40,4%), Buku Surveilans Gizi dan Buku Pedoman ASI (masing-masing 38,5%), Buku Pedoman MP-ASI (36,5%), Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (35,6%), Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (33,7%) dan Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (31,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 26,0 persen (Tabel 4.8.6.3.1.a-c).

Tabel 4.8.6.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 22,2 | 44,4 | 11,1 | 11,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 66,7 | 16,7 | 16,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 85,7 | 100,0 | 100,0 | 71,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 36,8 | 42,1 | 31,6 | 26,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 12,5 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 83,3 | 83,3 | 91,7 | 91,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 14,3 | 21,4 | 21,4 | 14,3 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 33,3 | 33,3 | 33,3 | 50,0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 80,0 | 80,0 | 80,0 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 38,5 | 48,1 | 40,4 | 35,6 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 38,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Teluk Bintuni (85,7%), kemudian Kabupaten Sorong (83,3%) dan Kota Sorong (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kaimana, Sorong Selatan dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 48,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Teluk Bintuni (100,0%), kemudian Kabupaten Sorong (83,3%) dan Kota Sorong (80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kaimana dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Raja Ampat (21,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 40,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Teluk Bintuni (100,0%), kemudian Kabupaten Sorong (91,7%) dan Kota Sorong (80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kaimana, Sorong Selatan dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 35,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Sorong (91,7%), kemudian Kota Sorong (80,0%) dan Teluk Bintuni (71,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kaimana, Sorong Selatan dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.b.

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

| No | Kabupaten /Kota | Jml Pusk | Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat | | |
|--------------------|-----------------|------------|---|---------------------|--|
| | | | Buku Pedoman ASI | Buku Pedoman MP-ASI | Buku Pedoman Pemberian Garam Beryodium |
| 1 | Fak-fak | 9 | 33,3 | 33,3 | 33,3 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 0 | 16,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 85,7 | 71,4 | 71,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 36,8 | 31,6 | 21,1 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 75,0 | 83,3 | 75,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 | 14,3 | 0 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 50,0 | 50,0 | 33,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 80,0 | 80,0 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 38,5 | 36,5 | 31,7 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 38,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Teluk Bintuni (85,7%) kemudian Kota Sorong (80,0%) dan Kabupaten Sorong (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kaimana, Soorong Selatand an Tambrau (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memilik Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 36,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Sorong (83,3%), kemudian Kota Sorong (80,0%) dan Teluk Blnuni (71,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kaimana, Teluk Wondama, Sorong Selatan dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 31,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Kabupaten Sorong (75,0%) dan Teluk Bintuni (71,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di 4 kabupaten/kota yaitu Kaimana, Sorong Selatan, Raja Ampat dan Tambrau, masing-masing 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 40,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Teluk Blnuni (78,6%) dan Fak-fak (77,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kaimana, Sorong Selatan, Raja Ampat dan tambrau, masing-masing 0,0 persen.

Tabel 4.8.6.3.1.c.

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

| No | Kabupaten /Kota | Jml Pusk | Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat | | |
|--------------------|-----------------|------------|---|-------------------------|-----------------|
| | | | Buku Pemantauan Pertumbuhan | Buku Pengelolaan MP-ASI | Pedoman Lengkap |
| 1 | Fak-fak | 9 | 77,8 | 11,1 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 14,3 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 66,7 | 16,7 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 78,6 | 78,6 | 64,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 31,6 | 21,1 | 21,1 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 66,7 | 75,0 | 66,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 7,1 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 33,3 | 50,0 | 33,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 80,0 | 80,0 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 40,4 | 33,7 | 26,0 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 33,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Teluk Bintuni (78,6%) dan Kabupaten Sorong (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Sorong Selatan dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Fak-fak (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 26,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Kabupaten Sorong (66,7%) dan Teluk Bintuni (64,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di 6 kabupaten/kota, yaitu masing-masing 0,0 persen.

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 Papua Barat tertinggi adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan umpan balik (masing-masing 34,6%) kemudian pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (29,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 14,4 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 66,7 | 55,6 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 | 14,3 | 14,3 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 16,7 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 42,9 | 85,7 | 64,3 | 35,7 |
| 5 | Manokwari | 19 | 36,8 | 5,3 | 21,1 | 5,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 25,0 | 12,5 | 50,0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 58,3 | 58,3 | 50,0 | 41,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 | 7,1 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 33,3 | 66,7 | 50,0 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 60,0 | 60,0 | 80,0 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 34,6 | 34,6 | 29,8 | 14,4 |

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 34,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Fak-fak (66,7%), kemudian Kota Sorong (60,0%) dan Kabupaten Sorong (58,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Sorong Selatan (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 34,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Teluk Bintuni (85,7%), kemudian Maybrat (66,7%) dan Kota Sorong (60,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Manokwari (5,3%) dan Raja Ampat (7,1%).

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 29,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Teluk Bintuni (64,3%) serta Sorong Selatan, Kabupaten Sorong dan Maybrat (masing-masing 50,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Fak-fak, Kaimana, Raja Ampat dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 14,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang sudah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Kabupaten Sorong (41,7%) dan Teluk Bintuni (35,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Fak-fak, Kaimana, Teluk Wondama, Sorong Selatan, Raja Ampat dan Tambrauw (masing-masing 0,0%).

4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR

4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular

Kegiatan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi: Program TB paru, Program ISPA, Program Diare, Program DBD, Program Malaria, Program Kusta, Program Schistosomiasis, Program HIV-AIDS, Program Filariasis, Surveilans Terpadu, dan Program Rabies. Kegiatan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular yang paling banyak dilakukan di Puskesmas di Provinsi Papua Barat adalah Program Malaria (88,5%), kemudian Program Diare (76,0%), Program TB Paru (71,2%), Program ISPA/Pneumonia (68,3%), Program Kusta (62,5%), Program Surveilans Terpadu (38,5%), Program HIV-AIDS (37,5%), Program Filariasis (26,9%), Program DBD (21,2%), Program Schistosomiasis (5,8%) dan Program Rabies (2,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan di atas secara lengkap hanya 1,0 persen (Tabel 4.8.7.1.1.a-c).

Tabel 4.8.7.1.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular Di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular | | | |
|--------------------|----------------|------------|--|-------------------------|---------------|-------------|
| | | | Program TB Paru | Program ISPA/ Pneumonia | Program Diare | Program DBD |
| 1 | Fak-fak | 9 | 100 | 100 | 100 | 77,8 |
| 2 | Kaimana | 7 | 100 | 71,4 | 100 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 100 | 100 | 100 | 16,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 92,9 | 71,4 | 92,9 | 14,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 68,4 | 47,4 | 47,4 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 62,5 | 50,0 | 75,0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 83,3 | 91,7 | 91,7 | 25,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 | 35,7 | 42,9 | 28,6 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 25,0 | 25,0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 83,3 | 100 | 100 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 71,2 | 68,3 | 76,0 | 21,2 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Papua Barat adalah sebesar 71,2 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 11

kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru, yaitu Fak-fak, Kaimana, Teluk Wondama dan Kota Sorong. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Sorong Selatan (62,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 68,3 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia yaitu Fak-fak, Teluk Wondama, Maybrat dan Kota Sorong. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Tambrauw (25,0%), kemudian Raja Ampat (35,7%) dan Manokwari (47,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 76,0 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Diare yaitu Fak-fak, Kaimana, Teluk Wondama, Maybrat dan Kota Sorong. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Tambrauw (25,0%), kemudian Raja Ampat (42,9%) dan Manokwari (47,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 21,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Fak-fak (77,8%) dan Raja Ampat (28,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kaimana, Manokwari, Sorong Selatan, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%) seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a di atas.

Tabel 4.8.7.1.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular | | | |
|--------------------|----------------|------------|--|---------------|-------------------------|------------------|
| | | | Program Malaria | Program Kusta | Program Schistosomiasis | Program HIV-AIDS |
| 1 | Fak-fak | 9 | 100 | 100 | 0 | 77,8 |
| 2 | Kaimana | 7 | 100 | 100 | 0 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 100 | 83,3 | 16,7 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 100 | 71,4 | 28,6 | 78,6 |
| 5 | Manokwari | 19 | 73,7 | 52,6 | 0 | 21,1 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 100 | 37,5 | 0 | 37,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 100 | 83,3 | 0 | 41,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 71,4 | 28,6 | 0 | 21,4 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 25,0 | 0 | 25,0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 100 | 33,3 | 0 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 100 | 0 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 88,5 | 62,5 | 5,8 | 37,5 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 88,5 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Malaria, sedangkan 3 kabupaten/kota

lainnya, yaitu Manokwari, Raja Ampat dan Tambrauw masing-masing 73,7 persen, 71,4 persen dan 25,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 62,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Fak-fak, Kaimana dan Kota Sorong (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Raja Ampat (28,6%) dan Maybrat (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 5,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Teluk Bintuni (28,6%), kemudian Tambrauw (25,0%) dan Teluk Wondama (16,7%), sedangkan 8 kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 37,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Teluk Bintuni (78,6%) dan Fak-fak (77,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Kaimana (14,3%) dan Maybrat (16,7%) seperti terlihat pada Tabel 4.8.7.1.1.b di atas.

Tabel 4.8.7.1.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular | | | |
|--------------------|----------------|------------|--|--------------------|----------------|------------------|
| | | | Program Filariasis | Surveilans Terpadu | Program Rabies | Kegiatan Lengkap |
| 1 | Fak-fak | 9 | 33,3 | 100 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 71,4 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 66,7 | 16,7 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 50,0 | 64,3 | 21,4 | 7,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 42,1 | 15,8 | 0 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 25,0 | 12,5 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 | 75,0 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 25,0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 16,7 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 | 40,0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 26,9 | 38,5 | 2,9 | 1,0 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 26,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Teluk Wondama (66,7%), kemudian Teluk Bintuni (50,0%) dan Manokwari (42,1%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Sorong dan Raja Ampat (masing-masing 0,0%), kemudian Kaimana (14,3%) dan Maybrat (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 38,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Fak-fak (100,0%), kemudian Kabupaten Sorong (75,0%) dan Kaimana (71,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Raja Ampat dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Manokwari (15,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 2,9 persen. Hanya ada 1 kabupaten/kota di Papua Barat yang Puskesmasnya melakukan kegiatan Program Rabies, yaitu Teluk Bintuni (21,4%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 1,0 persen. Hanya 1 kabupaten/kota yang Puskesmasnya melakukan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap yaitu Teluk Bintuni (7,1%), sedangkan 10 kabupaten/ kota lainnya seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0,0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c di atas.

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 Papua Barat berturut-turut adalah pelatihan Malaria (69,2%), kemudian pelatihan TB Paru (51,0%), pelatihan Kusta (41,3%), Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (31,7%), Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS (23,1%), Pelatihan Diare (21,2%), Pelatihan ISPA/ Penumonia (17,3%), Pelatihan DBD (5,8%), Pelatihan Filariasis (2,9%), Pelatihan Tim Gerak Cepat (1,9%), Pelatihan Schistosomiasis (1,0%) dan Pelatihan Rabies (0,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti seluruh pelatihan dalam Program pengendalian Penyakit menular secara lengkap, sebesar 0,0 persen (Tabel 4.8.7.2.1.a-c).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 51,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Fak-fak dan Kota Sorong (masing-masing 100,0%), kemudian Kaimana (71,4%) dan Kabupaten Sorong (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Tambrau dan Maybrat (masing-masing 0,0%), kemudian Raja Ampat (12,5%) dan Sorong Selatan (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 17,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Teluk Bintuni (28,6%) dan Kabupaten Sorong (25,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti

Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kaimana, Teluk Wondama, Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 21,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Teluk Bintuni (57,1%), kemudian Kota Sorong (40,0%) dan Kabupaten Sorong (25,0%). Terdapat 3 kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten Kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare (0,0%), yaitu Kaimana, Tambrauw dan Maybrat.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 5,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kota Sorong (20,0%), kemudian Kabupaten Sorong (16,7%) dan Raja Ampat (14,3%). Terdapat 7 Kabupaten/Kota dari 11 kabupaten kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD (masing-masing 0,0%) (Tabel 4.8.7.2.1.a).

Tabel 4.8.7.2.1.a.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Pelatihan TB Paru | Pelatihan ISPA/Pneumonia | Pelatihan Diare | Pelatihan DBD |
|--------------------|----------------|------------|-------------------|--------------------------|-----------------|---------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 100 | 22,2 | 22,2 | 11,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 71,4 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 50,0 | 0 | 16,7 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 64,3 | 28,6 | 57,1 | 0 |
| 5 | Manokwari | 19 | 52,6 | 15,8 | 15,8 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 25,0 | 12,5 | 12,5 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 66,7 | 25,0 | 25,0 | 16,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 14,3 | 14,3 | 14,3 | 14,3 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 60,0 | 40,0 | 20,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 51,0 | 17,3 | 21,2 | 5,8 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 69,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Fak-fak dan Kaimana (masing-masing 100,0%), kemudian Teluk Bintuni (92,9%) dan Kota Sorong (80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Teluk Wondama dan Maybrat (masing-masing 16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 41,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Fak-fak (77,8%), kemudian Kaimana (71,4%) dan Kota Sorong (60,0%). Persentase Puskesmas

Laporan Provinsi Papua Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%), kemudian Teluk Bintuni (14,3%) dan Sorong Selatan (25,0%).

Tabel 4.8.7.2.1.b.

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

| No | Kabupaten /Kota | Jml Pusk | Pelatihan Malaria | Program Kusta | Pelatihan Schistosomiasis | Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS | Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS |
|--------------------|-----------------|------------|-------------------|---------------|---------------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 100 | 77,8 | 0 | 66,7 | 44,4 |
| 2 | Kaimana | 7 | 100 | 71,4 | 0 | 14,3 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 50,0 | 0 | 16,7 | 16,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 92,9 | 14,3 | 7,1 | 57,1 | 21,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 73,7 | 57,9 | 0 | 31,6 | 26,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 100 | 25,0 | 0 | 25,0 | 25,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 75,0 | 50,0 | 0 | 16,7 | 16,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 42,9 | 28,6 | 0 | 14,3 | 14,3 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 80,0 | 60,0 | 0 | 100 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 69,2 | 41,3 | 1,0 | 31,7 | 23,1 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 1,0 persen. Hanya ada 1 kabupaten/kota yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis yaitu Teluk Bintuni (7,1%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 31,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Fak-fak (66,7%) dan Teluk Bintuni (57,1%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%), kemudian Kaimana dan Raja Ampat (masing-masing 14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 23,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Fak-fak (44,4%) dan Manokwari (26,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 0,0%), kemudian Kaimana dan Raja Ampat (masing-masing 14,3%), seperti ditunjukkan pada Tabel 4.8.7.2.1.b di atas.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 2,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Teluk Wondama, Teluk Bintuni dan Manokwari, yaitu masing-masing 16,7 persen, 7,1 persen dan 5,3 persen, sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Pelatihan Filariasis | Pelatihan Rabies | Pelatihan Tim Gerak Cepat | Pelatihan Lengkap |
|--------------------|----------------|------------|----------------------|------------------|---------------------------|-------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 7,1 | 0 | 7,1 | 0 |
| 5 | Manokwari | 19 | 5,3 | 0 | 5,3 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 2,9 | 0 | 1,9 | 0 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 0,0 persen. Artinya, tidak ada satupun kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat yang petugas Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 1,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Teluk Bintuni (7,1%) dan Manokwari (5,3%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti seluruh pelatihan secara lengkap dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah 0,0 persen. Artinya, tidak ada satupun kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat yang petugas Puskesmasnya mengikuti seluruh pelatihan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap seperti ditunjukkan pada Tabel 4.8.7.2.1.c di atas.

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.

Tabel 4.8.7.3.1.a.
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 88,9 | 22,2 | 11,1 | 22,2 |
| 2 | Kaimana | 7 | 57,1 | 28,6 | 28,6 | 42,9 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 50,0 | 0 | 16,7 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 85,7 | 57,1 | 71,4 | 71,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 63,2 | 52,6 | 42,1 | 42,1 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 50,0 | 25,0 | 25,0 | 12,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 75,0 | 66,7 | 66,7 | 41,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 35,7 | 35,7 | 28,6 | 35,7 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 66,7 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 100 | 80,0 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 63,5 | 43,3 | 41,3 | 39,4 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 63,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Fak-fak (88,9%) dan Teluk Bintuni (85,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Raja Ampat (35,7%) serta Teluk Wondama dan Sorong Selatan (masing-masing 50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 43,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Kabupaten Sorong (66,7%) dan Teluk Bintuni (57,1%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Teluk Wondama dan Maybrat (masing-masing 0,0%), kemudian Fak-fak (22,2%) dan Sorong Selatan (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 41,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Teluk Bintuni (71,4%) dan Kabupaten Sorong (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Fak-fak (11,1%) dan Teluk Wondama (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 39,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Teluk Bintuni (71,4%) dan Maybrat (50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Fak-fak (22,2%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 44,4 | 55,6 | 0 | 66,7 |
| 2 | Kaimana | 7 | 85,7 | 42,9 | 14,3 | 28,6 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 33,3 | 33,3 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 78,6 | 64,3 | 57,1 | 71,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 68,4 | 63,2 | 42,1 | 52,6 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 50,0 | 25,0 | 12,5 | 25,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 75,0 | 66,7 | 25,0 | 50,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 42,9 | 42,9 | 21,4 | 28,6 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 83,3 | 50,0 | 50,0 | 50,0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100,0 | 100,0 | 60,0 | 100 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 62,5 | 52,9 | 28,8 | 46,2 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 62,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Kaimana (85,7%) dan Maybrat (83,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Teluk Wondama (33,3%) dan Raja Ampat (42,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 52,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Kabupaten Sorong (66,7%) dan Teluk Bintuni (64,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Sorong Selatan (25,0%) dan Teluk Wondama (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 28,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Teluk Bintuni (57,1%) dan Maybrat (50,0%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis (masing-masing 0,0%), yaitu Fak-fak, Teluk Wondama dan Tambrauw.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 46,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (71,4%) dan Fak-fak (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-

Laporan Provinsi Papua Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (25,0%) serta Kaimana dan Raja Ampat (masing-masing 28,6%).

Tabel 4.8.7.3.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 0 | 11,1 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 | 28,6 | 14,3 | 14,3 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 64,3 | 57,1 | 57,1 | 64,3 | 57,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 52,6 | 47,4 | 42,1 | 42,1 | 36,8 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 37,5 | 12,5 | 12,5 | 12,5 | 12,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 25,0 | 33,3 | 16,7 | 33,3 | 16,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 28,6 | 21,4 | 21,4 | 28,6 | 21,4 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 50,0 | 33,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 60,0 | 60,0 | 60,0 | 60,0 | 40,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 36,5 | 32,7 | 27,9 | 31,7 | 25,0 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 36,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Teluk Bintuni (64,3%), kemudian Kota Sorong (60,0%) dan Manokwari (52,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Fak-fak dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Teluk Wondama (16,7%) dan Kabupaten Sorong (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 32,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Teluk Bintuni (57,1%) dan Maybrat (50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Fak-fak (11,1%) dan Sorong Selatan (12,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 27,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Teluk Bintuni (57,1%) dan Maybrat (50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Fak-fak, Teluk Wondama dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Kaimana (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 31,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Teluk Bintuni (64,3%)

kemudian Kota Sorong (60,0%) dan Maybrat (50,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Fak-fak, Teluk Wondama dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Kaimana (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 25,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Teluk Bintuni (57,1%), kemudian Kota Sorong (40,0%) dan Manokwari (36,8%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Fak-fak, Teluk Wondama dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Kaimana (14,3%).

4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 100 | 77,8 | 55,6 | 44,4 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 | 14,3 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 83,3 | 66,7 | 66,7 | 66,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 78,6 | 85,7 | 64,3 | 57,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 57,9 | 26,3 | 63,2 | 26,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 25,0 | 12,5 | 50,0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 33,3 | 50,0 | 33,3 | 33,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 16,7 | 16,7 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 80,0 | 100 | 80,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 48,1 | 39,4 | 42,3 | 28,8 |

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua Barat adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke

Puskesmas (48,1%) kemudian pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (42,3%) dan kemudian umpan balik (39,4%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 28,8 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 48,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Fak-fak dan Kota Sorong (masing-masing 100,0%), kemudian Teluk Wondama (83,3%) dan Teluk Bintuni (78,6%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Raja Ampat dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Maybrat (16,7%) dan Sorong Selatan (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 39,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Teluk Bintuni (85,7%), kemudian Kota Sorong (80,0%) dan Fak-fak (77,8%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Raja Ampat dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Sorong Selatan (12,5%) dan Kaimana (14,3%).

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 42,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Teluk Wondama (66,7%) dan Teluk Bintuni (64,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kaimana, Raja Ampat dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Maybrat (16,7%) dan Kabupaten Sorong (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 28,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sorong (80,0%), kemudian Teluk Wondama (66,7%) dan Teluk Bintuni (57,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kaimana, Sorong Selatan, Raja Ampat dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

4.8.8. PROGRAM IMUNISASI

4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas

Pada Rifaskes 2011 Pelayanan Imunisasi yang dikumpulkan meliputi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas dan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Papua Barat tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (49,0%), kemudian dengan frekuensi setiap hari (16,3%), frekuensi dua hari dalam seminggu (3,8%) dan tiga hari dalam seminggu (2,9%). Sedangkan angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas di Provinsi Papua Barat adalah 83,7 persen.

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung Di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 55,6 | 11,1 | 11,1 | 11,1 | 100 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 14,3 | 100 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 100,0 | 100 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 28,6 | 0 | 0 | 42,9 | 100 |
| 5 | Manokwari | 19 | 15,8 | 5,3 | 15,8 | 42,1 | 84,2 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 0 | 100,0 | 87,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 33,3 | 8,3 | 0 | 41,7 | 91,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 0 | 50,0 | 50,0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 25,0 | 25,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 | 66,7 | 66,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 | 0 | 0 | 80,0 | 100 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 16,3 | 2,9 | 3,8 | 49,0 | 83,7 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi setiap hari adalah sebesar 16,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Fak-fak (55,6%), kemudian Kabupaten Sorong (33,3%) dan Teuk Bintuni (28,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di 6 kabupaten/kota, yaitu 0,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 2,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Fak-fak (11,1%), kemudian Kabupaten Sorong (8,3%) dan Manokwari (5,3%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 3,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu hanya terdapat di Manokwari (15,8%) dan Fak-fak (11,1%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 49,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Teluk Wondama dan Sorong Selatan (masing-masing 100,0%), kemudian Kota Sorong (80,0%) dan Maybrat (66,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Fak-fak (11,1%), kemudian Kaimana (14,3%) dan Tambrauw (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 83,7 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Papua Barat yang keseluruhan Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Tambrauw (25,0%), kemudian Raja Ampat (50,0%) dan Maybrat (66,7%).

4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

Pelatihan dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Tatalaksana Imunisasi dan Pelatihan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang diikuti oleh petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari kedua jenis pelatihan tersebut, Pelatihan Tatalaksana Imunisasi merupakan pelatihan dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (46,2%) dan kemudian Pelatihan KIPI (7,7%). Pelatihan lengkap pelayanan imunisasi hanya 7,7 persen.

Tabel 4.8.8.2.1.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Pelatihan Tata Laksana Imunisasi | Pelatihan KIPI | Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi |
|--------------------|----------------|------------|----------------------------------|----------------|---------------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 66,7 | 11,1 | 11,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 57,1 | 28,6 | 28,6 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 33,3 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 92,9 | 14,3 | 14,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 36,8 | 0 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 37,5 | 12,5 | 12,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 75,0 | 8,3 | 8,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 33,3 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 40,0 | 20,0 | 20,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 46,2 | 7,7 | 7,7 |

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Papua Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 46,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Teluk Bintuni (92,9%), kemudian kabupaten Sorong (75,0%) dan Fak-fak (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Raja Ampat dan Tambrauw (masing-masing 0,0%), kemudian Teluk Wondama dan Maybrat (masing-masing 33,3%) dan Manokwari (36,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 7,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kaimana (28,6%), kemudian Kota Sorong (20,0%) dan Teluk Bintuni (14,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di 5 kabupaten/kota (masing-masing 0,0%), yaitu Teluk Wondama, Manokwari, Raja Ampat, Tambrauw dan Maybrat.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 7,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kaimana (28,6%), kemudian Kota Sorong (20,0%) dan Teluk Bintuni (14,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di 5 kabupaten/kota (masing-masing 0,0%), yaitu Teluk Wondama, Manokwari, Raja Ampat, Tambrauw dan Maybrat.

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 Papua Barat, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (54,8%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (48,1%), SOP Pelayanan Imunisasi (33,7%) dan Pedoman Penanganan KIPI (30,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 54,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Teluk Bintuni (85,7%), kemudian Kabupaten Sorong (83,3%) dan Kota Sorong (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Raja Ampat (21,4%) dan Manokwari (31,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 48,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Sorong (91,7%), kemudian Maybrat (83,3%) dan Kota Sorong (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Kaimana (14,3%).

Tabel 4.8.8.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi
Di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 77,8 | 55,6 | 55,6 | 33,3 | 33,3 |
| 2 | Kaimana | 7 | 42,9 | 14,3 | 28,6 | 14,3 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 50,0 | 33,3 | 16,7 | 16,7 | 16,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 85,7 | 78,6 | 57,1 | 57,1 | 57,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 31,6 | 31,6 | 31,6 | 31,6 | 31,6 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 37,5 | 50,0 | 37,5 | 25,0 | 25,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 83,3 | 91,7 | 8,3 | 58,3 | 8,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 21,4 | 7,1 | 7,1 | 14,3 | 7,1 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 100 | 83,3 | 33,3 | 33,3 | 33,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 80,0 | 80,0 | 60,0 | 60,0 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 54,8 | 48,1 | 30,8 | 33,7 | 26,9 |

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 30,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Teluk Bintuni (57,1%) dan Fak-fak (55,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Teluk Wondama (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 33,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Kabupaten Sorong (58,3%) dan Teluk Bintuni (57,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Kaimana dan Raja Ampat (masing-masing 14,3%) dan Teluk Wondama (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 26,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kota Sorong (60,0%), kemudian Teluk Bintuni (57,1%) serta Fak-fak dan Maybrat (masing-masing 33,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Kabupaten Sorong (8,3%).

4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Imunisasi untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Imunisasi. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/

Kota untuk supervisi, umpan balik tertulis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, maupun ikut serta pada pertemuan monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Papua Barat, 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 | Fak-fak | 9 | 77,8 | 100,0 | 77,8 | 55,6 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 14,3 | 14,3 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 66,7 | 33,3 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 57,1 | 85,7 | 85,7 | 57,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 57,9 | 15,8 | 47,4 | 15,8 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 25,0 | 62,5 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 75,0 | 75,0 | 58,3 | 58,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 | 7,1 | 7,1 | 0 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 33,3 | 16,7 | 16,7 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 60,0 | 60,0 | 60,0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 45,2 | 41,3 | 44,2 | 24,0 |

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Papua Barat dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (45,2%), kemudian pertemuan monitoring dan evaluasi program (44,2%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (41,3%), sedangkan pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis secara lengkap sebesar 24,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 45,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Fak-fak (77,8%), kemudian Kabupaten Sorong (75,0%) dan Teluk Wondama (66,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Tambrau (0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Sorong Selatan (12,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 41,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Fak-fak (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (85,7%) dan Kabupaten Sorong (75,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Tambrau (0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Kaimana (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di

Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 44,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Teluk Bintuni (85,7%), kemudian Fak-fak (77,8%) dan Sorong Selatan (62,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Teluk Wondama dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan Kaimana (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 24,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Sorong (58,3%), kemudian Teluk Bintuni (57,1%) dan Fak-fak (55,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Teluk Wondama, Sorong Selatan, Raja Ampat, Tambrau dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Papua Barat, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 7 Puskesmas. Tujuh Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED, yaitu Fak-fak, Teluk Wondama, Manokwari, Kabupaten Sorong, Raja Ampat, Tambrau dan Kota Sorong.

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

| No. | Kabupaten/Kota | Jml Pusk PONED | Pelayanan PONED 24 jam | Pelatihan PONED yang diikuti Petugas |
|--------------------|----------------|----------------|------------------------|--------------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 2 | 100 | 50,0 |
| 3 | Teluk Wondama | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 1 | 100 | 0 |
| 5 | Manokwari | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 1 | 100 | 100 |
| 7 | Sorong | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrau | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 3 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 7 | 57,1 | 28,6 |

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 Papua Barat adalah 57,1 persen. Seluruh Puskesmas PONED di 3 Kabupaten/kota telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100%), yaitu di Kaimana, Teluk Bintuni dan Sorong Selatan, sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Persentase puskesmas PONEB di Papua Barat yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONEB adalah 28,6 persen. Puskesmas PONEB di 2 kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat, petugasnya telah mengikuti pelatihan PONEB, yaitu Sorong Selatan (100,0%) dan kaimana (50,0%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

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

| No | Kabupaten/Kota | Juml Pusk | Petugas Khusus | Petugas yang dilatih |
|--------------------|----------------|------------|----------------|----------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 33,3 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 42,9 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 35,7 | 28,6 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 | 5,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 12,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 33,3 | 33,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 16,3 | 10,6 |

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan Pemberdayaan Masyarakat adalah 16,3 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kaimana (42,9%), kemudian Teluk Bintuni (35,7%) dan Kabupaten Sorong (33,3%). Sedangkan masih ada 5 kabupaten/kota yang belum memiliki petugas khusus untuk kegiatan Pemberdayaan Masyarakat (masing-masing 0,0%), yaitu Teluk Wondama, Manokwari, Raja Ampat, Tambrauw dan Maybrat.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan hanya 10,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pemberdayaan masyarakat terdapat di Kabupaten Sorong (33,3%), kemudian Teluk Bintuni (28,6%) dan Kaimana (14,3%). Terdapat 6 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak memiliki

petugas yang mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan di Bidang Kesehatan (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.10.2. menunjukkan tentang ketersediaan pedoman, *Standard Operational Procedure (SOP)*/Protap dan 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 Papua Barat
Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Pedoman | SOP/Protap | Peraturan Tertulis |
|--------------------|----------------|------------|------------|------------|--------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 11,1 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 14,3 | 7,1 | 7,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 33,3 | 16,7 | 8,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 8,7 | 2,9 | 1,9 |

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Pemberdayaan Masyarakat hanya 8,7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Sorong (33,3%), kemudian Kota Sorong (20,0%) dan Teluk Bintuni (14,3%), sedangkan persentase terendah terdapat di Kaimana, teluk Wondama, manokwari, Raja Ampat, Tambrau dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap Pemberdayaan Masyarakat hanya 2,9 persen. Persentase tertinggi hanya terdapat di 2 kabupaten/kota yaitu Kabupaten Sorong (16,7%) dan Teluk Bintuni (7,1%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis Pemberdayaan Masyarakat hanya 1,9 persen. Persentase tertinggi hanya terdapat di 2 kabupaten/kota yaitu Kabupaten Sorong (8,3%) dan Teluk Bintuni (7,1%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan Pemberdayaan Masyarakat Di Bidang Kesehatan hanya 3,8 persen. Persentase tertinggi hanya ada di 2 kabupaten/kota yaitu Fak-fak (22,2%) dan teluk Bintuni (14,3%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

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

| No | Kabupaten/Kota | Juml Pusk | Alokasi Dana Khusus |
|--------------------|----------------|------------|---------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 22,2 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 14,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 3,8 |

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Pertemuan Tingkat Desa | Survei Mawas Diri | Musyawaharah Masyarakat Desa | Pelatihan Kader Kesehatan Baru |
|--------------------|----------------|------------|------------------------|-------------------|------------------------------|--------------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 11,1 | 0 | 0 | 33,3 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 21,4 | 7,1 | 21,4 | 42,9 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 | 0 | 5,3 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 12,5 | 12,5 | 25,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 41,7 | 8,3 | 58,3 | 25,0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 7,1 | 0 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 | 0 | 0 | 60,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 11,5 | 2,9 | 12,5 | 16,3 |

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 Kesehatan (26,9%), kemudian Pelatihan Kader Lama (21,2%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (16,3%), Musyawarah Masyarakat Desa (12,5%), Pertemuan Tingkat Desa (11,5%), Survei Mawas Diri (2,9%), Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat (2,9%) dan Pelatihan Bagi Ormas (1,0%).

Laporan Provinsi Papua Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Tingkat Desa adalah 11,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sorong (41,7%), kemudian Teluk Bintuni (21,4%) dan Kota Sorong (20,0%). Persentase terendah terdapat di Kaimana, Teluk Wondama, Manokwari, Raja Ampat dan Tambrau (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 2,9 persen. Persentase tertinggi di Sorong Selatan (12,5%), kemudian Kabupaten Sorong 98,3%) dan Teluk Bintuni (7,1%), sedangkan 8 kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa adalah 12,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sorong (58,3%), kemudian Teluk Bintuni (21,4%) dan Sorong Selatan (12,5%), sedangkan persentase terendah terdapat di 6 kabupaten/kota, yaitu masing-masing 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Baru adalah 16,3 persen. Persentase tertinggi di Kota Sorong (60,0%), kemudian Teluk Bintuni (42,9%) dan Fak-fak (33,3%), sedangkan persentase terendah terdapat di 6 kabupaten/kota, yaitu masing-masing 0,0 persen.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Pertemuan Kader Kesehatan | Pelatihan Kader Lama | Pelatihan Bagi Toma | Pelatihan Bagi LSM/Ormas |
|--------------------|----------------|------------|---------------------------|----------------------|---------------------|--------------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 77,8 | 44,4 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 14,3 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 42,9 | 35,7 | 7,1 | 0 |
| 5 | Manokwari | 19 | 5,3 | 5,3 | 0 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 37,5 | 50,0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 41,7 | 33,3 | 16,7 | 8,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 60,0 | 60,0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 26,9 | 21,2 | 2,9 | 1,0 |

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Kader Kesehatan adalah 26,9 persen. Persentase tertinggi di Fak-fak (77,8%), kemudian Kota Sorong (60,0%) dan Teluk Bintuni (42,9%). Persentase terendah terdapat di Teluk Wondama dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Manokwari (5,3%) dan Raja Ampat (7,1%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Lama adalah 21,2 persen. Persentase tertinggi di Kota Sorong (60,0%), kemudian Sorong Selatan (50,0%) dan Fak-fak (44,4%). Persentase terendah terdapat di Teluk Wondama, Raja Ampat, Tambrau dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi Toma adalah 2,9 persen. Persentase tertinggi hanya terdapat di 2 kabupaten/kota yaitu

Kabupaten Sorong (16,7%) dan Teluk Bintuni (7,1%), sedangkan 9 kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi Ormas adalah 1,0 persen. Persentase tertinggi hanya terdapat di 1 kabupaten/kota yaitu Kabupaten Sorong (8,3%), sedangkan 10 kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Umpan Balik | Supervisi | Pertemuan Pembinaan |
|--------------------|----------------|------------|-------------|-------------|---------------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 33,3 | 22,2 | 11,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 28,6 | 14,3 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 21,4 | 21,4 | 21,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 12,5 | 12,5 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 | 8,3 | 41,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrau | 4 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 40,0 | 40,0 | 40,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 8,7 | 10,6 | 12,5 |

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 12,5 persen, kemudian melaksanakan supervisi sebesar 10,6 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 8,7 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 8,7 persen. Persentase tertinggi di Kota Sorong (40,0%), kemudian Fak-fak (33,3%) dan Sorong Selatan (12,5%). Persentase terendah terdapat di 7 kabupaten/kota yaitu masing-masing 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 10,6 persen. Persentase tertinggi di Kota Sorong (40,0%), kemudian Kaimana (28,6%) dan Fak-fak (22,2%). Persentase terendah terdapat di 5 kabupaten/kota yaitu masing-masing 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 12,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sorong (41,7%), kemudian Kota Sorong (40,0%) dan Teluk Bintuni (21,4%). Persentase terendah terdapat di 5 kabupaten/kota, yaitu masing-masing 0,0 persen.

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 1,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mempunyai Input Pemberdayaan Masyarakat yang baik hanya terdapat di Teluk Bintuni (7,1%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam Pemberdayaan Masyarakat hanya 1,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi dengan proses Pemberdayaan Masyarakat yang baik hanya terdapat di Teluk Bintuni (7,1%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Input | Proses |
|--------------------|----------------|------------|------------|------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 7,1 | 7,1 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 1,0 | 1,0 |

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru. Secara provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (76,9%), kemudian Posyandu Lansia (11,5%), Peduli HIV-AIDS (8,7%), Peduli TB Paru (7,7%), POD/WOD (6,7%), Peduli Lansia (5,8%), Dana Sehat (1,0%), serta SBH dan Poskestren (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 76,9 persen,. Terdapat 6 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai

Posyandu (100,0%). Kabupaten/kota dengan persentase Puskesmas terendah yang ada Posyandu adalah di Teluk Wondama (0,0%), Tamberauw (50,0%) dan Manokwari (57,9%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 11,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas terdapat di Kota Sorong (100,0%), kemudian Fak-fak (44,4%) dan Kabupaten Sorong (16,7%). Persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia terdapat di 7 kabupaten/kota yaitu 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 6,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kaimana (42,9%), kemudian Kabupaten Sorong (16,7%) dan Fak-fak (11,1%), sedangkan 7 kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH dan Poskestren masing-masing sebesar 0,0 persen. Artinya, tidak ada satupun Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat yang Puskesmasnya mempunyai SBH dan Poskestren.

Tabel 4.10.7.a.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Posyandu | Posyandu Lansia | POD/WOD | SBH | Poskestren |
|--------------------|----------------|------------|-------------|-----------------|------------|----------|------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 100 | 44,4 | 11,1 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 100 | 0 | 42,9 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 78,6 | 0 | 7,1 | 0 | 0 |
| 5 | Manokwari | 19 | 57,9 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 100 | 16,7 | 16,7 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 64,3 | 7,1 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tamberauw | 4 | 50,0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 100 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 76,9 | 11,5 | 6,7 | 0 | 0 |

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 1,0 persen. Hanya terdapat 1 kabupaten yang mempunyai Dana Sehat, yaitu Kabupaten Sorong (8,3%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 5,8 persen. Peduli Lansia hanya terdapat di 2 kabupaten/kota yaitu Kota Sorong (100,0%) dan Teluk Bintuni (7,1%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 8,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Peduli HIV-AIDS adalah Kota Sorong 9100,0%), kemudian Teluk Bintuni (14,3%), Fak-fak (11,1%) dan manokwari (5,3%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

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

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Dana Sehat | Peduli Lansia | Peduli HIV-AIDS | Peduli TB Paru |
|--------------------|----------------|------------|------------|---------------|-----------------|----------------|
| 1 | Fak-fak | 9 | 0 | 0 | 11,1 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 0 | 7,1 | 14,3 | 14,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 | 0 | 5,3 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 8,3 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 0 | 7,1 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 100 | 100 | 100 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 1,0 | 5,8 | 8,7 | 7,7 |

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 7,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kota Sorong (100,0%), kemudian Teluk Bintuni (14,3%) dan Raja Ampat (7,1%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

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 kelompok 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. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat Poliklinik Umum. Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 11,5 persen. Persentase tertinggi di Tambrauw (100,0%), kemudian Manokwari (26,3%) dan Kaimana (14,3%). Terdapat 6 kabupaten/kota dengan persentase ketersediaan jenis alat kesehatan Poliklinik Umum terendah, yaitu 0,0 persen.

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat Poliklinik Umum adalah 45,2 persen. Persentase tertinggi di Kaimana (85,7%), kemudian Fak-fak (77,8%) dan Manokwari (52,6%). Persentase terendah terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Teluk Wondama dan Maybrat 9 masing-masing 16,7%).

Tabel 4.11.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum Di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum | | | | |
|--------------------|----------------|------------|---|-------------|-------------|------------|------------|
| | | | 80-100% | 60-79% | 40-59% | 20-39% | 0-19% |
| 1 | Fak-fak | 9 | 11,1 | 77,8 | 11,1 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 14,3 | 85,7 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 16,7 | 66,7 | 16,7 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 7,1 | 50,0 | 28,6 | 0 | 14,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 26,3 | 52,6 | 15,8 | 5,3 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 50,0 | 50,0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 | 25,0 | 50,0 | 8,3 | 16,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 42,9 | 57,1 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrau | 4 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 16,7 | 16,7 | 16,7 | 50,0 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 40,0 | 60,0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 11,5 | 45,2 | 32,7 | 3,8 | 6,7 |

Persentase Puskesmas di Provinsi Papua Barat yang mempunyai 40-59 persen jenis alat Poliklinik Umum adalah 32,7 persen. Persentase tertinggi di Teluk Wondama (66,7%), kemudian Kota Sorong (60,0%) dan Raja Ampat (57,1%). Persentase terendah di Kaimana dan Tambrau (masing-masing 0,0%), kemudian Fak-fak (11,1%) dan Manokwari (15,8%).

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat Poliklinik Umum adalah 3,8 persen. Persentase tertinggi di Teluk Wondama dan Maybrat (masing-masing 16,7%), kemudian Kabupaten Sorong (8,3%) dan Manokwari (5,3%). Persentase terendah terdapat di 7 kabupaten/kota lainnya, yaitu masing-masing 0,0 persen.

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat Poliklinik Umum di Provinsi Papua Barat adalah 6,7 persen. Persentase tertinggi di Maybrat (50,0%), kemudian Kabupaten Sorong (16,7%) dan Teluk Bintuni (14,3%). Terdapat 8 Kabupaten/Kota dengan persentase terendah yaitu masing-masing 0,0 persen.

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 Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat Poliklinik KIA hanya 2,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sorong (16,7%) dan Teluk Bintuni (7,1%). Terdapat 9 kabupaten/kota lainnya dengan persentase terendah yaitu masing-masing 0,0 persen.

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat Poliklinik KIA adalah 19,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Sorong (40,0%), kemudian Sorong Selatan (37,5%) dan Teluk Bintuni (35,7%). Persentase terendah terdapat di Fak-fak, Kabupaten Sorong, Tambrau dan Maybrat (masing-masing 0,0%).

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat Poliklinik KIA adalah 35,6 persen. Persentase tertinggi di Fak-fak (77,8%), kemudian Kota Sorong (60,0%) serta Sorong Selatan dan Kabupaten Sorong (masing-masing 50,0%).

Persentase terendah terdapat di Tambrauw (0,0%), kemudian Raja Ampat (7,1%) dan maybrat (16,7%).

Tabel 4.11.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA Di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA | | | | |
|--------------------|----------------|------------|--|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | | | 80-100% | 60-79% | 40-59% | 20-39% | 0-19% |
| 1 | Fak-fak | 9 | 0 | 0 | 77,8 | 11,1 | 11,1 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 14,3 | 42,9 | 42,9 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 16,7 | 33,3 | 33,3 | 16,7 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 7,1 | 35,7 | 35,7 | 7,1 | 14,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 0 | 31,6 | 26,3 | 10,5 | 31,6 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 37,5 | 50,0 | 12,5 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 16,7 | 0 | 50,0 | 33,3 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 14,3 | 7,1 | 42,9 | 35,7 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100,0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 16,7 | 50,0 | 33,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 40,0 | 60,0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 2,9 | 19,2 | 35,6 | 22,1 | 20,2 |

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat Poliklinik KIA adalah 22,1 persen. Persentase tertinggi terdapat di Maybrat (50,0%), kemudian Kaimana dan Raja Ampat (masing-masing 42,9%) serta Teluk Wondama dan Kabupaten Sorong (masing-masing 33,3%). Persentase terendah terdapat di Tambrauw dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%), kemudian Teluk Bintuni (7,1%) dan Fak-fak (11,1%).

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat Poliklinik KIA adalah 20,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Tambrauw (100,0%), kemudian Raja Ampat (35,7%) dan Maybrat (33,3%). Persentase terendah terdapat di Kaimana, Sorong Selatan, Kabupaten Sorong dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

4.11.3. ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80 persen atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 14,3 persen. Hanya Puskesmas PONED di Sorong Selatan yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen sebesar 100,0 persen, sedangkan Puskesmas PONED di kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 14,3 persen. Hanya di Kaimana yang Puskesmas PONEDnya mempunyai 50,0 persen ketersediaan jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 60-79 persen, sedangkan Puskesmas PONED di kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 14,3 persen. Hanya di Kaimana yang Puskesmas PONE Dnya mempunyai 50,0 persen ketersediaan jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D 40-59 persen, sedangkan Puskesmas PONE D di kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Tabel 4.11.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat PONE D
Di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk PONE D | Kelengkapan Ketersediaan Alat PONE D | | | | |
|--------------------|----------------|-----------------|--------------------------------------|-------------|-------------|----------|-------------|
| | | | 80-100% | 60-79% | 40-59% | 20-39% | 0-19% |
| 1 | Fak-fak | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 2 | 0 | 50,0 | 50,0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| 5 | Manokwari | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 1 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| 11 | Kota Sorong | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 7 | 14,3 | 14,3 | 14,3 | 0 | 57,1 |

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 0 persen. Tidak ada satupun kabupaten/kota di Provinsi Papua Barat yang Puskesmas PONE Dnya mempunyai ketersediaan jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D 20-39 persen.

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 0-19 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 57,1 persen. Hanya di Teluk Bintuni dan Maybrat yang Puskesmas PONE Dnya mempunyai 100,0 persen ketersediaan jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D 0-19 persen, sedangkan Puskesmas PONE D di kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

4.11.4. OBAT/ALAT KELUARGA BERENCANA (KB)

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.4.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 4,8 persen. Persentase tertinggi di Kota Sorong (20,0%), kemudian Teluk Bintuni (14,3%) dan Manokwari (10,5%). Terdapat 8 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 2,9 persen. Persentase tertinggi di Kota Sorong (20,0%) kemudian Manokwari (10,5%). Terdapat 9 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 jenis obat/alat KB (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.11.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB
di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat KB | | | | |
|--------------------|----------------|------------|--|------------|------------|-------------|-------------|
| | | | 80-100% | 60-79% | 40-59% | 20-39% | 0-19% |
| 1 | Fak-fak | 9 | 0 | 0 | 0 | 33,3 | 66,7 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 14,3 | 85,7 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 16,7 | 83,3 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 14,3 | 0 | 0 | 14,3 | 71,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 10,5 | 10,5 | 21,1 | 26,3 | 31,6 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 25,0 | 50,0 | 25,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 | 0 | 25,0 | 16,7 | 58,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 7,1 | 14,3 | 78,6 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 | 20,0 | 0 | 20,0 | 40,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 4,8 | 2,9 | 9,6 | 20,2 | 62,5 |

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 9,6 persen. Persentase tertinggi di Sorong Selatan dan Kabupaten Sorong (masing-masing 25,0%) kemudian Manokwari (21,1%) dan Raja Ampat (7,1%). Terdapat 7 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak mempunyai 40-59 jenis obat/alat KB (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 20,2 persen. Persentase tertinggi di Sorong Selatan (50,0%) kemudian Fak-fak (33,3%) dan Manokwari (26,3%). Terdapat 2 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak mempunyai 20-39 jenis obat/alat KB (masing-masing 0,0%), yaitu Tambrauw dan Maybrat.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 62,5 persen. Persentase tertinggi terdapat di Tambrauw dan Maybrat (masing-masing 100,0%), kemudian Kaimana (85,7%) dan Teluk Wondama (83,3%). Persentase terendah terdapat di Sorong Selatan (25,0%), kemudian Manokwari (31,6%) dan Kota Sorong (40,0%).

4.11.5. ALKES IMUNISASI

Tabel 4.11.5.1, 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 4.11.5.1. menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (*cold box*, kulkas dan *vaccine carrier*) yang berfungsi. Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 25,0 persen. Persentase tertinggi di Teluk Bintuni (64,3%), kemudian Fak-fak (55,6%) dan Kaimana (28,6%).

Tabel 4.11.5.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi
di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier) |
|--------------------|----------------|------------|--|
| 1 | Fak-fak | 9 | 55,6 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 64,3 |
| 5 | Manokwari | 19 | 26,3 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 16,7 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 7,1 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 16,7 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 25,0 |

4.11.6. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Pelayanan obat umum. Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 21,2 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum dengan persentase tertinggi adalah Tambrauw (100,0%), kemudian Fak-fak (44,4%) dan Kaimana (28,6%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Sorong, Raja Ampat, Maybrat dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.11.6.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum
di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat Umum | | | | |
|--------------------|----------------|------------|--|-------------|-------------|------------|------------|
| | | | 80-100% | 60-79% | 40-59% | 20-39% | 0-19% |
| 1 | Fak-fak | 9 | 44,4 | 55,6 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 7 | 28,6 | 71,4 | 0 | 0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 16,7 | 16,7 | 66,7 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 35,7 | 64,3 | 0 | 0 | 0 |
| 5 | Manokwari | 19 | 26,3 | 63,2 | 10,5 | 0 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 12,5 | 75,0 | 12,5 | 0 | 0 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 | 75,0 | 25,0 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 57,1 | 42,9 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 100 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 16,7 | 33,3 | 16,7 | 33,3 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 0 | 100 | 0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 21,2 | 58,7 | 17,3 | 1,0 | 1,9 |

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 58,7 persen. Persentase tertinggi yaitu di Kota Sorong (100,0%), kemudian Sorong Selatan dan kabupaten Sorong (masing-masing 75,0%). Persentase terendah terdapat di Tambrau (0,0%), kemudian Teluk Wondama dan Maybrat (masing-masing 16,7%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum di Provinsi Papua Barat adalah 17,3 persen. Kabupaten/kota yang Puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Teluk Wondama (66,7%), kemudian Raja Ampat (42,9%) dan Maybrat (33,3%). Persentase terendah terdapat di Fak-fak, Kaimana, teluk Bintuni, Tambrau dan Kota Sorong (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen pelayanan obat umum di Provinsi Papua Barat adalah 1,0 persen. Kabupaten/kota yang Puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 20-39 terbanyak hanya Maybrat, yaitu 16,7 persen, sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen pelayanan obat umum di Provinsi Papua Barat adalah 1,9 persen. Kabupaten/kota yang Puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 0-19 terbanyak hanya Maybrat, yaitu 33,3 persen, sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

4.11.7. OBAT PONED

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

Tabel 4.11.7.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED
di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk PONED | Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat PONED | | | | |
|--------------------|----------------|----------------|---|----------|-------------|-------------|-------------|
| | | | 80-100% | 60-79% | 40-59% | 20-39% | 0-19% |
| 1 | Fak-fak | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2 | Kaimana | 2 | 0 | 0 | 50,0 | 50,0 | 0 |
| 3 | Teluk Wondama | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4 | Teluk Bintuni | 1 | 0 | 0 | 100,0 | 0 | 0 |
| 5 | Manokwari | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 6 | Sorong Selatan | 1 | 0 | 0 | 0 | 100,0 | 0 |
| 7 | Sorong | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8 | Raja Ampat | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9 | Tambrau | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10 | Maybrat | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| 11 | Kota Sorong | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| PAPUA BARAT | | 7 | 0 | 0 | 28,6 | 28,6 | 42,9 |

Tabel 4.11.7.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONED. Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen dan 60-79 persen Jenis obat PONED masih 0,0 persen. Artinya, tidak ada satupun kabupaten/kota

di Papua Barat yang Puskesmas PONEDnya memiliki ketersediaan jenis obat 80-100 persen maupun 60-79 persen (masing-masing 0,0%).

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONED hanya 28,6 persen. Persentase tertinggi yaitu Puskesmas PONED di Teluk Bintuni (100,0%) dan Kaimana (50,0%) yang memiliki ketersediaan 60-79 persen jenis obat PONED. Sementara 9 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONED (0,0%).

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONED adalah 28,6 persen. Persentase tertinggi yaitu Puskesmas PONED di Sorong Selatan (100,0%) dan Kaimana (50,0%) yang memiliki ketersediaan 20-39 persen jenis obat PONED. Sementara 9 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONED (0,0%).

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai persediaan jenis obat PONED kurang dari 20 persen Jenis obat PONED (0-19%) adalah 42,9 persen. Persentase tertinggi yaitu Puskesmas PONED hanya di Maybrat (100,0%) yang memiliki ketersediaan 20-39 persen jenis obat PONED. Sementara 10 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 0-19 persen Jenis obat PONED (0,0%).

4.11.8. OBAT KB

Tabel 4.11.8.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat Keluarga Berencana (KB).

Tabel 4.11.8.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat KB
di Provinsi Papua Barat, Rifaskes 2011

| No | Kabupaten/Kota | Jml Pusk | Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat KB | | | | |
|--------------------|----------------|------------|--|------------|------------|-------------|-------------|
| | | | 80-100% | 60-79% | 40-59% | 20-39% | 0-19% |
| 1 | Fak-fak | 9 | 0 | 0 | 0 | 33,3 | 66,7 |
| 2 | Kaimana | 7 | 0 | 0 | 0 | 14,3 | 85,7 |
| 3 | Teluk Wondama | 6 | 0 | 0 | 0 | 16,7 | 83,3 |
| 4 | Teluk Bintuni | 14 | 14,3 | 0 | 0 | 14,3 | 71,4 |
| 5 | Manokwari | 19 | 10,5 | 10,5 | 21,1 | 26,3 | 31,6 |
| 6 | Sorong Selatan | 8 | 0 | 0 | 25,0 | 50,0 | 25,0 |
| 7 | Sorong | 12 | 0 | 0 | 25,0 | 16,7 | 58,3 |
| 8 | Raja Ampat | 14 | 0 | 0 | 7,1 | 14,3 | 78,6 |
| 9 | Tambrauw | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| 10 | Maybrat | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 | 100 |
| 11 | Kota Sorong | 5 | 20,0 | 20,0 | 0 | 20,0 | 40,0 |
| PAPUA BARAT | | 104 | 4,8 | 2,9 | 9,6 | 20,2 | 62,5 |

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat KB adalah 4,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Sorong (20,0%), kemudian Teluk Bintuni (14,3%) dan Manokwari (10,5%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat KB adalah 2,9 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Sorong (20,0%), kemudian Manokwari (10,5%), sedangkan kabupaten/kota lainnya 0,0 persen.

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat KB hanya 9,6 persen. Persentase tertinggi yaitu Puskesmas KB di Kabupaten Sorong dan Sorong Selatan (masing-masing 25,0%), kemudian Manokwari (21,1%) dan Raja Ampat (7,1%), sedangkan 7 Kabupaten/Kota lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat KB (0,0%).

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat KB adalah 20,2 persen. Persentase tertinggi yaitu Sorong Selatan (50,0%), kemudian Fak-fak (33,3%) dan Manokwari (26,3%). Persentase terendah terdapat di Tambrau dan maybrat (masing-masing 0,0%), kemudian Kaimana, Teluk Bintuni dan Raja Ampat (masing-masing 14,3%).

Di Provinsi Papua Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai persediaan jenis obat KB kurang dari 20 persen Jenis obat KB (0-19%) adalah 62,5 persen. Persentase tertinggi yaitu Tambrau dan maybrat 9 masing-masing 100,0%), kemudian Kaimana (85,7%) dan Teluk Wondama (83,3%). Persentase terendah terdapat di Sorong Selatan (25,0%), kemudian Manokwari (31,6%) dan Kota Sorong (40,0%).

BAB V

KESIMPULAN

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

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

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

Di Provinsi Papua Barat, dari 104 Puskesmas, sebanyak 16,3 persen Puskesmas tidak memiliki tenaga Dokter, 76,0 persen tidak memiliki Dokter Gigi, dan 5,8 persen tidak memiliki tenaga Bidan. Sebanyak 40,4 persen Puskesmas di Provinsi Papua Barat tidak memiliki Tenaga Gizi, 50,0 persen tidak memiliki Sanitarian, dan 76,9 persen tidak memiliki Tenaga Promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 21,2 persen bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 24,0 persen Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 49,0 persen Puskesmas dan 71,2 persen Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 6,7 persen Puskesmas di Provinsi Papua Barat memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20,0 persen jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 42,9 persen Puskesmas PONE D memiliki kelengkapan obat PONE D kurang dari 20,0 persen. Tidak ada satupun Puskesmas PONE D yang memiliki kelengkapan obat PONE D $\geq 80\%$ lengkap (0,0%).

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 93,3 persen Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 36,5 persen telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 11,5 persen 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 16,3 persen Puskesmas di Provinsi Papua Barat yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi Pemberdayaan Masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 10,6 persen 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 PONED, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 6,7 persen Puskesmas di Provinsi Papua Barat yang merupakan Puskesmas PONED, dimana 3,8 persen diantaranya adalah Puskesmas PONED Non Perawatan.

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

BAB VI

SARAN-SARAN

1. Perlu dilakukan analisis lanjut terhadap data yang dihasilkan oleh Rifaskes Puskesmas 2011, baik di tingkat Nasional, Provinsi maupun Kabupaten/Kota.
2. Dari hasil Rifaskes Puskesmas 2011, jelas sudah diketahui semua permasalahan dan kekurangan unsur input dan proses upaya kesehatan Puskesmas di seluruh Indonesia, termasuk juga di Provinsi Papua Barat. Dengan demikian intervensi dan perbaikan pada unsur input dan proses upaya kesehatan Puskesmas telah tergambarkan secara jelas dan gamblang tanpa harus membuat intervensi baru.
3. Perlu mempertimbangkan secara sungguh-sungguh hasil Rifaskes 2011 untuk masukan perencanaan kesehatan tingkat Nasional, Provinsi dan Kabupaten/Kota. Untuk itu sebaiknya ada perencanaan yang terpadu didalam penggunaan dana yang sudah tersedia, baik Dana Dekonsentrasi, DAK, DAU, APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota, dan BLN.
4. Untuk perencanaan Provinsi perlu memprioritaskan masalah-masalah input dan proses yang ditemukan dari hasil data Rifaskes 2011 sehingga spesifikasi daerah bisa nampak dan efisiensi penggunaan dana bisa terjadi. Prioritas input dan proses ini akan lebih baik lagi apabila dimulai dari tingkat Kabupaten/Kota.
5. Secara horisontal di tingkat Nasional, Provinsi, dan Kabupaten/Kota, perencanaan program-program Puskesmas tidak mungkin sempurna apabila tidak dilakukan secara komprehensif, terpadu, dan terintegrasi antar Ditjen, Bidang dan unsur-unsur terkait yang kewenangannya secara berbeda-beda ada pada mereka, namun berhubungan erat sekali dengan program kesehatan prioritas.
6. Secara vertikal perlu kejelasan dan komitmen yang sungguh-sungguh terhadap kewenangan dan fungsi masing-masing level didalam pelaksanaan program-program kesehatan prioritas dengan integritas yang tinggi.
7. Khusus untuk pencapaian MDG's, perlu diprioritaskan, ditekankan, dan diperkuat program PONEC di seluruh Indonesia, terutama daerah DTPK.
8. Pemenuhan dan pengembangan input dan proses upaya Puskesmas yang menunjang ke tiga fungsi utama Puskesmas yaitu sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan perlu mendapatkan prioritas tinggi.
9. Kesenjangan geografi, perdesaan/perkotaan dari input dan proses upaya kesehatan Puskesmas harus segera dipikirkan pemecahannya dengan meningkatkan integritas dan kejelasan pembagian peran antara Kementerian Kesehatan, Pemda Provinsi dan Pemda Kabupaten/Kota.
10. Untuk kepentingan persiapan BPJS, maka sudah jelas bahwa dari hasil Rifaskes Puskesmas 2011, perlu segera memperbaiki atau memenuhi kekurangan unsur input dan proses upaya kesehatan Puskesmas dengan segera pada tahun 2013 seoptimal mungkin. Tanpa hal ini dilaksanakan, maka akan diragukan keberhasilan pelaksanaan BPJS yang akan dimulai pada tahun 2014 mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pengisian Kuesioner Puskesmas Riset Fasilitas Kesehatan, 2011
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas), 2007
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia 2010*, 2010
- Blum, H.L. *Planning for Health*, 2nd Edition. Human Sciences Press, 1981
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 Tentang Sistem Kesehatan Nasional, 2009
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2004
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 Tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota, 2008
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, 2008
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/Per/VIII/2007 tentang Kriteria Sarana Pelayanan Kesehatan Terpencil dan Sangat Terpencil, 2007
- Donabedian, Avedis. *Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Vol I. The Definition of Quality and Approaches to its Assessment, 1980; Vol.II. The Criteria and Standards of Quality. 1982; Vol. III The Methods and Findings of Quality Assessment and Monitoring: An Illustrated Analysis. Ann Arbor: Health Administration Press, 1985.*
- Jakab, M., Preker, A., Harding, A. and Hawkins, L. *The Introduction of Market Forces in The Public Hospital Sector. From New Public Sector Management to Organizational Reform. Health, Nutrition and Population (HNP) Discussion Paper, the World Bank, 2002*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.03.01/160/2010 Tahun 2010 Tentang Rencana Strategis Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2010-2014, 2010

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

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

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

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

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

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

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

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

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

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

LAMPIRAN

SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI PAPUA BARAT

LAMPIRAN

KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011