

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 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/provinsi)
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.

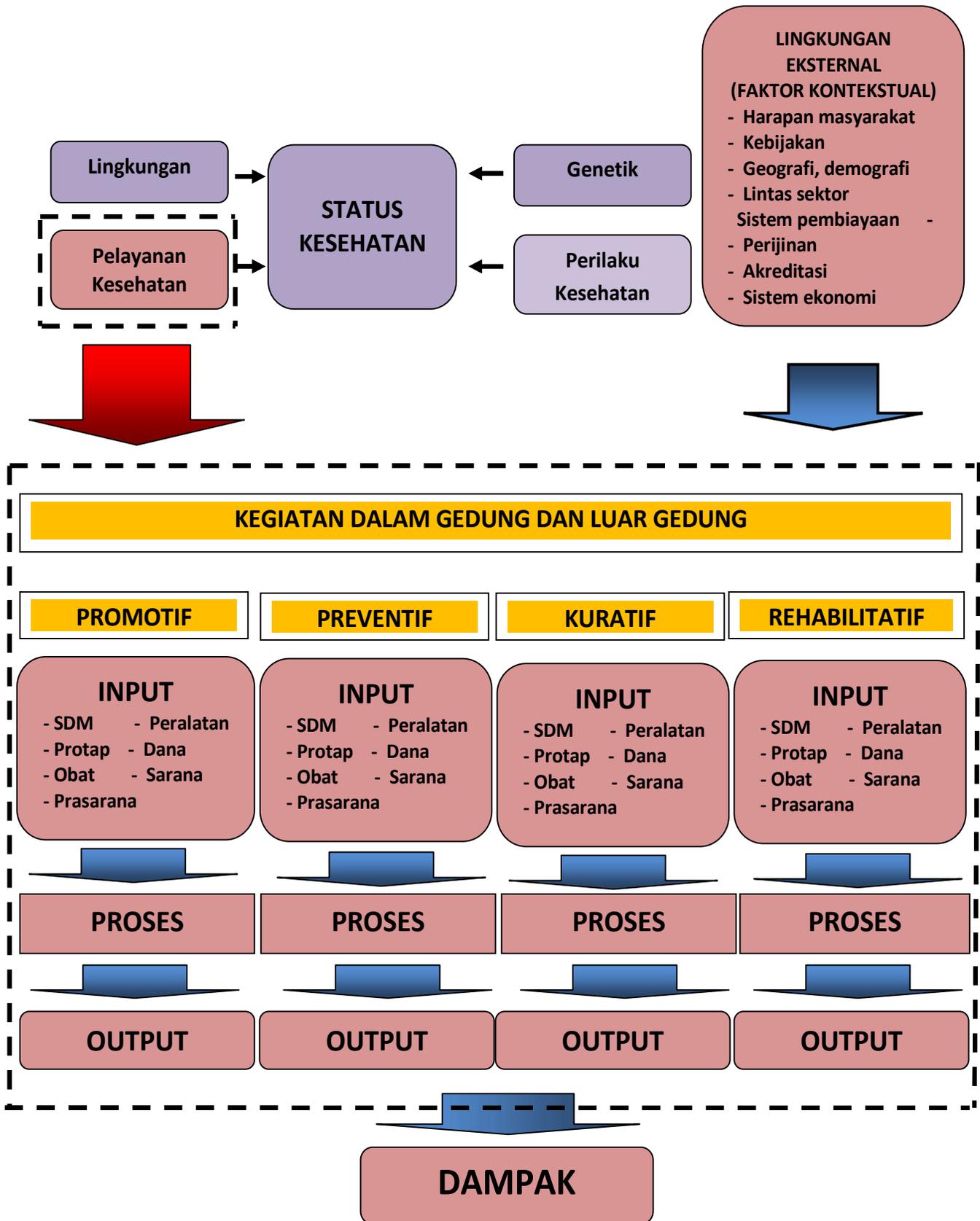
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

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 Jawa Barat.

Tabel 3.1. Jumlah Puskesmas Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS
1	Bogor	101
2	Sukabumi	58
3	Cianjur	45
4	Bandung	63
5	Garut	58
6	Tasikmalaya	40
7	Ciamis	51
8	Kuningan	37
9	Cirebon	56
10	Majalengka	29
11	Sumedang	31
12	Indramayu	49
13	Subang	40
14	Purwakarta	20
15	Karawang	49
16	Bekasi	34
17	Bandung Barat	31
18	Kota Bogor	24
19	Kota Sukabumi	15
20	Kota Bandung	71
21	Kota Cirebon	21
22	Kota Bekasi	31
23	Kota Depok	32
24	Kota Cimahi	12
25	Kota Tasikmalaya	18
26	Kota Banjar	11
	JAWA BARAT	1028

Sumber: Pusdatin, 2010

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 1042 puskesmas, hanya 1.031 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

3.4. PENGUMPULAN DATA

3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

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

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut :

- | | | |
|-----------|---|--|
| Blok I | : | Pengenalan Tempat |
| Blok II | : | Keterangan Pengumpul Data |
| Blok III | : | Karakteristik Puskesmas |
| Blok IV | : | Sumber Daya Manusia |
| Blok V | : | Fasilitas Fisik |
| Blok VI | : | Ketatausahaan (Tu) |
| Blok VII | : | Manajemen |
| Blok VIII | : | Pelayanan Kesehatan |
| Blok IX | : | Pelayanan Rawat Inap |
| Blok X | : | Puskesmas Sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat |
| | | A. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat |
| | | B. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat |
| Blok XI | : | Puskesmas Sebagai Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan |

Blok XII	:	Pustu Dan Bidan Desa
Blok XIII	:	Jaringan Pelayanan Kesehatan Dasar
Blok XIV	:	Rumah Dinas
Blok XV	:	Alat Kesehatan Dalam Gedung
Blok XVI	:	Alat Kesehatan Luar Gedung

3.4.2. PENGUMPUL DATA

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

3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

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

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

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

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

Untuk mengendalikan mutu hasil wawancara dilakukan hal seperti berikut:

1. Tim pewawancara harus bekerjasama dengan baik selama melaksanakan tugas di lapangan. Ketua Tim (Katim) harus dapat membagi tugas lapangan (dalam proses pengumpulan data) secara seimbang, baik untuk dirinya sendiri dan maupun untuk

anggota tim pengumpul data yang lain.

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

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

3.5. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

3.6.1.1. Telaah Dokumen (*document review*)

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

3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi

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

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

- c. Adanya pemahaman tentang perlu dan manfaat dari kegiatan Riset Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2011

3.6.1.3. Pertemuan Pakar

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

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

3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

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

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

3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

Sebagai perlengkapan pengumpulan data terlebih dahulu disiapkan formulir yang akan diisi oleh petugas. Sebagai pedoman cara pengisian formulir dibuat pedoman teknis instrumen Riset Fasilitas 201. 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 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 secara nasional dilakukan terhadap 3352 enumerator Rifas 2011, dengan rincian 2186 enumerator puskesmas dan 498 orang tim entri data. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi paparan/presentasi dan tanya jawab, diskusi, dan praktek lapangan. *Workshop* dilakukan di ibukota provinsi. Pelaksanaan workshop dilakukan sesuai dengan kesediaan waktu masing-masing provinsi.

3.6.2.8. Pengumpulan Data

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

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

3.6.2.9. Validasi Studi

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

3.6.2.10. Pengolahan Data

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

3.6.2.11. Analisa Data

Analisa data meliputi: deskriptif nasional dan wilayah, Peta wilayah, analisis untuk menghasilkan berbagai indikator adekuasi, *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 Jawa Barat.

Tabel 4.1.1.
Jumlah Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Puskesmas beroperasi sebelum Februari 2010 dan dikunjungi	Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010	Puskesmas tidak dikunjungi karena merupakan daerah sulit	Total Jumlah Puskesmas
1	Bogor	101	0	0	101
2	Sukabumi	58	0	0	58
3	Cianjur	45	0	0	45
4	Bandung	61	0	0	61
5	Garut	60	1	2	63
6	Tasikmalaya	40	0	0	40
7	Ciamis	51	1	0	52
8	Kuningan	37	0	0	37
9	Cirebon	56	0	0	56
10	Majalengka	31	0	0	31
11	Sumedang	32	0	0	32
12	Indramayu	49	0	0	49
13	Subang	40	0	0	40
14	Purwakarta	20	0	0	20
15	Karawang	46	2	0	48
16	Bekasi	39	0	0	39
17	Bandung Barat	31	0	0	31
18	Kota Bogor	24	0	0	24
19	Kota Sukabumi	15	0	0	15
20	Kota Bandung	71	2	0	73
21	Kota Cirebon	21	0	0	21
22	Kota Bekasi	31	0	0	31
23	Kota Depok	31	1	0	32
24	Kota Cimahi	11	1	1	13
25	Kota Tasikmalaya	20	0	0	20
26	Kota Banjar	10	0	0	10
JAWA BARAT		1031	8	3	1042

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 1.031 Puskesmas yang tersebar di 26 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Total Puskesmas adalah 1042 Puskesmas, 8 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, 3 Puskesmas Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010), yaitu sejumlah 1.031 Puskesmas.

Jumlah dan persentase Puskesmas menurut lokasi di Provinsi Jawa Barat disajikan pada tabel 4.1.2. Berdasarkan tabel ini diketahui bahwa sebagian besar (73,0%) Puskesmas di Provinsi Jawa Barat terdapat di daerah perdesaan.

Tabel 4.1.2.

Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Jawa Barat,
Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Bogor	101	4	4.0	97	96.0
2	Sukabumi	58	5	8.6	53	91.4
3	Cianjur	45	3	6.7	42	93.3
4	Bandung	61	2	3.3	59	96.7
5	Garut	60	3	5.0	57	95.0
6	Tasikmalaya	40	2	5.0	38	95.0
7	Ciamis	51	2	3.9	49	96.1
8	Kuningan	37	3	8.1	34	91.9
9	Cirebon	56	3	5.4	53	94.6
10	Majalengka	31	2	6.5	29	93.5
11	Sumedang	32	2	6.3	30	93.8
12	Indramayu	49	2	4.1	47	95.9
13	Subang	40	1	2.5	39	97.5
14	Purwakarta	20	2	10.0	18	90.0
15	Karawang	46	4	8.7	42	91.3
16	Bekasi	39	1	2.6	38	97.4
17	Bandung Barat	31	3	9.7	28	90.3
18	Kota Bogor	24	24	100.0	0	0.0
19	Kota Sukabumi	15	15	100.0	0	0.0
20	Kota Bandung	71	71	100.0	0	0.0
21	Kota Cirebon	21	21	100.0	0	0.0
22	Kota Bekasi	31	31	100.0	0	0.0
23	Kota Depok	31	31	100.0	0	0.0
24	Kota Cimahi	11	11	100.0	0	0.0
25	Kota Tasikmalaya	20	20	100.0	0	0.0
26	Kota Banjar	10	10	100.0	0	0.0
JAWA BARAT		1031	278	27.0	753	73.0

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua: Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 26 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 1.031 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 178 Puskesmas Perawatan (17.3%) dan 853 Puskesmas Non Perawatan (82.7%) di Provinsi Jawa Barat. Persentase Puskesmas Perawatan yang terbanyak terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (35,0%). Sementara Kabupaten Purwakarta dan Kota Cimahi tidak memiliki Puskesmas Perawatan (0,0%).

Tabel 4.1.3.

Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Bogor	101	16	15.8	85	84.2
2	Sukabumi	58	5	8.6	53	91.4
3	Cianjur	45	8	17.8	37	82.2
4	Bandung	61	6	9.8	55	90.2
5	Garut	60	16	26.7	44	73.3
6	Tasikmalaya	40	14	35.0	26	65.0
7	Ciamis	51	16	31.4	35	68.6
8	Kuningan	37	6	16.2	31	83.8
9	Cirebon	56	9	16.1	47	83.9
10	Majalengka	31	7	22.6	24	77.4
11	Sumedang	32	6	18.8	26	81.3
12	Indramayu	49	10	20.4	39	79.6
13	Subang	40	12	30.0	28	70.0
14	Purwakarta	20	0	0.0	20	100.0
15	Karawang	46	13	28.3	33	71.7
16	Bekasi	39	7	17.9	32	82.1
17	Bandung Barat	31	5	16.1	26	83.9
18	Kota Bogor	24	4	16.7	20	83.3
19	Kota Sukabumi	15	1	6.7	14	93.3
20	Kota Bandung	71	4	5.6	67	94.4
21	Kota Cirebon	21	2	9.5	19	90.5
22	Kota Bekasi	31	5	16.1	26	83.9
23	Kota Depok	31	2	6.5	29	93.5
24	Kota Cimahi	11	0	0.0	11	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	3	15.0	17	85.0
26	Kota Banjar	10	1	10.0	9	90.0
JAWA BARAT		1031	178	17.3	853	82.7

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 Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Pusk	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONED	% Non PONED	% PONED	% Non PONED
1	Bogor	101	4.0	11.9	2.0	82.2
2	Sukabumi	58	8.6	0.0	1.7	89.7
3	Cianjur	45	17.8	0.0	0.0	82.2
4	Bandung	61	4.9	4.9	6.6	83.6
5	Garut	60	10.0	16.7	3.3	70.0
6	Tasikmalaya	40	17.5	17.5	0.0	65.0
7	Ciamis	51	15.7	15.7	0.0	68.6
8	Kuningan	37	16.2	0.0	0.0	83.8
9	Cirebon	56	14.3	1.8	1.8	82.1
10	Majalengka	31	22.6	0.0	9.7	67.7
11	Sumedang	32	18.8	0.0	3.1	78.1
12	Indramayu	49	6.1	14.3	6.1	73.5
13	Subang	40	25.0	5.0	2.5	67.5
14	Purwakarta	20	0.0	0.0	30.0	70.0
15	Karawang	46	10.9	17.4	2.2	69.6
16	Bekasi	39	17.9	0.0	2.6	79.5
17	Bandung Barat	31	12.9	3.2	3.2	80.6
18	Kota Bogor	24	0.0	16.7	0.0	83.3
19	Kota Sukabumi	15	6.7	0.0	13.3	80.0
20	Kota Bandung	71	5.6	0.0	5.6	88.7
21	Kota Cirebon	21	4.8	4.8	0.0	90.5
22	Kota Bekasi	31	16.1	0.0	6.5	77.4
23	Kota Depok	31	3.2	3.2	0.0	93.5
24	Kota Cimahi	11	0.0	0.0	0.0	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	10.0	5.0	5.0	80.0
26	Kota Banjar	10	0.0	10.0	10.0	80.0
JAWA BARAT		1031	10.8	6.5	3.6	79.1

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, di Provinsi Jawa Barat terdapat bahwa fasilitas PONED dimiliki oleh 10.8 persen Puskesmas Perawatan dan 3.6 persen Puskesmas Non Perawatan. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Subang (25.0%), Majalengka (22.6%) dan Sumedang (18.8%). Sementara ada 2 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan (0.0%) yaitu Kota Bogor dan Kota Banjar. Dengan demikian Puskesmas Perawatan yang PONED hanya ada di 22 Kabupaten/Kota.

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 professional di bidang kesehatan. Selain itu dalam memberikan pelayanan kesehatan perlu pula dipertimbangkan distribusi tenaga kesehatan tersebut.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk						
1	Bogor	101	99.0	2.0	61.4	0.7	100.0	5.0	100.0	7.2
2	Sukabumi	58	94.8	1.3	39.7	0.4	100.0	8.5	100.0	9.9
3	Cianjur	45	97.8	1.4	44.4	0.4	100.0	11.0	100.0	12.8
4	Bandung	61	100.0	1.7	62.3	0.7	100.0	4.7	100.0	8.4
5	Garut	60	83.3	1.2	30.0	0.3	98.3	12.3	98.3	9.9
6	Tasikmalaya	40	95.0	1.7	52.5	0.6	100.0	15.3	100.0	15.1
7	Ciamis	51	98.0	1.4	29.4	0.3	100.0	11.6	100.0	11.1
8	Kuningan	37	97.3	1.4	35.1	0.4	97.3	8.5	100.0	12.9
9	Cirebon	56	100.0	1.9	57.1	0.6	100.0	13.3	100.0	12.7
10	Majalengka	31	96.8	1.7	41.9	0.4	100.0	11.8	100.0	15.8
11	Sumedang	32	96.9	1.4	59.4	0.7	100.0	11.0	100.0	11.5
12	Indramayu	49	100.0	1.3	34.7	0.3	100.0	15.2	100.0	11.5
13	Subang	40	100.0	1.4	50.0	0.5	100.0	17.7	100.0	12.1
14	Purwakarta	20	100.0	2.1	90.0	1.2	100.0	6.5	100.0	13.4
15	Karawang	46	100.0	2.2	89.1	0.9	100.0	11.2	100.0	12.8
16	Bekasi	39	100.0	2.6	69.2	1.0	100.0	9.1	100.0	15.0
17	Bandung Barat	31	100.0	2.0	67.7	0.7	100.0	5.6	100.0	12.5
18	Kota Bogor	24	100.0	3.8	100.0	1.8	100.0	4.7	100.0	5.4
19	Kota Sukabumi	15	100.0	2.3	86.7	1.6	100.0	6.9	100.0	4.6
20	Kota Bandung	71	100.0	2.0	73.2	0.9	98.6	3.4	98.6	3.4
21	Kota Cirebon	21	100.0	2.9	100.0	1.1	100.0	6.6	100.0	6.8
22	Kota Bekasi	31	100.0	4.6	100.0	2.7	100.0	6.2	100.0	6.5
23	Kota Depok	31	100.0	2.7	93.5	1.4	100.0	3.3	100.0	4.0
24	Kota Cimahi	11	100.0	3.0	100.0	1.4	100.0	4.6	100.0	4.5
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	1.8	80.0	0.8	100.0	10.0	100.0	10.0
26	Kota Banjar	10	100.0	1.6	40.0	0.4	100.0	7.7	100.0	7.4
JAWA BARAT		1031	98.0	1.9	60.0	0.8	99.7	9.0	99.8	10.0

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 26 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat. Analisis dilakukan pada 1.031 Puskesmas yang dikunjungi di 26 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.

Untuk keberadaan Dokter (Tabel 4.3.1.a.) hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Jawa Barat sudah memiliki tenaga Dokter (98.0%) dengan jumlah rata-rata 1,9 per Puskesmas. Ada 18 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara Kabupaten terendah adalah Kabupaten Garut (83.3%) dengan rata-rata keberadaan dokter 1.2 per Puskesmas, Kabupaten Sukabumi (94.8%) dengan rata-rata keberadaan dokter 1.3 per Puskesmas, dan Kabupaten Tasikmalaya (95.0%) dengan rata-rata keberadaan dokter 1.7 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 60.0 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki Dokter Gigi, dengan jumlah rata-rata 0,8 per Puskesmas. Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki Dokter Gigi adalah Kota Bogor, Kota Cirebon, Kota Bekasi dan Kota Cimahi dengan rata-rata 1.1-2.7 per Puskesmas. Sementara Kabupaten/Kota yang persentase Dokter Giginya terendah terdapat di Kabupaten Ciamis (29.4%) dengan rata-rata 0.3 per Puskesmas, Kabupaten Garut (30%) dengan rata-rata 0.3 per Puskesmas dan Kabupaten Indramayu (34.7%) dengan rata-rata 0.3 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa hampir 100 persen (99.7%) Puskesmas di Provinsi Jawa Barat telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 9.0 per Puskesmas. Dua puluh tiga Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Perawat di seluruh Puskesmas, sementara di Kabupaten Garut, Kabupaten Kuningan dan Kota Bandung belum semua Puskesmas memiliki tenaga Perawat, namun dengan melihat jumlah rata-rata tenaga Perawat per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Perawat di 3 Kabupaten/Kota tersebut belum merata.

Keberadaan Bidan di Provinsi Jawa Barat juga hampir 100 persen (99,8%) dengan jumlah rata-rata 10.0 Bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 24 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan, sementara di Kabupaten Garut dan Kota Bandung belum semua Puskesmas memiliki tenaga Bidan. Akan tetapi jumlah rata-rata Bidan di kedua Kabupaten/Kota tersebut cukup banyak, masing-masing 9.9 dan 3.4 Tenaga Bidan per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Bidan di Kabupaten Garut dan Kota Bandung belum merata. Tenaga Bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga Bidan, seperti juga Perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Barat hanya ada di 80.1 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0.9 Sanitarian per Puskesmas. Di Kabupaten Majalengka, Kota Tasikmalaya dan Kota Sukabumi seluruh Puskesmasnya sudah memiliki Sanitarian dengan rata-rata 1.0-1.5 Sanitarian per Puskesmas. Sementara di 23 Kabupaten/Kota belum semua Puskesmas mempunyai Sanitarian.

Tabel 4.3.1.b.
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga
di Provinsi Jawa 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	Bogor	101	56.4	0.6	47.5	0.5	9.9	0.1
2	Sukabumi	58	75.9	0.8	51.7	0.5	22.4	0.2
3	Cianjur	45	84.4	0.9	60.0	0.6	55.6	0.7
4	Bandung	61	83.6	0.9	90.2	0.9	19.7	0.2
5	Garut	60	73.3	0.7	41.7	0.4	40.0	0.4
6	Tasikmalaya	40	65.0	0.9	77.5	1.1	47.5	0.5
7	Ciamis	51	80.4	1.1	64.7	0.7	33.3	0.4
8	Kuningan	37	89.2	1.0	54.1	0.6	18.9	0.2
9	Cirebon	56	96.4	1.4	69.6	0.8	23.2	0.2
10	Majalengka	31	100.0	1.5	80.6	0.8	12.9	0.1
11	Sumedang	32	96.9	1.1	90.6	1.0	81.3	0.9
12	Indramayu	49	83.7	0.9	67.3	0.7	26.5	0.3
13	Subang	40	82.5	0.9	80.0	0.9	45.0	0.5
14	Purwakarta	20	75.0	0.8	60.0	0.6	25.0	0.3
15	Karawang	46	73.9	0.8	65.2	0.7	37.0	0.4
16	Bekasi	39	61.5	0.7	71.8	0.8	41.0	0.4
17	Bandung Barat	31	90.3	0.9	74.2	0.9	16.1	0.3
18	Kota Bogor	24	91.7	1.0	100.0	1.1	87.5	0.9
19	Kota Sukabumi	15	100.0	1.0	100.0	1.1	86.7	0.9
20	Kota Bandung	71	84.5	0.9	88.7	0.9	21.1	0.2
21	Kota Cirebon	21	95.2	1.2	100.0	1.0	33.3	0.4
22	Kota Bekasi	31	83.9	0.9	100.0	1.2	12.9	0.1
23	Kota Depok	31	61.3	0.6	71.0	0.9	0.0	0.0
24	Kota Cimahi	11	90.9	1.0	100.0	1.3	18.2	0.2
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	1.1	85.0	0.9	0.0	0.0
26	Kota Banjar	10	90.0	0.9	80.0	0.8	0.0	0.0
JAWA BARAT		1031	80.1	0.9	71.0	0.8	29.7	0.3

Persentase Puskesmas yang memiliki Tenaga gizi di Provinsi Jawa Barat sebanyak 71.0 persen dengan jumlah rata-rata 0.8 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kota Bogor, Kota Sukabumi, Kota Cirebon, Kota Bekasi dan Kota Cimahi sudah memiliki Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata 1.1-1.3 per Puskesmas. Sementara di 21 Kabupaten/Kota belum semua Puskesmas mempunyai Tenaga Gizi.

Tenaga Promosi Kesehatan (Promkes) termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Tenaga Promkes di Provinsi Jawa Barat hanya terdapat di 29.7 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0.3 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Kabupaten/Kota yang paling banyak memiliki tenaga Promkes terdapat di Kabupaten Sumedang, Kota Bogor dan Kota Sukabumi yaitu 81,3; 87.5 dan 86.7 persen. Puskesmas di kabupaten/kota tersebut memiliki Tenaga Promkes dengan jumlah rata-rata 0.9 Tenaga Promkes per Puskesmas. Sementara di 3 kota yaitu Depok, Tasikmalaya dan Banjar semua Puskesmas tidak mempunyai tenaga Promkes.

4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

Tabel 4.4.1.
Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan
Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Bogor	101	76.2	96.0
2	Sukabumi	58	65.5	96.6
3	Cianjur	45	68.9	91.1
4	Bandung	61	75.4	98.4
5	Garut	60	76.3	93.2
6	Tasikmalaya	40	82.5	95.0
7	Ciamis	51	74.5	98.0
8	Kuningan	37	78.4	94.6
9	Cirebon	56	75.0	98.2
10	Majalengka	31	58.1	100.0
11	Sumedang	32	71.9	96.9
12	Indramayu	49	83.7	100.0
13	Subang	40	50.0	97.5
14	Purwakarta	20	85.0	100.0
15	Karawang	46	87.0	93.5
16	Bekasi	39	84.6	92.3
17	Bandung Barat	31	87.1	100.0
18	Kota Bogor	24	75.0	95.8
19	Kota Sukabumi	15	86.7	100.0
20	Kota Bandung	71	88.7	98.6
21	Kota Cirebon	21	95.2	100.0
22	Kota Bekasi	31	77.4	96.8
23	Kota Depok	31	64.5	100.0
24	Kota Cimahi	11	90.9	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	45.0	100.0
26	Kota Banjar	10	100.0	100.0
JAWA BARAT		1031	76.2	96.9

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 76.2 persen. Persentase Puskesmas terbesar terdapat di Kota Banjar, dimana seluruh puskesmasnya dalam keadaan baik atau rusak ringan, kemudian Kota Cirebon (95,2%) dan Kota Cimahi (90,9%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Depok (64.5%) dan Kota Tasikmalaya (45.0%).

Hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Jawa Barat memiliki jenis bangunan permanen (96,9%). Seluruh Puskesmas di 8 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Empat Kabupaten/Kota dengan persentase terkecil yaitu Kabupaten Cianjur

(91.1%), Kabupaten Bekasi (92.3%), Kabupaten Garut (93.2%) dan Kabupaten Karawang (93.5%).

Tabel 4.4.2.

Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Bogor	101	94.1	75.2
2	Sukabumi	58	96.6	69.0
3	Cianjur	45	100.0	73.3
4	Bandung	61	100.0	60.7
5	Garut	60	98.3	83.1
6	Tasikmalaya	40	100.0	80.0
7	Ciamis	51	98.0	86.3
8	Kuningan	37	100.0	75.7
9	Cirebon	56	100.0	80.4
10	Majalengka	31	93.5	83.9
11	Sumedang	32	96.9	78.1
12	Indramayu	49	100.0	81.6
13	Subang	40	95.0	72.5
14	Purwakarta	20	100.0	75.0
15	Karawang	46	95.7	80.4
16	Bekasi	39	100.0	79.5
17	Bandung Barat	31	100.0	90.3
18	Kota Bogor	24	95.8	91.7
19	Kota Sukabumi	15	100.0	73.3
20	Kota Bandung	71	98.6	73.2
21	Kota Cirebon	21	100.0	95.2
22	Kota Bekasi	31	100.0	67.7
23	Kota Depok	31	100.0	77.4
24	Kota Cimahi	11	100.0	90.9
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	75.0
26	Kota Banjar	10	100.0	90.0
JAWA BARAT		1031	98.2	77.6

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

Listrik 24 jam telah tersedia di 98,2 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Seluruh Puskesmas di 19 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Sedangkan di 7 Kabupaten/Kota tidak semua Puskesmas tersedia listrik 24 jam.

Untuk ketersediaan air bersih di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih dengan kualitas baik sepanjang tahun hanya 77.6 persen. Tidak ada satu Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat yang semua Puskesmasnya memiliki ketersediaan air bersih, persentase tertinggi terdapat di Kota Cirebon yaitu 95.0 persen dan persentase terendah terdapat di Kabupaten Bandung yaitu 60.7 persen

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, dari 1.031 Puskesmas menunjukkan hanya 64.8 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat memiliki kendaraan bermotor roda dua.

Tabel 4.5.1.
Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

	Kabupaten/Kota	Jmlh 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	Bogor	101	72.3	18.8	0.0	14.9	40.6	40.6
2	Sukabumi	58	93.1	86.2	0.0	82.8	93.1	93.1
3	Cianjur	45	100.0	44.4	0.0	44.4	66.7	66.7
4	Bandung	61	41.0	21.3	0.0	8.2	31.1	31.1
5	Garut	60	42.4	30.5	0.0	15.3	67.8	67.8
6	Tasikmalaya	40	100.0	0.0	0.0	0.0	92.5	92.5
7	Ciamis	51	100.0	39.2	0.0	39.2	64.7	64.7
8	Kuningan	37	86.5	86.5	0.0	75.7	100.0	100.0
9	Cirebon	56	50.0	91.1	0.0	48.2	92.9	92.9
10	Majalengka	31	93.5	77.4	0.0	71.0	90.3	90.3
11	Sumedang	32	93.8	62.5	0.0	56.3	84.4	84.4
12	Indramayu	49	59.2	67.3	0.0	44.9	83.7	83.7
13	Subang	40	82.5	65.0	0.0	55.0	72.5	72.5
14	Purwakarta	20	60.0	45.0	5.0	25.0	50.0	50.0
15	Karawang	46	50.0	67.4	0.0	30.4	97.8	97.8
16	Bekasi	39	53.8	66.7	2.6	38.5	100.0	100.0
17	Bandung Barat	31	54.8	16.1	0.0	9.7	38.7	38.7
18	Kota Bogor	24	58.3	0.0	0.0	0.0	4.2	4.2
19	Kota Sukabumi	15	86.7	33.3	0.0	33.3	86.7	86.7
20	Kota Bandung	71	11.3	16.9	0.0	4.2	29.6	29.6
21	Kota Cirebon	21	90.5	71.4	0.0	66.7	85.7	85.7
22	Kota Bekasi	31	35.5	6.5	0.0	3.2	35.5	35.5
23	Kota Depok	31	3.2	25.8	0.0	3.2	38.7	38.7
24	Kota Cimahi	11	45.5	9.1	0.0	9.1	27.3	27.3
25	Kota Tasikmalaya	20	95.0	90.0	0.0	85.0	90.0	90.0
26	Kota Banjar	10	100.0	80.0	0.0	80.0	100.0	100.0
JAWA BARAT		1031	64.8	45.2	0.2	33.3	66.1	66.1

Seluruh Puskesmas di Kabupaten Cianjur, Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Ciamis dan Kota Banjar sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah terdapat di Kota Depok (3.2%) dan Kota Bandung (11.3 %).

Di Provinsi Jawa Barat, 45.2 persen puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Dua Kabupaten dengan persentase Puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Cirebon (91.1%) dan Kota Tasikmalaya (90.0%). Sementara Kabupaten Tasikmalaya dan Kota Bogor tidak memiliki kendaraan Pusling (0%). Perahu bermotor di Jawa Barat dimiliki oleh 0,2 persen Puskesmas, yaitu ada di 2 Kabupaten/Kota, yaitu Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Bekasi.

Tabel 4.5.1 menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor. Di Provinsi Jawa Barat hanya sebesar 33.3 persen, sementara di Kab Tasikmalaya dan kota Bogor masih 0.0 persen.

Tabel 4.5.1 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor. Ambulans merupakan sarana transportasi pasien untuk kasus yang tidak bisa ditangani Puskesmas dan memerlukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu seperti ke rumah sakit. Puskesmas Keliling walaupun tidak didesain seperti ambulans, namun bila tidak ada ambulans digunakan juga sebagai kendaraan ambulans, yaitu membawa pasien yang memerlukan rujukan segera. Di Provinsi Jawa Barat persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat sebanyak 66.1 persen, sedikit diatas angka nasional yaitu sebesar 64.8 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Jawa Barat juga sebanyak 66.1 persen.

4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS

4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini

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

Dari 1.031 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Jawa Barat sebanyak 96.4 persen. Ada 14 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan. Sementara persentase terendah ada di Kabupaten Garut (88.3%) dan Kabupaten Bogor (88.1%).

Tabel 4.6.1.1. juga menggambarkan persentase Puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Di Provinsi Jawa Barat terdapat 91.9 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan serta memiliki dokumennya. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan dan memiliki dokumennya, yaitu di Kabupaten Cianjur, Kuningan, Kabupaten Cirebon, Kota Bogor, Kota Cimahi dan Kota Banjar (100%). Sementara 3 Kabupaten/Kota terendah adalah Kabupaten Garut (71.7%), Kota Sukabumi (73.3%) dan Kota Depok (74.3%). Sedangkan yang mengatakan melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Jawa Barat sebesar 4.2 persen.

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan memiliki dokumennya hanya 65.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Sukabumi (100%), sementara 3 Kabupaten/Kota terendah adalah Kota Cimahi (27.0%), Kota Bogor (20.0%) dan Kota Depok (9.7%). Persentase Puskesmas di Provinsi

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Jawa Barat yang menyatakan melaksanakan Lokakarya Mini Triwulanan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 9,1 persen.

Tabel 4.6.1.1.
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan
Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
				Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
				% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Bogor	101	88.1	82.2	11.9	47.5	10.9
2	Sukabumi	58	98.3	98.3	1.7	81.0	10.3
3	Cianjur	45	93.3	100.0	0.0	82.2	11.1
4	Bandung	61	93.4	96.7	1.6	70.5	8.2
5	Garut	60	88.3	71.7	10.0	88.3	8.3
6	Tasikmalaya	40	97.5	97.5	0.0	52.5	2.5
7	Ciamis	51	100.0	96.1	2.0	47.1	13.7
8	Kuningan	37	97.3	100.0	0.0	91.9	2.7
9	Cirebon	56	100.0	100.0	0.0	73.2	7.1
10	Majalengka	31	100.0	96.8	3.2	64.5	12.9
11	Sumedang	32	100.0	96.9	0.0	81.3	12.5
12	Indramayu	49	95.9	93.9	0.0	69.4	2.0
13	Subang	40	100.0	97.5	2.5	52.5	20.0
14	Purwakarta	20	95.0	95.0	0.0	75.0	15.0
15	Karawang	46	100.0	95.7	2.2	93.5	6.5
16	Bekasi	39	100.0	89.7	7.7	33.3	17.9
17	Bandung Barat	31	96.8	90.3	3.2	93.5	3.2
18	Kota Bogor	24	100.0	100.0	0.0	20.8	0.0
19	Kota Sukabumi	15	100.0	73.3	0.0	100.0	0.0
20	Kota Bandung	71	100.0	88.7	4.2	74.6	11.3
21	Kota Cirebon	21	100.0	100.0	0.0	61.9	0.0
22	Kota Bekasi	31	100.0	83.9	9.7	41.9	9.7
23	Kota Depok	31	93.5	74.2	22.6	9.7	6.5
24	Kota Cimahi	11	100.0	100.0	0.0	27.3	18.2
25	Kota Tasikmalaya	20	90.0	90.0	10.0	60.0	15.0
26	Kota Banjar	10	100.0	100.0	0.0	100.0	0.0
JAWA BARAT		1031	96.4	91.9	4.2	65.6	9.1

Tabel 4.6.1.2. menunjukkan sebanyak 994 Puskesmas yang memiliki Rencana Kerja Tahunan dan 95.6 persen memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Seluruh Puskesmas di Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Kuningan, Kabupaten Purwakarta, Kabupaten Karawang, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Bandung Barat, Kota Sukabumi, Kota Cimahi dan Kota Banjar memiliki dokumen RUK. Sedangkan 3 Kabupaten/Kota dengan persentase terendah mempunyai dokumen RUK terdapat di Kabupaten Indramayu (89.4%), Kota Depok (86.2%) dan Kota Bogor (66.7%).

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.6.1.2.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk dengan Rencana Kerja Tahunan	% Ketersediaan Dokumen		% Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Bogor	89	92.1	95.5	98.9
2	Sukabumi	57	98.2	93.0	100.0
3	Cianjur	42	97.6	97.6	100.0
4	Bandung	57	93.0	89.5	100.0
5	Garut	53	94.3	94.3	98.1
6	Tasikmalaya	39	100.0	100.0	100.0
7	Ciamis	51	98.0	100.0	100.0
8	Kuningan	36	100.0	100.0	100.0
9	Cirebon	56	98.2	100.0	100.0
10	Majalengka	31	96.8	96.8	96.8
11	Sumedang	32	93.8	87.5	100.0
12	Indramayu	47	89.4	95.7	100.0
13	Subang	40	97.5	97.5	95.0
14	Purwakarta	19	100.0	100.0	100.0
15	Karawang	46	100.0	100.0	95.7
16	Bekasi	39	100.0	79.5	97.4
17	Bandung Barat	30	100.0	100.0	96.7
18	Kota Bogor	24	66.7	62.5	79.2
19	Kota Sukabumi	15	100.0	93.3	100.0
20	Kota Bandung	71	98.6	100.0	98.6
21	Kota Cirebon	21	95.2	90.5	100.0
22	Kota Bekasi	31	96.8	100.0	100.0
23	Kota Depok	29	86.2	89.7	96.6
24	Kota Cimahi	11	100.0	100.0	100.0
25	Kota Tasikmalaya	18	88.9	88.9	100.0
26	Kota Banjar	10	100.0	100.0	100.0
JAWA BARAT		994	95.6	94.9	98.4

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 994 Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki Rencana Kerja Tahunan, terdapat 94,9 persen memiliki dokumen RPK. Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya memiliki dokumen RPK yaitu Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Ciamis, Kabupaten Kuningan, Kabupaten Cirebon, Purwakarta, Karawang, Bandung Barat, Kota Bandung, Kota Bekasi, Kota Cimahi dan Kota Banjar (100%). Sementara 3 Kabupaten/Kota dengan persentase terendah adalah Kabupaten Sumedang (87.5%), Kabupaten Bekasi (79.5%) dan Kota Bogor (62.5%).

Dari 994 puskesmas yang memiliki Rencana Kerja Tahunan, di Provinsi Jawa Barat terdapat 98.4 persen yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan. Ada 16 Kabupaten/kota yang semua Puskesmasnya telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan (100%), sedangkan persentase terendah adalah Kota Bogor (79.2%).

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 Jawa 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	Bogor	101	2.0	31.7	75.2
2	Sukabumi	58	12.1	51.7	87.9
3	Cianjur	45	2.2	24.4	37.8
4	Bandung	61	8.2	23.0	68.9
5	Garut	60	6.7	50.0	41.7
6	Tasikmalaya	40	0.0	90.0	27.5
7	Ciamis	51	0.0	23.5	41.2
8	Kuningan	37	0.0	27.0	75.7
9	Cirebon	56	1.8	16.1	92.9
10	Majalengka	31	12.9	12.9	87.1
11	Sumedang	32	6.3	28.1	84.4
12	Indramayu	49	0.0	30.6	46.9
13	Subang	40	7.5	17.5	52.5
14	Purwakarta	20	0.0	35.0	40.0
15	Karawang	46	13.0	50.0	60.9
16	Bekasi	39	15.4	41.0	76.9
17	Bandung Barat	31	3.2	38.7	74.2
18	Kota Bogor	24	0.0	20.8	58.3
19	Kota Sukabumi	15	6.7	60.0	66.7
20	Kota Bandung	71	14.1	35.2	83.1
21	Kota Cirebon	21	23.8	57.1	57.1
22	Kota Bekasi	31	0.0	29.0	87.1
23	Kota Depok	31	3.2	90.3	100.0
24	Kota Cimahi	11	63.6	36.4	90.9
25	Kota Tasikmalaya	20	35.0	20.0	100.0
26	Kota Banjar	10	30.0	40.0	100.0
JAWA BARAT		1031	7.4	36.6	68.2

Penggunaan sistem komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (*LAN/Local Area Network*) di Provinsi Jawa Barat hanya 7.4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Cimahi (63.6%). Terdapat 7 Kabupaten/Kota yang semua Puskesmasnya belum memiliki sistem komputerisasi dengan jaringan antar ruangan di Puskesmas (0%), yaitu Kab Tasikmalaya, Kabupaten Ciamis, Kabupaten Kuningan, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Purwakarta, Kota Bekasi, dan Kota Bogor. Sedangkan untuk penggunaan komputer di Puskesmas tanpa jaringan antar ruang ada di 36.6 persen

Puskesmas. Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas terendah adalah Kabupaten Majalengka (12.9%), Kabupaten Cirebon (16.1%), Kabupaten Subang (17.5%), Kota Tasikmalaya (20.0%) dan Kota Bogor (20.8%). Sementara persentase tertinggi adalah Kota Depok (90.3%), Kabupaten Tasikmalaya (90.0%) dan Kota Sukabumi (60.0%).

Puskesmas yang telah menggunakan sistem pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Jawa Barat hanya 68.2 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Depok, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar telah menggunakan sistem pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Jawa Barat (100%). Sementara 5 Kabupaten/Kota dengan persentase terendah adalah Kabupaten Tasikmalaya (27.5%), Kabupaten Cianjur (37.8%), Kabupaten Ciamis (41.2%), Kabupaten Garut (41.7%) dan Kabupaten Indramayu (46.9%).

4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

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

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Promosi Kesehatan adalah dari DIII Promosi Kesehatan atau S1 Kesehatan Masyarakat. Pada Tabel 4.7.1.a. dapat dilihat bahwa persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 19.6 persen. Terdapat 4 Kabupaten/Kota dengan persentase tertinggi yang mempunyai penanggungjawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Sukabumi (86.7%), Kabupaten Sumedang (71.9%), Kota Cirebon (57.1%) dan Kota Bogor (50%). Sementara di 4 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak mempunyai penanggungjawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Bandung, Kota Cimahi dan Kota Tasikmalaya (masing-masing 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 Jawa Barat adalah sebesar 75,7 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Tasikmalaya (100%). Terdapat 2 Kabupaten/Kota dengan persentase terendah mempunyai penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Bogor (53.5%) dan Kabupaten Tasikmalaya (57.5%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Bogor	101	6.9	53.5	98.0
2	Sukabumi	58	15.5	72.4	100.0
3	Cianjur	45	35.6	64.4	97.8
4	Bandung	61	1.6	78.7	100.0
5	Garut	60	30.0	61.7	95.0
6	Tasikmalaya	40	47.5	57.5	100.0
7	Ciamis	51	29.4	78.4	96.1
8	Kuningan	37	13.5	86.5	100.0
9	Cirebon	56	12.5	96.4	100.0
10	Majalengka	31	16.1	96.8	96.8
11	Sumedang	32	71.9	90.6	96.9
12	Indramayu	49	28.6	83.7	98.0
13	Subang	40	10.0	72.5	100.0
14	Purwakarta	20	10.0	75.0	100.0
15	Karawang	46	15.2	69.6	95.7
16	Bekasi	39	10.3	64.1	97.4
17	Bandung Barat	31	12.9	87.1	96.8
18	Kota Bogor	24	50.0	91.7	95.8
19	Kota Sukabumi	15	86.7	93.3	93.3
20	Kota Bandung	71	0.0	83.1	98.6
21	Kota Cirebon	21	57.1	95.2	100.0
22	Kota Bekasi	31	9.7	74.2	96.8
23	Kota Depok	31	6.5	58.1	96.8
24	Kota Cimahi	11	0.0	90.9	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	0.0	100.0	100.0
26	Kota Banjar	10	0.0	70.0	100.0
JAWA BARAT		1031	19.6	75.7	98.1

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk penanggungjawab Program KIA/KB adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Jawa Barat adalah sebesar 98.1 persen. Seluruh Puskesmas di 10 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat telah memiliki kesesuaian dalam hal penanggungjawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Terdapat 4 Kabupaten/Kota dengan persentase terendah yang mempunyai penanggungjawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Kabupaten Garut (95.0%), Kabupaten Ciamis (96.1%), Kabupaten Karawang (95.7%) dan Kota Sukabumi (93.3%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Bogor	101	44.6	84.2	69.3
2	Sukabumi	58	43.1	77.6	86.2
3	Cianjur	45	55.6	88.9	86.7
4	Bandung	61	83.6	75.4	83.6
5	Garut	60	41.7	80.0	33.3
6	Tasikmalaya	40	70.0	72.5	77.5
7	Ciamis	51	70.6	78.4	74.5
8	Kuningan	37	40.5	81.1	64.9
9	Cirebon	56	71.4	96.4	78.6
10	Majalengka	31	71.0	51.6	90.3
11	Sumedang	32	81.3	93.8	78.1
12	Indramayu	49	69.4	85.7	46.9
13	Subang	40	82.5	97.5	70.0
14	Purwakarta	20	50.0	85.0	80.0
15	Karawang	46	65.2	97.8	82.6
16	Bekasi	39	74.4	84.6	87.2
17	Bandung Barat	31	64.5	71.0	93.5
18	Kota Bogor	24	91.7	100.0	79.2
19	Kota Sukabumi	15	100.0	100.0	80.0
20	Kota Bandung	71	85.9	81.7	52.1
21	Kota Cirebon	21	100.0	100.0	90.5
22	Kota Bekasi	31	96.8	80.6	96.8
23	Kota Depok	31	67.7	87.1	96.8
24	Kota Cimahi	11	100.0	100.0	90.9
25	Kota Tasikmalaya	20	80.0	85.0	90.0
26	Kota Banjar	10	60.0	90.0	60.0
JAWA BARAT		1031	67.6	84.2	74.6

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Barat sebesar 67.6 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Sukabumi, Kota Cirebon dan Kota Cimahi mempunyai penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Sementara 5 Kabupaten/Kota dengan persentase terendah adalah Kabupaten Purwakarta (50.0%), Kabupaten Bogor (44.6%), Kabupaten Sukabumi (43.1%), Kabupaten Garut (41.7%), dan Kabupaten Kuningan (40.5%).

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 Jawa Barat yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 84.2 persen. Seluruh

Puskesmas di Kota Bogor, Kota Sukabumi, Kota Cirebon dan Kota Cimahi sudah mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Terdapat 6 Kabupaten/Kota dengan persentase terendah adalah Kabupaten Ciamis (78.4%), Kabupaten Sukabumi (77.6%), Kabupaten Bandung (75.4%), Kabupaten Tasikmalaya (72.5%), Kabupaten Bandung Barat (71.0%) dan Kabupaten Majalengka (51.6%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Jawa Barat, Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 74.6 persen. Terdapat 6 Kabupaten/Kota dengan persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Bekasi (96.8%), Bandung Barat (93.5%), Kota Cimahi (90.9%), Kota Cirebon (90.5%), Kabupaten Majalengka (90.3%) dan Kota Tasikmalaya (90%). Sementara, 3 kabupaten/Kota dengan persentase terendah adalah Kota Bandung (52.1%), Kabupaten Indramayu (46.9%) dan Kabupaten Garut (33.3%).

4.8. PELAYANAN KESEHATAN

4.8.1. PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan

Jenis 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 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Di Provinsi Jawa Barat, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (98.2%) kemudian kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga (93.2%), Pembinaan UKBM (89.9%), dan Pembinaan di Poskesdes (67.5%). Sebesar 61.4 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat telah melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 98.2 persen. Seluruh Puskesmas di 12 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Kuningan, Kabupaten Majalengka, Kabupaten Sumedang, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Karawang, Kabupaten Bandung Barat, Kota Bogor, Kota Sukabumi, Kota Depok, Kota Cimahi dan Kota Banjar telah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS. Sementara 3 Kabupaten/Kota dengan persentase terendah dalam melakukan kegiatan penyuluhan PHBS adalah Kota Cirebon (95.2%), Kabupaten Purwakarta (95,0%) dan Kota Bekasi (93.5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Bogor	101	98.0	48.5	84.2	81.2	40.6
2	Sukabumi	58	100.0	93.1	100.0	98.3	91.4
3	Cianjur	45	95.6	80.0	95.6	86.7	68.9
4	Bandung	61	98.4	62.3	90.2	90.2	55.7
5	Garut	60	96.7	88.3	93.3	91.7	80.0
6	Tasikmalaya	40	95.0	75.0	87.5	82.5	67.5
7	Ciamis	51	98.0	94.1	94.1	94.1	84.3
8	Kuningan	37	100.0	97.3	100.0	94.6	91.9
9	Cirebon	56	98.2	98.2	98.2	98.2	92.9
10	Majalengka	31	100.0	100.0	100.0	83.9	83.9
11	Sumedang	32	100.0	90.6	100.0	100.0	90.6
12	Indramayu	49	100.0	98.0	89.8	85.7	79.6
13	Subang	40	97.5	75.0	95.0	90.0	70.0
14	Purwakarta	20	95.0	65.0	95.0	85.0	55.0
15	Karawang	46	100.0	73.9	100.0	89.1	67.4
16	Bekasi	39	97.4	51.3	87.2	82.1	46.2
17	Bandung Barat	31	100.0	61.3	90.3	90.3	58.1
18	Kota Bogor	24	100.0	16.7	95.8	100.0	16.7
19	Kota Sukabumi	15	100.0	20.0	100.0	86.7	20.0
20	Kota Bandung	71	97.2	25.4	85.9	84.5	23.9
21	Kota Cirebon	21	95.2	23.8	95.2	95.2	23.8
22	Kota Bekasi	31	93.5	35.5	83.9	87.1	29.0
23	Kota Depok	31	100.0	22.6	100.0	96.8	22.6
24	Kota Cimahi	11	100.0	27.3	100.0	100.0	27.3
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	60.0	100.0	95.0	60.0
26	Kota Banjar	10	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
JAWA BARAT		1031	98.2	67.5	93.2	89.9	61.4

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 67.5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Majalengka dan Kota Banjar (100,0%). Sedangkan 3 Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas terendah adalah Kabupaten Kota Depok (22.6%), Kota Sukabumi (20.0%) dan Kota Bogor (16.7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 93.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 10 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Kuningan, Kabupaten Majalengka, Kabupaten Sumedang, Kabupaten Karawang, Kota Sukabumi, Kota Depok, Kota Cimahi, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar (masing-masing 100,0%). Sementara 3 Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas

terendah terdapat di Kabupaten Indramayu (89.8%), Kabupaten Bekasi (87.2%), dan Kota Bekasi (83.9%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 89.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Sumedang, Kota Bogor, Kota Cimahi dan Kota Banjar (masing-masing 100,0%). Sedangkan 3 Kabupaten dengan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (82.5%), Kabupaten Bekasi (82.1%) dan Kabupaten Bogor (81.2%).

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 61.4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kota Banjar (100%). Terdapat 3 Kota dengan persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan yaitu Kota Cirebon (23.8%), Kota Sukabumi (20.0%), dan Kota Bogor (16.7%)

4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan

Jenis pelatihan yang diikuti 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 Jawa Barat, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (66.8%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (50.2%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (41.3%). Sebanyak 33.5 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat petugasnya telah mengikuti secara lengkap keempat pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan (Tabel 4.8.1.2.1).

Persentase petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 50.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Sukabumi (93.1%) kemudian Kabupaten Sumedang (81.3%) dan Kabupaten Bekasi (71.8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kota Sukabumi (13.3%) kemudian Kabupaten Bogor (16.8%), Kota Tasikmalaya dan Kabupaten Tasikmalaya (masing-masing 25.0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 66.8 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Cimahi petugasnya telah mengikuti Pelatihan Desa Siaga (100,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kota Sukabumi (33.3%) kemudian Kota Tasikmalaya (35.0%) dan Kota Bekasi (38.7%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 41.3 persen. Persentase tertinggi dari Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Sukabumi (84.5%), kemudian Kota Bogor (70.8%) dan Kabupaten Bekasi (66.7%). Sementara 2 Kota dengan persentase terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat yaitu Kota Tasikmalaya (10.0%) dan Kota Sukabumi (13.3%).

Tabel 4.8.1.2.1
Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan
pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PHBS	Desa Siaga	Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Bogor	101	16.8	56.4	20.8	9.9
2	Sukabumi	58	93.1	86.2	84.5	81.0
3	Cianjur	45	40.0	75.6	40.0	26.7
4	Bandung	61	63.9	73.8	41.0	34.4
5	Garut	60	48.3	55.0	30.0	28.3
6	Tasikmalaya	40	25.0	52.5	22.5	17.5
7	Ciamis	51	45.1	70.6	43.1	27.5
8	Kuningan	37	48.6	59.5	43.2	37.8
9	Cirebon	56	69.6	85.7	51.8	42.9
10	Majalengka	31	45.2	58.1	38.7	25.8
11	Sumedang	32	81.3	84.4	59.4	59.4
12	Indramayu	49	46.9	57.1	30.6	28.6
13	Subang	40	60.0	75.0	55.0	45.0
14	Purwakarta	20	20.0	50.0	20.0	5.0
15	Karawang	46	56.5	69.6	50.0	41.3
16	Bekasi	39	71.8	94.9	66.7	59.0
17	Bandung Barat	31	38.7	64.5	22.6	19.4
18	Kota Bogor	24	62.5	75.0	70.8	50.0
19	Kota Sukabumi	15	13.3	33.3	13.3	13.3
20	Kota Bandung	71	46.5	64.8	36.6	25.4
21	Kota Cirebon	21	66.7	71.4	47.6	42.9
22	Kota Bekasi	31	45.2	38.7	32.3	22.6
23	Kota Depok	31	61.3	58.1	38.7	35.5
24	Kota Cimahi	11	63.6	100.0	54.5	45.5
25	Kota Tasikmalaya	20	25.0	35.0	10.0	10.0
26	Kota Banjar	10	50.0	90.0	60.0	50.0
JAWA BARAT		1031	50.2	66.8	41.3	33.5

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 33.5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Sukabumi (81.0%), kemudian Kabupaten Sumedang (59.4%) dan Kabupaten Bekasi (59.0%). Dua Kabupaten dengan persentase terendah adalah Kabupaten Purwakarta (5.0%) dan Kabupaten Bogor (9.9%).

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

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

dalam Pengembangan Desa Siaga. Pada Provinsi Jawa Barat pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (80.2%) kemudian berturut turut Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (64.0%) dan Juknis Poskesdes (58.0%). Di Provinsi Jawa Barat persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 50.1 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

Tabel 4.8.1.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa 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	Bogor	101	50.5	75.2	50.5	39.6
2	Sukabumi	58	84.5	91.4	81.0	72.4
3	Cianjur	45	46.7	64.4	44.4	35.6
4	Bandung	61	63.9	78.7	67.2	57.4
5	Garut	60	53.3	70.0	50.0	40.0
6	Tasikmalaya	40	47.5	62.5	45.0	40.0
7	Ciamis	51	72.5	94.1	80.4	70.6
8	Kuningan	37	67.6	81.1	70.3	56.8
9	Cirebon	56	66.1	92.9	80.4	60.7
10	Majalengka	31	71.0	90.3	74.2	61.3
11	Sumedang	32	65.6	93.8	81.3	62.5
12	Indramayu	49	61.2	75.5	61.2	59.2
13	Subang	40	80.0	82.5	72.5	72.5
14	Purwakarta	20	45.0	75.0	65.0	45.0
15	Karawang	46	67.4	89.1	71.7	58.7
16	Bekasi	39	61.5	79.5	69.2	56.4
17	Bandung Barat	31	51.6	74.2	54.8	35.5
18	Kota Bogor	24	41.7	79.2	62.5	33.3
19	Kota Sukabumi	15	46.7	80.0	73.3	40.0
20	Kota Bandung	71	62.0	85.9	71.8	53.5
21	Kota Cirebon	21	52.4	85.7	76.2	52.4
22	Kota Bekasi	31	38.7	80.6	58.1	25.8
23	Kota Depok	31	32.3	67.7	48.4	25.8
24	Kota Cimahi	11	18.2	100.0	72.7	18.2
25	Kota Tasikmalaya	20	10.0	55.0	10.0	5.0
26	Kota Banjar	10	50.0	80.0	70.0	50.0
JAWA BARAT		1031	58.0	80.2	64.0	50.1

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 58.0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes terdapat di Kabupaten Sukabumi (84.5%), kemudian Kabupaten Subang (80.0%) dan Kabupaten Ciamis (72.5%). Sementara persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis

Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes terdapat di Kota Tasikmalaya (10.0%), kemudian Kota Cimahi (18.2%) dan Kota Depok (32.3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 80.2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kota Cimahi (100.0%), kemudian Kabupaten Ciamis (94.1%) dan Kabupaten Sumedang (93.8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kota Tasikmalaya (55.0%), kemudian Kabupaten Tasikmalaya (62.5%) dan Kabupaten Cianjur (64.4%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 64.0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Sumedang (81.3%), kemudian Kabupaten Sukabumi (81.0%) serta Kabupaten Ciamis dan Cirebon (masing-masing 80.4%). Sementara persentase terendah terdapat di Kota Tasikmalaya (10.0%), kemudian Kabupaten Cianjur (44.4%) dan Kabupaten Tasikmalaya (45.0%).

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 50.1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap terdapat di Kabupaten Subang (72.5%), kemudian Kabupaten Sukabumi (72.4%) dan Kabupaten Ciamis (70.6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) yaitu Kota Tasikmalaya (5.0%), kemudian Kota Cimahi (18.2%) serta Kota Depok dan Kota Bekasi (masing-masing 25.8%).

4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis diperlukan dalam Program Promosi Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Promosi Kesehatan. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dapat berupa kunjungan supervisi atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Pada Provinsi Jawa Barat bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (88.6%). Di Provinsi Jawa Barat persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 65.3 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Di Provinsi Jawa Barat, dari 1.031 Puskesmas sebesar 75.9 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Kota Banjar dan Kabupaten Sukabumi, seluruh Puskesmasnya telah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kesehatan (100.0%), sedangkan Kabupaten Tasikmalaya mendapatkan kunjungan supervisi terendah yaitu sebesar 42.5 persen

Tabel 4.8.1.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Bogor	101	51.5	71.3	67.3	40.6
2	Sukabumi	58	100.0	91.4	96.6	87.9
3	Cianjur	45	80.0	77.8	91.1	68.9
4	Bandung	61	49.2	70.5	82.0	42.6
5	Garut	60	56.7	61.7	76.7	46.7
6	Tasikmalaya	40	42.5	67.5	85.0	37.5
7	Ciamis	51	88.2	86.3	88.2	76.5
8	Kuningan	37	97.3	100.0	97.3	94.6
9	Cirebon	56	94.6	83.9	96.4	83.9
10	Majalengka	31	93.5	80.6	100.0	77.4
11	Sumedang	32	93.8	84.4	96.9	84.4
12	Indramayu	49	93.9	89.8	100.0	85.7
13	Subang	40	95.0	92.5	97.5	92.5
14	Purwakarta	20	70.0	75.0	90.0	55.0
15	Karawang	46	95.7	91.3	95.7	87.0
16	Bekasi	39	56.4	56.4	87.2	43.6
17	Bandung Barat	31	54.8	61.3	80.6	45.2
18	Kota Bogor	24	83.3	87.5	100.0	70.8
19	Kota Sukabumi	15	73.3	66.7	86.7	53.3
20	Kota Bandung	71	76.1	74.6	85.9	66.2
21	Kota Cirebon	21	90.5	85.7	100.0	85.7
22	Kota Bekasi	31	58.1	51.6	87.1	38.7
23	Kota Depok	31	77.4	74.2	93.5	61.3
24	Kota Cimahi	11	81.8	54.5	100.0	45.5
25	Kota Tasikmalaya	20	85.0	95.0	90.0	75.0
26	Kota Banjar	10	100.0	90.0	80.0	70.0
JAWA BARAT		1031	75.9	77.7	88.6	65.3

Di Provinsi Jawa Barat, dari 1.031 Puskesmas sebesar 77.7 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Kuningan telah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan (100.0%). Sedangkan Kota Bekasi menerima umpan balik terkecil untuk Program Promosi Kesehatan (51.6%), kemudian Kabupaten Bandung Barat (54.8%) dan Kabupaten Bekasi (56.4%).

Di Provinsi Jawa Barat, dari 1.031 Puskesmas sebesar 88.6 persen Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Lima Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat seluruh Puskesmasnya telah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk

Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (Kabupaten Majalengka, Kabupaten Indramayu, Kota Bogor, Kota Cirebon, dan Kota Cimahi). Sementara itu, Kabupaten Bogor memiliki persentase Puskesmas terendah yang mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan (67.3%), kemudian Kabupaten Garut (76.7%) dan Kota Banjar (80.0%).

Provinsi Jawa Barat, dari 1.031 Puskesmas, sebesar 65.3 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Kuningan (94.6%), kemudian Kabupaten Subang (92.5%) dan Kabupaten Sukabumi (87.9%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Tasikmalaya (37.5%), kemudian Kabupaten Bogor (40.6%) dan Kabupaten Bandung (42.6%).

4.8.2. PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN

4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan

Jenis 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 Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dan Pemberantasan Sarang Nyamuk atau Pemeriksaan Jentik Nyamuk, serta Pelayanan Klinik Sanitasi. Di Provinsi Jawa Barat, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (95.7%), kemudian kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (93.8%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (92.1%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (85.5%), Pelayanan Klinik sanitasi (60.6%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (24.2%). Di Provinsi Jawa Barat sebesar 14.2 persen Puskesmas melakukan lengkap keenam kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan (Tabel 4.8.2.1.1.a dan 4.8.2.1.1.b).

Di Provinsi Jawa Barat persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 92.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di 9 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Kuningan, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Sumedang, Kota Bogor, Kota Sukabumi, Kota Cirebon, Kota Cimahi, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di Kabupaten Bandung (77.0%), kemudian Kabupaten Bekasi (82.1%) dan Kota Depok (87.1%).

Di Provinsi Jawa Barat persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 95.7 persen. Lebih dari separuh Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat yang Puskesmasnya telah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU (14 dari 26 Kabupaten/Kota). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bekasi (84.6%), kemudian Kabupaten Tasikmalaya (87.5%) dan Kabupaten Bandung (88.5%).

Tabel 4.8.2.1.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat TPM
1	Bogor	101	89.1	90.1	80.2
2	Sukabumi	58	87.9	98.3	96.6
3	Cianjur	45	93.3	95.6	95.6
4	Bandung	61	77.0	88.5	88.5
5	Garut	60	90.0	91.7	90.0
6	Tasikmalaya	40	90.0	87.5	82.5
7	Ciamis	51	90.2	98.0	98.0
8	Kuningan	37	100.0	97.3	94.6
9	Cirebon	56	100.0	100.0	100.0
10	Majalengka	31	93.5	100.0	100.0
11	Sumedang	32	100.0	100.0	100.0
12	Indramayu	49	95.9	100.0	98.0
13	Subang	40	97.5	100.0	100.0
14	Purwakarta	20	90.0	95.0	100.0
15	Karawang	46	93.5	100.0	97.8
16	Bekasi	39	82.1	84.6	82.1
17	Bandung Barat	31	90.3	100.0	93.5
18	Kota Bogor	24	100.0	100.0	100.0
19	Kota Sukabumi	15	100.0	100.0	100.0
20	Kota Bandung	71	93.0	95.8	93.0
21	Kota Cirebon	21	100.0	100.0	100.0
22	Kota Bekasi	31	93.5	100.0	100.0
23	Kota Depok	31	87.1	93.5	96.8
24	Kota Cimahi	11	100.0	100.0	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	100.0	100.0
26	Kota Banjar	10	100.0	100.0	100.0
JAWA BARAT		1031	92.1	95.7	93.8

Di Provinsi Jawa Barat persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 93.8 persen. Terdapat 12 Kabupaten/Kota dari 26 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM (100.0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM terdapat di Kabupaten Bogor (80.2%), kemudian Kabupaten Bekasi (82.1%) dan Kabupaten Tasikmalaya (82.5%).

Pada Tabel 4.8.2.1.1.b. terlihat Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 24.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Depok (51.6%), kemudian Kabupaten Karawang (43.4%) dan Kabupaten Tasikmalaya (37.5%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Cimahi, dimana tidak ada satu pun Puskesmas di Kota Cimahi yang melakukan kegiatan ini (0.0%).

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Bogor	101	12.9	85.1	38.6	7.9
2	Sukabumi	58	34.5	94.8	89.7	24.1
3	Cianjur	45	22.2	73.3	64.4	6.7
4	Bandung	61	18.0	77.0	65.6	11.5
5	Garut	60	33.3	76.7	50.0	23.3
6	Tasikmalaya	40	37.5	70.0	62.5	20.0
7	Ciamis	51	17.6	74.5	31.4	5.9
8	Kuningan	37	16.2	94.6	54.1	13.5
9	Cirebon	56	19.6	100.0	83.9	19.6
10	Majalengka	31	32.3	67.7	80.6	16.1
11	Sumedang	32	28.1	87.5	96.9	21.9
12	Indramayu	49	30.6	65.3	22.4	6.1
13	Subang	40	20.0	90.0	55.0	10.0
14	Purwakarta	20	15.0	75.0	20.0	0.0
15	Karawang	46	43.5	80.4	21.7	10.9
16	Bekasi	39	35.9	89.7	43.6	12.8
17	Bandung Barat	31	29.0	90.3	67.7	19.4
18	Kota Bogor	24	12.5	100.0	91.7	12.5
19	Kota Sukabumi	15	6.7	100.0	86.7	6.7
20	Kota Bandung	71	26.8	90.1	74.6	22.5
21	Kota Cirebon	21	19.0	100.0	90.5	19.0
22	Kota Bekasi	31	6.5	100.0	83.9	3.2
23	Kota Depok	31	51.6	96.8	90.3	35.5
24	Kota Cimahi	11	0.0	100.0	81.8	0.0
25	Kota Tasikmalaya	20	5.0	100.0	30.0	5.0
26	Kota Banjar	10	10.0	90.0	100.0	10.0
JAWA BARAT		1031	24.2	85.5	60.6	14.2

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 85.5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Cirebon, Kota Bogor, Kota Sukabumi, Kota Cirebon, Kota Bekasi, Kota Cimahi dan Kota Tasikmalaya (masing-masing 100.0%), kemudian Kota Depok (96.8%) dan Kabupaten Sukabumi (94.8%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Indramayu (65.3%) dan Kabupaten Majalengka (67.7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Klinik Sanitasi dalam lingkup provinsi adalah sebesar 60.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Banjar (100.0%), kemudian Kabupaten Sumedang (96.9%) dan Kota Bogor (91.7%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Purwakarta (20.0%), kemudian Kabupaten Karawang (21.7%) dan Kabupaten Indramayu (22.4%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 14.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap

dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Depok (35.5%), kemudian Kabupaten Sukabumi (24.1%) dan Kabupaten Garut (23.3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Purwakarta dan Kota Cimahi (0.0%).

4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan

Jenis 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. Dari keempat jenis pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi yang diikuti Puskesmas adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (32.8%). Diikuti oleh Pelatihan Air Bersih/Minum (32.2%), Pelatihan Pengelolaan Sampah (22.5%) dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (20.6%). Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 13.6 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 32.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Depok (61.3%), kemudian Kabupaten Sumedang (59,4%) dan Kabupaten Bandung Barat (58.1%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Tasikmalaya dan Kabupaten Purwakarta (0.0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 32.8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Depok (74.2%), kemudian Kabupaten Cirebon (73.2%) dan Kabupaten Sumedang (62.5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Majalengka (0.0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 22.5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kota Cirebon (76.2%), kemudian Kabupaten Sumedang (53.1%) dan Kota Depok (48.4%). Terdapat 2 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0.0%) yaitu di Kabupaten Majalengka dan Kota Cimahi.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 20.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kota Cirebon (57.1%), kemudian Kota Depok (48.4%) dan Kabupaten Sumedang (37.5%). Terdapat 2 Kota di Provinsi Jawa Barat yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0.0%) yaitu di Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar.

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 13.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Bandung Barat (32.3%). Terdapat 5 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0.0%), yaitu Kabupaten Majalengka, Kabupaten Purwakarta, Kota Cimahi, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar.

Tabel 4.8.2.2.1.
Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/ Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap Kesling
1	Bogor	101	13.9	19.8	7.9	8.9	5.9
2	Sukabumi	58	32.8	34.5	25.9	32.8	19.0
3	Cianjur	45	13.3	13.3	13.3	8.9	6.7
4	Bandung	61	34.4	60.7	32.8	29.5	21.3
5	Garut	60	41.7	23.3	20.0	20.0	15.0
6	Tasikmalaya	40	35.0	12.5	12.5	12.5	10.0
7	Ciamis	51	35.3	29.4	23.5	25.5	21.6
8	Kuningan	37	45.9	16.2	18.9	18.9	16.2
9	Cirebon	56	57.1	73.2	25.0	21.4	19.6
10	Majalengka	31	12.9	0.0	0.0	6.5	0.0
11	Sumedang	32	59.4	62.5	53.1	37.5	31.3
12	Indramayu	49	38.8	36.7	10.2	22.4	8.2
13	Subang	40	40.0	20.0	7.5	7.5	7.5
14	Purwakarta	20	0.0	0.0	5.0	5.0	0.0
15	Karawang	46	45.7	43.5	32.6	26.1	15.2
16	Bekasi	39	30.8	38.5	28.2	20.5	12.8
17	Bandung Barat	31	58.1	48.4	38.7	35.5	32.3
18	Kota Bogor	24	12.5	16.7	8.3	4.2	4.2
19	Kota Sukabumi	15	13.3	6.7	6.7	6.7	6.7
20	Kota Bandung	71	22.5	29.6	31.0	19.7	11.3
21	Kota Cirebon	21	33.3	61.9	76.2	57.1	28.6
22	Kota Bekasi	31	25.8	35.5	32.3	29.0	9.7
23	Kota Depok	31	61.3	74.2	48.4	48.4	25.8
24	Kota Cimahi	11	9.1	27.3	0.0	9.1	0.0
25	Kota Tasikmalaya	20	0.0	5.0	5.0	0.0	0.0
26	Kota Banjar	10	10.0	10.0	20.0	0.0	0.0
JAWA BARAT		1031	32.2	32.8	22.5	20.6	13.6

4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan

Pedoman Program Kesehatan Lingkungan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Buku pedoman Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, dan Permenkes Tentang Persyaratan Kualitas Air. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan yang terbanyak dimiliki oleh Puskesmas di Provinsi Jawa Barat adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (60.1%). Selanjutnya adalah Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (56.2%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (52.1%). Sedangkan Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 40.0 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesling
1	Bogor	101	44.6	54.5	37.6	27.7
2	Sukabumi	58	58.6	74.1	62.1	44.8
3	Cianjur	45	35.6	44.4	26.7	22.2
4	Bandung	61	59.0	78.7	62.3	47.5
5	Garut	60	46.7	40.0	41.7	33.3
6	Tasikmalaya	40	47.5	50.0	70.0	40.0
7	Ciamis	51	37.3	62.7	56.9	31.4
8	Kuningan	37	37.8	45.9	70.3	35.1
9	Cirebon	56	62.5	64.3	73.2	44.6
10	Majalengka	31	38.7	48.4	41.9	32.3
11	Sumedang	32	78.1	65.6	56.3	46.9
12	Indramayu	49	61.2	59.2	59.2	53.1
13	Subang	40	57.5	60.0	55.0	45.0
14	Purwakarta	20	35.0	35.0	30.0	20.0
15	Karawang	46	60.9	71.7	76.1	58.7
16	Bekasi	39	51.3	66.7	48.7	43.6
17	Bandung Barat	31	61.3	87.1	77.4	48.4
18	Kota Bogor	24	41.7	45.8	41.7	20.8
19	Kota Sukabumi	15	40.0	46.7	46.7	40.0
20	Kota Bandung	71	67.6	83.1	80.3	64.8
21	Kota Cirebon	21	76.2	95.2	76.2	61.9
22	Kota Bekasi	31	41.9	54.8	61.3	32.3
23	Kota Depok	31	51.6	54.8	45.2	29.0
24	Kota Cimahi	11	63.6	45.5	72.7	27.3
25	Kota Tasikmalaya	20	20.0	0.0	5.0	0.0
26	Kota Banjar	10	70.0	70.0	80.0	50.0
JAWA BARAT		1031	52.1	60.1	56.2	40.0

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 52.1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Sumedang

(78.1%), selanjutnya adalah Kota Cirebon (76.2%) dan Kota Banjar (70.0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Tasikmalaya (20.0%), kemudian Kabupaten Purwakarta (35.0%) dan Kabupaten Cianjur (35.3%).

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat, yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 60.1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Cirebon (95.2%), kemudian Kabupaten Bandung Barat (87.1%) dan Kota Bandung (83.1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Tasikmalaya (0.0%), kemudian Kabupaten Purwakarta (35.0%) dan Kabupaten Cianjur (44.4%).

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 56.2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Bandung (80.3%), kemudian Kota Banjar (80.0%) dan Kabupaten Bandung Barat (77.4%). Sementara persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Tasikmalaya (5.0%), kemudian Kabupaten Cianjur (26,7%) dan Kabupaten Purwakarta (30.0%).

Dari 1031 Puskesmas, yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 40.0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kota Bandung (64.8%), kemudian Kota Cirebon (61.9%) dan Kabupaten Karawang (58,7%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Tasikmalaya (0.0%) kemudian Kabupaten Purwakarta (20.0%) dan Kota Bogor (20.8%).

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 Jawa Barat untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk pertemuan monev (86.3%), selanjutnya adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (77.1%) dan umpan balik (73.2%). Angka Provinsi Jawa Barat untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 62.5 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat, yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 77.1 persen. Empat Kota di Provinsi Jawa Barat seluruh Puskesmasnya telah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan (100.0%) yakni Kota Cirebon, Kota Cimahi, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Bogor (45.5%), kemudian Kabupaten Bekasi (48.7%) dan Kabupaten Indramayu (57.1%).

Tabel 4.8.2.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa 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	Bogor	101	45.5	53.5	62.4	32.7
2	Sukabumi	58	98.3	89.7	96.6	84.5
3	Cianjur	45	75.6	64.4	88.9	57.8
4	Bandung	61	83.6	72.1	86.9	65.6
5	Garut	60	60.0	70.0	81.7	50.0
6	Tasikmalaya	40	62.5	67.5	82.5	47.5
7	Ciamis	51	78.4	68.6	86.3	60.8
8	Kuningan	37	97.3	97.3	100.0	94.6
9	Cirebon	56	98.2	87.5	94.6	82.1
10	Majalengka	31	83.9	87.1	80.6	74.2
11	Sumedang	32	78.1	84.4	90.6	65.6
12	Indramayu	49	57.1	65.3	93.9	40.8
13	Subang	40	87.5	95.0	97.5	87.5
14	Purwakarta	20	50.0	35.0	95.0	15.0
15	Karawang	46	93.5	84.8	95.7	80.4
16	Bekasi	39	48.7	46.2	79.5	33.3
17	Bandung Barat	31	71.0	77.4	83.9	61.3
18	Kota Bogor	24	91.7	75.0	95.8	70.8
19	Kota Sukabumi	15	80.0	80.0	80.0	53.3
20	Kota Bandung	71	81.7	64.8	78.9	62.0
21	Kota Cirebon	21	100.0	95.2	100.0	95.2
22	Kota Bekasi	31	74.2	64.5	83.9	64.5
23	Kota Depok	31	96.8	83.9	93.5	80.6
24	Kota Cimahi	11	100.0	45.5	72.7	36.4
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	100.0	90.0	90.0
26	Kota Banjar	10	100.0	80.0	100.0	80.0
JAWA BARAT		1031	77.1	73.2	86.3	62.5

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat, Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 73.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di seluruh Puskesmas di Kota Tasikmalaya (100.0%) telah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan, kemudian Kabupaten Cirebon (98.2%) dan Kabupaten Kuningan (97.3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Purwakarta (35.0%), kemudian Kota Cimahi (45.5%) dan Kabupaten Bekasi (48.7%).

Sebanyak 86.3 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi. Terdapat 3 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, yakni Kabupaten Kuningan, Kota Cirebon, dan Kota Banjar (100.0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bogor (62.4%), kemudian Kota Cimahi (72.7%) dan Kota Bandung (78.9%).

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap telah diterima oleh 62.5 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Cirebon (95.2%), kemudian Kabupaten Kuningan (94.6%) dan Kota Tasikmalaya (90.0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Purwakarta (15.0%) kemudian Kabupaten Bogor (32.7%) dan Kabupaten Bekasi (33.3%).

4.8.3. PROGRAM KESEHATAN IBU

4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu

Jenis 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. Dari keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97.3%) kemudian Kemitraan Bidan dan Dukun (91.8%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (88.2%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (62.4%). Sedangkan Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 51.0 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat, yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 97.3 persen. Tiga belas kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Barat seluruh Puskesmasnya telah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (100.0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Bogor (87.5%).

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat, yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 91,8 persen. Terdapat tiga kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun yaitu Kabupaten Subang, Kota Cimahi dan Kota Banjar (100.0%). Sebaliknya, Kota Cirebon memiliki persentase terendah (4.8%).

Kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas telah dijalankan oleh 62.4 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Seluruh Puskesmas di Kota Bogor telah melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (100.0%). Sementara persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Tasikmalaya, dimana hanya 10.0 persen Puskesmasnya yang melakukan Kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas.

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat, persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 88.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Bogor (100.0%), kemudian Kabupaten Cirebon (98.2%) dan Kota Cirebon (95.2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Depok (64,5%) kemudian Kabupaten Cianjur (68.9%) dan Kabupaten Bekasi (79.5%).

Sepuluh dari Puskesmas di Provinsi Jawa Barat telah melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (51.0%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Cirebon (89.3%) kemudian Kabupaten Sukabumi (81.0%) dan Kota Banjar (80.0%). Sementara persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Cirebon (4.8%) kemudian Kota Tasikmalaya (5.0%) dan Kota Depok (6.5%).

Tabel 4.8.3.1.1
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa 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	Bogor	101	96.0	99.0	74.3	87.1	63.4
2	Sukabumi	58	98.3	100.0	91.4	91.4	81.0
3	Cianjur	45	95.6	93.3	40.0	68.9	24.4
4	Bandung	61	95.1	98.4	86.9	90.2	78.7
5	Garut	60	96.7	91.7	60.0	91.7	55.0
6	Tasikmalaya	40	92.5	97.5	52.5	90.0	50.0
7	Ciamis	51	100.0	96.1	35.3	86.3	31.4
8	Kuningan	37	100.0	94.6	13.5	94.6	13.5
9	Cirebon	56	98.2	92.9	98.2	98.2	89.3
10	Majalengka	31	96.8	93.5	29.0	93.5	25.8
11	Sumedang	32	100.0	96.9	75.0	87.5	65.6
12	Indramayu	49	100.0	98.0	49.0	89.8	49.0
13	Subang	40	100.0	100.0	52.5	90.0	50.0
14	Purwakarta	20	100.0	95.0	75.0	90.0	65.0
15	Karawang	46	100.0	97.8	71.7	93.5	65.2
16	Bekasi	39	97.4	94.9	53.8	79.5	46.2
17	Bandung Barat	31	100.0	87.1	38.7	80.6	29.0
18	Kota Bogor	24	87.5	91.7	100.0	100.0	79.2
19	Kota Sukabumi	15	93.3	93.3	33.3	93.3	33.3
20	Kota Bandung	71	93.0	70.4	90.1	90.1	57.7
21	Kota Cirebon	21	100.0	4.8	95.2	95.2	4.8
22	Kota Bekasi	31	100.0	80.6	35.5	83.9	16.1
23	Kota Depok	31	100.0	90.3	16.1	64.5	6.5
24	Kota Cimahi	11	90.9	100.0	90.9	81.8	63.6
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	95.0	10.0	85.0	5.0
26	Kota Banjar	10	100.0	100.0	90.0	90.0	80.0
JAWA BARAT		1031	97.3	91.8	62.4	88.2	51.0

4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu

Jenis 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. Di Provinsi Jawa Barat, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (59.7%), kemudian pelatihan PWS KIA (48.5%) dan pelatihan PONED (20.9%). Sedangkan Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 11.4 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Tabel 4.8.3.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	APN	PONED	PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Bogor	101	64.4	9.9	23.8	5.9
2	Sukabumi	58	87.9	20.7	74.1	13.8
3	Cianjur	45	37.8	22.2	42.2	6.7
4	Bandung	61	68.9	23.0	63.9	14.8
5	Garut	60	55.0	20.0	51.7	15.0
6	Tasikmalaya	40	65.0	20.0	65.0	12.5
7	Ciamis	51	51.0	21.6	21.6	3.9
8	Kuningan	37	29.7	13.5	24.3	5.4
9	Cirebon	56	80.4	28.6	53.6	23.2
10	Majalengka	31	80.6	22.6	32.3	3.2
11	Sumedang	32	90.6	21.9	46.9	12.5
12	Indramayu	49	61.2	22.4	69.4	12.2
13	Subang	40	82.5	20.0	42.5	2.5
14	Purwakarta	20	35.0	25.0	45.0	0.0
15	Karawang	46	47.8	30.4	52.2	13.0
16	Bekasi	39	71.8	25.6	64.1	17.9
17	Bandung Barat	31	41.9	19.4	38.7	9.7
18	Kota Bogor	24	58.3	16.7	75.0	12.5
19	Kota Sukabumi	15	93.3	26.7	33.3	0.0
20	Kota Bandung	71	33.8	15.5	40.8	11.3
21	Kota Cirebon	21	85.7	28.6	57.1	23.8
22	Kota Bekasi	31	38.7	12.9	54.8	12.9
23	Kota Depok	31	35.5	19.4	61.3	9.7
24	Kota Cimahi	11	81.8	54.5	100.0	54.5
25	Kota Tasikmalaya	20	20.0	20.0	40.0	5.0
26	Kota Banjar	10	70.0	40.0	30.0	30.0
JAWA BARAT		1031	59.7	20.9	48.5	11.4

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat, yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 59.7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kota Sukabumi (93.3%), kemudian Kabupaten Sumedang (90.6%) dan

Kabupaten Sukabumi (87.9%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Tasikmalaya (20.9%) kemudian Kabupaten Kuningan (29.7%) dan Kota Bandung (33.8%).

Pelatihan PONED diikuti oleh 20.9 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kota Cimahi (54.5%) kemudian Kota Banjar (40.0%) dan Kabupaten Karawang (30.4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Bogor (9.9%) kemudian Kota Bekasi (12.9%) dan Kabupaten Kuningan (13.5%).

Pelatihan PWS KIA diikuti oleh 48.5 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kota Cimahi, dimana seluruh Puskesmas di Kota ini telah mengikuti pelatihan PWS KIA (100.0%) kemudian Kota Bogor (75.0%) dan Kabupaten Sukabumi (74.1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Ciamis (21.6%) kemudian Kabupaten Bogor (23.8%) dan Kabupaten Kuningan (24.3%).

Pelatihan lengkap Program Kesehatan Ibu hanya diikuti oleh 11.4 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Cimahi (54.5%) kemudian Kota Banjar (30.0%) dan Kota Cirebon (23.8%). Terdapat dua kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0.0%) yaitu di Kabupaten Purwakarta dan Kota Sukabumi.

4.8.3.4. Pedoman Program Kesehatan Ibu

Pedoman Program Kesehatan Ibu diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Untuk 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.

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang terbanyak dimiliki oleh Provinsi Jawa Barat adalah Buku KIA (88.7%) kemudian berturut turut Pedoman APN (83.9%), Pedoman PWS-KIA (79.0%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (71.6%), Pedoman Kelas Ibu (67.4%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (65.6%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (49.5%), dan Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (33.0%). Sedangkan Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 23.7 persen.

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat, yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 83.9 persen. Empat Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat seluruh Puskesmasnya telah memiliki Pedoman APN (100.0%) yaitu Kabupaten Sukabumi, Kota Sukabumi, Kota Cirebon dan Kota Banjar. Persentase Puskesmas terendah memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Tasikmalaya (35.0%) kemudian Kota Bekasi (58.1%) dan Kabupaten Cianjur (64.4%).

Tabel 4.8.3.4.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	APN	Buku KIA	P4K	Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Kelas Ibu
1	Bogor	101	89.1	81.2	68.3	68.3	57.4
2	Sukabumi	58	100.0	93.1	96.6	84.5	91.4
3	Cianjur	45	64.4	62.2	46.7	46.7	20.0
4	Bandung	61	77.0	93.4	78.7	62.3	80.3
5	Garut	60	66.7	85.0	65.0	61.7	35.0
6	Tasikmalaya	40	82.5	77.5	25.0	40.0	85.0
7	Ciamis	51	96.1	96.1	70.6	80.4	78.4
8	Kuningan	37	83.8	86.5	70.3	51.4	43.2
9	Cirebon	56	91.1	94.6	85.7	80.4	89.3
10	Majalengka	31	87.1	80.6	71.0	64.5	64.5
11	Sumedang	32	90.6	90.6	75.0	78.1	50.0
12	Indramayu	49	93.9	93.9	91.8	77.6	98.0
13	Subang	40	95.0	97.5	90.0	75.0	62.5
14	Purwakarta	20	85.0	95.0	65.0	55.0	65.0
15	Karawang	46	84.8	87.0	76.1	76.1	76.1
16	Bekasi	39	89.7	100.0	82.1	74.4	53.8
17	Bandung Barat	31	74.2	74.2	51.6	48.4	25.8
18	Kota Bogor	24	75.0	87.5	66.7	54.2	75.0
19	Kota Sukabumi	15	100.0	93.3	66.7	53.3	33.3
20	Kota Bandung	71	87.3	97.2	90.1	76.1	91.5
21	Kota Cirebon	21	100.0	100.0	76.2	95.2	85.7
22	Kota Bekasi	31	58.1	83.9	64.5	41.9	74.2
23	Kota Depok	31	71.0	93.5	41.9	41.9	54.8
24	Kota Cimahi	11	90.9	90.9	81.8	72.7	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	35.0	95.0	40.0	10.0	90.0
26	Kota Banjar	10	100.0	80.0	60.0	70.0	40.0
JAWA BARAT		1031	83.9	88.7	71.6	65.6	67.4

Buku KIA dimiliki oleh 88.7 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Terdapat 2 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100.0%) yaitu Kabupaten Bekasi dan Kota Cirebon. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Cianjur (62.2%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (74.2%) dan Kabupaten Tasikmalaya (77.5%).

Pedoman P4K dimiliki oleh 71.6 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Sukabumi (96.6%) kemudian Kabupaten Indramayu (91.8%) dan Kota Bandung (90.1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (25.0%) kemudian Kota Tasikmalaya (40.0%) dan Kota Depok (41.9%).

Tabel 4.8.3.4.1.b.
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program
 Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PWS-KIA	Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman PMTCT	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Bogor	101	60.4	21.8	39.6	22.8	5.9
2	Sukabumi	58	91.4	46.6	56.9	44.8	36.2
3	Cianjur	45	62.2	15.6	17.8	11.1	2.2
4	Bandung	61	68.9	37.7	54.1	42.6	32.8
5	Garut	60	73.3	28.3	31.7	25.0	20.0
6	Tasikmalaya	40	85.0	12.5	32.5	12.5	5.0
7	Ciamis	51	90.2	37.3	60.8	35.3	29.4
8	Kuningan	37	81.1	21.6	56.8	21.6	18.9
9	Cirebon	56	82.1	55.4	67.9	58.9	42.9
10	Majalengka	31	83.9	41.9	61.3	41.9	32.3
11	Sumedang	32	90.6	31.3	53.1	34.4	21.9
12	Indramayu	49	79.6	30.6	63.3	46.9	24.5
13	Subang	40	90.0	42.5	60.0	45.0	32.5
14	Purwakarta	20	95.0	15.0	55.0	15.0	10.0
15	Karawang	46	84.8	54.3	56.5	63.0	47.8
16	Bekasi	39	94.9	28.2	43.6	35.9	15.4
17	Bandung Barat	31	58.1	19.4	22.6	19.4	16.1
18	Kota Bogor	24	75.0	20.8	41.7	25.0	20.8
19	Kota Sukabumi	15	46.7	20.0	26.7	26.7	20.0
20	Kota Bandung	71	87.3	64.8	69.0	74.6	49.3
21	Kota Cirebon	21	90.5	47.6	90.5	57.1	33.3
22	Kota Bekasi	31	67.7	25.8	41.9	25.8	12.9
23	Kota Depok	31	77.4	16.1	32.3	22.6	6.5
24	Kota Cimahi	11	100.0	18.2	81.8	36.4	18.2
25	Kota Tasikmalaya	20	80.0	0.0	25.0	10.0	0.0
26	Kota Banjar	10	100.0	20.0	30.0	30.0	10.0
JAWA BARAT		1031	79.0	33.0	49.5	36.4	23.7

Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal dimiliki oleh 65.6 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Cirebon (95.2%), kemudian Kabupaten Sukabumi (84.5%) dan Kabupaten Ciamis dan Cirebon (masing-masing 80.4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Tasikmalaya, dimana Buku Pegangan ini hanya dimiliki oleh 10.0 persen Puskesmas kemudian Kabupaten Tasikmalaya (40.0%) serta Kota Bekasi dan Kota Depok (masing-masing 41.9%).

Pedoman Kelas Ibu dimiliki oleh 67.4 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Cimahi, dimana seluruh Puskesmasnya telah memiliki Pedoman Kelas Ibu (100.0%) kemudian

Kabupaten Indramayu (98.0%) dan Kota Bandung (91.5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Cianjur (20.0%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (25.8%) dan Kota Sukabumi (33.3%).

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat, yang memiliki pedoman PWS-KIA adalah sebesar 79.0 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Cimahi dan Kota Banjar memiliki Pedoman PWS KIA (100.0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kota Sukabumi (46.7%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (58.1%) dan Kabupaten Bogor (60.4%).

Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil dimiliki oleh 33.0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kota Bandung (64.8%) kemudian Kabupaten Cirebon (55.4%) dan Kabupaten Karawang (54.3%). Seluruh Puskesmas di Kota Tasikmalaya tidak memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil (0.0%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (12.5%) dan Kabupaten Purwakarta (15.0%).

Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi dimiliki oleh 49.5 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kota Cirebon (90.5%) kemudian Kota Cimahi (81.8%) dan Kota Bandung (69.0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Cianjur (17.8%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (22.6%) dan Kota Tasikmalaya (25.0%).

Seluruh pedoman program kesehatan ibu dimiliki oleh 23.7 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Bandung (49.3%) kemudian Kabupaten Karawang (47.8%) dan Kabupaten Cirebon (42.9%). Persentase terendah terdapat di Kota Tasikmalaya, dimana tidak ada satu pun Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0.0%), terendah selanjutnya adalah Kabupaten Cianjur (2.2%) dan Kabupaten Tasikmalaya (5.0%).

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 Jawa 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 (93.4%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (89.6%), umpan balik (88.3%) dan Audit Maternal dan Perinatal (74.8%). (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 Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Bogor	101	66.3	75.2	74.3	59.4
2	Sukabumi	58	100.0	96.6	98.3	79.3
3	Cianjur	45	95.6	93.3	95.6	77.8
4	Bandung	61	86.9	96.7	91.8	95.1
5	Garut	60	83.3	73.3	90.0	63.3
6	Tasikmalaya	40	85.0	92.5	92.5	62.5
7	Ciamis	51	86.3	80.4	98.0	68.6
8	Kuningan	37	100.0	100.0	94.6	35.1
9	Cirebon	56	91.1	92.9	98.2	83.9
10	Majalengka	31	96.8	90.3	96.8	96.8
11	Sumedang	32	96.9	90.6	100.0	93.8
12	Indramayu	49	85.7	93.9	100.0	67.3
13	Subang	40	100.0	95.0	97.5	92.5
14	Purwakarta	20	70.0	70.0	95.0	60.0
15	Karawang	46	95.7	97.8	97.8	84.8
16	Bekasi	39	89.7	87.2	94.9	84.6
17	Bandung Barat	31	93.5	90.3	93.5	71.0
18	Kota Bogor	24	100.0	91.7	95.8	70.8
19	Kota Sukabumi	15	100.0	100.0	93.3	80.0
20	Kota Bandung	71	91.5	81.7	90.1	66.2
21	Kota Cirebon	21	100.0	85.7	100.0	71.4
22	Kota Bekasi	31	90.3	83.9	90.3	83.9
23	Kota Depok	31	96.8	80.6	100.0	87.1
24	Kota Cimahi	11	90.9	90.9	100.0	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	95.0	100.0	95.0	90.0
26	Kota Banjar	10	100.0	100.0	100.0	50.0
JAWA BARAT		1031	89.6	88.3	93.4	74.8

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas di Provinsi Jawa Barat untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 89.6 persen. Terdapat tujuh Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat yang seluruh Puskesmasnya menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu (100.0%). Kabupaten/Kota dimaksud adalah Kabupaten Sukabumi, Kabupaten Kuningan, Kabupaten Subang, Kota Bogor, Kota Sukabumi, Kota Cirebon dan Kota Banjar. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Bogor (66.3%), kemudian Kabupaten Purwakarta (70.0%) dan Kabupaten Garut (83.3%).

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat, yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 88.3 persen. Terdapat empat Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat yang seluruh Puskesmasnya menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu

(100.0%). Kabupaten/Kota dimaksud adalah Kabupaten Kuningan, Kota Sukabumi, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Purwakarta (70.0%) kemudian Kabupaten Garut (73.3%) dan Kabupaten Bogor (75.2%).

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 93.4 persen. Terdapat enam kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Sumedang, Kabupaten Indramayu, Kota Cirebon, Kota Depok, Kota Cimahi dan Kota Banjar (100.0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bogor (73.4%) kemudian Kabupaten Garut (90.0%) dan Kota Bekasi (90.3%).

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 74.8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Cimahi (100.0%), berikutnya adalah Kabupaten Majalengka (96.8%) dan Kabupaten Bandung (95.1%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Kuningan (35.1%) kemudian Kota Banjar (50.0%) dan Kabupaten Bogor (59.4%).

4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK

4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Jenis 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 kedelapan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (89.0%) kemudian Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (84.5%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (82.4%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (77.7%), Manajemen Asfiksia (68.2%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (56.2%), Kelas Ibu Balita (42.9%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (17.7%). Puskesmas yang melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak sebesar 6.2 persen (Tabel 4.8.4.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 68.2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Sumedang, dimana seluruh Puskesmasnya telah melakukan kegiatan tersebut (100.0%), kemudian Kabupaten Indramayu (91.8%)

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

dan Kabupaten Sukabumi (91.4%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bandung Barat (22.6%) kemudian Kota Depok (32.3%) dan Kota Bandung (39.4%).

Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dilaksanakan oleh 84.5 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Terdapat enam Kabupaten/Kota dari 26 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat yang seluruh Puskesmasnya telah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (100.0%). Kabupaten/Kota dimaksud adalah Kabupaten Kuningan, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Subang, Kota Bogor, Kota Cirebon dan Kota Banjar. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Bandung (52.5%) kemudian Kabupaten Ciamis (64.7%) dan Kabupaten Garut (70.0%).

Tabel 4.8.4.1.1.a
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Bogor	101	46.5	74.3	88.1	46.5	55.4
2	Sukabumi	58	91.4	84.5	82.8	86.2	51.7
3	Cianjur	45	80.0	97.8	97.8	31.1	91.1
4	Bandung	61	57.4	52.5	59.0	78.7	80.3
5	Garut	60	78.3	70.0	76.7	45.0	73.3
6	Tasikmalaya	40	75.0	77.5	82.5	35.0	87.5
7	Ciamis	51	78.4	64.7	74.5	23.5	70.6
8	Kuningan	37	89.2	100.0	100.0	13.5	78.4
9	Cirebon	56	91.1	96.4	98.2	50.0	94.6
10	Majalengka	31	87.1	93.5	96.8	35.5	90.3
11	Sumedang	32	100.0	96.9	96.9	43.8	93.8
12	Indramayu	49	91.8	100.0	100.0	38.8	89.8
13	Subang	40	90.0	100.0	95.0	40.0	97.5
14	Purwakarta	20	55.0	80.0	85.0	35.0	40.0
15	Karawang	46	80.4	89.1	91.3	41.3	84.8
16	Bekasi	39	61.5	84.6	94.9	48.7	89.7
17	Bandung Barat	31	22.6	80.6	90.3	22.6	61.3
18	Kota Bogor	24	45.8	75.0	79.2	87.5	62.5
19	Kota Sukabumi	15	53.3	100.0	100.0	40.0	66.7
20	Kota Bandung	71	39.4	90.1	93.0	28.2	80.3
21	Kota Cirebon	21	66.7	100.0	100.0	85.7	95.2
22	Kota Bekasi	31	41.9	96.8	100.0	16.1	83.9
23	Kota Depok	31	32.3	74.2	87.1	22.6	61.3
24	Kota Cimahi	11	54.5	90.9	100.0	27.3	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	65.0	95.0	100.0	5.0	100.0
26	Kota Banjar	10	90.0	100.0	100.0	40.0	80.0
JAWA BARAT		1031	68.2	84.5	89.0	42.9	77.7

Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) telah dilaksanakan oleh 89.0 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Terdapat delapan Kabupaten/Kota dari 26 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah melaksanakan kegiatan tersebut

(100.0%). Kabupaten/Kota tersebut adalah Kabupaten Kuningan, Kabupaten Indramayu, Kota Sukabumi, Kota Cirebon, Kota Bekasi, Kota Cimahi, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Bandung (59.0%) kemudian Kabupaten Ciamis (74.5%) dan Kabupaten Garut (76.7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 42.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Bogor (87.5%) berikutnya adalah Kabupaten Sukabumi (86.2%) dan Kota Cirebon (85.7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Tasikmalaya (5.0%) kemudian Kabupaten Kuningan (13.5%) dan Kota Bekasi (16.1%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 77.7 persen. Terdapat 2 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Barat yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (100.0%) yaitu di Kota Cimahi dan Kota Tasikmalaya, kemudian Kabupaten Subang (97.5%) dan Kota Cirebon (95.2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Purwakarta (40.0%), kemudian Kabupaten Sukabumi (51.7%) serta Kabupaten Bandung Barat dan Kota Depok (masing-masing 61.3%).

Pada Tabel 4.8.4.1.1.b. terlihat Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17.7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kota Cirebon (71.4%) berikutnya adalah Kota Depok (67.7%) dan Kota Tasikmalaya (65.0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kota Banjar dan Kota Sukabumi (masing-masing 0.0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 56.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kota Bogor (100.0%), kemudian Kota Tasikmalaya (95.0%) dan Kota Cirebon (90.5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Bandung Barat (22.6%) berikutnya adalah Kabupaten Bekasi (35.9%) dan Kabupaten Cianjur (37.8%).

Kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dilaksanakan oleh 82.4 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Kuningan dan Kota Cirebon (masing-masing 100.0%) kemudian Kota Tasikmalaya (95.0%) dan Kabupaten Cirebon (94.6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kota Depok (54.8%), kemudian Kabupaten Bekasi (64.1%) dan Kabupaten Purwakarta (70.0%).

Tabel 4.8.4.1.1.b.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak	Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	Penanganan Kasus Diare Pada Balita	Kegiatan Lengkap Bayi dan Anak
1	Bogor	101	11.9	43.6	76.2	3.0
2	Sukabumi	58	22.4	43.1	91.4	13.8
3	Cianjur	45	15.6	37.8	88.9	0.0
4	Bandung	61	8.2	41.0	85.2	1.6
5	Garut	60	6.7	40.0	73.3	3.3
6	Tasikmalaya	40	15.0	62.5	75.0	10.0
7	Ciamis	51	7.8	47.1	80.4	5.9
8	Kuningan	37	16.2	62.2	100.0	2.7
9	Cirebon	56	17.9	83.9	94.6	10.7
10	Majalengka	31	3.2	45.2	90.3	3.2
11	Sumedang	32	15.6	71.9	87.5	6.3
12	Indramayu	49	16.3	87.8	91.8	4.1
13	Subang	40	20.0	65.0	75.0	10.0
14	Purwakarta	20	15.0	70.0	70.0	5.0
15	Karawang	46	19.6	47.8	73.9	10.9
16	Bekasi	39	23.1	35.9	64.1	5.1
17	Bandung Barat	31	6.5	22.6	71.0	0.0
18	Kota Bogor	24	20.8	100.0	91.7	8.3
19	Kota Sukabumi	15	0.0	86.7	93.3	0.0
20	Kota Bandung	71	16.9	47.9	84.5	7.0
21	Kota Cirebon	21	71.4	90.5	100.0	42.9
22	Kota Bekasi	31	9.7	48.4	80.6	3.2
23	Kota Depok	31	67.7	87.1	54.8	6.5
24	Kota Cimahi	11	18.2	63.6	90.9	0.0
25	Kota Tasikmalaya	20	65.0	95.0	95.0	0.0
26	Kota Banjar	10	0.0	40.0	90.0	0.0
JAWA BARAT		1031	17.7	56.2	82.4	6.2

Kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dilaksanakan hanya oleh 6.2 persen puskesmas di Jawa Barat. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Cirebon (42.9%), kemudian Kabupaten Karawang (10.9%) dan Kabupaten Cirebon (10.7%). Terdapat enam kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0.0%) yaitu di Kabupaten Cianjur, Kabupaten Bandung Barat, Kota Sukabumi, Kota Cimahi, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar.

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 manajemen Asfiksia, Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), dan Pelatihan Manajemen Terhadap Balita Sakit (MTBS) yang diikuti

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, Pelatihan Manajemen Asfiksia merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh Puskesmas (64.3%) kemudian Pelatihan MTBS (56.9%) dan Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (45.0%). Dalam lingkup provinsi, hanya 2.5 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Tabel 4.8.4.2.1

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	SDIDTK	MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Bogor	101	54.5	16.8	5.0	22.8	36.6	1.0
2	Sukabumi	58	84.5	69.0	6.9	19.0	75.9	1.7
3	Cianjur	45	53.3	4.4	2.2	40.0	66.7	0.0
4	Bandung	61	70.5	62.3	3.3	29.5	29.5	3.3
5	Garut	60	68.3	15.0	1.7	53.3	55.0	0.0
6	Tasikmalaya	40	65.0	2.5	2.5	12.5	67.5	0.0
7	Ciamis	51	45.1	5.9	0.0	19.6	19.6	0.0
8	Kuningan	37	40.5	18.9	5.4	27.0	83.8	2.7
9	Cirebon	56	85.7	28.6	5.4	69.6	55.4	1.8
10	Majalengka	31	74.2	22.6	0.0	48.4	51.6	0.0
11	Sumedang	32	93.8	40.6	6.3	68.8	46.9	6.3
12	Indramayu	49	73.5	46.9	6.1	73.5	67.3	6.1
13	Subang	40	75.0	22.5	2.5	60.0	65.0	2.5
14	Purwakarta	20	70.0	35.0	0.0	30.0	65.0	0.0
15	Karawang	46	91.3	41.3	8.7	91.3	84.8	6.5
16	Bekasi	39	87.2	33.3	15.4	94.9	74.4	7.7
17	Bandung Barat	31	6.5	3.2	0.0	32.3	58.1	0.0
18	Kota Bogor	24	58.3	33.3	16.7	20.8	50.0	4.2
19	Kota Sukabumi	15	93.3	6.7	0.0	33.3	73.3	0.0
20	Kota Bandung	71	25.4	14.1	8.5	46.5	57.7	1.4
21	Kota Cirebon	21	81.0	71.4	23.8	81.0	90.5	19.0
22	Kota Bekasi	31	64.5	22.6	3.2	35.5	32.3	0.0
23	Kota Depok	31	58.1	19.4	64.5	45.2	45.2	6.5
24	Kota Cimahi	11	90.9	27.3	27.3	45.5	36.4	0.0
25	Kota Tasikmalaya	20	40.0	0.0	5.0	40.0	85.0	0.0
26	Kota Banjar	10	90.0	10.0	0.0	80.0	90.0	0.0
JAWA BARAT		1031	64.3	26.8	7.3	45.0	56.9	2.5

Pelatihan Manajemen Asfiksia diikuti oleh 64.3 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sumedang (93.8%), kemudian Kota Sukabumi (93.3%) dan Kabupaten Karawang (91.3%). Sementara persentase Puskesmas

terendah terdapat di Kabupaten Bandung Barat (6.5%), kemudian Kota Bandung (25.4%) dan Kota Tasikmalaya (40.0%).

Pelatihan Kelas Ibu Balita diikuti oleh 26.8 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Cirebon (71.4%) kemudian Kabupaten Sukabumi (69.0%) dan Kabupaten Bandung (62.3%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Tasikmalaya, dimana seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0.0%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (2.5%) dan Kabupaten Bandung Barat (3.2%).

Pelatihan KTA diikuti oleh 7.3 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kota Depok (64.5%), kemudian Kota Cimahi (27.3%) dan Kota Cirebon (23.8%). Sementara, persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Ciamis, Kabupaten Majalengka, Kabupaten Purwakarta, Kabupaten Bandung Barat, Kota Sukabumi dan Kota Banjar, dimana seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota tersebut tidak pernah mengikuti pelatihan KTA (0.0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 45.0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Bekasi (94.9%) kemudian Kabupaten Karawang (91.3%) dan Kota Cirebon (81.0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (12.5%), kemudian Kabupaten Sukabumi (19.0%) dan Kabupaten Ciamis (19.6%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 56.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kota Cirebon (90.5%) kemudian Kota Banjar (90.0%) dan Kota Tasikmalaya (85.0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Ciamis (19.6%), kemudian Kabupaten Bandung (29.5%) dan Kota Bekasi (32.3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 2.5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Cirebon (19.0%) kemudian Kabupaten Bekasi (7.7%) dan Kabupaten Karawang dan Kota Depok (masing-masing 6.5%). Terdapat 12 kabupaten/kota dari 26 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0.0%).

4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi, Pedoman Manajemen Asfiksia, Buku KIA, Pedoman SDIDTK, Pedoman Kelas Ibu Balita, Modul BBLR, Modul MTBS, Pedoman pelayanan KTA, dan Pedoman PKPR. Di Provinsi Jawa Barat, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (85.0%), kemudian Modul MTBS (79.3%), Pedoman Manajemen Asfiksia (73.7%), Modul BBLR (65.8%) dan Pedoman SDIDTK (63.4%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 23.8 persen. (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	Buku KIA	SDIDTK	Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Bogor	101	75.2	78.2	49.5	44.6	47.5
2	Sukabumi	58	87.9	94.8	62.1	82.8	91.4
3	Cianjur	45	57.8	62.2	53.3	26.7	46.7
4	Bandung	61	75.4	91.8	52.5	80.3	60.7
5	Garut	60	66.7	71.7	45.0	25.0	56.7
6	Tasikmalaya	40	45.0	82.5	17.5	77.5	40.0
7	Ciamis	51	86.3	94.1	80.4	82.4	80.4
8	Kuningan	37	70.3	86.5	64.9	43.2	54.1
9	Cirebon	56	94.6	87.5	83.9	41.1	87.5
10	Majalengka	31	67.7	67.7	45.2	41.9	71.0
11	Sumedang	32	78.1	78.1	78.1	43.8	75.0
12	Indramayu	49	98.0	93.9	83.7	85.7	91.8
13	Subang	40	92.5	92.5	85.0	50.0	82.5
14	Purwakarta	20	80.0	85.0	70.0	60.0	90.0
15	Karawang	46	89.1	84.8	89.1	69.6	84.8
16	Bekasi	39	82.1	94.9	94.9	46.2	87.2
17	Bandung Barat	31	29.0	45.2	32.3	9.7	25.8
18	Kota Bogor	24	70.8	87.5	50.0	62.5	66.7
19	Kota Sukabumi	15	80.0	100.0	60.0	40.0	60.0
20	Kota Bandung	71	57.7	93.0	78.9	59.2	63.4
21	Kota Cirebon	21	90.5	100.0	81.0	90.5	71.4
22	Kota Bekasi	31	54.8	83.9	61.3	67.7	45.2
23	Kota Depok	31	67.7	93.5	54.8	38.7	51.6
24	Kota Cimahi	11	81.8	90.9	72.7	72.7	72.7
25	Kota Tasikmalaya	20	25.0	100.0	40.0	85.0	20.0
26	Kota Banjar	10	100.0	90.0	90.0	40.0	90.0
JAWA BARAT		1031	73.7	85.0	63.9	56.2	65.8

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 73.7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Banjar, dimana seluruh Puskesmas nya telah memiliki pedoman Manajemen Asfiksia (100.0%), kemudian Kabupaten Indramayu (98.0%) dan Kabupaten Cirebon (94.6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Tasikmalaya (25.0%), kemudian Kabupaten Bandung Barat (29.0%) dan Kabupaten Tasikmalaya (45.0%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 85.0 persen. Tiga Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki Buku KIA, yakni Kota Tasikmalaya, Kota Cirebon dan Kota Sukabumi. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Bandung Barat, dimana kurang dari separuh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (45.2%), kemudian Kabupaten Cianjur (62.2%) dan Kabupaten Majalengka (67.7%).

Pedoman SDIDTK dimiliki oleh 63.9 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kota Bekasi (94.9%), kemudian Kota Banjar (90.0%) dan Kabupaten Karawang (89.1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (17.5%), kemudian Kabupaten Bandung Barat (32.3%) dan Kabupaten Garut (45.0%).

Pedoman Kelas Ibu Balita dimiliki oleh lebih dari separuh Puskesmas di Provinsi Jawa Barat (56.2%). Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Cirebon (90.5%), kemudian Kabupaten Indramayu (85.7%) dan Kota Tasikmalaya (85.0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Bandung Barat (9.7%), kemudian Kabupaten Garut (25.0%) dan Kabupaten Cianjur (26.7%).

Modul BBLR dimiliki oleh 65.8 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Indramayu (91.8%), kemudian Kabupaten Sukabumi (91.4%) serta Kabupaten Purwakarta dan Kota Banjar (90.0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kota Tasikmalaya (20.0%), kemudian Kabupaten Bandung Barat (25.8%) dan Kabupaten Tasikmalaya (40.0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 79.3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kota Cimahi dan Kabupaten Indramayu (masing-masing 100.0%), kemudian Kabupaten Subang (97.5%) dan Kota Bandung (95.8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Garut (48.3%) kemudian Kabupaten Bandung (57.4%) dan Kabupaten Cianjur (64.4%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 32.8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Depok (58.1%) kemudian Kota Cimahi (54.4%) dan Kota Bandung (50.7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Tasikmalaya (5.0%) kemudian Kota Bekasi (6.5%) dan Kabupaten Tasikmalaya (12.5%).

Pedoman PKPR dimiliki oleh 46.0 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Indramayu (77.6%) kemudian Kota Cirebon (71.6%) dan Kota Depok (71.0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Tasikmalaya dan Kota Tasikmalaya (masing-masing 15.0%) serta Kabupaten Bandung Barat (19.4%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap dalam lingkup provinsi adalah sebesar 23.8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Cirebon (52.4%) kemudian Kabupaten Karawang (45.7%) dan Kota Bandung (38.0%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

secara lengkap terdapat di Kota Tasikmalaya (0.0%), kemudian Kota Bekasi (6.5%) dan Kota Depok (9.7%).

Tabel 4.8.4.3.1.b.
Persentase Puskesmasmenurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	KTA	PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Bogor	101	68.3	23.8	50.5	16.8
2	Sukabumi	58	93.1	39.7	51.7	29.3
3	Cianjur	45	64.4	17.8	20.0	8.9
4	Bandung	61	57.4	32.8	41.0	23.0
5	Garut	60	48.3	26.7	25.0	18.3
6	Tasikmalaya	40	67.5	12.5	15.0	7.5
7	Ciamis	51	92.2	41.2	47.1	33.3
8	Kuningan	37	86.5	27.0	48.6	13.5
9	Cirebon	56	75.0	35.7	60.7	30.4
10	Majalengka	31	74.2	19.4	35.5	16.1
11	Sumedang	32	68.8	28.1	50.0	25.0
12	Indramayu	49	100.0	49.0	77.6	36.7
13	Subang	40	97.5	35.0	47.5	32.5
14	Purwakarta	20	95.0	25.0	40.0	20.0
15	Karawang	46	87.0	50.0	50.0	45.7
16	Bekasi	39	94.9	35.9	38.5	25.6
17	Bandung Barat	31	77.4	12.9	19.4	6.5
18	Kota Bogor	24	70.8	37.5	54.2	25.0
19	Kota Sukabumi	15	80.0	33.3	46.7	26.7
20	Kota Bandung	71	95.8	50.7	60.6	38.0
21	Kota Cirebon	21	95.2	61.9	71.4	52.4
22	Kota Bekasi	31	71.0	6.5	45.2	6.5
23	Kota Depok	31	80.6	58.1	71.0	9.7
24	Kota Cimahi	11	100.0	54.5	45.5	36.4
25	Kota Tasikmalaya	20	85.0	5.0	15.0	0.0
26	Kota Banjar	10	90.0	20.0	40.0	20.0
JAWA BARAT		1031	79.3	32.8	46.0	23.8

4.8.4.4 Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak

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. Bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang paling banyak diterima Puskesmas adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten/ Kota (88.8%) kemudian umpan balik (83.4%) dan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (82.0%). Persentase Puskesmas di Jawa barat yang lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 74.1 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Bogor	101	51.5	68.3	66.3	44.6
2	Sukabumi	58	94.8	94.8	96.6	89.7
3	Cianjur	45	80.0	77.8	77.8	71.1
4	Bandung	61	77.0	85.2	90.2	68.9
5	Garut	60	75.0	68.3	81.7	58.3
6	Tasikmalaya	40	80.0	90.0	90.0	77.5
7	Ciamis	51	70.6	70.6	84.3	60.8
8	Kuningan	37	97.3	100.0	97.3	97.3
9	Cirebon	56	91.1	92.9	92.9	91.1
10	Majalengka	31	87.1	83.9	87.1	77.4
11	Sumedang	32	93.8	90.6	96.9	87.5
12	Indramayu	49	81.6	85.7	98.0	69.4
13	Subang	40	87.5	90.0	100.0	85.0
14	Purwakarta	20	70.0	70.0	90.0	50.0
15	Karawang	46	93.5	97.8	100.0	93.5
16	Bekasi	39	76.9	82.1	92.3	71.8
17	Bandung Barat	31	80.6	83.9	80.6	71.0
18	Kota Bogor	24	87.5	83.3	91.7	79.2
19	Kota Sukabumi	15	93.3	93.3	93.3	93.3
20	Kota Bandung	71	87.3	77.5	91.5	76.1
21	Kota Cirebon	21	95.2	81.0	95.2	81.0
22	Kota Bekasi	31	87.1	90.3	90.3	74.2
23	Kota Depok	31	90.3	74.2	90.3	71.0
24	Kota Cimahi	11	100.0	100.0	100.0	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	90.0	100.0	90.0	85.0
26	Kota Banjar	10	100.0	90.0	100.0	90.0
JAWA BARAT		1031	82.0	83.4	88.8	74.1

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 82.0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Cimahi dan Kota Banjar (100.0%) kemudian Kabupaten Kuningan (97.3%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan

Anak terdapat di Kabupaten Bogor (51.5%) kemudian Kabupaten Purwakarta (70.0%) dan Kabupaten Ciamis (70.6%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 83.4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Kuningan, Kota Cimahi dan Kota Tasikmalaya (masing-masing 100.0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Bogor (68.3%) kemudian Kabupaten Ciamis (70.6%) dan Kabupaten Purwakarta (70.0%).

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan *monev* di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota diterima oleh 88.8 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Terdapat empat Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat yang seluruh Puskesmasnya telah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan. Kabupaten/Kota tersebut adalah Kabupaten Subang, Kabupaten Karawang, Kota Cimahi dan Kota Banjar (masing-masing 100.0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bogor (66.3%) kemudian Kabupaten Cianjur (77.8%) dan Kabupaten Garut (81.7%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 74.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Cimahi (100.0%) kemudian Kabupaten Kuningan (97.3%) dan Kabupaten Karawang (93.5%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Bogor (44.6%) kemudian Kabupaten Purwakarta (50.0%) dan Kabupaten Garut (58.3%).

4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Jenis 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). Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Jawa Barat adalah 99.1 persen Konsultasi KB, 98.0 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 77.3 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana tersebut diatas secara lengkap adalah sebesar 76.2 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Dari 1031 puskesmas di provinsi Jawa Barat yang melaksanakan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 98.0 persen. Terdapat empat belas Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat yang seluruh Puskesmasnya telah melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (100.0%).

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bekasi (92.3%) kemudian Kabupaten Indramayu (93.9%) dan Kabupaten Subang (95.0%).

Tabel 4.8.5.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Bogor	101	98.0	74.3	99.0	73.3
2	Sukabumi	58	100.0	77.6	98.3	77.6
3	Cianjur	45	95.6	91.1	97.8	88.9
4	Bandung	61	100.0	68.9	98.4	67.2
5	Garut	60	96.7	81.7	98.3	81.7
6	Tasikmalaya	40	95.0	75.0	95.0	72.5
7	Ciamis	51	100.0	76.5	100.0	76.5
8	Kuningan	37	100.0	91.9	100.0	91.9
9	Cirebon	56	100.0	91.1	100.0	91.1
10	Majalengka	31	100.0	64.5	100.0	64.5
11	Sumedang	32	100.0	75.0	100.0	75.0
12	Indramayu	49	93.9	73.5	98.0	65.3
13	Subang	40	95.0	92.5	100.0	90.0
14	Purwakarta	20	100.0	80.0	100.0	80.0
15	Karawang	46	97.8	84.8	100.0	82.6
16	Bekasi	39	92.3	74.4	97.4	74.4
17	Bandung Barat	31	96.8	80.6	100.0	80.6
18	Kota Bogor	24	100.0	70.8	100.0	70.8
19	Kota Sukabumi	15	100.0	86.7	100.0	86.7
20	Kota Bandung	71	98.6	70.4	100.0	70.4
21	Kota Cirebon	21	100.0	76.2	100.0	76.2
22	Kota Bekasi	31	96.8	61.3	100.0	61.3
23	Kota Depok	31	96.8	64.5	100.0	61.3
24	Kota Cimahi	11	100.0	90.9	100.0	90.9
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	65.0	100.0	65.0
26	Kota Banjar	10	100.0	70.0	100.0	70.0
JAWA BARAT		1031	98.0	77.3	99.1	76.2

Kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi telah dilakukan oleh 77.3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Subang (92.5%) kemudian Kabupaten Kuningan (91.9%) dan Kabupaten Cianjur dan Cirebon (masing-masing 91.1%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Bekasi (61.3%) kemudian Kota Depok dan Kab Majalengka (masing-masing 64.5%).

Kegiatan Pelayanan Konsultasi KB dilakukan oleh sebanyak 99.1 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Terdapat 18 Kabupaten/Kota dari 26 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas

terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (95.0%) kemudian Kabupaten Bekasi (97.4%) dan Kabupaten Cianjur (97.8%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 76.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kabupaten Kuningan (91.9%) kemudian Kabupaten Cirebon (91.1%) dan Kabupaten Subang (90.0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kota Bekasi dan Kota Depok (masing-masing 61.3%) kemudian Kabupaten Majalengka (64.5%) dan Kota Tasikmalaya (65.0%).

4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Jenis 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. Pelatihan Program KB sebesar 54.9 persen, merupakan persentase tertinggi yang diikuti Puskesmas, kemudian Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (62.3%), dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (33.6%). Persentase Puskesmas mengikuti lengkap ketiga pelatihan di atas sebesar 31.2 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Dari 1031 Puskesmas di Jawa Barat, yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 54.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kota Banjar (80.0%) kemudian Kota Sukabumi (73.3%) dan Kota Cirebon (71.4%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Purwakarta (25.0%) kemudian Kota Bekasi (32.3%) dan Kabupaten Sumedang (34.4%).

Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi diikuti oleh 62.3 persen petugas di Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kota Banjar (90.0%) kemudian Kota Sukabumi (80.0%) dan Kota Cirebon (76.2%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Purwakarta (40.0%) kemudian Kota Tasikmalaya (45.0%) dan Kota Depok (48.4%).

Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi telah diikuti oleh 33.6 persen petugas Puskesmas di Provinsi Jawa Barat. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bekasi (53.8%) kemudian Kabupaten Karawang dan Kota Banjar (masing-masing 50.0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Cimahi (9.1%) kemudian Kota Tasikmalaya (15.0%) dan Kabupaten Majalengka (12.9%).

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Lengkap 3 Pelatihan
1	Bogor	101	43.6	65.3	29.7	27.7
2	Sukabumi	58	67.2	74.1	44.8	39.7
3	Cianjur	45	55.6	66.7	40.0	40.0
4	Bandung	61	60.7	68.9	36.1	34.4
5	Garut	60	55.0	71.7	35.0	31.7
6	Tasikmalaya	40	35.0	52.5	22.5	20.0
7	Ciamis	51	47.1	60.8	25.5	23.5
8	Kuningan	37	59.5	59.5	37.8	29.7
9	Cirebon	56	66.1	64.3	46.4	46.4
10	Majalengka	31	51.6	61.3	12.9	12.9
11	Sumedang	32	34.4	50.0	31.3	28.1
12	Indramayu	49	49.0	51.0	26.5	26.5
13	Subang	40	57.5	60.0	37.5	37.5
14	Purwakarta	20	25.0	40.0	15.0	10.0
15	Karawang	46	65.2	69.6	50.0	47.8
16	Bekasi	39	69.2	69.2	53.8	51.3
17	Bandung Barat	31	71.0	61.3	25.8	22.6
18	Kota Bogor	24	58.3	54.2	29.2	29.2
19	Kota Sukabumi	15	73.3	80.0	26.7	26.7
20	Kota Bandung	71	59.2	63.4	33.8	33.8
21	Kota Cirebon	21	71.4	76.2	42.9	33.3
22	Kota Bekasi	31	32.3	38.7	22.6	16.1
23	Kota Depok	31	51.6	48.4	32.3	29.0
24	Kota Cimahi	11	63.6	63.6	9.1	9.1
25	Kota Tasikmalaya	20	50.0	45.0	15.0	15.0
26	Kota Banjar	10	80.0	90.0	50.0	40.0
JAWA BARAT		1031	54.9	62.3	33.6	31.2

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang petugasnya mengikuti lengkap ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 31.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bekasi (51.3%) kemudian Kabupaten Karawang (47.8%) dan Kabupaten Cirebon (46.4%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Cimahi (9.1%) kemudian Kabupaten Purwakarta (10.0%) dan Kabupaten Majalengka (12.9%).

4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana

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.

Tabel 4.8.5.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa 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	Bogor	101	69.3	31.7	41.6	46.5
2	Sukabumi	58	91.4	58.6	70.7	62.1
3	Cianjur	45	68.9	35.6	31.1	31.1
4	Bandung	61	75.4	50.8	54.1	41.0
5	Garut	60	53.3	33.3	30.0	31.7
6	Tasikmalaya	40	50.0	20.0	27.5	25.0
7	Ciamis	51	78.4	39.2	45.1	62.7
8	Kuningan	37	75.7	35.1	43.2	51.4
9	Cirebon	56	91.1	53.6	69.6	46.4
10	Majalengka	31	71.0	22.6	29.0	38.7
11	Sumedang	32	59.4	40.6	40.6	37.5
12	Indramayu	49	79.6	40.8	51.0	53.1
13	Subang	40	77.5	45.0	72.5	65.0
14	Purwakarta	20	60.0	35.0	40.0	50.0
15	Karawang	46	80.4	69.6	71.7	60.9
16	Bekasi	39	76.9	59.0	66.7	48.7
17	Bandung Barat	31	58.1	51.6	48.4	41.9
18	Kota Bogor	24	87.5	33.3	50.0	37.5
19	Kota Sukabumi	15	73.3	40.0	66.7	40.0
20	Kota Bandung	71	88.7	64.8	78.9	76.1
21	Kota Cirebon	21	95.2	61.9	76.2	81.0
22	Kota Bekasi	31	77.4	29.0	54.8	25.8
23	Kota Depok	31	87.1	54.8	58.1	32.3
24	Kota Cimahi	11	90.9	54.5	54.5	54.5
25	Kota Tasikmalaya	20	40.0		25.0	40.0
26	Kota Banjar	10	90.0	40.0	70.0	50.0
JAWA BARAT		1031	74.9	43.5	52.6	48.2

Ketersediaan buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa Barat tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (74.9%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (52.6%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi (49.2%), Pedoman Yankespro Terpadu dan Panduan Kontrasepsi Darurat (masing-masing 48.2%), dan Panduan Audit Medik Pelayanan KB (43.5%). Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 29.2 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi di Puskesmas di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 74.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Cirebon (95.2%), kemudian Kabupaten Sukabumi (91.4%) dan Kabupaten Cirebon (91.1%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kota Tasikmalaya (40.0%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (50.0%) dan Kabupaten Garut (53.3%).

Ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB di Puskesmas di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 43.5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Karawang (69.9%) kemudian Kota Bandung (64.8%) dan Kota Cirebon (61.9%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kota Tasikmalaya (0.0%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (20.0%) dan Kabupaten Majalengka (22.6%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB di Puskesmas sebesar 52.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Bandung (78.9%), kemudian Kota Cirebon (76.2%) dan Kabupaten Sukabumi (70.7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kota Tasikmalaya (25.0%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (27.5%) dan Kabupaten Majalengka (29.0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 48.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Cirebon (81.0%) kemudian Kota Bandung (76.1%) dan Kabupaten Subang (68.0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (25.0%) kemudian Kabupaten Cianjur (31.1%) dan Kabupaten Garut (31.7%).

Dari 1031 Puskesmas di provinsi Jawa Barat yang mempunyai buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 48.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sukabumi (81.0%) kemudian Kota Bandung (74.6%) dan Kota Cirebon (71.4%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kota Tasikmalaya (20.0%) kemudian Kabupaten Cianjur (26.7%) dan Kabupaten Tasikmalaya (27.5%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat dengan ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 49.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Cirebon (76.2%), kemudian Kota Bandung (74.6%) dan Kabupaten Sukabumi (74.1%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Tasikmalaya (20.0%) kemudian Kabupaten Purwakarta (25.0%) dan Kabupaten Majalengka (29.0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 29.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kota Cirebon (57.1%) kemudian Kabupaten Karawang (56.5%) dan Kota Bandung (53.5%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kota Tasikmalaya (0.0%) kemudian Kota Bogor (12.5%) dan

Kota Bekasi (12.9%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Bogor	101	35.6	40.6	15.8
2	Sukabumi	58	81.0	74.1	43.1
3	Cianjur	45	26.7	33.3	20.0
4	Bandung	61	37.7	47.5	21.3
5	Garut	60	28.3	31.7	21.7
6	Tasikmalaya	40	27.5	32.5	12.5
7	Ciamis	51	54.9	51.0	29.4
8	Kuningan	37	35.1	48.6	18.9
9	Cirebon	56	55.4	58.9	37.5
10	Majalengka	31	35.5	29.0	16.1
11	Sumedang	32	37.5	43.8	34.4
12	Indramayu	49	49.0	49.0	28.6
13	Subang	40	57.5	60.0	42.5
14	Purwakarta	20	40.0	25.0	15.0
15	Karawang	46	63.0	67.4	56.5
16	Bekasi	39	56.4	56.4	41.0
17	Bandung Barat	31	48.4	41.9	32.3
18	Kota Bogor	24	41.7	41.7	12.5
19	Kota Sukabumi	15	46.7	40.0	26.7
20	Kota Bandung	71	74.6	74.6	53.5
21	Kota Cirebon	21	71.4	76.2	57.1
22	Kota Bekasi	31	41.9	35.5	12.9
23	Kota Depok	31	71.0	45.2	22.6
24	Kota Cimahi	11	54.5	72.7	36.4
25	Kota Tasikmalaya	20	20.0	20.0	0,0
26	Kota Banjar	10	50.0	60.0	30.0
JAWA BARAT		1031	48.2	49.2	29.2

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.

Bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Jawa Barat dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (73.2%) kemudian umpan balik (69.6%) dan kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (65.9%). Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 53.7 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Persentase Puskesmas di provinsi Jawa Barat yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 65.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Banjar (100.0%) kemudian Kota Bekasi (93.5%) dan Kabupaten Majalengka (87.1%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Purwakarta (30.0%) kemudian Kabupaten Bogor (45.5%) dan Kota Sukabumi (46.7%).

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana yang diterima oleh Puskesmas di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 69.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Tasikmalaya (100.0%) kemudian Kabupaten Kuningan (91.9%) dan Kota Banjar (90.0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Depok (51.6%) kemudian Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Garut (masing-masing 55.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 73.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Banjar (100.0%) kemudian Kabupaten Bekasi (94.9%) dan Kabupaten Majalengka dan Kota Bekasi (masing-masing 90.3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bogor (46.5%) kemudian Kabupaten Garut (58.3%) dan Kota Sukabumi (60.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang menerima lengkap ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 53.7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Banjar (90.0%) kemudian Kuningan (75.7%) dan Kabupaten Majalengka (74.2%). Sementara, persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Purwakarta (15.0%) kemudian Kabupaten Bogor (29.7%) dan Kabupaten Bandung (44.3%).

Tabel 4.8.5.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan KB dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Jawa 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	Lengkap 3 Bimbingan Teknis
1	Bogor	101	45.5	57.4	46.5	29.7
2	Sukabumi	58	81.0	77.6	75.9	63.8
3	Cianjur	45	55.6	57.8	62.2	46.7
4	Bandung	61	50.8	68.9	88.5	44.3
5	Garut	60	55.0	55.0	58.3	45.0
6	Tasikmalaya	40	62.5	82.5	77.5	60.0
7	Ciamis	51	58.8	64.7	64.7	49.0
8	Kuningan	37	86.5	91.9	78.4	75.7
9	Cirebon	56	71.4	75.0	73.2	58.9
10	Majalengka	31	87.1	80.6	90.3	74.2
11	Sumedang	32	53.1	56.3	68.8	46.9
12	Indramayu	49	57.1	75.5	79.6	53.1
13	Subang	40	70.0	67.5	70.0	55.0
14	Purwakarta	20	30.0	55.0	70.0	15.0
15	Karawang	46	84.8	73.9	76.1	65.2
16	Bekasi	39	64.1	69.2	94.9	53.8
17	Bandung Barat	31	71.0	64.5	80.6	48.4
18	Kota Bogor	24	62.5	70.8	75.0	50.0
19	Kota Sukabumi	15	46.7	60.0	60.0	46.7
20	Kota Bandung	71	83.1	74.6	78.9	67.6
21	Kota Cirebon	21	81.0	76.2	85.7	71.4
22	Kota Bekasi	31	93.5	77.4	90.3	71.0
23	Kota Depok	31	61.3	51.6	67.7	48.4
24	Kota Cimahi	11	63.6	81.8	81.8	63.6
25	Kota Tasikmalaya	20	75.0	100.0	80.0	60.0
26	Kota Banjar	10	100.0	90.0	100.0	90.0
JAWA BARAT		1031	65.9	69.6	73.2	53.7

4.8.6. PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Jenis 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. Dari keenam jenis kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, yang paling banyak dilakukan Puskesmas di Provinsi Jawa Barat adalah kegiatan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita (99.5%) kemudian Penimbangan Balita (99.5%), Pemberian Tablet Besi pada Ibu

Hamil (99.2%), dan peningkatan Pemberian ASI Eksklusif (88.8%), pemberian PMT Pemulihan Balita pada Gakin (86.1%), Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 Bulan (73.4%). Persentase Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 61.8 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan Pemberian ASI Eksklusif di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 88.8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan Pemberian ASI Eksklusif terdapat di Kabupaten Kuningan dan Kota Banjar (masing-masing 100.0%) kemudian Kabupaten Subang (97.5%) dan Kabupaten Cianjur (95.6). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan Pemberian ASI Eksklusif terdapat di Kabupaten Bekasi (76.9%), kemudian Bandung Barat (80.6%) dan Karawang (80.4%).

Persentase Puskesmas di provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 73.4 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan yaitu Kabupaten Bogor, Kuningan, Cirebon dan Kota Tasikmalaya. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Majalengka (41.9%) kemudian Kota Sukabumi (40.0%) dan Kabupaten Sumedang (37.5%)

Persentase Puskesmas di provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 99.5 persen. Terdapat 22 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (97.5%) kemudian Kota Bandung (97.2%) dan Majalengka (96.8%)

Persentase Puskesmas di provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 99.2 persen. Terdapat 22 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (97.5%) kemudian Kota Bandung (95.8%) dan Kabupaten Majalengka (93.5%).

Persentase Puskesmas di provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 86.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kota Bogor, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar (masing-masing 100.0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Majalengka (67.7%) kemudian Kota Sukabumi (66.7%) dan Kabupaten Sumedang (50.0%).

Persentase Puskesmas di provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 99.5 persen. Terdapat 22 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100.0 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan kabupaten/ kota yang belum 100.0 persen adalah Kabupaten Tasikmalaya (97.5%) kemudian Kota Bandung (97.2%) dan Kabupaten Majalengka (76.7%)

Tabel 4.8.6.1.1.a
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di
 Provinsi Jawa 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 Vit A balita
1	Bogor	101	91.1	100.0	100.0
2	Sukabumi	58	89.7	60.3	100.0
3	Cianjur	45	95.6	97.8	100.0
4	Bandung	61	85.2	63.9	100.0
5	Garut	60	85.0	50.0	98.3
6	Tasikmalaya	40	87.5	90.0	97.5
7	Ciamis	51	90.2	52.9	100.0
8	Kuningan	37	100.0	100.0	100.0
9	Cirebon	56	94.6	100.0	100.0
10	Majalengka	31	83.9	41.9	96.8
11	Sumedang	32	87.5	37.5	100.0
12	Indramayu	49	81.6	57.1	100.0
13	Subang	40	97.5	67.5	100.0
14	Purwakarta	20	85.0	95.0	100.0
15	Karawang	46	80.4	73.9	100.0
16	Bekasi	39	76.9	56.4	100.0
17	Bandung Barat	31	80.6	77.4	100.0
18	Kota Bogor	24	95.8	91.7	100.0
19	Kota Sukabumi	15	86.7	40.0	100.0
20	Kota Bandung	71	87.3	53.5	97.2
21	Kota Cirebon	21	90.5	85.7	100.0
22	Kota Bekasi	31	93.5	77.4	100.0
23	Kota Depok	31	93.5	87.1	100.0
24	Kota Cimahi	11	90.9	81.8	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	90.0	100.0	100.0
26	Kota Banjar	10	100.0	90.0	100.0
JAWA BARAT		1031	88.8	73.4	99.5

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pemberian Tablet Besi bumil	Pemberian PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk Pada Gakin	Penimbangan Balita	Lengkap 6 Kegiatan
1	Bogor	101	100.0	94.1	100.0	85.1
2	Sukabumi	58	100.0	94.8	100.0	56.9
3	Cianjur	45	100.0	91.1	100.0	86.7
4	Bandung	61	100.0	98.4	100.0	54.1
5	Garut	60	98.3	75.0	98.3	38.3
6	Tasikmalaya	40	97.5	95.0	97.5	82.5
7	Ciamis	51	100.0	84.3	100.0	47.1
8	Kuningan	37	100.0	75.7	100.0	75.7
9	Cirebon	56	100.0	75.0	100.0	71.4
10	Majalengka	31	93.5	67.7	96.8	32.3
11	Sumedang	32	100.0	50.0	100.0	25.0
12	Indramayu	49	98.0	65.3	100.0	38.8
13	Subang	40	100.0	90.0	100.0	65.0
14	Purwakarta	20	100.0	95.0	100.0	85.0
15	Karawang	46	100.0	93.5	100.0	56.5
16	Bekasi	39	100.0	87.2	100.0	46.2
17	Bandung Barat	31	100.0	96.8	100.0	67.7
18	Kota Bogor	24	100.0	100.0	100.0	87.5
19	Kota Sukabumi	15	100.0	66.7	100.0	33.3
20	Kota Bandung	71	95.8	81.7	97.2	43.7
21	Kota Cirebon	21	100.0	95.2	100.0	76.2
22	Kota Bekasi	31	100.0	90.3	100.0	67.7
23	Kota Depok	31	100.0	96.8	100.0	77.4
24	Kota Cimahi	11	100.0	90.9	100.0	72.7
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	100.0	100.0	90.0
26	Kota Banjar	10	100.0	100.0	100.0	90.0
JAWA BARAT		1031	99.2	86.1	99.5	61.8

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 61.8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Kota Tasikmalaya (90.0%) kemudian Kota Banjar (90.0%) dan Kota Bogor (87.5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Garut (38.3%) kemudian Kabupaten Majalengka (32.2%) dan Kabupaten Sumedang (25.0%).

4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Jenis 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. Dari keseluruhan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut yang paling banyak diikuti Puskesmas di Provinsi Jawa Barat adalah Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (47.6%) kemudian Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (43.5%), Pelatihan Konseling ASI (31.9%) dan Pelatihan Konseling MP-ASI (28.5%). Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut diatas sebesar 16.6 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Tabel 4.8.6.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Konseling ASI	Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan	Pelatihan Konseling MP-ASI	Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk	Lengkap 4 Pelatihan
1	Bogor	101	20.8	28.7	19.8	39.6	11.9
2	Sukabumi	58	46.6	50.0	32.8	53.4	25.9
3	Cianjur	45	42.2	42.2	33.3	53.3	26.7
4	Bandung	61	24.6	60.7	39.3	65.6	18.0
5	Garut	60	21.7	48.3	28.3	41.7	15.0
6	Tasikmalaya	40	27.5	15.0	17.5	25.0	10.0
7	Ciamis	51	21.6	39.2	21.6	43.1	11.8
8	Kuningan	37	21.6	18.9	24.3	32.4	13.5
9	Cirebon	56	33.9	66.1	46.4	75.0	30.4
10	Majalengka	31	12.9	22.6	22.6	32.3	6.5
11	Sumedang	32	46.9	31.3	12.5	34.4	9.4
12	Indramayu	49	26.5	34.7	16.3	24.5	10.2
13	Subang	40	30.0	62.5	35.0	45.0	25.0
14	Purwakarta	20	40.0	15.0	20.0	35.0	10.0
15	Karawang	46	41.3	60.9	47.8	76.1	30.4
16	Bekasi	39	43.6	64.1	33.3	56.4	23.1
17	Bandung Barat	31	12.9	61.3	32.3	61.3	6.5
18	Kota Bogor	24	75.0	75.0	54.2	83.3	45.8
19	Kota Sukabumi	15	13.3	13.3	6.7	26.7	0,0
20	Kota Bandung	71	16.9	38.0	21.1	39.4	8.5
21	Kota Cirebon	21	57.1	42.9	23.8	81.0	9.5
22	Kota Bekasi	31	54.8	48.4	45.2	48.4	19.4
23	Kota Depok	31	67.7	64.5	29.0	58.1	19.4
24	Kota Cimahi	11	100.0	45.5	36.4	63.6	18.2
25	Kota Tasikmalaya	20	0,0	15.0	10.0	10.0	0,0,
26	Kota Banjar	10	0,0	20.0	10.0	0,0	0,0
JAWA BARAT		1031	31.9	43.5	28.5	47.6	16.6

Persentase Puskesmas di provinsi Jawa yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 31.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota

Cimahi (100.0%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar dimana petugasnya tidak ada yang mengikuti Pelatihan Konseling ASI (0.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang mengikuti Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 43.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kota Bogor (75.0%) kemudian Cirebon (66.0%) dan Kota Depok (64.5%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Purwakarta dan Kota Tasikmalaya (masing-masing 15.0%)

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Konseling MP-ASI adalah sebesar 28.5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Konseling MP-ASI terdapat di Kota Bogor (54.2%) kemudian Kabupaten Karawang (47.8%) dan Kabupaten Cirebon (46.4%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Konseling MP-ASI terdapat di Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar (masing-masing 10.0%) dan Kota Sukabumi (6.7%)

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang mengikuti Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk adalah sebesar 47.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk terdapat di Kota Bogor (83.3%) kemudian Kota Cirebon (81.0%) dan Kabupaten Karawang (76.1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk terdapat di Kota Tasikmalaya (10.0%) dan Kota Banjar tidak ada petugas yang mengikuti Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (0.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 16.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kota Bogor (45.8%) kemudian Kabupaten Cirebon dan Kabupaten Karawang (masing-masing 30.4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Banjar, Kota Tasikmalaya dan Kota Sukabumi tidak ada petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat (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. Persentase Puskesmas untuk ketersediaan buku pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, tertinggi adalah ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (78.3%) kemudian ketersediaan Buku Pegangan Kader (72.5%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A dan Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (65.4%), Buku Pedoman MP-ASI (63.5%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (48.3%), Buku Pengelolaan MP-ASI (58.8%), Buku Surveilans Gizi (58.1%), Buku Pedoman ASI (51.9%), Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (45.1%).

Persentase Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 26.7 persen (Tabel 4.8.6.3.1.).

Dari 1031 Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 58.1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Cimahi (81.8%) kemudian Kabupaten Subang (77.5%) dan Kota Cirebon (76.2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Tasikmalaya (5.0%) kemudian Kabupaten Purwakarta (25.0%) dan Kabupaten Tasikmalaya (37.5%).

Dari 1031 Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 72.5 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Cimahi (90.9%) kemudian Kota Cirebon (90.5%) dan Kota Banjar (90.0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kota Tasikmalaya (40.0%) kemudian Kota Depok (48.4%) dan Kabupaten Tasikmalaya (52.5%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 65.4 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Cirebon (90.5%) kemudian Kota Banjar (90.0%) dan Kabupaten Bekasi (87.2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (35.0%) kemudian Kabupaten Cianjur (44.4%) dan Kota Tasikmalaya (45.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 45.1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Karawang (76.1%) kemudian Kota Sukabumi (73.3%) dan Kota Cirebon (66.7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kota Tasikmalaya (5.0%) kemudian Kabupaten Purwakarta (10.0%) dan Kabupaten Tasikmalaya (20.0%)

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 51.9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kota Cirebon (90.5%) kemudian Kota Cimahi (81.8%) dan Kabupaten Sumedang (78.1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kota Tasikmalaya (0.0%) kemudian Kabupaten Majalengka (25.8) dan Kabupaten Purwakarta (30.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 63.5 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Cirebon (95.2%) kemudian Kota Bogor (87.5%) dan Kabupaten Karawang (87.0%). Persentase terendah terdapat di Kota Tasikmalaya (5.0%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (35.0%) dan Kabupaten Garut (40.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 59.3 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Cirebon (90.5%) kemudian Kabupaten Karawang (80.4%) dan Kabupaten Cirebon (76.8%). Persentase terendah terdapat di Kota Tasikmalaya (15.0%) kemudian Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Cianjur (masing-masing 40.0%).

Tabel 4.8.6.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pedoman Surveilans Gizi	Buku Pegangan Kader	Buku Manajemen Pemberian Vitamin A	Panduan Pemberian Tablet Fe
1	Bogor	101	55.4	72.3	62.4	43.6
2	Sukabumi	58	63.8	79.3	77.6	43.1
3	Cianjur	45	51.1	66.7	44.4	33.3
4	Bandung	61	70.5	85.2	83.6	55.7
5	Garut	60	51.7	58.3	53.3	33.3
6	Tasikmalaya	40	37.5	52.5	35.0	20.0
7	Ciamis	51	68.6	72.5	66.7	52.9
8	Kuningan	37	48.6	73.0	51.4	35.1
9	Cirebon	56	58.9	82.1	69.6	51.8
10	Majalengka	31	51.6	61.3	51.6	45.2
11	Sumedang	32	40.6	78.1	53.1	40.6
12	Indramayu	49	67.3	71.4	53.1	44.9
13	Subang	40	77.5	70.0	70.0	45.0
14	Purwakarta	20	25.0	65.0	85.0	10.0
15	Karawang	46	71.7	80.4	84.8	76.1
16	Bekasi	39	59.0	82.1	87.2	56.4
17	Bandung Barat	31	58.1	64.5	67.7	45.2
18	Kota Bogor	24	54.2	58.3	62.5	45.8
19	Kota Sukabumi	15	73.3	66.7	80.0	73.3
20	Kota Bandung	71	74.6	90.1	74.6	62.0
21	Kota Cirebon	21	76.2	90.5	90.5	66.7
22	Kota Bekasi	31	45.2	71.0	64.5	29.0
23	Kota Depok	31	48.4	48.4	51.6	25.8
24	Kota Cimahi	11	81.8	90.9	54.5	63.6
25	Kota Tasikmalaya	20	5.0	40.0	45.0	5.0
26	Kota Banjar	10	40.0	90.0	90.0	50.0
JAWA BARAT		1031	58.1	72.5	65.4	45.1

Tabel 4.8.6.3.1.b.
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa 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	Bogor	101	47.5	68.3	58.4
2	Sukabumi	58	69.0	63.8	65.5
3	Cianjur	45	33.3	53.3	40.0
4	Bandung	61	57.4	73.8	65.6
5	Garut	60	33.3	40.0	41.7
6	Tasikmalaya	40	32.5	35.0	42.5
7	Ciamis	51	56.9	70.6	66.7
8	Kuningan	37	32.4	59.5	56.8
9	Cirebon	56	46.4	67.9	76.8
10	Majalengka	31	25.8	48.4	51.6
11	Sumedang	32	78.1	56.3	71.9
12	Indramayu	49	53.1	67.3	57.1
13	Subang	40	55.0	62.5	57.5
14	Purwakarta	20	30.0	50.0	40.0
15	Karawang	46	69.6	87.0	80.4
16	Bekasi	39	56.4	61.5	59.0
17	Bandung Barat	31	41.9	48.4	58.1
18	Kota Bogor	24	62.5	87.5	62.5
19	Kota Sukabumi	15	66.7	73.3	73.3
20	Kota Bandung	71	60.6	76.1	67.6
21	Kota Cirebon	21	90.5	95.2	90.5
22	Kota Bekasi	31	61.3	71.0	51.6
23	Kota Depok	31	67.7	71.0	45.2
24	Kota Cimahi	11	81.8	81.8	63.6
25	Kota Tasikmalaya	20	0.0	5.0	15.0
26	Kota Banjar	10	70.0	60.0	70.0
JAWA BARAT		1031	51.9	63.5	59.3

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Lengkap 9 Pedoman
1	Bogor	101	66.3	60.4	26.7
2	Sukabumi	58	67.2	75.9	25.9
3	Cianjur	45	55.6	44.4	20.0
4	Bandung	61	88.5	75.4	41.0
5	Garut	60	51.7	38.3	23.3
6	Tasikmalaya	40	55.0	37.5	15.0
7	Ciamis	51	86.3	62.7	29.4
8	Kuningan	37	59.5	51.4	16.2
9	Cirebon	56	83.9	67.9	21.4
10	Majalengka	31	61.3	38.7	19.4
11	Sumedang	32	56.3	56.3	12.5
12	Indramayu	49	87.8	57.1	26.5
13	Subang	40	80.0	62.5	37.5
14	Purwakarta	20	60.0	35.0	5.0
15	Karawang	46	91.3	71.7	43.5
16	Bekasi	39	89.7	53.8	35.9
17	Bandung Barat	31	58.1	54.8	32.3
18	Kota Bogor	24	66.7	66.7	20.8
19	Kota Sukabumi	15	73.3	73.3	40.0
20	Kota Bandung	71	81.7	70.4	40.8
21	Kota Cirebon	21	90.5	95.2	47.6
22	Kota Bekasi	31	61.3	54.8	9.7
23	Kota Depok	31	74.2	54.8	12.9
24	Kota Cimahi	11	63.6	81.8	36.4
25	Kota Tasikmalaya	20	75.0	5.0	0,0
26	Kota Banjar	10	70.0	60.0	20.0
JAWA BARAT		1031	72.3	58.8	26.7

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 72.3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Karawang (91.3%) kemudian Kota Cirebon (90.5%) dan Kabupaten Bekasi (89.7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Garut (51.7%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (55.0%) dan Kabupaten Cianjur (55.6%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 58.8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kota Cirebon (95.2%) kemudian Kota Cimahi (81.8%) dan Kabupaten Sukabumi (75.9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI

terdapat di Kota Tasikmalaya (5.0%) kemudian Kabupaten Purwakarta (35.0%) dan Kabupaten Tasikmalaya (37.5%).

Persentase Puskesmas di Prov Jawa Barat yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 26.7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kota Cirebon (47.6%) kemudian Kabupaten Karawang (43.5%) dan Kabupaten Bandung (41.0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kota Tasikmalaya (0.0%) kemudian Kabupaten Purwakarta (5.0%) dan Kota Bekasi (9.7%).

4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang diterima Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, tertinggi adalah dalam bentuk Pertemuan Monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (94,1%) kemudian umpan balik (86.5%) dan kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (86.1%). Persentase Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 77.1 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 86.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Cirebon, Kota Banjar dan Kabupaten Subang (masing-masing mencapai 100.0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Indramayu (59.2%) kemudian Kota Cimahi (63.6%) dan Kabupaten Purwakarta (65.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 86.5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Kuningan dan Kota Sukabumi (masing-masing mencapai 100.0%) kemudian Kabupaten Karawang (97.8%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Purwakarta (65.0%) kemudian Kabupaten Ciamis (68.6%) dan Kota Depok (74.2%).

Tabel 4.8.6.4.1.
 Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa 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	Bogor	101	79.2	88.1	85.1	69.3
2	Sukabumi	58	94.8	91.4	94.8	86.2
3	Cianjur	45	86.7	86.7	95.6	82.2
4	Bandung	61	93.4	93.4	100.0	90.2
5	Garut	60	71.7	65.0	80.0	58.3
6	Tasikmalaya	40	77.5	92.5	97.5	75.0
7	Ciamis	51	74.5	68.6	92.2	58.8
8	Kuningan	37	100.0	100.0	94.6	94.6
9	Cirebon	56	92.9	96.4	96.4	85.7
10	Majalengka	31	93.5	83.9	96.8	80.6
11	Sumedang	32	96.9	78.1	93.8	75.0
12	Indramayu	49	59.2	87.8	95.9	53.1
13	Subang	40	100.0	92.5	100.0	92.5
14	Purwakarta	20	65.0	65.0	100.0	50.0
15	Karawang	46	97.8	97.8	97.8	95.7
16	Bekasi	39	87.2	89.7	100.0	87.2
17	Bandung Barat	31	90.3	96.8	93.5	83.9
18	Kota Bogor	24	91.7	87.5	95.8	83.3
19	Kota Sukabumi	15	80.0	100.0	100.0	80.0
20	Kota Bandung	71	84.5	81.7	87.3	70.4
21	Kota Cirebon	21	100.0	81.0	95.2	81.0
22	Kota Bekasi	31	93.5	83.9	100.0	83.9
23	Kota Depok	31	90.3	74.2	96.8	71.0
24	Kota Cimahi	11	63.6	90.9	100.0	54.5
25	Kota Tasikmalaya	20	90.0	95.0	100.0	85.0
26	Kota Banjar	10	100.0	90.0	100.0	90.0
JAWA BARAT		1031	86.1	86.5	94.1	77.1

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 94.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat 9 Kabupaten/Kota (100.0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Garut (80.0%) kemudian Kabupaten Bogor (85.1%) dan Kota Bandung (87.3%).

Persentase Puskesmas di Prov Jawa Barat yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi

Masyarakat adalah sebesar 77.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Karawang (95.7%) kemudian Kabupaten Kuningan (94.6%) dan Kabupaten Bandung (90.2%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Purwakarta (50.0%) kemudian Kabupaten Indramayu (53.1%) dan Kota Cimahi (54.5%).

4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR

4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular

Kegiatan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi: Program TB paru, Program ISPA, Program Diare, Program DBD, Program Malaria, Program Kusta, Program Schistosomiasis, Program HIV-AIDS, Program Filariasis, Surveilans Terpadu, dan Program Rabies. Persentase kegiatan Program TB Paru di Puskesmas di Provinsi Jawa Barat adalah sebesar 99.5 persen. Terdapat 22 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100.0 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Garut (96.7%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (97.5%) dan Kota Bandung (78.6%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 99.1 persen. Terdapat 18 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100.0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Bogor (95.8%) kemudian Kota Bandung (97.2%) serta Kabupaten Subang dan Kabupaten Tasikmalaya (masing-masing 97.5%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 99.3 persen. Terdapat 19 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100.0 persen melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Bandung (96.4%) kemudian Kabupaten Subang dan Kabupaten Tasikmalaya (masing-masing 97.5%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 87.5 persen. Terdapat 13 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100.0 persen melakukan Program DBD, sedangkan persentase Puskesmas terendah adalah Kabupaten Garut (40.0%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (54.8%) dan Kabupaten Cianjur (60.0%) seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Bogor	101	99.0	99.0	99.0	80.2
2	Sukabumi	58	100.0	100.0	100.0	96.6
3	Cianjur	45	100.0	100.0	100.0	60.0
4	Bandung	61	100.0	98.4	98.4	75.4
5	Garut	60	96.7	98.3	98.3	40.0
6	Tasikmalaya	40	97.5	97.5	97.5	80.0
7	Ciamis	51	100.0	100.0	100.0	82.4
8	Kuningan	37	100.0	100.0	100.0	94.6
9	Cirebon	56	100.0	100.0	100.0	100.0
10	Majalengka	31	100.0	100.0	100.0	96.8
11	Sumedang	32	100.0	100.0	100.0	100.0
12	Indramayu	49	100.0	98.0	98.0	100.0
13	Subang	40	100.0	97.5	97.5	100.0
14	Purwakarta	20	100.0	100.0	100.0	90.0
15	Karawang	46	100.0	100.0	100.0	100.0
16	Bekasi	39	100.0	100.0	100.0	100.0
17	Bandung Barat	31	100.0	100.0	100.0	54.8
18	Kota Bogor	24	100.0	95.8	100.0	100.0
19	Kota Sukabumi	15	100.0	100.0	100.0	100.0
20	Kota Bandung	71	98.6	97.2	98.6	98.6
21	Kota Cirebon	21	100.0	100.0	100.0	100.0
22	Kota Bekasi	31	100.0	100.0	100.0	96.8
23	Kota Depok	31	100.0	100.0	100.0	100.0
24	Kota Cimahi	11	100.0	100.0	100.0	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	100.0	100.0	100.0
26	Kota Banjar	10	100.0	100.0	100.0	100.0
JAWA BARAT		1031	99.5	99.1	99.3	87.5

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.7.1.1.b. menunjukkan persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 39.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Subang (97.5%) kemudian Kabupaten Sumedang (93.8%) dan Kabupaten Indramayu (73.5%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Banjar (10.0%) kemudian Kabupaten Bandung (11.5%) serta Kabupaten Majalengka dan Kota Bekasi (masing-masing 12.9%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Bogor	101	15.8	88.1	7.9	23.8
2	Sukabumi	58	56.9	82.8	5.2	62.1
3	Cianjur	45	35.6	68.9	0.0	22.2
4	Bandung	61	11.5	42.6	8.2	23.0
5	Garut	60	16.7	53.3	5.0	13.3
6	Tasikmalaya	40	62.5	70.0	2.5	60.0
7	Ciamis	51	56.9	92.2	0.0	21.6
8	Kuningan	37	73.0	97.3	2.7	67.6
9	Cirebon	56	33.9	100.0	3.6	73.2
10	Majalengka	31	12.9	96.8	3.2	29.0
11	Sumedang	32	93.8	93.8	6.3	75.0
12	Indramayu	49	73.5	100.0	12.2	83.7
13	Subang	40	97.5	97.5	10.0	77.5
14	Purwakarta	20	50.0	95.0	5.0	20.0
15	Karawang	46	47.8	91.3	10.9	56.5
16	Bekasi	39	25.6	100.0	5.1	23.1
17	Bandung Barat	31	19.4	45.2	0.0	22.6
18	Kota Bogor	24	45.8	75.0	8.3	66.7
19	Kota Sukabumi	15	20.0	86.7	0.0	46.7
20	Kota Bandung	71	33.8	64.8	9.9	62.0
21	Kota Cirebon	21	57.1	76.2	4.8	57.1
22	Kota Bekasi	31	12.9	100.0	0.0	64.5
23	Kota Depok	31	25.8	100.0	0.0	48.4
24	Kota Cimahi	11	27.3	81.8	9.1	54.5
25	Kota Tasikmalaya	20	5.0	100.0	0.0	95.0
26	Kota Banjar	10	60.0	80.0	10.0	40.0
JAWA BARAT		1031	39.9	82.2	5.4	47.2

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 82.2 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100.0 persen melakukan Program Kusta. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Bandung (42.6%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (45.2%) dan Kabupaten Garut (53.3%).

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 6.4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Karawang dan Kota Banjar (masing-masing 10.0%) kemudian Kabupaten Indramayu (12.0%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 47.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kota Tasikmalaya (95.0%) kemudian Kabupaten Indramayu (83.7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Garut (13.3%) kemudian Kabupaten Purwakarta (20.0%) dan Kabupaten Ciamis (21.6%).

Tabel 4.8.7.1.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Bogor	101	31.7	86.1	13.9	1.0
2	Sukabumi	58	77.6	93.1	94.8	5.2
3	Cianjur	45	28.9	82.2	51.1	0.0
4	Bandung	61	96.7	80.3	16.4	0.0
5	Garut	60	15.0	73.3	38.3	0.0
6	Tasikmalaya	40	67.5	90.0	52.5	2.5
7	Ciamis	51	45.1	94.1	39.2	0.0
8	Kuningan	37	70.3	94.6	78.4	2.7
9	Cirebon	56	33.9	96.4	25.0	3.6
10	Majalengka	31	12.9	93.5	32.3	3.2
11	Sumedang	32	75.0	90.6	93.8	6.3
12	Indramayu	49	71.4	98.0	65.3	6.1
13	Subang	40	87.5	95.0	87.5	10.0
14	Purwakarta	20	35.0	95.0	15.0	0.0
15	Karawang	46	54.3	89.1	39.1	4.3
16	Bekasi	39	92.3	87.2	10.3	2.6
17	Bandung Barat	31	16.1	74.2	6.5	0.0
18	Kota Bogor	24	83.3	87.5	25.0	4.2
19	Kota Sukabumi	15	66.7	100.0	40.0	0.0
20	Kota Bandung	71	54.9	84.5	33.8	9.9
21	Kota Cirebon	21	38.1	81.0	57.1	0.0
22	Kota Bekasi	31	83.9	93.5	0.0	0.0
23	Kota Depok	31	93.5	96.8	9.7	0.0
24	Kota Cimahi	11	27.3	100.0	27.3	0.0
25	Kota Tasikmalaya	20	45.0	95.0	30.0	0.0
26	Kota Banjar	10	10.0	100.0	10.0	10.0
JAWA BARAT		1031	55.2	88.9	39.2	2.9

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 55.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Bandung (96.7%) kemudian Kota Depok (93.5%) dan Kabupaten Bekasi (92.3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kota Banjar (10.0%) kemudian Kabupaten Majalengka (12.0%) dan Kabupaten Garut (15.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 88.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kota Sukabumi, kota Cimahi dan Kota Banjar (masing-masing mencapai 100.0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Bandung (80.3%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (74.2%) dan Kabupaten Garut (73.3%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 39.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Sukabumi (94.8%) kemudian Kabupaten Sumedang (93.8%) dan Kabupaten Subang (87.5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kota Bekasi (0.0%) kemudian Kota Depok (9.7%) dan Kabupaten Bandung (6.5%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 2.0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kabupaten Subang dan Kota Bogor (masing-masing 10.0%). Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0.0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

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. Dalam lingkup provinsi Jawa Barat jenis pelatihan Upaya Pengendalian Penyakit Menular dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas puskesmas di Provinsi Jawa Barat adalah pelatihan TB Paru (55.0%), kemudian pelatihan ISPA (38.9%) dan pelatihan Diare (34.9%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 55.0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bandung (76.7%) kemudian Kabupaten Karawang (73.9%) dan Kabupaten Bekasi (71.8%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Purwakarta (20.0%) kemudian Kabupaten Indramayu (20.0%) dan Kota Tasikmalaya (25.0%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 38.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bekasi (87.2%) kemudian Kabupaten Bandung

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(68.9%) dan Kota Cimahi (63.6%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Tasikmalaya (5.0%) kemudian Kabupaten Purwakarta dan Kota Banjar (masing-masing 10.0%)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD
1	Bogor	101	51.5	31.7	26.7	11.9
2	Sukabumi	58	56.9	58.6	56.9	43.1
3	Cianjur	45	55.6	44.4	44.4	17.8
4	Bandung	61	78.7	68.9	62.3	21.3
5	Garut	60	48.3	36.7	31.7	11.7
6	Tasikmalaya	40	50.0	35.0	20.0	5.0
7	Ciamis	51	45.1	27.5	29.4	17.6
8	Kuningan	37	40.5	10.8	10.8	2.7
9	Cirebon	56	71.4	37.5	35.7	55.4
10	Majalengka	31	58.1	35.5	25.8	9.7
11	Sumedang	32	50.0	31.3	25.0	18.8
12	Indramayu	49	20.4	16.3	10.2	18.4
13	Subang	40	60.0	40.0	32.5	35.0
14	Purwakarta	20	20.0	10.0	10.0	0.0
15	Karawang	46	73.9	63.0	47.8	21.7
16	Bekasi	39	71.8	87.2	87.2	79.5
17	Bandung Barat	31	71.0	58.1	58.1	16.1
18	Kota Bogor	24	54.2	33.3	33.3	20.8
19	Kota Sukabumi	15	40.0	26.7	26.7	20.0
20	Kota Bandung	71	67.6	36.6	33.8	35.2
21	Kota Cirebon	21	52.4	23.8	23.8	9.5
22	Kota Bekasi	31	61.3	25.8	25.8	29.0
23	Kota Depok	31	51.6	32.3	25.8	22.6
24	Kota Cimahi	11	27.3	63.6	54.5	54.5
25	Kota Tasikmalaya	20	25.0	5.0	10.0	0.0
26	Kota Banjar	10	50.0	10.0	10.0	10.0
JAWA BARAT		1031	55.0	38.9	34.9	23.7

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 34.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bekasi (87.2%) kemudian Kabupaten Bandung (62.3%) dan Kabupaten Bandung Barat (58.1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Purwakarta, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar (masing-masing 10.0%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 23.7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bekasi (79.5%) kemudian Kabupaten Cirebon (55.4%) dan Kabupaten

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Sukabumi (43.1%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Purwakarta dan Kota Tasikmalaya (masing-masing 0.0%) dan Kabupaten Kuningan (2.7%).

Tabel 4.8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Malaria	Program Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS
1	Bogor	101	1.0	25.7	1.0	12.9
2	Sukabumi	58	31.0	43.1	0.0	29.3
3	Cianjur	45	13.3	37.8	2.2	17.8
4	Bandung	61	1.6	34.4	4.9	18.0
5	Garut	60	3.3	23.3	0.0	8.3
6	Tasikmalaya	40	12.5	17.5	0.0	17.5
7	Ciamis	51	17.6	17.6	0.0	0.0
8	Kuningan	37	0.0	18.9	2.7	8.1
9	Cirebon	56	5.4	48.2	1.8	26.8
10	Majalengka	31	3.2	45.2	0.0	19.4
11	Sumedang	32	18.8	40.6	3.1	21.9
12	Indramayu	49	8.2	22.4	2.0	20.4
13	Subang	40	22.5	50.0	5.0	30.0
14	Purwakarta	20	0.0	10.0	0.0	0.0
15	Karawang	46	19.6	41.3	2.2	41.3
16	Bekasi	39	7.7	61.5	2.6	17.9
17	Bandung Barat	31	3.2	25.8	0.0	12.9
18	Kota Bogor	24	0.0	41.7	0.0	29.2
19	Kota Sukabumi	15	0.0	6.7	0.0	13.3
20	Kota Bandung	71	5.6	26.8	0.0	46.5
21	Kota Cirebon	21	14.3	28.6	0.0	14.3
22	Kota Bekasi	31	0.0	45.2	0.0	41.9
23	Kota Depok	31	0.0	29.0	0.0	12.9
24	Kota Cimahi	11	9.1	27.3	0.0	45.5
25	Kota Tasikmalaya	20	0.0	10.0	0.0	25.0
26	Kota Banjar	10	10.0	20.0	0.0	10.0
JAWA BARAT		1031	8.4	32.0	1.3	21.0

Pada Tabel 4.8.7.2.1.b terlihat persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 8.4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sukabumi (31.0%) kemudian Kabupaten Subang (22.5%) dan Kabupaten Karawang (19.6%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria yaitu Kabupaten Kuningan, Purwakarta, Kota Bogor, Sukabumi, Bekasi, Depok dan Kota Tasikmalaya (masing-masing 0.0%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 32.0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

terdapat di Kabupaten Subang (50.0%) kemudian Kabupaten Cirebon (48.2%) dan Kota Bekasi (45.2%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Sukabumi (6.7%) kemudian Kabupaten Purwakarta dan Kota Tasikmalaya (masing-masing 10.0%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 1.3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Subang (5.0%) kemudian Kabupaten Bandung (4.8%) dan Kabupaten Sumedang (3.1%). Terdapat 16 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0.0%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 21.0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Bandung (46.5%) kemudian Kota Cimahi (45.5%) dan Kota Bekasi (41.9%). Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0.0%) yaitu Kabupaten Purwakarta dan Kabupaten Ciamis.

Tabel 4.8.7.2.1.c menunjukkan persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 19.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Karawang (39.1%) kemudian Kota Bandung (36.6%) dan Kota Cimahi (36.4%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Purwakarta (0.0%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (6.5%) dan Kuningan (8.1%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 21.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bandung (65.6%) kemudian Kabupaten Bekasi (64.1%) dan Kabupaten Sukabumi (53.4%). Persentase Puskesmas terendah yaitu Kota Banjar (0.0%) kemudian Kabupaten Garut (3.3%) dan Kota Cirebon (4.8%)

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 8.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sukabumi (44.8%) kemudian Kabupaten Subang (27.5%) dan Kabupaten Sumedang (15.6%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0.0%), yaitu Kabupaten Kuningan dan Purwakarta, serta Kota Bogor, Sukabumi, Bekasi, Depok, Cimahi, Tasikmalaya dan Kota Banjar.

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 17.7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Cianjur (35.6%) kemudian Kabupaten Cirebon (33.9%) dan Kabupaten Sukabumi (31.0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Purwakarta (0.0%) kemudian Kota Depok (3.2%) dan Kabupaten Garut (5.0%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang petugasnya secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menularseperti tersebut diatas adalah sebesar 0.5 persen. Hanya 5 kabupaten/Kota yang Puskesmas secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular, yaitu Kabupaten Sumedang (3.5%), Kabupaten Bekasi (2.6%), Kabupaten Subang (2.5%), Kabupaten Cianjur (2.2%) dan Kabupaten Bandung (1.6%) .

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Bogor	101	13.9	5.9	1.0	9.9	0.0
2	Sukabumi	58	24.1	53.4	44.8	31.0	0.0
3	Cianjur	45	17.8	13.3	13.3	35.6	2.2
4	Bandung	61	23.0	65.6	6.6	19.7	1.6
5	Garut	60	11.7	3.3	3.3	5.0	0.0
6	Tasikmalaya	40	10.0	12.5	5.0	17.5	0.0
7	Ciamis	51	7.8	7.8	2.0	13.7	0.0
8	Kuningan	37	8.1	5.4	0.0	8.1	0.0
9	Cirebon	56	26.8	12.5	3.6	33.9	0.0
10	Majalengka	31	12.9	6.5	9.7	12.9	0.0
11	Sumedang	32	21.9	18.8	15.6	21.9	3.1
12	Indramayu	49	18.4	8.2	6.1	8.2	0.0
13	Subang	40	22.5	37.5	27.5	22.5	2.5
14	Purwakarta	20	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0
15	Karawang	46	39.1	17.4	2.2	21.7	0.0
16	Bekasi	39	12.8	64.1	12.8	30.8	2.6
17	Bandung Barat	31	6.5	9.7	3.2	16.1	0.0
18	Kota Bogor	24	29.2	37.5	0.0	25.0	0.0
19	Kota Sukabumi	15	26.7	6.7	0.0	20.0	0.0
20	Kota Bandung	71	36.6	21.1	9.9	18.3	0.0
21	Kota Cirebon	21	9.5	4.8	19.0	28.6	0.0
22	Kota Bekasi	31	29.0	38.7	0.0	6.5	0.0
23	Kota Depok	31	12.9	51.6	0.0	3.2	0.0
24	Kota Cimahi	11	36.4	9.1	0.0	18.2	0.0
25	Kota Tasikmalaya	20	15.0	5.0	0.0	10.0	0.0
26	Kota Banjar	10	10.0	0.0	0.0	10.0	0.0
JAWA BARAT		1031	19.1	21.6	8.1	17.7	0.5

4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 91.7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Cirebon, Kota Cimahi, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar (masing-masing mencapai 100.0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Subang dan Kabupaten Purwakarta (masing-masing 85.0%) dan Kabupaten Karawang (82.6%).

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 72.8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Cimahi (90.9%) kemudian Kota Banjar (90.0) dan Kota Bandung (88.7%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Sumedang (46.9%) kemudian Kota Depok (45.2%) dan Kabupaten Kuningan (43.2%).

Tabel 4.8.7.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan TB Paru	Pedoman Penanggulangan ISPA	Pedoman Penanggulangan Diare	Pedoman Penanggulangan DBD
1	Bogor	101	91.1	73.3	72.3	56.4
2	Sukabumi	58	94.8	77.6	81.0	84.5
3	Cianjur	45	88.9	60.0	55.6	35.6
4	Bandung	61	91.8	86.9	88.5	68.9
5	Garut	60	83.3	55.0	50.0	40.0
6	Tasikmalaya	40	92.5	70.0	55.0	20.0
7	Ciamis	51	98.0	86.3	84.3	60.8
8	Kuningan	37	89.2	43.2	43.2	48.6
9	Cirebon	56	98.2	94.6	87.5	85.7
10	Majalengka	31	87.1	54.8	41.9	54.8
11	Sumedang	32	93.8	46.9	68.8	59.4
12	Indramayu	49	93.9	77.6	71.4	85.7
13	Subang	40	85.0	72.5	77.5	77.5
14	Purwakarta	20	85.0	80.0	85.0	55.0
15	Karawang	46	82.6	71.7	73.9	69.6
16	Bekasi	39	87.2	76.9	74.4	71.8
17	Bandung Barat	31	93.5	80.6	77.4	54.8
18	Kota Bogor	24	91.7	70.8	87.5	41.7
19	Kota Sukabumi	15	80.0	86.7	80.0	73.3
20	Kota Bandung	71	95.8	88.7	85.9	88.7
21	Kota Cirebon	21	100.0	81.0	100.0	90.5
22	Kota Bekasi	31	93.5	61.3	61.3	87.1
23	Kota Depok	31	93.5	45.2	41.9	41.9
24	Kota Cimahi	11	100.0	90.9	90.9	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	65.0	60.0	75.0
26	Kota Banjar	10	100.0	90.0	100.0	80.0
JAWA BARAT		1031	91.7	72.8	72.1	64.7

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 72.1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Cirebon dan Kota Banjar (masing-masing mencapai 100.0%) kemudian Kota Cimahi (90.9%). Persentase terendah terdapat di Kota Depok dan Kabupaten Majalengka (masing-masing 41.9%) kemudian Kabupaten Kuningan (43.2%).

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 64.7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Ciamis (100.0%) kemudian Kota Cirebon (90.5%) dan Kota Bandung (88.7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (20.0%) kemudian Kabupaten Cianjur (35.6%) dan Kabupaten Garut (40.0%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggula ngan Malaria	Pedoman Penanggula ngan Kusta	Pedoman Penanggulan gan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulan gan HIV- AIDS
1	Bogor	101	28.7	79.2	21.8	42.6
2	Sukabumi	58	58.6	77.6	20.7	63.8
3	Cianjur	45	35.6	48.9	15.6	26.7
4	Bandung	61	37.7	70.5	37.7	47.5
5	Garut	60	35.0	46.7	25.0	33.3
6	Tasikmalaya	40	25.0	32.5	10.0	20.0
7	Ciamis	51	54.9	72.5	29.4	43.1
8	Kuningan	37	24.3	67.6	8.1	32.4
9	Cirebon	56	33.9	96.4	23.2	44.6
10	Majalengka	31	22.6	64.5	16.1	22.6
11	Sumedang	32	40.6	68.8	12.5	43.8
12	Indramayu	49	63.3	83.7	32.7	65.3
13	Subang	40	52.5	82.5	35.0	52.5
14	Purwakarta	20	15.0	50.0	0.0	15.0
15	Karawang	46	52.2	76.1	39.1	63.0
16	Bekasi	39	25.6	71.8	12.8	35.9
17	Bandung Barat	31	45.2	54.8	29.0	35.5
18	Kota Bogor	24	25.0	50.0	25.0	33.3
19	Kota Sukabumi	15	40.0	40.0	33.3	53.3
20	Kota Bandung	71	54.9	70.4	52.1	78.9
21	Kota Cirebon	21	57.1	90.5	28.6	61.9
22	Kota Bekasi	31	19.4	77.4	12.9	51.6
23	Kota Depok	31	22.6	83.9	22.6	38.7
24	Kota Cimahi	11	36.4	90.9	36.4	81.8
25	Kota Tasikmalaya	20	20.0	40.0	15.0	30.0
26	Kota Banjar	10	50.0	70.0	30.0	40.0
JAWA BARAT		1031	38.9	69.4	25.2	45.7

Tabel 4.8.7.3.1.b. menunjukkan Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 38.9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Indramayu (63.3%) kemudian Kabupaten Sukabumi (58.0%) dan Kota Cirebon (57.1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan

Malaria terdapat di Kabupaten Purwakarta (15.0%) kemudian Kota Bekasi (19.4%) dan Kota Tasikmalaya (20.0%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 69.4 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Cirebon (96.4%) kemudian Kota Cimahi (90.9%) dan Kota Cirebon (90.5%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (32.5%) kemudian Kota Sukabumi dan Kota Tasikmalaya (masing-masing 40.0%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 25.2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Bandung (52.1%) kemudian Kabupaten Karawang (39.1%) dan Kota Cimahi (36.4%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Purwakarta (0.0%) kemudian Kabupaten Kuningan (8.1%) dan Kabupaten Tasikmalaya (10.0%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 45.7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Cimahi (81.8%) kemudian Kota Bandung (78.9%) dan Kabupaten Indramayu (65.3%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Purwakarta (15.0%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (20.0%) dan Kabupaten Majalengka (22.6%).

Pada Tabel 4.8.7.3.1.c. terlihat Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 44.4 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Bandung (82.0%) kemudian Kabupaten Bekasi (71.8%) dan Kabupaten Subang (70.0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Tasikmalaya dan Kabupaten Purwakarta (masing-masing 15.0%) dan Kabupaten Cianjur (17.8%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 56.1 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Cirebon (82.1%) kemudian Kabupaten Indramayu (77.6%) dan Kota Bandung (74.6%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (22.5%) kemudian Kota Tasikmalaya (25.0%) dan Kabupaten Kuningan (29.7%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 34.6 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Sukabumi (82.8%) kemudian Kota Bandung (53.5%) dan Kabupaten Bandung (49.2%). Persentase terendah terdapat di Kota Tasikmalaya dan Kabupaten Purwakarta (masing-masing 10.0%) dan Kabupaten Tasikmalaya (7.5%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 58.0 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Cimahi (81.8%) kemudian Kota Banjar (80.0%) dan Kabupaten Kabupaten Cirebon (76.8%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (27.5%) kemudian Kota Sukabumi (33.3%) dan Kabupaten Cianjur (37.8%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 18.3%. Persentase tertinggi terdapat di Kota Bandung (40.8%) kemudian Kota Sukabumi (33.3%) dan Kota Banjar (30.0%). Terdapat 1 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0.0%) yaitu Kabupaten Purwakarta Kemudian Kabupaten Kuningan (2.7%) dan Kota Tasikmalaya (5.0%).

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman surveilans integrasi Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Bogor	101	31.7	60.4	19.8	57.4	13.9
2	Sukabumi	58	56.9	74.1	82.8	74.1	17.2
3	Cianjur	45	17.8	33.3	28.9	37.8	8.9
4	Bandung	61	82.0	63.9	49.2	65.6	29.5
5	Garut	60	30.0	46.7	30.0	40.0	23.3
6	Tasikmalaya	40	15.0	22.5	7.5	27.5	5.0
7	Ciamis	51	39.2	56.9	31.4	58.8	17.6
8	Kuningan	37	21.6	29.7	29.7	54.1	2.7
9	Cirebon	56	32.1	82.1	26.8	76.8	17.9
10	Majalengka	31	19.4	35.5	19.4	48.4	9.7
11	Sumedang	32	31.3	59.4	43.8	75.0	9.4
12	Indramayu	49	57.1	77.6	42.9	61.2	20.4
13	Subang	40	70.0	47.5	45.0	55.0	22.5
14	Purwakarta	20	15.0	35.0	10.0	60.0	0.0
15	Karawang	46	52.2	60.9	41.3	58.7	32.6
16	Bekasi	39	71.8	64.1	33.3	61.5	10.3
17	Bandung Barat	31	35.5	45.2	38.7	48.4	29.0
18	Kota Bogor	24	62.5	50.0	25.0	50.0	12.5
19	Kota Sukabumi	15	46.7	53.3	40.0	33.3	33.3
20	Kota Bandung	71	69.0	74.6	53.5	76.1	40.8
21	Kota Cirebon	21	61.9	61.9	47.6	76.2	19.0
22	Kota Bekasi	31	61.3	51.6	12.9	51.6	9.7
23	Kota Depok	31	41.9	48.4	19.4	41.9	12.9
24	Kota Cimahi	11	36.4	63.6	27.3	81.8	18.2
25	Kota Tasikmalaya	20	20.0	25.0	10.0	50.0	5.0
26	Kota Banjar	10	30.0	70.0	30.0	80.0	30.0
JAWA BARAT		1031	44.4	56.1	34.6	58.0	18.3

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 laporan dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota.

Bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Barat yang paling banyak diterima Puskesmas adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (92.7%) kemudian kunjungan

supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (86.4%) dan umpan balik (84.0%). 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 75.6 persen.

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 86.4 persen. Terdapat 5 Kab/Kota yang semua Puskesmasnya (100.0%) menerima kunjungan supervisi dari Dinas kesehatan, yaitu Kabupaten Cirebon, Kota Bogor, Kota Cirebon, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar. Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Bekasi (48.7%) kemudian Kabupaten Sumedang (68.8%) dan Kabupaten Purwakarta (70.0%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik laporan Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 84.0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Cimahi (100.0%) kemudian Kota Bogor (95.8%) dan Kabupaten Bandung (95.1%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Purwakarta (60.0%) kemudian Kabupaten Garut (63.3%) dan Kabupaten Bekasi (74.4%)

Persentase Puskesmas di Jawa Barat menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 68.8 persen. Terdapat 8 Kabupaten/Kota yang semua Puskesmasnya (100.0%) mengikuti pertemuan Monev. Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bandung Barat (77.4%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (82.5%) dan Kabupaten Garut (83.3%).

Persentase Puskesmas di Jawa Barat yang menerima keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 75.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Bogor (95.8%) kemudian Kota Tasikmalaya (95.0%) dan Kabupaten Cirebon (94.6%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bekasi (46.2%) kemudian Kabupaten Sumedang (53.1%) serta Kabupaten Garut dan Kabupaten Purwakarta (masing-masing 55.0%).

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa 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	Bogor	101	68.3	75.2	85.1	59.4
2	Sukabumi	58	98.3	89.7	100.0	87.9
3	Cianjur	45	88.9	75.6	86.7	71.1
4	Bandung	61	95.1	95.1	95.1	85.2
5	Garut	60	75.0	63.3	83.3	55.0
6	Tasikmalaya	40	75.0	85.0	82.5	60.0
7	Ciamis	51	94.1	92.2	88.2	84.3
8	Kuningan	37	97.3	91.9	94.6	91.9
9	Cirebon	56	100.0	94.6	100.0	94.6
10	Majalengka	31	93.5	90.3	96.8	83.9
11	Sumedang	32	68.8	78.1	93.8	53.1
12	Indramayu	49	93.9	91.8	98.0	85.7
13	Subang	40	95.0	80.0	100.0	80.0
14	Purwakarta	20	70.0	60.0	100.0	55.0
15	Karawang	46	87.0	93.5	97.8	84.8
16	Bekasi	39	48.7	74.4	92.3	46.2
17	Bandung Barat	31	77.4	80.6	77.4	67.7
18	Kota Bogor	24	100.0	95.8	100.0	95.8
19	Kota Sukabumi	15	93.3	86.7	93.3	86.7
20	Kota Bandung	71	87.3	83.1	93.0	78.9
21	Kota Cirebon	21	100.0	85.7	95.2	81.0
22	Kota Bekasi	31	96.8	80.6	93.5	74.2
23	Kota Depok	31	93.5	77.4	93.5	67.7
24	Kota Cimahi	11	90.9	100.0	100.0	90.9
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	95.0	100.0	95.0
26	Kota Banjar	10	100.0	90.0	100.0	90.0
JAWA BARAT		1031	86.4	84.0	92.7	75.6

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. Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Jawa Barat tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (41.5%), kemudian frekuensi setiap hari dan dua hari dalam seminggu (masing-masing 25.6%), dan tiga hari dalam seminggu (6.1%).

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.8.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Jawa 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	Bogor	101	17.8	4.0	22.8	53.5	97.0
2	Sukabumi	58	25.9	8.6	32.8	32.8	96.6
3	Cianjur	45	44.4	4.4	11.1	37.8	100.0
4	Bandung	61	8.2	9.8	37.7	44.3	98.4
5	Garut	60	35.0	6.7	16.7	40.0	96.7
6	Tasikmalaya	40	37.5	5.0	25.0	30.0	95.0
7	Ciamis	51	64.7	3.9	13.7	17.6	98.0
8	Kuningan	37	48.6	8.1	10.8	32.4	100.0
9	Cirebon	56	28.6	10.7	25.0	35.7	100.0
10	Majalengka	31	32.3	3.2	12.9	48.4	100.0
11	Sumedang	32	12.5	6.3	43.8	37.5	100.0
12	Indramayu	49	10.2	10.2	24.5	55.1	98.0
13	Subang	40	47.5	5.0	17.5	27.5	95.0
14	Purwakarta	20	35.0	0.0	35.0	30.0	100.0
15	Karawang	46	21.7	4.3	28.3	43.5	95.7
16	Bekasi	39	17.9	10.3	7.7	59.0	94.9
17	Bandung Barat	31	22.6	12.9	12.9	51.6	100.0
18	Kota Bogor	24	12.5	4.2	37.5	45.8	95.8
19	Kota Sukabumi	15	26.7	6.7	40.0	26.7	100.0
20	Kota Bandung	71	18.3	4.2	36.6	40.8	97.2
21	Kota Cirebon	21	23.8	9.5	33.3	33.3	100.0
22	Kota Bekasi	31	6.5	0.0	25.8	64.5	100.0
23	Kota Depok	31	0.0	0.0	41.9	58.1	96.8
24	Kota Cimahi	11	0.0	0.0	18.2	81.8	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	10.0	5.0	65.0	15.0	100.0
26	Kota Banjar	10	50.0	10.0	10.0	30.0	100.0
JAWA BARAT		1031	25.6	6.1	25.6	41.5	97.9

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi setiap hari adalah sebesar 25,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Ciamis (64.7%) kemudian Kota Bogor (50.0%) dan Kabupaten Kuningan (48.6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kota Depok dan Kota Cimahi (masing-masing 0.0%) kemudian kota Bekasi (6.5%) dan Kabupaten Bandung (9.2%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 6.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bandung Barat (12.9%) kemudian Kabupaten Cirebon

(10.7%) dan Kabupaten Bekasi (10.3%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 26 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0.0%), yaitu Kota Depok, Kota Bekasi, Kota Cimahi dan Kabupaten Purwakarta.

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 25.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Tasikmalaya (65.0%) kemudian Kabupaten Sumedang (43.8%) dan Kota Depok (41.9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat di Kabupaten Bekasi (7.7%) kemudian Kota Banjar (10.0%) dan Kabupaten Kuningan (10.8%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 41.5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kota Cimahi (81.8%) kemudian Kota Bekasi (64.5%) serta Kabupaten Bekasi (59.0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kota Tasikmalaya (15.0%) kemudian Kabupaten Ciamis (17.6%) dan Kota Sukabumi (26.7%)

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 97.9 persen. Terdapat 13 kabupaten/ kota dari 126 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Barat yang keseluruhan Puskesmasnya (100.0%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten Bekasi (94.9%) kemudian Kabupaten Subang dan Kabupaten Tasikmalaya (95.0%).

4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

Jenis 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 (55.8%) dan kemudian Pelatihan KIPI (31.1%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 55.8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bandung (88.5%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (87.1) dan Kota Cimahi (81.8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Purwakarta (20.0%) kemudian Kabupaten Ciamis (23.5%) dan Kabupaten Sumedang (31.3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 31.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Bandung (62.0%) kemudian Kota Sukabumi (46.7%) dan Kabupaten Bandung (45.9%). Persentase Puskesmas terendah

terdapat di Kota Banjar (0.0%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (5.0%) dan Kabupaten Ciamis (7.8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Bogor	101	60.4	35.6	34.7
2	Sukabumi	58	48.3	29.3	25.9
3	Cianjur	45	40.0	24.4	24.4
4	Bandung	61	88.5	45.9	45.9
5	Garut	60	51.7	41.7	31.7
6	Tasikmalaya	40	45.0	5.0	5.0
7	Ciamis	51	23.5	7.8	5.9
8	Kuningan	37	40.5	27.0	27.0
9	Cirebon	56	78.6	35.7	35.7
10	Majalengka	31	32.3	19.4	9.7
11	Sumedang	32	31.3	18.8	18.8
12	Indramayu	49	49.0	16.3	16.3
13	Subang	40	37.5	17.5	17.5
14	Purwakarta	20	20.0	20.0	20.0
15	Karawang	46	78.3	34.8	34.8
16	Bekasi	39	61.5	43.6	41.0
17	Bandung Barat	31	87.1	32.3	32.3
18	Kota Bogor	24	54.2	33.3	29.2
19	Kota Sukabumi	15	80.0	46.7	40.0
20	Kota Bandung	71	70.4	62.0	57.7
21	Kota Cirebon	21	42.9	28.6	28.6
22	Kota Bekasi	31	45.2	32.3	29.0
23	Kota Depok	31	61.3	35.5	35.5
24	Kota Cimahi	11	81.8	45.5	45.5
25	Kota Tasikmalaya	20	70.0	15.0	10.0
26	Kota Banjar	10	40.0	0.0	0.0
JAWA BARAT		1031	55.8	31.1	29.1

Persentase Puskesmas di provinsi Jawa Barat yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 29.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Bandung (57.7%) kemudian Kabupaten Bandung (45.9%) dan Kota Cimahi (45.5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Banjar (0.0%) kemudian Kabupaten Tasikmalaya (5.0%) dan Kabupaten Ciamis (5.9%).

4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

Tabel 4.8.8.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				Lengkap Pedoman Pelayanan Imunisasi
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KIPI	SOP Pelayanan Imunisasi	
1	Bogor	101	85.1	77.2	71.3	59.4	46.5
2	Sukabumi	58	91.4	77.6	77.6	72.4	58.6
3	Cianjur	45	64.4	71.1	51.1	44.4	33.3
4	Bandung	61	91.8	93.4	82.0	65.6	65.6
5	Garut	60	71.7	60.0	55.0	41.7	33.3
6	Tasikmalaya	40	55.0	35.0	22.5	15.0	12.5
7	Ciamis	51	88.2	84.3	66.7	64.7	52.9
8	Kuningan	37	78.4	75.7	64.9	64.9	56.8
9	Cirebon	56	94.6	91.1	78.6	76.8	66.1
10	Majalengka	31	58.1	48.4	32.3	38.7	29.0
11	Sumedang	32	71.9	68.8	68.8	62.5	59.4
12	Indramayu	49	83.7	73.5	63.3	61.2	53.1
13	Subang	40	85.0	82.5	65.0	60.0	50.0
14	Purwakarta	20	65.0	60.0	40.0	25.0	25.0
15	Karawang	46	78.3	76.1	67.4	65.2	65.2
16	Bekasi	39	76.9	66.7	59.0	53.8	43.6
17	Bandung Barat	31	90.3	83.9	51.6	71.0	45.2
18	Kota Bogor	24	83.3	75.0	66.7	58.3	45.8
19	Kota Sukabumi	15	93.3	86.7	66.7	60.0	46.7
20	Kota Bandung	71	90.1	90.1	87.3	77.5	73.2
21	Kota Cirebon	21	90.5	85.7	81.0	71.4	66.7
22	Kota Bekasi	31	83.9	87.1	83.9	67.7	54.8
23	Kota Depok	31	67.7	80.6	64.5	54.8	32.3
24	Kota Cimahi	11	81.8	100.0	72.7	81.8	63.6
25	Kota Tasikmalaya	20	80.0	75.0	40.0	40.0	35.0
26	Kota Banjar	10	90.0	90.0	60.0	70.0	40.0
JAWA BARAT		1031	81.2	76.5	65.4	59.4	50.0

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki buku Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (81.2%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (76.5%), Pedoman Penanganan KIPI (65.4%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (59.4%).

Persentase Puskesmas di provinsi Jawa Barat yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 81.2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Cirebon (94.6%) kemudian Kota Sukabumi (93.3%) dan Kabupaten Bandung (91.8%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (55.0%) kemudian Kabupaten Majalengka (58.1%) dan Kabupaten Cianjur (64.4%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 76.5 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Cimahi (100.0%) kemudian Kabupaten Bandung (93.4%) dan Kabupaten Cirebon (91.1%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (35.0%) kemudian Kabupaten Majalengka (48.4%) dan Kabupaten Purwakarta (60.0%).

Persentase Puskesmas di provinsi Jawa Barat yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 65.4 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Bandung (87.3%) kemudian Kota Bekasi (83.9%) dan Kabupaten Bandung (82.0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (22.5%) kemudian Kabupaten Majalengka (32.3%) serta Kabupaten Purwakarta dan Kota Tasikmalaya (masing-masing 40.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 59.4 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Cimahi (81.8%) kemudian Kota Bandung (77.5%) dan Kabupaten Cirebon (76.8%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (15.0%) kemudian Kabupaten Purwakarta (25.0%) dan Kabupaten Majalengka (38.7%).

Persentase Puskesmas di provinsi Jawa Barat yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 50.0 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Bandung (73.2%) kemudian Kota Cirebon (66.7%) dan Kabupaten Cirebon (66.1%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (12.5%) kemudian Kabupaten Purwakarta (25.0%) dan Kabupaten Majalengka (29.0%).

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.

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Pelayanan Imunisasi dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi program (91.5%), kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (89.4%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (88.8%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 89.4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat 5

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten/kota yang mencapai 100.0% yaitu Kabupaten Bandung, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Majalengka, Kota Cimahi dan Kota Banjar. Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Sukabumi (73.3%) kemudian Kabupaten Bekasi (76.9%) dan Kabupaten Ciamis (78.4%).

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi di Provinsi Jawa 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	Bogor	101	82.2	86.1	82.2	69.3
2	Sukabumi	58	94.8	91.4	94.8	86.2
3	Cianjur	45	84.4	77.8	80.0	71.1
4	Bandung	61	100.0	88.5	100.0	88.5
5	Garut	60	83.3	76.7	85.0	63.3
6	Tasikmalaya	40	87.5	92.5	52.5	42.5
7	Ciamis	51	78.4	90.2	86.3	70.6
8	Kuningan	37	97.3	97.3	94.6	89.2
9	Cirebon	56	100.0	98.2	100.0	98.2
10	Majalengka	31	100.0	100.0	96.8	96.8
11	Sumedang	32	81.3	81.3	93.8	68.8
12	Indramayu	49	87.8	95.9	100.0	83.7
13	Subang	40	95.0	92.5	100.0	90.0
14	Purwakarta	20	90.0	75.0	95.0	75.0
15	Karawang	46	97.8	87.0	95.7	84.8
16	Bekasi	39	76.9	92.3	100.0	74.4
17	Bandung Barat	31	83.9	93.5	87.1	77.4
18	Kota Bogor	24	95.8	91.7	100.0	87.5
19	Kota Sukabumi	15	73.3	86.7	100.0	73.3
20	Kota Bandung	71	83.1	87.3	91.5	80.3
21	Kota Cirebon	21	95.2	76.2	100.0	71.4
22	Kota Bekasi	31	93.5	96.8	96.8	93.5
23	Kota Depok	31	93.5	74.2	90.3	74.2
24	Kota Cimahi	11	100.0	100.0	90.9	90.9
25	Kota Tasikmalaya	20	95.0	95.0	100.0	95.0
26	Kota Banjar	10	100.0	100.0	100.0	100.0
JAWA BARAT		1031	89.4	88.8	91.5	79.1

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik laporan dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 88.8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Majalengka, Kota Cimahi dan Kota Banjar (masing-masing 100.0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Depok (74.2%) kemudian Kabupaten Purwakarta (75.0%) dan Kota Cirebon (76.2%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 91.5 persen. Terdapat 10 kabupaten/kota yang 100.0 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (52.5%) kemudian Kabupaten Cianjur (80.0%) dan Kabupaten Bogor (82.2%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 79.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Banjar (masing-masing 100.0%) kemudian Kabupaten Cirebon (98.2%) dan Kabupaten Majalengka (96.8%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Tasikmalaya (42.5%) kemudian Kabupaten Garut (63.3%) dan Kabupaten Sumedang (68.8%).

4.9. PELAYANAN PONED PUSKESMAS PERAWATAN

PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan. Di Provinsi Jawa Barat, Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED berjumlah 111 Puskesmas, tersebar di 22 Kabupaten Kota (tabel 4.9.1).

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONED 24 jam dan keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONED pada Puskesmas Perawatan. Persentase Puskesmas Perawatan PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi Jawa Barat adalah 97.3 persen. Terdapat 19 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Barat yang seluruh Puskesmas PONEDnya sudah memberikan pelayanan PONED 24 jam (100.0%), sedangkan 3 kabupaten/kota lainnya belum memberikan pelayanan PONED 24 jam yaitu di Kota Bekasi (80.0%), selanjutnya di Kabupaten Tasikmalaya (85.7%) dan Kabupaten Cianjur (87.5%).

Persentase Puskesmas Perawatan PONED di Jawa Barat yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 79.3 persen. Hanya di 9 Kabupaten di Provinsi Jawa Barat yang semua Puskesmas Perawatan PONED yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED (100.0%) yaitu di Kota Depok, Kota Cirebon, Kota Sukabumi, Kabupaten Bekasi, Kabupaten Karawang, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Cirebon, Kabupaten Bandung dan Kabupaten Sukabumi. Sedangkan 13 Kabupaten/kota lainnya belum semua petugasnya mengikuti pelatihan PONED. Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bandung Barat dan Kota Tasikmalaya (masing masing 50.0%) kemudian Kabupaten Majalengka (57.1%).

Tabel 4.9.1.
Persentase Puskesmas Perawatan Poned menurut Kegiatan
dan Pelatihan Poned, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan Poned	Pelayanan Poned 24 jam	Pelatihan Poned yang diikuti Petugas
1	Bogor	4	100.0	75.0
2	Sukabumi	5	100,0	100.0
3	Cianjur	8	87,5	62.5
4	Bandung	3	100,0	100.0
5	Garut	6	100,0	83.3
6	Tasikmalaya	7	85.7	85.7
7	Ciamis	8	100,0	87.5
8	Kuningan	6	100,0	83.3
9	Cirebon	8	100,0	100.0
10	Majalengka	7	100.0	57.1
11	Sumedang	6	100,0	66.7
12	Indramayu	3	100,0	100.0
13	Subang	10	100,0	60.0
14	Karawang	5	100,0	100.0
15	Bekasi	7	100,0	100.0
16	Bandung Barat	4	100.0	50.0
17	Kota Sukabumi	1	100.0	100.0
18	Kota Bandung	4	100.0	75.0
19	Kota Cirebon	1	100.0	100.0
20	Kota Bekasi	5	80.0	60.0
21	Kota Depok	1	100.0	100.0
22	Kota Tasikmalaya	2	100.0	50.0
JAWA BARAT		111	97.3	79.3

4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

Sesuai SK Menkes no 128 Tahun 2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas, disebutkan bahwa salah satu dari tiga fungsi puskesmas adalah sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. Tabel 4.10.1. menunjukkan, persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010 untuk program Pemberdayaan Masyarakat. Persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan Pemberdayaan Masyarakat adalah 60.9 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Bogor (100.0%) kemudian Kota Tasikmalaya (90.0%) dan Kabupaten Sukabumi (89.7%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Kuningan (24.3%) kemudian Kota Sukabumi (33.3%) dan Kabupaten Indramayu (42.9%).

Persentase Puskesmas dalam lingkup provinsi yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan hanya 39.2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan

pemberdayaan masyarakat terdapat di Kota Bogor (70.8%) kemudian Kabupaten Sukabumi (70.7%) dan Kabupaten Sumedang (59.4%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kota Sukabumi (6.7%) kemudian Kabupaten Kuningan (16.2%) dan Kabupaten Tasikmalaya (17.5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Bogor	101	62.4	29.7
2	Sukabumi	58	89.7	70.7
3	Cianjur	45	60.0	37.8
4	Bandung	61	47.5	42.6
5	Garut	60	65.0	38.3
6	Tasikmalaya	40	47.5	17.5
7	Ciamis	51	52.9	23.5
8	Kuningan	37	24.3	16.2
9	Cirebon	56	62.5	44.6
10	Majalengka	31	51.6	35.5
11	Sumedang	32	81.3	59.4
12	Indramayu	49	42.9	42.9
13	Subang	40	45.0	40.0
14	Purwakarta	20	85.0	40.0
15	Karawang	46	73.9	52.2
16	Bekasi	39	66.7	38.5
17	Bandung Barat	31	58.1	41.9
18	Kota Bogor	24	100.0	70.8
19	Kota Sukabumi	15	33.3	6.7
20	Kota Bandung	71	50.7	33.8
21	Kota Cirebon	21	81.0	47.6
22	Kota Bekasi	31	58.1	29.0
23	Kota Depok	31	61.3	48.4
24	Kota Cimahi	11	72.7	54.5
25	Kota Tasikmalaya	20	90.0	30.0
26	Kota Banjar	10	70.0	20.0
JAWA BARAT		1031	60.9	39.2

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. Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 49.7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Bogor (75.0%) kemudian Kabupaten Sukabumi (72.4%) dan Kota Bekasi (67.7%). Persentase terendah terdapat di Kota Sukabumi (20.0%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (29.0%) dan Kota Tasikmalaya (30.0%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap Pemberdayaan Masyarakat hanya 37.0 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Sukabumi (65.5%) kemudian Kabupaten Indramayu (51.0%) dan Kota Bogor (50.0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bekasi (17.9%) kemudian Kota Sukabumi dan Kota Tasikmalaya (masing-masing 20.0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Bogor	101	42.6	32.7	33.7
2	Sukabumi	58	72.4	65.5	62.1
3	Cianjur	45	51.1	35.6	35.6
4	Bandung	61	44.3	26.2	29.5
5	Garut	60	46.7	45.0	30.0
6	Tasikmalaya	40	32.5	22.5	15.0
7	Ciamis	51	52.9	37.3	45.1
8	Kuningan	37	35.1	32.4	32.4
9	Cirebon	56	44.6	37.5	41.1
10	Majalengka	31	64.5	48.4	29.0
11	Sumedang	32	65.6	46.9	37.5
12	Indramayu	49	49.0	51.0	49.0
13	Subang	40	47.5	37.5	30.0
14	Purwakarta	20	55.0	40.0	35.0
15	Karawang	46	56.5	26.1	26.1
16	Bekasi	39	33.3	17.9	7.7
17	Bandung Barat	31	29.0	29.0	35.5
18	Kota Bogor	24	75.0	50.0	58.3
19	Kota Sukabumi	15	20.0	20.0	20.0
20	Kota Bandung	71	57.7	39.4	31.0
21	Kota Cirebon	21	52.4	23.8	14.3
22	Kota Bekasi	31	67.7	35.5	38.7
23	Kota Depok	31	61.3	45.2	48.4
24	Kota Cimahi	11	45.5	36.4	36.4
25	Kota Tasikmalaya	20	30.0	20.0	45.0
26	Kota Banjar	10	40.0	30.0	40.0
JAWA BARAT		1031	49.7	37.0	35.1

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 35.1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sukabumi (62.1%) kemudian Kota Bogor (58.3%) dan Kabupaten Indramayu (49.0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bekasi (7.7%) kemudian Kota Cirebon (14.3%) dan Kabupaten Tasikmalaya (15.0%).

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan hanya 21.0 persen. Persentase tertinggi ada di Kota Bogor (70.8%) kemudian Kota Cimahi (63.6%) dan Kota Banjar (50.0%). Sedangkan persentase terendah ada Kabupaten Tasikmalaya (5.0%) kemudian Kabupaten Kuningan (8.1%) dan Kota Bandung (8.5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Bogor	101	29.7
2	Sukabumi	58	29.3
3	Cianjur	45	17.8
4	Bandung	61	23.0
5	Garut	60	16.7
6	Tasikmalaya	40	5.0
7	Ciamis	51	17.6
8	Kuningan	37	8.1
9	Cirebon	56	10.7
10	Majalengka	31	22.6
11	Sumedang	32	21.9
12	Indramayu	49	12.2
13	Subang	40	15.0
14	Purwakarta	20	25.0
15	Karawang	46	23.9
16	Bekasi	39	10.3
17	Bandung Barat	31	12.9
18	Kota Bogor	24	70.8
19	Kota Sukabumi	15	20.0
20	Kota Bandung	71	8.5
21	Kota Cirebon	21	19.0
22	Kota Bekasi	31	19.4
23	Kota Depok	31	41.9
24	Kota Cimahi	11	63.6
25	Kota Tasikmalaya	20	35.0
26	Kota Banjar	10	50.0
JAWA BARAT		1031	21.0

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. Jenis 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 (87.2%), kemudian Musyawarah Masyarakat Desa (82.4%), Pertemuan Tingkat Desa (85.3%), Pelatihan Kader Lama (68.8%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (56.2%), Survei Mawas Diri (71.9%), Pelatihan Bagi Toma (48.9%) dan Pelatihan Bagi Ormas (19.1%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Tingkat Desa adalah 85.3 persen. Persentase tertinggi di Kota Banjar (mencapai 100.0%) kemudian Kabupaten Sumedang (96.9%) dan Kabupaten Sukabumi (96.6%). Persentase terendah di Kota Sukabumi (53.3%) kemudian Kota Bekasi (74.2%) dan Kota Bandung (76.1%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 71.9 persen. Persentase tertinggi ada di Kota Cimahi (90.9%) serta Kota Tasikmalaya dan Kabupaten Purwakarta (masing-masing 90.0%).

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase terendah di Kota Bekasi (32.3%) kemudian Kota Sukabumi (46.7%) dan Kabupaten Garut (58.3%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa adalah 82.4 persen. Persentase tertinggi di Kota Cimahi (100.0%), kemudian Kabupaten Sumedang (96.9%) dan Kabupaten Purwakarta (95.0%). Persentase terendah di Kota Bekasi (54.8%), kemudian Kota Sukabumi (66.7%) dan Kota Bandung (73.2%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melaksanakan Pelatihan Kader Kesehatan Baru adalah 56.2 persen. Persentase tertinggi di Kota Cimahi (100.0%), kemudian Kota Bogor (83.3%) serta Kota Depok dan Kabupaten Bandung Barat (masing-masing 74.2%). Persentase terendah di Kabupaten Ciamis (33.3%), kemudian Kota Tasikmalaya dan Kabupaten Purwakarta (masing-masing 35.0%).

Tabel 4.10.4.a.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawarah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Bogor	101	83.2	70.3	84.2	55.4
2	Sukabumi	58	96.6	84.5	94.8	72.4
3	Cianjur	45	80.0	64.4	77.8	55.6
4	Bandung	61	80.3	72.1	78.7	50.8
5	Garut	60	86.7	58.3	76.7	40.0
6	Tasikmalaya	40	87.5	65.0	77.5	45.0
7	Ciamis	51	84.3	78.4	86.3	33.3
8	Kuningan	37	89.2	83.8	89.2	51.4
9	Cirebon	56	89.3	75.0	80.4	57.1
10	Majalengka	31	87.1	83.9	80.6	64.5
11	Sumedang	32	96.9	81.3	96.9	50.0
12	Indramayu	49	85.7	77.6	83.7	42.9
13	Subang	40	82.5	62.5	80.0	62.5
14	Purwakarta	20	90.0	90.0	95.0	35.0
15	Karawang	46	91.3	78.3	89.1	58.7
16	Bekasi	39	82.1	71.8	82.1	66.7
17	Bandung Barat	31	80.6	67.7	90.3	74.2
18	Kota Bogor	24	95.8	83.3	83.3	83.3
19	Kota Sukabumi	15	53.3	46.7	66.7	53.3
20	Kota Bandung	71	76.1	64.8	73.2	64.8
21	Kota Cirebon	21	76.2	66.7	81.0	61.9
22	Kota Bekasi	31	74.2	32.3	54.8	51.6
23	Kota Depok	31	90.3	74.2	83.9	74.2
24	Kota Cimahi	11	90.9	90.9	100.0	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	95.0	90.0	85.0	35.0
26	Kota Banjar	10	100.0	80.0	90.0	60.0
JAWA BARAT		1031	85.3	71.9	82.4	56.2

Tabel 4.10.4.b.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Bogor	101	91.1	65.3	31.7	14.9
2	Sukabumi	58	98.3	75.9	70.7	27.6
3	Cianjur	45	77.8	68.9	53.3	26.7
4	Bandung	61	85.2	59.0	39.3	11.5
5	Garut	60	76.7	43.3	43.3	18.3
6	Tasikmalaya	40	75.0	60.0	50.0	7.5
7	Ciamis	51	78.4	62.7	49.0	15.7
8	Kuningan	37	83.8	56.8	37.8	10.8
9	Cirebon	56	98.2	75.0	55.4	21.4
10	Majalengka	31	83.9	54.8	45.2	9.7
11	Sumedang	32	96.9	75.0	53.1	15.6
12	Indramayu	49	77.6	67.3	65.3	24.5
13	Subang	40	85.0	75.0	57.5	17.5
14	Purwakarta	20	80.0	75.0	50.0	20.0
15	Karawang	46	91.3	78.3	60.9	23.9
16	Bekasi	39	84.6	66.7	41.0	15.4
17	Bandung Barat	31	90.3	71.0	51.6	6.5
18	Kota Bogor	24	95.8	87.5	54.2	25.0
19	Kota Sukabumi	15	80.0	73.3	40.0	20.0
20	Kota Bandung	71	88.7	69.0	45.1	25.4
21	Kota Cirebon	21	85.7	85.7	57.1	33.3
22	Kota Bekasi	31	93.5	67.7	29.0	9.7
23	Kota Depok	31	93.5	87.1	61.3	32.3
24	Kota Cimahi	11	100.0	100.0	72.7	72.7
25	Kota Tasikmalaya	20	90.0	90.0	45.0	20.0
26	Kota Banjar	10	100.0	80.0	30.0	0.0
JAWA BARAT		1031	87.2	68.8	48.9	19.1

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Kader Kesehatan adalah 87.2 persen. Persentase tertinggi di Kota Banjar dan Kota Cimahi (masing masing 100.0%), kemudian Kota Cirebon (98.2%). Persentase terendah di Kabupaten Tasikmalaya (75.0%), kemudian Kabupaten Garut (76.7%) dan Kabupaten Indramayu (77.6%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Lama adalah 68.8 persen. Persentase tertinggi di Kota Cimahi (100.0%) kemudian Kota Tasikmalaya (90.0%) dan Kota Bogor (87.5%). Persentase terendah di Kabupaten Garut (43.3%), kemudian Kabupaten Majalengka (54.8%), dan Kabupaten Bandung (59.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, yang melaksanakan kegiatan Pelatihan bagi Tokoh Masyarakat hanya 48.9 persen. Persentase tertinggi di Kota Cimahi (72.7%), kemudian Kabupaten Sukabumi (70.7%) dan Kabupaten Indramayu (65.3%). Persentase terendah di Kota Bekasi (29.0%) kemudian Kota Banjar (30.0%) dan Kabupaten Bogor (31.7%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, yang melaksanakan kegiatan Pelatihan bagi LSM/Ormas hanya 19.1 persen. Persentase tertinggi di Kota Cimahi (72.7%), kemudian Kota Cirebon (33.7%) dan Kota Depok (32.3%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di

Kota Banjar (0.0%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (6.5%) dan Kabupaten Tasikmalaya (7.5%)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Bogor	101	64.4	68.3	76.2
2	Sukabumi	58	82.8	91.4	87.9
3	Cianjur	45	55.6	57.8	62.2
4	Bandung	61	60.7	68.9	68.9
5	Garut	60	61.7	63.3	63.3
6	Tasikmalaya	40	60.0	72.5	70.0
7	Ciamis	51	49.0	68.6	66.7
8	Kuningan	37	81.1	83.8	83.8
9	Cirebon	56	78.6	85.7	91.1
10	Majalengka	31	67.7	77.4	77.4
11	Sumedang	32	75.0	71.9	90.6
12	Indramayu	49	69.4	81.6	81.6
13	Subang	40	67.5	67.5	70.0
14	Purwakarta	20	55.0	80.0	75.0
15	Karawang	46	82.6	82.6	87.0
16	Bekasi	39	46.2	51.3	51.3
17	Bandung Barat	31	64.5	48.4	67.7
18	Kota Bogor	24	100.0	91.7	100.0
19	Kota Sukabumi	15	73.3	66.7	66.7
20	Kota Bandung	71	77.5	80.3	81.7
21	Kota Cirebon	21	71.4	76.2	85.7
22	Kota Bekasi	31	67.7	77.4	90.3
23	Kota Depok	31	93.5	93.5	96.8
24	Kota Cimahi	11	90.9	100.0	100.0
25	Kota Tasikmalaya	20	90.0	90.0	95.0
26	Kota Banjar	10	80.0	100.0	100.0
JAWA BARAT		1031	69.7	74.8	78.1

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 78.1 persen, kemudian melaksanakan supervisi sebesar 74.8 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 69.7 persen.

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 69.7 persen. Persentase tertinggi ada di Kota Bogor (100.0%) kemudian Kota Depok (93.5%) dan Kota Cimahi (90.9%). Persentase terendah di Kabupaten Bekasi (46.2%) kemudian Kabupaten Ciamis (49.0%) dan Kabupaten Purwakarta (55.0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan supervisi adalah 74.8 persen. Persentase tertinggi di Kota Cimahi dan Kota Banjar (masing-masing 100.0%) dan

Kota Depok (93.5%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bandung Barat (48.4%) kemudian Kabupaten Bekasi (51.3%) dan Kabupaten Cianjur (57.8%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 78.1 persen. Persentase tertinggi di Kota Bogor, Kota Banjar dan Kota Cimahi (masing-masing 100.0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bekasi (51.3%) kemudian Kabupaten Cianjur (62.2%) dan Kabupaten Garut (63.3%).

Tabel 4.10.6.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses
Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Bogor	101	11.9	63.4
2	Sukabumi	58	25.9	72.4
3	Cianjur	45	11.1	57.8
4	Bandung	61	13.1	60.7
5	Garut	60	8.3	38.3
6	Tasikmalaya	40	5.0	52.5
7	Ciamis	51	3.9	60.8
8	Kuningan	37	2.7	64.9
9	Cirebon	56	5.4	57.1
10	Majalengka	31	9.7	64.5
11	Sumedang	32	12.5	68.8
12	Indramayu	49	4.1	61.2
13	Subang	40	10.0	57.5
14	Purwakarta	20	10.0	75.0
15	Karawang	46	15.2	71.7
16	Bekasi	39	5.1	64.1
17	Bandung Barat	31	9.7	61.3
18	Kota Bogor	24	54.2	83.3
19	Kota Sukabumi	15	6.7	40.0
20	Kota Bandung	71	4.2	56.3
21	Kota Cirebon	21	14.3	61.9
22	Kota Bekasi	31	9.7	22.6
23	Kota Depok	31	16.1	67.7
24	Kota Cimahi	11	27.3	90.9
25	Kota Tasikmalaya	20	0,0	75.0
26	Kota Banjar	10	20.0	70.0
JAWA BARAT		1031	11.0	60.7

Tabel 4.10.6. menunjukkan kondisi input dan proses yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. Input dikategorikan baik bila tersedia sumber daya tenaga, pedoman dan dana khusus. Sedangkan proses dikategorikan baik bila ada kegiatan Pemberdayaan Masyarakat berupa Survei Mawas Diri, Musyawarah Masyarakat Desa, Pelatihan Kader Kesehatan Baru dan Lama.

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat dengan kondisi input Pemberdayaan Masyarakat yang baik hanya 11.0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mempunyai Input Pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kota Bogor (54.2%) kemudian Kota Cimahi (27.3%) dan Kabupaten Sukabumi (25.9%). Persentase Puskesmas terendah yang

mempunyai Input Pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kota Tasikmalaya (0.0%) kemudian Kabupaten Kuningan (2.7%) dan Kabupaten Ciamis (3.9%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat dengan proses yang baik dalam Pemberdayaan Masyarakat hanya 60.7 persen. Persentase puskesmas tertinggi dengan proses Pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kota Cimahi (90.9%) kemudian Kota Bogor (83.3%) dan Kabupaten Purwakarta (75.0%). Sedangkan persentase terendah adalah di Kota Bekasi (22.6%) kemudian Kabupaten Garut (38.3%) dan Kota Sukabumi (40.0%).

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. Jenis 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.

Persentase Puskesmas dengan keberadaan UKBM, yang terbanyak adalah Puskesmas dengan keberadaan Posyandu (98.4%), kemudian keberadaan Posyandu Lansia (86.3%), keberadaan Dana Sehat (39.8%) dan Keberadaan Peduli Lansia (31.2%), Keberadaan Peduli TB Paru (27.5%), keberadaan Poskestren (32.6%), keberadaan POD/WOD (16.3%), keberadaan Peduli HIV-AIDS (15.3%) dan keberadaan SBH (26.3%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 98.4 persen. Terdapat 18 Kabupaten/Kota dari 26 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Posyandu (100.0%). Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas terendah yang ada Posyandu adalah di Kabupaten Cianjur (91.1%) kemudian Kota Sukabumi (93.3%) dan Kabupaten Bandung (93.4%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 86.3 persen. Terdapat 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100.0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kabupaten Garut (56.7%) kemudian Kabupaten Cianjur (60.0%) dan Kabupaten Kuningan (75.7%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 16,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Sukabumi (46.6%) kemudian Kabupaten Cirebon (32.1%) dan Kabupaten Subang (27.5%). Terdapat 4 Kabupaten/ Kota yang Puskesmasnya tidak ada POD/WODnya yaitu Kota Bogor, Kota Sukabumi, Kota Bekasi dan Kota Banjar (masing-masing 0.0%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 26.3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kabupaten Sukabumi (87.9%) kemudian Kabupaten Majalengka (74.2%) dan Kota Cimahi (63.6%). Persentase Puskesmas terendah yang ada SBH adalah di Kota Banjar (0.0%) kemudian Kabupaten Kuningan (2.7%) dan Kabupaten Cirebon (3.6%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH
1	Bogor	101	100.0	88.1	13.9	5.9
2	Sukabumi	58	100.0	81.0	46.6	87.9
3	Cianjur	45	91.1	60.0	13.3	8.9
4	Bandung	61	93.4	77.0	16.4	18.0
5	Garut	60	96.7	56.7	8.3	8.3
6	Tasikmalaya	40	97.5	85.0	15.0	7.5
7	Ciamis	51	100.0	88.2	17.6	11.8
8	Kuningan	37	100.0	75.7	13.5	2.7
9	Cirebon	56	98.2	96.4	32.1	3.6
10	Majalengka	31	100.0	93.5	6.5	74.2
11	Sumedang	32	100.0	84.4	18.8	34.4
12	Indramayu	49	100.0	95.9	24.5	63.3
13	Subang	40	100.0	85.0	27.5	57.5
14	Purwakarta	20	100.0	95.0	10.0	10.0
15	Karawang	46	100.0	93.5	15.2	32.6
16	Bekasi	39	100.0	97.4	17.9	41.0
17	Bandung Barat	31	96.8	83.9	22.6	16.1
18	Kota Bogor	24	100.0	95.8	0,0	45.8
19	Kota Sukabumi	15	93.3	93.3	0,0	13.3
20	Kota Bandung	71	95.8	85.9	8.5	7.0
21	Kota Cirebon	21	100.0	100.0	14.3	9.5
22	Kota Bekasi	31	100.0	100.0	0,0	54.8
23	Kota Depok	31	100.0	100.0	3.2	22.6
24	Kota Cimahi	11	100.0	100.0	9.1	63.6
25	Kota Tasikmalaya	20	100.0	100.0	15.0	25.0
26	Kota Banjar	10	100.0	100.0	0,0	0,0
JAWA BARAT		1031	98.4	86.3	16.3	26.3

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 32.6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Sukabumi (70.7%) kemudian Kota Tasikmalaya (60.0%) dan Kabupaten Purwakarta (55.0%). Persentase Puskesmas terendah yang ada Poskestren adalah Kota Bandung (11.3%) kemudian Kota Bekasi (16.1%) dan Kabupaten Bogor (16.8%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 39.8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kota Bogor (95.8%) kemudian Kota Depok (74.2%) dan Kota Cimahi (72.7%). Persentase Puskesmas terendah di Kabupaten Bekasi (10.3%), kemudian Kabupaten Bandung (16.4%) dan Kabupaten Garut (16.7%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang ada Kelompok Peduli Lansia adalah 31.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kota Bogor (58.3%) kemudian Kota Cirebon (57.1%) dan Kota Bekasi (54.8%). Persentase Puskesmas terendah yang ada Kelompok Peduli Lansia adalah Kabupaten Kuningan (8.1%) kemudian Kabupaten Purwakarta (10.0%) dan Kota Tasikmalaya (15.0%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang ada Kelompok Peduli HIV-AIDS adalah 15.3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Peduli HIV-AIDS adalah Kota Bandung (39.4%) kemudian Kota Bekasi (38.7%) dan Kota Cirebon (38.1%).

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Terdapat 3 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak ada Kelompok Peduli HIV-AIDS yaitu Kota Banjar, Kota Sukabumi dan Kabupaten Bandung Barat (masing-masing 0.0%).

Dalam lingkup Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang ada Kelompok Peduli TB Paru adalah 27.5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Kelompok Peduli TB Paru adalah Kota Cimahi (63.6%) kemudian Kota Bekasi (54.8%) dan Kota Bogor (54.2%). Terdapat 1 Kota yang Puskesmasnya tidak ada Kelompok Peduli TB Paru yaitu Kota Banjar (0.0%). Persentase Puskesmas terendah berikutnya adalah Kabupaten Purwakarta (5.0%) dan Kabupaten Kuningan (8.1%).

Tabel 4.10.7.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Poskestren	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Bogor	101	16.8	24.8	16.8	7.9	16.8
2	Sukabumi	58	70.7	69.0	43.1	20.7	41.4
3	Cianjur	45	40.0	28.9	28.9	6.7	35.6
4	Bandung	61	24.6	16.4	34.4	9.8	34.4
5	Garut	60	18.3	16.7	18.3	5.0	18.3
6	Tasikmalaya	40	35.0	50.0	27.5	12.5	15.0
7	Ciamis	51	39.2	49.0	39.2	5.9	43.1
8	Kuningan	37	21.6	56.8	8.1	5.4	8.1
9	Cirebon	56	23.2	17.9	28.6	8.9	17.9
10	Majalengka	31	35.5	29.0	22.6	6.5	19.4
11	Sumedang	32	37.5	68.8	28.1	15.6	28.1
12	Indramayu	49	24.5	18.4	28.6	26.5	14.3
13	Subang	40	45.0	55.0	35.0	20.0	40.0
14	Purwakarta	20	55.0	60.0	10.0	5.0	5.0
15	Karawang	46	50.0	39.1	43.5	23.9	37.0
16	Bekasi	39	46.2	10.3	35.9	15.4	25.6
17	Bandung Barat	31	38.7	25.8	22.6	0.0	12.9
18	Kota Bogor	24	37.5	95.8	58.3	33.3	54.2
19	Kota Sukabumi	15	46.7	33.3	33.3	0.0	26.7
20	Kota Bandung	71	11.3	54.9	40.8	39.4	35.2
21	Kota Cirebon	21	23.8	57.1	57.1	38.1	38.1
22	Kota Bekasi	31	16.1	22.6	54.8	38.7	54.8
23	Kota Depok	31	29.0	74.2	38.7	9.7	19.4
24	Kota Cimahi	11	45.5	72.7	36.4	18.2	63.6
25	Kota Tasikmalaya	20	60.0	45.0	15.0	20.0	20.0
26	Kota Banjar	10	20.0	60.0	20.0	0.0	0.0
JAWA BARAT		1031	32.6	39.8	31.2	15.3	27.5

4.11. ALAT KESEHATAN (ALKES) DAN OBAT

Ketersediaan alat kesehatan dianalisis menurut: jenis alat yang baik dan digunakan yaitu jenis alat yang ditunjukkan dan diakui alat tersebut baik dan digunakan untuk pelayanan. Analisis dikelompokkan atas 5 yaitu : Tersedia 80-100 persen, Tersedia 60-79 persen, Tersedia 40-59 persen, Tersedia 20-39 persen, dan Tersedia 0- 19 persen dari sejumlah jenis alat yg ditanyakan .

4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM

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

Tabel 4.11.1.1.
 Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum yang digunakan di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum yang Digunakan				
			80-100% Lengkap	60-79% Lengkap	40-59% Lengkap	20-39% Lengkap	0-19% Lengkap
1	Bogor	101	4.0	26.7	37.6	26.7	5.0
2	Sukabumi	58	12.1	31.0	36.2	13.8	6.9
3	Cianjur	45	13.3	37.8	35.6	13.3	0.0
4	Bandung	61	6.6	29.5	41.0	21.3	1.6
5	Garut	60	13.3	31.7	35.0	11.7	8.3
6	Tasikmalaya	40	2.5	25.0	45.0	22.5	5.0
7	Ciamis	51	7.8	33.3	45.1	7.8	5.9
8	Kuningan	37	10.8	32.4	40.5	13.5	2.7
9	Cirebon	56	3.6	39.3	35.7	12.5	8.9
10	Majalengka	31	6.5	48.4	25.8	19.4	0.0
11	Sumedang	32	15.6	34.4	28.1	15.6	6.3
12	Indramayu	49	2.0	30.6	36.7	16.3	14.3
13	Subang	40	7.5	17.5	35.0	15.0	25.0
14	Purwakarta	20	0.0	30.0	55.0	10.0	5.0
15	Karawang	46	2.2	26.1	37.0	19.6	15.2
16	Bekasi	39	0.0	15.4	43.6	30.8	10.3
17	Bandung Barat	31	9.7	12.9	54.8	12.9	9.7
18	Kota Bogor	24	0.0	58.3	29.2	12.5	0.0
19	Kota Sukabumi	15	20.0	53.3	26.7	0.0	0.0
20	Kota Bandung	71	7.0	31.0	39.4	16.9	5.6
21	Kota Cirebon	21	14.3	57.1	23.8	4.8	0.0
22	Kota Bekasi	31	6.5	19.4	41.9	22.6	9.7
23	Kota Depok	31	0.0	19.4	48.4	29.0	3.2
24	Kota Cimahi	11	0.0	27.3	54.5	9.1	9.1
25	Kota Tasikmalaya	20	0.0	55.0	35.0	10.0	0.0
26	Kota Banjar	10	40.0	30.0	10.0	10.0	10.0
JAWA BARAT		1031	7.0	31.1	38.2	16.9	6.8

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan jenis alat kesehatan Poliklinik Umum yang baik dan digunakan. Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat Poliklinik Umum hanya 7.0 persen. Persentase tertinggi di Kota Banjar (40.0%) kemudian Kota Sukabumi (20.0%) dan Kabupaten Sumedang (15.6%). Sementara ada 6 Kabupaten/Kota yang tidak satupun Puskesmasnya memiliki ketersediaan 80-100 persen jenis alat kesehatan Poliklinik Umum (0.0%).

Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Poliklinik Umum adalah 31.1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Bogor (58.3%) kemudian Kota Cirebon (57.1%) dan Kota Tasikmalaya (55.0%). Persentase Puskesmas terendah di Kabupaten Bandung Barat (12.9%) kemudian Kabupaten Bekasi (15.4%) dan Kabupaten Subang (17.5%). Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Poliklinik Umum adalah 38.2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi di Kabupaten Purwakarta (55.0%) kemudian Kabupaten Bandung Barat (54.8%) dan Kota Cimahi (54.5%). Persentase Puskesmas terendah di Kota Banjar (10.0%) kemudian Kota Cirebon (23.8%) dan Kabupaten Majalengka (25.8%).

Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Poliklinik Umum adalah 16.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi di Kabupaten Bekasi (30.8%) kemudian Kota Depok (29.0%) dan Kabupaten Bogor (26.7%). Persentase Puskesmas terendah di Kota Sukabumi (0.0%) kemudian Kota Cirebon (4.8%) dan Kabupaten Ciamis (7.8%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen jenis alat kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Jawa Barat adalah 6.8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Subang (25.0%) kemudian Kabupaten Karawang (15.2%) dan Kabupaten Indramayu (14.3%). Terdapat 6 Kabupaten/Kota dari total 26 kabupaten/kota yang Puskesmasnya mempunyai persentase terendah yaitu 0.0 persen.

4.11.2. ALKES POLIKLINIK KIA

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat kesehatan Poliklinik KIA yang dikumpulkan sebanyak 59 jenis. Tabel 4.11.2.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis alat kesehatan Poliklinik KIA. Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen lengkap jenis alat kesehatan Poliklinik KIA hanya 18.8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Banjar yaitu 60.0 persen. Sedangkan Kota Depok menjadi satu-satunya kabupaten/kota yang tidak satupun Puskesmasnya yang mempunyai 80-100 persen lengkap jenis alat poliklinik KIA (0.0%).

Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen lengkap jenis alat kesehatan Poliklinik KIA adalah 50.9 persen. Persentase tertinggi di Kota Bogor (75.0%), kemudian Kota Cimahi (72.7%), dan Kota Cirebon (66.7%). Persentase terendah di Kabupaten Bekasi (20.5%), kemudian Kabupaten Subang (32.5%) dan Kabupaten Indramayu (42.9%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen lengkap jenis alat kesehatan Poliklinik KIA adalah 22.7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Bekasi (43.6%), kemudian Kota Depok (38.7%) dan Kabupaten Bandung (36.1%). Sedangkan dua kabupaten/kota yang sama sekali tidak ada Puskesmas dengan kepemilikan 40-59 persen lengkap jenis alat poliklinik KIA, yaitu Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar (0.0%).

Untuk persentase Puskesmas di Jawa Barat yang mempunyai 20-39 persen lengkap jenis alat kesehatan Poliklinik KIA adalah 6.4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Bekasi (28.2%), kemudian Kota Bekasi (16.1%). Terdapat tujuh kabupaten/kota yang tidak satupun Puskesmasnya mempunyai 20-39 persen lengkap jenis alat kesehatan Poliklinik KIA,

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

yaitu Kabupaten Majalengka, Kabupaten Purwakarta, Kota Cirebon, Kota Depok, Kota Cimahi, Kota Tasikmalaya dan Kota Banjar (0.0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kelengkapan jenis alat kesehatan Poliklinik KIA kurang dari 20 persen adalah 1.2 persen. Hanya sembilan kabupaten/kota yang mempunyai Puskesmas dengan kelengkapan alat kesehatan Poliklinik KIA kurang dari 20 persen. Berikut diurut berdasarkan persentase tertinggi yaitu Kabupaten Bandung Barat (9.7%), Kabupaten Purwakarta (5.0%), Kabupaten Garut (3.3%), Kabupaten Majalengka (3.2%), Kota Bekasi (3.2%), Kabupaten Bekasi (2.6%), Kabupaten Tasikmalaya (2.5%), Kabupaten Cianjur (2.2%), dan Kabupaten Bogor (1.0%). Sedangkan 17 kabupaten/kota lainnya persentasenya nol (0.0%).

Tabel 4.11.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA yang Digunakan di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100% lengkap	60-79% lengkap	40-59% lengkap	20-39% lengkap	0-19% lengkap
1	Bogor	101	17.8	52.5	23.8	5.0	1.0
2	Sukabumi	58	29.3	62.1	6.9	1.7	0.0
3	Cianjur	45	17.8	55.6	17.8	6.7	2.2
4	Bandung	61	11.5	44.3	36.1	8.2	0.0
5	Garut	60	20.0	51.7	21.7	3.3	3.3
6	Tasikmalaya	40	15.0	52.5	27.5	2.5	2.5
7	Ciamis	51	21.6	62.7	13.7	2.0	0.0
8	Kuningan	37	27.0	54.1	16.2	2.7	0.0
9	Cirebon	56	26.8	51.8	17.9	3.6	0.0
10	Majalengka	31	22.6	54.8	19.4	0.0	3.2
11	Sumedang	32	12.5	65.6	15.6	6.3	0.0
12	Indramayu	49	18.4	42.9	28.6	10.2	0.0
13	Subang	40	25.0	32.5	30.0	12.5	0.0
14	Purwakarta	20	20.0	50.0	25.0	0.0	5.0
15	Karawang	46	21.7	43.5	19.6	15.2	0.0
16	Bekasi	39	5.1	20.5	43.6	28.2	2.6
17	Bandung Barat	31	3.2	45.2	29.0	12.9	9.7
18	Kota Bogor	24	8.3	75.0	8.3	8.3	0.0
19	Kota Sukabumi	15	20.0	53.3	20.0	6.7	0.0
20	Kota Bandung	71	18.3	43.7	33.8	4.2	0.0
21	Kota Cirebon	21	28.6	66.7	4.8	0.0	0.0
22	Kota Bekasi	31	9.7	45.2	25.8	16.1	3.2
23	Kota Depok	31	0.0	61.3	38.7	0.0	0.0
24	Kota Cimahi	11	9.1	72.7	18.2	0.0	0.0
25	Kota Tasikmalaya	20	45.0	55.0	0.0	0.0	0.0
26	Kota Banjar	10	60.0	40.0	0.0	0.0	0.0
JAWA BARAT		1031	18.8	50.9	22.7	6.4	1.2

4.11.3. ALKES PONED

Ditanyakan khusus pada Puskesmas Perawatan dengan PONED. Pada Rifaskes 2011 data Jenis Alat PONED yang dikumpulkan adalah sebanyak 26 jenis. Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas Perawatan dengan PONED menurut kelengkapan ketersediaan jenis alat kesehatan PONED.

Tabel 4.11.3.1.

Persentase Puskesmas Perawatan PONED menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat PONED di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan PONED	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat PONED				
			80-100% lengkap	60-79% lengkap	40-59% lengkap	20-39% lengkap	0-19% lengkap
1	Bogor	4	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
2	Sukabumi	5	40.0	40.0	20.0	0.0	0.0
3	Cianjur	8	37.5	62.5	0.0	0.0	0.0
4	Bandung	3	66.7	0.0	33.3	0.0	0.0
5	Garut	6	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0
6	Tasikmalaya	7	14.3	42.9	14.3	14.3	14.3
7	Ciamis	8	62.5	25.0	0.0	12.5	0.0
8	Kuningan	6	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0
9	Cirebon	8	25.0	37.5	25.0	12.5	0.0
10	Majalengka	7	57.1	14.3	28.6	0.0	0.0
11	Sumedang	6	33.3	33.3	33.3	0.0	0.0
12	Indramayu	3	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0
13	Subang	10	30.0	20.0	30.0	10.0	10.0
14	Karawang	5	40.0	20.0	40.0	0.0	0.0
15	Bekasi	7	14.3	0.0	57.1	14.3	14.3
16	Bandung Barat	4	0.0	75.0	0.0	25.0	0.0
17	Kota Sukabumi	1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
18	Kota Bandung	4	25.0	75.0	0.0	0.0	0.0
19	Kota Cirebon	1	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
20	Kota Bekasi	5	20.0	40.0	20.0	20.0	0.0
21	Kota Depok	1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
22	Kota Tasikmalaya	2	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
JAWA BARAT		111	31.5	38.7	20.7	6.3	2.7

Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas Perawatan dengan PONED yang mempunyai 80 persen atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 31.5 persen. Tiga kabupaten/kota dengan persentase tertinggi untuk ketersediaan jenis alat kesehatan PONED 80 persen atau lebih adalah Kabupaten Bandung (66.7%), Kabupaten Ciamis (62.0%) dan Kabupaten Majalengka (57.1%). Terdapat enam kabupaten/kota yang tidak satupun Puskesmasnya mempunyai 80 persen atau lebih jenis alat Kesehatan PONED yaitu Kabupaten Bogor, Kabupaten Bandung Barat, Kota Sukabumi, Kota Cirebon, Kota Depok dan Kota Tasikmalaya (0.0%).

Persentase Puskesmas Perawatan dengan PONED yang mempunyai 60-79 persen lengkap jenis alat kesehatan Puskesmas PONED di Provinsi Jawa Barat hanya mencapai 38.7

persen. Seluruh puskesmas PONE D di Kabupaten Bogor dan Kota Cirebon mempunyai 60-79% kelengkapan jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D (100.0%). Tidak ada satupun Puskesmas PONE D di Kabupaten Bandung, Kabupaten Bekasi, Kota Sukabumi, Kota Depok dan Kota Tasikmalaya yang mempunyai 60-79% kelengkapan jenis alat kesehatan di Puskesmas PONE D (0.0%).

Persentase Puskesmas Perawatan PONE D di Jawa barat yang mempunyai kelengkapan jenis alat kesehatan PONE D 40-59 persen, adalah 20.7 persen. Seluruh Puskesmas PONE D di Kota Depok, Kota Tasikmalaya dan Kota Sukabumi mempunyai persentase kelengkapan jenis alat puskesmas PONE D 40-59 persen (100.0%). Sedangkan di Kabupaten Bogor, Kabupaten Cianjur, Kabupaten Garut, Kabupaten Ciamis, Kabupaten Kuningan, Kabupaten, Indramayu, Kabupaten Bandung Barat, Kota Bandung dan Kota Cirebon tidak satupun Puskesmas Perawatan PONE D yang mempunyai 40-59 persen kelengkapan jenis alat kesehatan PONE D (0.0%).

Persentase Puskesmas Perawatan PONE D yang mempunyai kelengkapan jenis alat kesehatan PONE D 20-39 persen adalah 6.3 persen. Hanya ada di lima kabupaten/kota yang Puskesmas PONE Dnya mempunyai kelengkapan jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D 20-39 persen, yaitu Kabupaten Bandung Barat (25.0%), Kota Bekasi (20.0%), Kabupaten Bekasi (14,3%), Kabupaten Cirebon (12.5%) dan Kabupaten Subang (10.0%). Sedangkan 21 kabupaten/kota lainnya nol (0.0%).

Persentase Puskesmas Perawatan PONE D yang memiliki kelengkapan jenis alat PONE D kurang dari 20 persen adalah 2.7 persen Ada 3 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya mempunyai ketersediaan jenis alat Kesehatan PONE D kurang dari 20 persen, yaitu Kabupaten Tasikmalaya dan Kabupaten Bekasi (masing-masing 14.3%) dan Kabupaten Subang (10.0%), sedangkan kabupaten/kota lainnya nol (0.0%).

4.11.4. ALKES IMUNISASI

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

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (*cold box*, kulkas dan *vaccine carrier*) yang berfungsi. Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi tersebut dan berfungsi hanya 57.1 persen. Tiga kabupaten/kota dengan persentase Puskesmas tertinggi mempunyai ketiga jenis alat imunisasi (*cold box*, kulkas dan *vaccine carrier*) yang berfungsi adalah Kabupaten Kuningan (81.1%), Kabupaten Cirebon (76.8%) dan Kota Cirebon (76.2%). Sedangkan dua kabupaten/kota terendah adalah Kabupaten Tasikmalaya (22.5%) dan Kota Tasikmalaya (10.0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, <i>Cold Box</i> , <i>Vaccine Carrier</i>)
1	Bogor	101	49.5
2	Sukabumi	58	56.9
3	Cianjur	45	68.9
4	Bandung	61	45.9
5	Garut	60	65.0
6	Tasikmalaya	40	22.5
7	Ciamis	51	41.2
8	Kuningan	37	81.1
9	Cirebon	56	76.8
10	Majalengka	31	41.9
11	Sumedang	32	53.1
12	Indramayu	49	55.1
13	Subang	40	62.5
14	Purwakarta	20	45.0
15	Karawang	46	69.6
16	Bekasi	39	66.7
17	Bandung Barat	31	51.6
18	Kota Bogor	24	70.8
19	Kota Sukabumi	15	53.3
20	Kota Bandung	71	64.8
21	Kota Cirebon	21	76.2
22	Kota Bekasi	31	51.6
23	Kota Depok	31	71.0
24	Kota Cimahi	11	72.7
25	Kota Tasikmalaya	20	10.0
26	Kota Banjar	10	50.0
JAWA BARAT		1031	57.1

4.11.5. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.5.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis obat umum. Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai kelengkapan 80-100 persen ketersediaan jenis obat umum adalah 15.1 persen. Kabupaten/kota yang memiliki persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Cimahi (45.4%). Ada dua kabupaten/kota yang persentase Puskesmasnya 0.0 persen untuk kelengkapan ketersediaan jenis obat umum 80-100%, yaitu adalah Kota Cirebon dan Kota Bogor.

Tabel 4.11.5.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat Umum di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat Umum			
			80-100% lengkap	60-79% lengkap	40-59% lengkap	20-39% lengkap
1	Bogor	101	19.8	72.3	6.9	1.0
2	Sukabumi	58	13.8	84.5	1.7	0.0
3	Cianjur	45	17.8	73.3	8.9	0.0
4	Bandung	61	4.9	75.4	19.7	0.0
5	Garut	60	31.7	56.7	10.0	0.0
6	Tasikmalaya	40	20.0	77.5	2.5	0.0
7	Ciamis	51	25.5	70.6	3.9	0.0
8	Kuningan	37	8.1	83.8	8.1	0.0
9	Cirebon	56	1.8	98.2	0.0	0.0
10	Majalengka	31	6.5	71.0	22.6	0.0
11	Sumedang	32	21.9	75.0	3.1	0.0
12	Indramayu	49	10.2	77.6	12.2	0.0
13	Subang	40	17.5	80.0	2.5	0.0
14	Purwakarta	20	10.0	90.0	0.0	0.0
15	Karawang	46	23.9	76.1	0.0	0.0
16	Bekasi	39	2.6	82.1	15.4	0.0
17	Bandung Barat	31	9.7	77.4	12.9	0.0
18	Kota Bogor	24	20.8	75.0	4.2	0.0
19	Kota Sukabumi	15	6.7	93.3	0.0	0.0
20	Kota Bandung	71	19.7	67.6	12.7	0.0
21	Kota Cirebon	21	0.0	66.7	33.3	0.0
22	Kota Bekasi	31	6.5	61.3	32.3	0.0
23	Kota Depok	31	12.9	77.4	9.7	0.0
24	Kota Cimahi	11	45.5	54.5	0.0	0.0
25	Kota Tasikmalaya	20	20.0	80.0	0.0	0.0
26	Kota Banjar	10	0.0	50.0	50.0	0.0
JAWA BARAT		1031	15.1	75.4	9.3	0.1

Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai kelengkapan 60-79 % jenis obat umum adalah 75.4 persen. Tiga kabupaten/kota dengan persentase tertinggi yaitu Kabupaten Cirebon (98.2%), Kota Sukabumi (93.3%) dan Kabupaten Purwakarta (90.0%). Sedangkan tiga kabupaten/kota dengan persentase terendah adalah Kota Banjar (50.0%), Kota Cimahi (54.5%) dan Kabupaten Garut (56.7%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis obat umum di Provinsi Jawa Barat adalah 9.3 persen. Kabupaten/kota dengan persentase tertinggi adalah Kota Banjar (50.0%). Terdapat 6 kabupaten/kota yang persentase Puskesmasnya mempunyai ketersediaan jenis obat umum 40-59 persen sebanyak 0.0 persen, yaitu Kabupaten Cirebon, Kabupaten Purwakarta, Kabupaten Karawang, Kota Sukabumi, Kota Tasikmalaya dan Kota Cimahi.

4.11.6. OBAT PONED

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

Tabel 4.11.6.1.

Persentase Puskesmas Perawatan Poned menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat PONED di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk perawatan PONED	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Bogor	4	0.0	0.0	25.0	75.0	0.0
2	Sukabumi	5	0.0	0.0	40.0	40.0	20.0
3	Cianjur	8	0.0	0.0	37.5	62.5	0.0
4	Bandung	3	0.0	0.0	0.0	66.7	33.3
5	Garut	6	0.0	16.7	33.3	50.0	0.0
6	Tasikmalaya	7	0.0	0.0	42.9	42.9	14.3
7	Ciamis	8	0.0	12.5	37.5	37.5	12.5
8	Kuningan	6	0.0	50.0	16.7	33.3	0.0
9	Cirebon	8	0.0	0.0	37.5	62.5	0.0
10	Majalengka	7	0.0	14.3	28.6	28.6	28.6
11	Sumedang	6	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
12	Indramayu	3	0.0	0.0	33.3	33.3	33.3
13	Subang	10	30.0	0.0	30.0	30.0	10.0
14	Karawang	5	0.0	0.0	20.0	60.0	20.0
15	Bekasi	7	0.0	0.0	14.3	85.7	0.0
16	Bandung Barat	4	0.0	0.0	25.0	75.0	0.0
17	Kota Sukabumi	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
18	Kota Bandung	4	25.0	0.0	25.0	50.0	0.0
19	Kota Cirebon	1	100.0	0.0	0.0	0.0	0.0
20	Kota Bekasi	5	0.0	0.0	0.0	60.0	40.0
21	Kota Depok	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
22	Kota Tasikmalaya	2	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
JAWA BARAT		111	4.5	5.4	28.8	51.4	9.9

Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas Perawatan PONED menurut kelengkapan ketersediaan jenis obat PONED. Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas perawatan PONED yang mempunyai 80-100 persen jenis obat PONED hanya 4.5 persen. Hanya tiga kabupaten/kota yang Puskesmas PONED-nya mempunyai ketersediaan jenis obat PONED dengan kelengkapan 80-100 persen, yaitu di Kota Cirebon (100.0%), Kabupaten Subang (30.0%) dan Kota Bandung (25.0%). Sementara kabupaten/kota lainnya persentasenya nol (0.0%).

Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai kelengkapan 60-79 persen jenis obat PONED hanya 5.4 persen. Hanya empat kabupaten/kota di Jawa Barat yang Puskesmas PONED-nya mempunyai 60-79 persen jenis obat PONED, yaitu di Kabupaten Kuningan (50.0%), Kabupaten Garut (16.7%), Kabupaten Majalengka (14.3%) dan Kabupaten Ciamis (12.5%). Sementara 18 Kabupaten/Kota lainnya tidak ada Puskesmas PONED yang mempunyai ketersediaan jenis obat PONED 60-79 persen (0.0%).

Di Provinsi Jawa Barat, untuk persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai kelengkapan 40-59 persen jenis obat PONE D mencapai 28.8 persen. Tiga kabupaten/kota dengan persentase tinggi ada di Kota Tasikmalaya (50.0%), Kabupaten Sumedang (50.0%) dan Kabupaten Tasikmalaya (42.9%). Hanya ada 5 dari 22 Kabupaten/Kota yang Puskesmas PONE D-nya tidak memiliki kelengkapan 40-59 persen jenis obat PONE D, yaitu Kabupaten Bandung, Kota Sukabumi, Kota Cirebon, Kota Bekasi dan Kota Depok (0.0%).

Di Provinsi Jawa Barat, untuk persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai kelengkapan jenis obat PONE D 20-39 persen adalah 51.4 persen. Dua kabupaten/kota yang semua Puskesmas PONE D-nya mempunyai 100.0 persen ketersediaan jenis obat PONE D 40-59 persen adalah Kota Depok dan Kota Sukabumi. Sementara hanya Kota Cirebon yang tidak satupun Puskesmas PONE D-nya mempunyai ketersediaan jenis obat PONE D 20-39 persen (0.0%).

Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai persediaan jenis obat PONE D kurang dari 20 persen (0-19%) adalah 9.9 persen. Ada 9 kabupaten/kota dari 22 kabupaten/kota yang mempunyai Puskesmas PONE D dengan ketersediaan jenis obat PONE D 0-19 persen, yaitu Kota Bekasi (40.0%), kemudian Kabupaten Indramayu dan Kabupaten Bandung (masing-masing 33.3%), Kabupaten Majalengka (28.6%), Kabupaten Karawang dan Kab Sukabumi (masing-masing 20.0%), Kabupaten Tasikmalaya (14.3%), Kabupaten Ciamis (12.5%) dan Kabupaten Subang (10.0%).

4.11.7. OBAT/ALAT KELUARGA BERENCANA (KB)

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis obat/alat KB. Di Provinsi Jawa Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB adalah 10.9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi ada di Kota Sukabumi (40.0%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota dengan persentase nol (0.0%) yaitu Kabupaten Tasikmalaya, Kabupaten Sumedang, Kabupaten Purwakarta dan Kota Tasikmalaya.

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang mempunyai kelengkapan 60-79 persen jenis obat/alat KB adalah 9.9 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Cirebon (28.6%), Kabupaten Purwakarta (20.0%) dan Kota Bandung (15.5%). Sedangkan kabupaten/kota yang tidak mempunyai kelengkapan 60-79 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0.0%) adalah Kabupaten Kuningan, Kota Bekasi dan Kota Cimahi.

Persentase Puskesmas yang mempunyai kelengkapan 40-59 persen jenis obat/alat KB adalah 27.9 persen. Dua kabupaten/Kota dengan persentase tertinggi terdapat di Kota Bogor dan Kabupaten Tasikmalaya (masing-masing 37.5%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Karawang (10.9%) dan Kabupaten Kuningan (8.1%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kelengkapan 20-39 persen jenis obat/alat KB adalah 34.1 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Bekasi (72.7%) dan Kota Depok (67.7%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Cianjur (11.1%) dan Kabupaten Sukabumi (6.7%).

Sedangkan persentase Puskesmas yang mempunyai ketersediaan 0-19 persen jenis obat/alat KB adalah 17.7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Karawang

Laporan Provinsi Jawa Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(56.5%) dan Kabupaten Garut (43.3%). Ada empat kabupaten/kota dengan persentase nol (0.0%) untuk kategori Puskesmas yang mempunyai ketersediaan 0-19 persen jenis obat/alat KB, yaitu Kota Depok, Kota Cimahi, Kota Tasikmalaya dan Kabupaten Tasikmalaya.

Tabel 4.11.7.1.

Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat/Alat KB
Di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Bogor	101	16.8	6.9	27.7	39.6	8.9
2	Sukabumi	58	13.8	6.9	27.6	37.9	13.8
3	Cianjur	45	13.3	13.3	42.2	11.1	20.0
4	Bandung	61	9.8	11.5	41.0	18.0	19.7
5	Garut	60	8.3	5.0	25.0	18.3	43.3
6	Tasikmalaya	40	0.0	12.5	37.5	50.0	0.0
7	Ciamis	51	3.9	9.8	31.4	39.2	15.7
8	Kuningan	37	27.0	0.0	8.1	54.1	10.8
9	Cirebon	56	5.4	14.3	30.4	17.9	32.1
10	Majalengka	31	3.2	6.5	32.3	38.7	19.4
11	Sumedang	32	0.0	15.6	15.6	31.3	37.5
12	Indramayu	49	14.3	8.2	30.6	36.7	10.2
13	Subang	40	22.5	7.5	35.0	17.5	17.5
14	Purwakarta	20	0.0	20.0	25.0	30.0	25.0
15	Karawang	46	4.3	8.7	10.9	19.6	56.5
16	Bekasi	39	7.7	15.4	25.6	41.0	10.3
17	Bandung Barat	31	16.1	12.9	12.9	29.0	29.0
18	Kota Bogor	24	20.8	12.5	37.5	25.0	4.2
19	Kota Sukabumi	15	40.0	13.3	33.3	6.7	6.7
20	Kota Bandung	71	14.1	15.5	23.9	42.3	4.2
21	Kota Cirebon	21	4.8	28.6	33.3	19.0	14.3
22	Kota Bekasi	31	3.2	0.0	16.1	61.3	19.4
23	Kota Depok	31	9.7	3.2	19.4	67.7	0.0
24	Kota Cimahi	11	9.1	0.0	18.2	72.7	0.0
25	Kota Tasikmalaya	20	0.0	10.0	30.0	60.0	0.0
26	Kota Banjar	10	10.0	0.0	30.0	50.0	10.0
JAWA BARAT		1031	10.9	9.9	27.4	34.1	17.7

BAB V

KESIMPULAN

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

Pada prinsipnya ditemukan bahwa komponen-komponen input (terutama SDM, sarana dan prasarana) dan proses (terutama kegiatan, pembinaan, supervisi dan monitoring) dari pelayanan kesehatan di Puskesmas masih belum seperti yang diharapkan. 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 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 Jawa Barat, dari 1.031 Puskesmas, sebanyak 2.0 persen Puskesmas tidak memiliki tenaga Dokter, 40.0 persen tidak memiliki Dokter Gigi, 0.3 persen tidak memiliki Perawat, dan 0.2 persen tidak memiliki tenaga Bidan. Sebanyak 29.0 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat tidak memiliki Tenaga Gizi, 19.1 persen tidak memiliki Sanitarian, dan 71.3 persen tidak memiliki Tenaga Promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 13.8 persen bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 3.1 persen Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 77.6 persen Puskesmas dan 1.8 persen Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 61.9 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat memiliki kelengkapan jenis alkes Poliklinik Umum kurang dari 60 persen (jenis alkes Poliklinik Umum yang di survey 56 jenis alat), dan hanya 7.0 persen Puskesmas yang memiliki kelengkapan jenis alkes Poliklinik Umum 80 persen atau lebih.

Sebanyak 90.1 persen Puskesmas PONEB memiliki kelengkapan jenis obat PONEB kurang dari 60 persen. Hanya 4.5 persen Puskesmas PONEB yang memiliki kelengkapan jenis obat PONEB ≥ 80 persen lengkap.

Pada unsur proses upaya kesehatan Puskesmas, terjadi kesenjangan kelengkapan dan kualitas kegiatan, pelaksana program, pembinaan, monitoring dan supervisi program

Puskesmas dibanding dengan standar yang sudah ditentukan dan disepakati. Ditemukan juga disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut di atas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 96.4 persen Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 91.9 persen telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 65.6 persen 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 60.9 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi Pemberdayaan Masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksananya kurang sekali dilakukan, hanya 39.2 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 PONEC, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 14.4 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang merupakan Puskesmas PONEC, dimana 3.6 persen diantaranya adalah Puskesmas PONEC Non Perawatan.

Dalam manajemen pelaksanaan Rifaskes Puskesmas 2011, telah pula dilakukan validasi proses dan substansi Rifaskes Puskesmas 2011 (bersama-sama dengan RSU Pemerintah dan Laboratorium Klinik Mandiri), oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, UNAIR dan UNHAS. Hasil validasi menunjukkan bahwa lebih dari 80 persen 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 persen sesuai dengan hasil validasi yang dilakukan oleh ketiga Universitas tersebut di atas.

BAB VI

SARAN-SARAN

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

dan proses upaya kesehatan Puskesmas dengan segera pada tahun 2013 seoptimal mungkin. Tanpa hal ini dilaksanakan, maka akan diragukan keberhasilan pelaksanaan BPJS yang akan dimulai pada tahun 2014 mendatang.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pengisian Kuesioner Puskesmas Riset Fasilitas Kesehatan, 2011
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas), 2007
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia 2010*, 2010
- Blum, H.L. *Planning for Health*, 2nd Edition. Human Sciences Press, 1981
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 Tentang Sistem Kesehatan Nasional, 2009
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2004
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 Tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota, 2008
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, 2008
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/Per/VIII/2007 tentang Kriteria Sarana Pelayanan Kesehatan Terpenting dan Sangat Terpenting, 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 1

**SUSUNAN TIM
RIFASKES 2011
PROVINSI JAWA BARAT**

LAMPIRAN 2

KUESIONER

RIFASKES PUSKESMAS 2011

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 Jawa 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 RSUD dan LKM), 8. Penyusunan pedoman instrumen Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSUD dan LKM), 9. Pertemuan Tim Manajemen Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSUD dan LKM), 10. Rapat Koordinasi tingkat Provinsi, 11. Workshop/Pelatihan Fasilitator (*Master of Trainers/MOT*) Rifaskes 2011 tingkat Pusat (bersama-sama dengan RSUD dan LKM), 12. Workshop/Pelatihan Penanggung Jawab Teknis/PJT (*Training of Trainers/ TOT*) Kabupaten/Kota Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSUD dan LKM), 13. Workshop/Pelatihan Rifaskes Puskesmas 2011 untuk enumerator, 14. Pengumpulan data Rifaskes Puskesmas 2011, 15. Validasi studi, 16. Data RB/Editing/Cleaning, 17. Analisa data, 18. Penulisan laporan akhir, 19. Diseminasi hasil Rifaskes 2011 (bersama-sama dengan RSUD dan LKM), dan 20. Analisis lanjut

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

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

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang telah terkumpul sebanyak 1042, sebanyak 1031 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Kurang lebih dua pertiga dari Puskesmas di Provinsi Jawa Barat yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (1031 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan sebanyak 73,0 persen dan 82,7 persen merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 10,8 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas Perawatan PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Jawa Barat memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti Dokter, Perawat dan Bidan. Sementara untuk tenaga Dokter Gigi hanya 60,0 persen dan Tenaga Promkes hanya 29,7 persen. Untuk Tenaga Saintarian dan Tenaga Gizi masing-masing sebesar 80,1 persen dan 71,0 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 96,9 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 76,2 persen. Sebanyak 98,2 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 77,6 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 64,8 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 66,1 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans. Sementara hanya 45,2 persen Puskesmas memiliki pusling, tidak ada Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 33,3 persen Puskesmas memiliki 3 kendaraan roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 96,4 persen (994) Puskesmas mempunyai dokumen Perencanaan Tahunan dan sebanyak 95,6 persennya memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan sebanyak 94,9 persen memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini Bulanan yang dilakukan Puskesmas dan ada dokumennya adalah sebesar 91,9 persen dan Lokakarya Mini Triwulan hanya 65,6 persen.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 7,4 persen Puskesmas yang memiliki computer da nada jaringan antar ruang, sebanyak 36,6 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan sebanyak 68,2 persen Puskesmas menggunakan sistem 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 19,6 persen Puskesmas memiliki penanggungjawab Program Promkes, sebanyak 75,7 persen penanggungjawab Program Kesling, sebanyak 98,1 persen penanggungjawab Program KIA/KB, sebanyak 67,6 persen penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat, sebanyak 84,2 persen penanggungjawab Program Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan sebanyak 74,6 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 (98,2%) dan disusul oleh kegiatan

Pembinaan Forum Desa Siaga (93,2%), Pembinaan UKBM (89,9%) ,dan Pembinaan di Poskesdes (67,5%). Sebesar 61,4 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Barat telah melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap.

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95,7%), kemudian kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (93,8%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (92,1%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (85,5%), Pelayanan Klinik sanitasi (60,6%), dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (24,2%). Di Provinsi Jawa Barat sebesar 14,2 persen Puskesmas melakukan lengkap keenam kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan.
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,3%) kemudian kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (91,8%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (88,2%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (62,4%). Sedangkan Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 51,0 persen.
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (89%) kemudian kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (84,5%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (82,4%), Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (77,7%), Manajemen Asfiksia (68,2%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (56,2%), Kelas Ibu Balita (42,9%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (17,7%). Puskesmas yang melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak sebesar 6,2 persen
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi sebesar 99,1 persen, kemudian Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) 98,0 persen, dan Penanganan Komplikasi 77,3 persen.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah Program Perbaikan Gizi Masyarakat, yang paling banyak dilakukan Puskesmas di Provinsi Jawa Barat adalah adalah kegiatan Pemberian Kapsul Vitamin A pada Balita (99,5%) kemudian Penimbangan Balita (99,5%), Pemberian Tablet Besi Pada Ibu Hamil (99,2%), dan Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif (88,8%), Pemberian PMT Pemulihan Balita Pada Gakin (86,1%), Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 Bulan (73,4%). Persentase Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 61,8 persen.
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah TB Paru (99,5%), kemudian Diare (99,3), ISPA/Pneumonia (99,1%) dan Surveilans terpadu (88,9%), DBD (87,5%), Kusta (82,2%), Filariasis (55,2%), HIV/AIDS (47,2%), dan Malaria (39,9%), Rabies (39,2%), Schistosomiasis (5,4%).

- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi seminggu sekali (41,5%), kemudian frekuensi setiap hari (25,6%), dua hari dalam seminggu (25,6%), dan tiga hari dalam seminggu (6,1%).
- Pada Puskesmas Perawatan PONEB, yang melakukan pelayanan PONEB 24 jam sebesar 97,3 persen, dan yang mengikuti pelatihan PONEB sebesar 79,3 persen.
- Persentase Puskesmas dengan keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,4%), kemudian Posyandu Lansia 86,3%), Dana Sehat (39,8%), Poskestren (32,6%), Peduli Lansia (31,2%), Peduli TB Paru (27,5%), ,1%), dan SBH (26,3%) POD/WOD (16,3%), Peduli HIV-AIDS (15,3%).
- Sekitar 61,9% Puskesmas memiliki kelengkapan jenis alat kesehatan Poliklinik Umum kurang dari 60% jumlah standard alat Poliklinik Umum (56 alat). Untuk Poliklinik KIA sebanyak 30,3% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 60%. Pada Puskesmas Perawatan PONEB sebanyak 29,7% Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 60%.
- Untuk ketersediaan jenis obat umum di Puskesmas, sebanyak 84,6% Puskesmas memiliki ketersediaan jenis obat umum kurang dari 80%. Sementara Puskesmas Perawatan PONEB yang memiliki ketersediaan jenis obat PONEB kurang dari 60% adalah sebesar 90,1 persen. Sementara untuk jenis obat KB, sebanyak 79,2% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 60%.

Dari hasil-hasil diatas dapat disimpulkan bahwa: 1. Rifaskes Puskesmas 2011 khususnya di Provinsi Jawa 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 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 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 Kabupaten/Kota .

Adapun saran-saran yang dapat dikemukakan adalah: 1. Perlu dilakukan analisis lanjut terhadap data yang dihasilkan oleh Rifaskes Puskesmas 2011 khususnya di Provinsi Jawa 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 Kabupaten/Kota dan Puskesmas dari input dan proses upaya kesehatan Puskesmas harus segera dipikirkan pemecahannya dengan meningkatkan integritas dan kejelasan peran Kementerian Kesehatan, Pemda Provinsi dan Pemda Kabupaten/Kota.

DAFTAR SINGKATAN

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

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

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

PONEK	: Pelayanan Obstetric Neonatal Emergensi Komprehensif
Posbindu	: Pos Pembinaan Terpadu
Poskesdes	: Pos Kesehatan Desa
Poskestren	: Pos Kesehatan Pesantren
Posyandu	: Pos Pelayanan Terpadu
Promkes	: Promosi Kesehatan
Protap	: Prosedur Tetap
PTT	: Pegawai Tidak Tetap
PUS	: Pasangan Usia Subur
Pusdatin	: Pusat Data dan Informasi
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Pusling	: Puskesmas Keliling
Pustu	: Puskesmas Pembantu
PWS	: Pemantauan Wilayah Setempat
QA	: Quality Assurance

Rekmed	: Rekam Medik
Renstra	: Rencana Strategis
RI	: Rawat Inap
Rifas	: Riset Fasilitas
Rifaskes	: Riset Fasilitas Kesehatan
Rikhus	: Riset Khusus
Riskesdas	: Riset Kesehatan Dasar
RJ	: Rawat Jalan
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RPK	: Rencana Pelaksanaan Kegiatan
RS	: Rumah Sakit
RUK	: Rencana Usulan Kegiatan
RW	: Rukun Warga

S1 Kes	: Sarjana Strata-1 Kesehatan
S2 Kes	: Sarjana Strata-2 Kesehatan
SAA	: Sekolah Asisten Apoteker
SBH	: Saka Bhakti Husada
SD	: Sekolah Dasar
SDM	: Sumber Daya Manusia
SDIDTK	: Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional
SIMPUS	: Sistem Manajemen Puskesmas
SK	: Surat Keputusan
SKp	: Sarjana Keperawatan
SLTP	: Sekolah Lanjutan Tingkat Pertama
SMD	: Survei Mawas Diri

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



DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1. 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.....	5
2.1. BATASAN	5
2.2. KERANGKA KONSEP	5
2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS	7
2.3.1. Indikator Input	7
2.3.2. Indikator Proses	8
2.3.3. Indikator Output	9
BAB III METODE PENELITIAN.....	11
3.1. RANCANGAN PENELITIAN	11
3.2. POPULASI dan SAMPEL	11
3.2.1. Populasi Penelitian	11
3.2.2. Sampel Penelitian	12
3.3. RESPONDEN	12
3.4. PENGUMPULAN DATA	12
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	14
3.6.1. Tahap Persiapan	14
3.6.1.1. Telaah Dokumen (<i>document review</i>)	14
3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi	14
3.6.1.3. Pertemuan Pakar	15
3.6.1.4. Penyusunan Instrumen	15

3.6.1.5. Uji coba instrumen	15
3.6.1.6. Penyusunan Plan of Action (POA) Pelaksanaan.....	15
3.6.2. Tahap Pelaksanaan	15
3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan	16
3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen	16
3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen	16
3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi	17
3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat	17
3.6.2.6. Workshop Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota	18
3.6.2.7. Workshop Enumerator	18
3.6.2.8. Pengumpulan Data	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	24
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA	25
4.4. SARANA DAN PRASARANA	28
4.5. ALAT TRANSPORTASI	30
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	31
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	31
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas.....	34
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	35
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	38
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	38
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	38
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	40
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan	41
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	43
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	45
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	45
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	48
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	50
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	51
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	53
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	53
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	55
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu	56
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	59
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak	61
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	61
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	64
4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	66

4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	69
4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	71
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	71
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	73
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	74
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	77
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat	79
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	79
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	83
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat	84
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	89
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	91
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	91
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	95
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	99
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular	103
4.8.8. Program Imunisasi.....	105
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	105
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	107
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	109
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	110
4.9. PELAYANAN PONED PUSKESMAS PERAWATAN	112
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	113
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT	123
4.11.1. Poliklinik Umum	124
4.11.2. Poliklinik KIA.....	125
4.11.3. Alat-alat PONED	127
4.11.4. Alat-alat Imunisasi	128
4.11.5. Obat Umum.....	129
4.11.6. Obat PONED.....	131
4.11.7. Obat/Alat KB.....	132
BAB V. KESIMPULAN.....	135
BAB VI. SARAN-SARAN.....	137
DAFTAR PUSTAKA	139
LAMPIRAN 1,SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI JAWA BARAT	141
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011.....	142



DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat	11
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	23
<u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONEB Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	24
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	25
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	27
<u>SARANA DAN PRASARANA</u>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	28
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	29
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	30
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	32
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	33
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	34

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	37
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	42
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	49
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	54
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	57

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	83

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	96
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di	105

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	109
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	111
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	113
<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 Jawa Barat, Rifaskes 2011	114
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	115
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	116
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	117
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	118
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	119
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	120
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	122

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	123
<u>ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG</u>		
Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	124
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	126
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas Perawatan Poned menurut Ketersediaan Alat Kesehatan PONED di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	127
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan jenis Alkes Imunisasi di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	129
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Jenis Obat Umum di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	130
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas Perawatan Poned menurut Ketersediaan Jenis Obat PONED di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	131
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Jenis Obat KB Di Provinsi Jawa Barat, Rifaskes 2011	132

DAFTAR GAMBAR

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