

## 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 Tengah, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

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

**DR. dr. Trihono, MSc.**



## **RINGKASAN EKSEKUTIF**

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

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

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

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

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

# Laporan Povinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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

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

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

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

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

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

# Laporan Povinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

Dari 861 kuesioner Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah yang telah terkumpul, didapatkan 861 kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Sebanyak 719 Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan Perbandingan antara jumlah Puskesmas Perawatan dan Non Perawatan 1:2. Hanya 17,7 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar) perawatan.
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk Dokter Gigi hanya ada di 73,3 persen Puskesmas, sementara itu tenaga promkes hanya ada di 40,4 persen Puskesmas. 31,6 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 97,8 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dan 81,8 persen Puskesmas dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan. Sebanyak 99,8 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 85,6 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 79,4 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 90,2 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 90,2 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 70,2 persen Puskesmas memiliki pusling, 0,2 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 56,9 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebanyak 92,4 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 94,8 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 97,9 persen dan hanya 39,0 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 31,8 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 41,3 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 70,6 persen Puskesmas menggunakan ICD X.
- Di dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan Kepmenkes No. 128/2004 Puskesmas diwajibkan melaksanakan Upaya Kesehatan Wajib yang terdiri dari Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA/KB, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan Pengobatan. Untuk kesesuaian penanggungjawab program sebanyak 27,8 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 87,2 persen penanggungjawab program kesling, 99,5 persen penanggungjawab KIA/KB, 85,2 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 83,4 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 70,7 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,3%) dan disusul oleh Pembinaan Forum Desa Siaga (91,2%), Pembinaan Program Kesehatan

Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (89,2%), dan kegiatan Pembinaan di Poskesdes (81,9%).

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (98,8%) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (97,0%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (96,9%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (95,9%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk (92,0%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (26,8%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (99,4%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (87,0%), Kemitraan Bidan dan Dukun (86,1%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (59,6%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95,9%) dan disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (93,7%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (91,5%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (82,5%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (76,1%), Manajemen Asfiksia (73,4%), Kelas Ibu Balita (33,4%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (42,3%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi sebesar 99,4 persen, diikuti Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) (98,0%), dan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (76,4%).
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan pemberian kapsul vitamin A pada Balita (99,9%), penimbangan balita (99,5%), kemudian pemberian tablet besi pada ibu hamil (98,6%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (90,6%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (83,4%), dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (79,1%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah TB Paru (99,8%), diikuti Diare (99,0%), ISPA/Pneumonia dan DBD (97,9% dan 96,6%), Kusta (90,2%), Surveilans terpadu (82,0%), Malaria (79,1%), HIV/AIDS (62,7%), Filariasis (42,0%), Rabies (25,7%), dan Schistosomiasis (8,2%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (41,6%), diikuti frekuensi seminggu sekali (39,0%), dua hari dalam seminggu (10,8%), dan tiga hari dalam seminggu (4,1%).
- Pada Puskesmas PONED, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONED 24 jam (91,4%).
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (99,2%), kemudian Posyandu Lansia (95,8%), Poskestren (46,6%), Dana Sehat (37,5%), Peduli Lansia (32,2%), SBH (30,8%), POD/WOD (23,7%), Peduli TB Paru (23,9%), dan Peduli HIV/AIDS (13,6%).

- Sekitar 46,9% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 83,2% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 87,5% Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 72,8% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 58,5% Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 43,47,7% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

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

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





## DAFTAR SINGKATAN

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

# Laporan Povinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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

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

# Laporan Povinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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

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



## DAFTAR ISI

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

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

## **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 .....	29
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS .....	31
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	31
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas.....	35
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM .....	36
4.8. PELAYANAN KESEHATAN .....	37
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	37
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	37
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan .....	41
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan .....	42
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	44
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	46
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	46
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	49
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	50
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	52
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	54
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	54
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	56
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu .....	57
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	61
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak .....	63
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	63
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	66
4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	68
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	71
4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	73
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	73



# Laporan Povinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

4.8.5.2.	Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	75
4.8.5.3.	Pedoman Program Keluarga Berencana.....	76
4.8.5.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	80
4.8.6.	Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	82
4.8.6.1.	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	82
4.8.6.2.	Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	84
4.8.6.3.	Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	86
4.8.6.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	91
4.8.7.	Program Pengendalian Penyakit Menular.....	93
4.8.7.1.	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	93
4.8.7.2.	Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	97
4.8.7.3.	Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	101
4.8.7.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular ....	105
4.8.8.	Program Imunisasi.....	107
4.7.8.1.	Program Imunisasi di Puskesmas.....	107
4.7.8.2.	Pelatihan Program Imunisasi.....	109
4.7.8.3.	Pedoman Program Imunisasi.....	110
4.7.8.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	112
4.9.	PELAYANAN PONED .....	114
4.10.	PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT .....	115
4.11.	ALAT KESEHATAN DAN OBAT .....	124
4.11.1.	Poliklinik Umum .....	125
4.11.2.	Poliklinik KIA.....	126
4.11.3.	Alat Kesehatan Puskesmas PONED.....	127
4.11.4.	Alat Kesehatan Imunisasi .....	129
4.11.5.	Obat Umum.....	130
4.11.6.	Obat PONED.....	131
4.11.7.	Obat/Alat KB.....	132
<b>BAB V. KESIMPULAN.....</b>		<b>135</b>
<b>BAB VI. SARAN-SARAN.....</b>		<b>139</b>
DAFTAR PUSTAKA .....		141
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI JAWA TENGAH .....		143
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011 .....		



## DAFTAR TABEL

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	23
<b><u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u></b>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas Poned Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	24
<b><u>SUMBER DAYA MANUSIA</u></b>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	26
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	27
<b><u>SARANA DAN PRASARANA</u></b>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	28
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	29
<b><u>ALAT TRANSPORTASI</u></b>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	30
<b><u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u></b>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Jawa Tengah Rifaskes 2011	32
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Jawa Tengah Rifaskes 2011	33
Tabel 4.6.1.3	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Jawa Tengah Rifaskes 2011	34

# Laporan Povinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.6.2.1	Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	35
<b><u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u></b>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	38
<b><u>PELAYANAN KESEHATAN</u></b>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	45
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.3.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Tengah,	58

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
	Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.3.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.3.4.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	83

# Laporan Povinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	96
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	102
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa	104

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
	Tengah, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	110
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	111
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	113
<b><u>PELAYANAN PONED</u></b>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	114
<b><u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u></b>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	115
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	116
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	117
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	118
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	119
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	120
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	121

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	122
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	124
<b><u>ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG</u></b>		
Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	125
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	127
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan PONED di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	128
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	129
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	130
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	132
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011	133



## DAFTAR GAMBAR

<b>Nomor Gambar</b>	<b>Judul Gambar</b>	<b>Hal.</b>
Gambar 2.1.	Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011	6

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

#### **Fungsi puskesmas :**

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

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

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

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

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

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

## 1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

## 1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

## 1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

## 1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

## 1.6. RUANG LINGKUP

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



## **BAB II**

### **KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR**

#### **2.1. BATASAN**

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

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

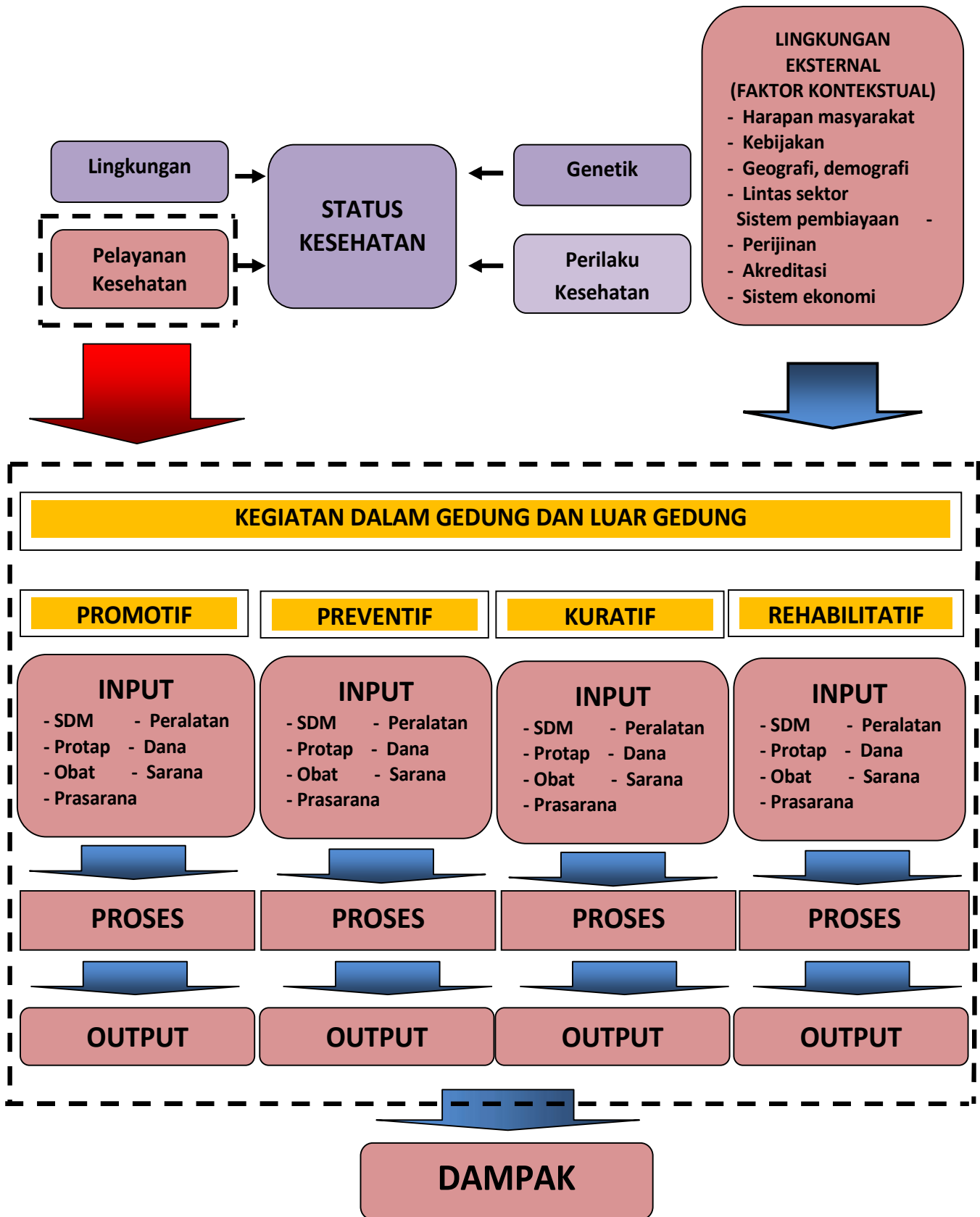
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

#### **2.2. KERANGKA KONSEP**

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

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

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : *Blum, Donabedian, dan Jakab*

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

## 2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

### 2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

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

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

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

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

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



## 2.3.2. INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

- A. Perencanaan (P1), meliputi keberadaan dokumen perencanaan:
  - 1. Bulanan,
  - 2. Tribulanan, dan
  - 3. Tahunan
  
- B. Penggerakan dan Pelaksanaan, meliputi:
  - 1. Dokumen pencatatan dan pelaporan, Sistem Pencatatan dan Pelaporan Tingkat Puskesmas (SP2TP) dan Sistem Informasi Manajemen Puskesmas (SIMPUS)
  - 2. Pembagian tugas/pekerjaan jelas dan tertulis
  - 3. Pembagian daerah binaan
  - 4. Penetapan penanggung jawab Program
  
- C. Pembinaan dan pengawasan penilaian, meliputi:
  - 1. Bimbingan
  - 2. Monitoring: Terencana, Insidental, metode
  - 3. Evaluasi: Penilaian Kinerja
  
- D. Manajemen operasional Puskesmas, meliputi:
  - 1. Membuat data pencapaian/cakupan kegiatan pokok tahun lalu
  - 2. Menyusun RUK melalui analisis dan perumusan masalah berdasarkan prioritas
  - 3. Menyusun RPK secara rinci dan lengkap
  - 4. Melaksanakan lokakarya mini bulanan
  - 5. Melaksanakan lokakarya mini tribulanan (lintas sektoral)
  - 6. Membuat dan mengirimkan laporan bulanan ke Kabupaten/kota
  - 7. Program Jaminan Mutu
  - 8. Penilaian kepuasan pasien
  
- E. Manajemen alat dan obat, meliputi:
  - 1. Membuat kartu inventarisasi dan menempatkan di masing-masing ruangan
  - 2. Melaksanakan up dating daftar inventaris alat
  - 3. Mencatat penerimaan dan pengeluaran obat/bahan di gudang secara rutin
  - 4. Menerapkan pendekatan *First In First Out* (FIFO) dan FEFO

## 2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

### A. Utilisasi (*outreach*)

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

### B. Target cakupan pelayanan kesehatan

#### 1. Upaya kesehatan wajib

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

#### 2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :

- (1) Rawat inap dan PONED
- (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 Tengah.

##### **3.2.2. SAMPEL PENELITIAN**

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

#### **3.3. RESPONDEN**

Responden di puskesmas meliputi :

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

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

<b>Kabupaten/Kota</b>	<b>Jumlah Puskesmas</b>
1. Kabupaten Cilacap	38
2. Kabupaten Banyumas	39
3. Kabupaten Purbalingga	22
4. Kabupaten Banjarnegara	35
5. Kabupaten Kebumen	35
6. Kabupaten Purworejo	27
7. Kabupaten Wonosobo	22
8. Kabupaten Magelang	29
9. Kabupaten Boyolali	29
10. Kabupaten Klaten	34
11. Kabupaten Sukoharjo	12
12. Kabupaten Wonogiri	34
13. Kabupaten Karanganyar	21
14. Kabupaten Sragen	26
15. Kabupaten Grobogan	30
16. Kabupaten Blora	26
17. Kabupaten Rembang	16
18. Kabupaten Pati	29
19. Kabupaten Kudus	19
20. Kabupaten Jepara	21
21. Kabupaten Demak	26
22. Kabupaten Semarang	26
23. Kabupaten Temanggung	24
24. Kabupaten Kendal	30
25. Kabupaten Batang	21
26. Kabupaten Pekalongan	26
27. Kabupaten Pemasang	22
28. Kabupaten Tegal	29
29. Kabupaten Brebes	38
30. Kota Magelang	5
31. Kota Surakarta	17
32. Kota Salatiga	6
33. Kota Semarang	37
34. Kota Pekalongan	12
35. Kota Tegal	4
<b>Jumlah</b>	<b>867</b>

### 3.4. PENGUMPULAN DATA

#### 3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

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

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut :

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

#### 3.4.2. PENGUMPUL DATA

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

### 3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

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

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

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

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

#### **Untuk mengendalikan mutu hasil wawancara dilakukan hal seperti berikut:**

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

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

### **3.5. PENGOLAHAN DATA**

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

### **3.6. RINCIAN KEGIATAN**

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

#### **3.6.1. TAHAP PERSIAPAN**

##### **3.6.1.1. Telaah Dokumen (*document review*)**

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

##### **3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi**

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

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

##### **3.6.1.3. Pertemuan Pakar**

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

##### **3.6.1.4. Penyusunan Instrumen**

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



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

### 3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

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

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

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

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

### **3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen**

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

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

### **3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen**

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

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

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

### 3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi

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

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

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

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

### 3.6.2.5. *Workshop* Fasilitator Tingkat Pusat

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

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

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

Tujuan *workshop* agar peserta *workshop* mampu untuk memberikan pemahaman mengenai substansi dan pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011 pada

enumerator. Melalui kegiatan ini, peserta *workshop* mampu memahami substansi Riset Fasilitas 2011, memahami instrumen Riset Fasilitas 2011, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011

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

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

### 3.6.2.7. *Workshop* Enumerator

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

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

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

### 3.6.2.8. Pengumpulan Data

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

Riset fasilitas kesehatan untuk Puskesmas dilakukan secara total *coverage*. Ruang lingkup kegiatan meliputi: input, proses, output dan outcome pelayanan kesehatan di

Puskesmas. Pengumpulan data dilakukan di setiap Puskesmas dengan cara mendatangi langsung fasilitas kesehatan tersebut dan melakukan wawancara terhadap responden terkait, pengamatan (observasi) dan telaah terhadap data sekunder yang ada.

### **3.6.2.9. Validasi Studi**

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

### **3.6.2.10. Pengolahan Data**

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

### **3.6.2.11. Analisa Data**

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

## BAB IV HASIL

### 4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Jawa Tengah. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 867 Puskesmas yang tersebar di 35 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

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

No	Kabupaten/Kota	Puskesmas beroperasi sebelum Februari 2010 dan dikunjungi	Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010	Puskesmas tidak dikunjungi karena sudah berganti fungsi menjadi Rumah Sakit	Total Jumlah Puskesmas
1	Cilacap	37	1	0	38
2	Banyumas	39	0	0	39
3	Purbalingga	22	0	0	22
4	Banjarnegara	35	0	0	35
5	Kebumen	35	0	0	35
6	Purworejo	27	0	0	27
7	Wonosobo	22	0	0	22
8	Magelang	29	0	0	29
9	Boyolali	29	0	0	29
10	Klaten	34	0	0	34
11	Sukoharjo	12	0	0	12
12	Wonogiri	34	0	0	34
13	Karanganyar	21	0	0	21
14	Sragen	25	0	1	26
15	Grobogan	30	0	0	30
16	Blora	26	0	0	26
17	Rembang	16	0	0	16
18	Pati	29	0	0	29
19	Kudus	19	0	0	19
20	Jepara	21	0	0	21
21	Demak	26	0	0	26
22	Semarang	26	0	0	26
23	Temanggung	23	1	0	24
24	Kendal	30	0	0	30
25	Batang	21	0	0	21
26	Pekalongan	26	0	0	26
27	Pemalang	22	0	0	22
28	Tegal	28	1	0	29
29	Brebes	36	2	0	38
30	Kota Magelang	5	0	0	5
31	Kota Surakarta	17	0	0	17
32	Kota Salatiga	6	0	0	6
33	Kota Semarang	37	0	0	37
34	Kota Pekalongan	12	0	0	12
35	Kota Tegal	4	0	0	4
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>5</b>	<b>1</b>	<b>867</b>

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 861 puskesmas yang dikunjungi, 5 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010 dan 1 Puskesmas tidak dikunjungi karena berubah fungsi menjadi Rumah Sakit. Tidak ada Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas

yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010 (ada di daftar sampel ataupun tidak), yaitu sejumlah 861 Puskesmas.

Tabel 4.1.2.  
Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Jawa Tengah,  
Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Cilacap	37	3	8,1	34	91,9
2	Banyumas	39	1	2,6	38	97,4
3	Purbalingga	22	2	9,1	20	90,9
4	Banjarnegara	35	2	5,7	33	94,3
5	Kebumen	35	3	8,6	32	91,4
6	Purworejo	27	3	11,1	24	88,9
7	Wonosobo	22	2	9,1	20	90,9
8	Magelang	29	1	3,4	28	96,6
9	Boyolali	29	3	10,3	26	89,7
10	Klaten	34	1	2,9	33	97,1
11	Sukoharjo	12	1	8,3	11	91,7
12	Wonogiri	34	2	5,9	32	94,1
13	Karanganyar	21	1	4,8	20	95,2
14	Sragen	25	1	4,0	24	96,0
15	Grobogan	30	1	3,3	29	96,7
16	Blora	26	2	7,7	24	92,3
17	Rembang	16	2	12,5	14	87,5
18	Pati	29	2	6,9	27	93,1
19	Kudus	19	3	15,8	16	84,2
20	Jepara	21	1	4,8	20	95,2
21	Demak	26	3	11,5	23	88,5
22	Semarang	26	3	11,5	23	88,5
23	Temanggung	23	1	4,3	22	95,7
24	Kendal	30	2	6,7	28	93,3
25	Batang	21	4	19,0	17	81,0
26	Pekalongan	26	3	11,5	23	88,5
27	Pemalang	22	3	13,6	19	86,4
28	Tegal	28	1	3,6	27	96,4
29	Brebes	36	4	11,1	32	88,9
30	Kota Magelang	5	5	100,0	0	0,0
31	Kota Surakarta	17	17	100,0	0	0,0
32	Kota Salatiga	6	6	100,0	0	0,0
33	Kota Semarang	37	37	100,0	0	0,0
34	Kota Pekalongan	12	12	100,0	0	0,0
35	Kota Tegal	4	4	100,0	0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>142</b>	<b>16,5</b>	<b>719</b>	<b>83,5</b>

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 35 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 861 Puskesmas.

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 294 Puskesmas Perawatan (34,1%) dan 567 Puskesmas Non Perawatan (65,9%) di Provinsi Jawa Tengah. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Sukoharjo (83,3%), selanjutnya Kabupaten Jepara dan Kabupaten Rembang, masing-masing sebanyak 66,7 dan 66,2 persen. Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Magelang (0,0%), diikuti oleh Kabupaten Wonogiri (2,9%) dan Kabupaten Temanggung (13,0%).

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	Cilacap	37	15	40,5	22	59,5
2	Banyumas	39	14	35,9	25	64,1
3	Purbalingga	22	12	54,5	10	45,5
4	Banjarnegara	35	12	34,3	23	65,7
5	Kebumen	35	9	25,7	26	74,3
6	Purworejo	27	12	44,4	15	55,6
7	Wonosobo	22	6	27,3	16	72,7
8	Magelang	29	4	13,8	25	86,2
9	Boyolali	29	14	48,3	15	51,7
10	Klaten	34	15	44,1	19	55,9
11	Sukoharjo	12	10	83,3	2	16,7
12	Wonogiri	34	1	2,9	33	97,1
13	Karanganyar	21	13	61,9	8	38,1
14	Sragen	25	10	40,0	15	60,0
15	Grobogan	30	11	36,7	19	63,3
16	Blora	26	7	26,9	19	73,1
17	Rembang	16	10	62,5	6	37,5
18	Pati	29	7	24,1	22	75,9
19	Kudus	19	6	31,6	13	68,4
20	Jepara	21	14	66,7	7	33,3
21	Demak	26	7	26,9	19	73,1
22	Semarang	26	14	53,8	12	46,2
23	Temanggung	23	3	13,0	20	87,0
24	Kendal	30	9	30,0	21	70,0
25	Batang	21	5	23,8	16	76,2
26	Pekalongan	26	8	30,8	18	69,2
27	Pemalang	22	4	18,2	18	81,8
28	Tegal	28	6	21,4	22	78,6
29	Brebes	36	17	47,2	19	52,8
30	Kota Magelang	5	0	0,0	5	100,0
31	Kota Surakarta	17	3	17,6	14	82,4
32	Kota Salatiga	6	1	16,7	5	83,3
33	Kota Semarang	37	12	32,4	25	67,6
34	Kota Pekalongan	12	2	16,7	10	83,3
35	Kota Tegal	4	1	25,0	3	75,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>294</b>	<b>34,1</b>	<b>567</b>	<b>65,9</b>



## 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 Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONED	% Non PONED	% PONED	% Non PONED
1	Cilacap	37	35,1	5,4	0,0	59,5
2	Banyumas	39	12,8	23,1	0,0	64,1
3	Purbalingga	22	13,6	40,9	0,0	45,5
4	Banjarnegara	35	17,1	17,1	8,6	57,1
5	Kebumen	35	8,6	17,1	0,0	74,3
6	Purworejo	27	14,8	29,6	0,0	55,6
7	Wonosobo	22	18,2	9,1	0,0	72,7
8	Magelang	29	10,3	3,4	0,0	86,2
9	Boyolali	29	13,8	34,5	0,0	51,7
10	Klaten	34	17,6	26,5	2,9	52,9
11	Sukoharjo	12	33,3	50,0	0,0	16,7
12	Wonogiri	34	0,0	2,9	14,7	82,4
13	Karanganyar	21	23,8	38,1	0,0	38,1
14	Sragen	25	12,0	28,0	0,0	60,0
15	Grobogan	30	13,3	23,3	3,3	60,0
16	Blora	26	26,9	0,0	7,7	65,4
17	Rembang	16	62,5	0,0	6,3	31,3
18	Pati	29	17,2	6,9	0,0	75,9
19	Kudus	19	26,3	5,3	0,0	68,4
20	Jepara	21	57,1	9,5	4,8	28,6
21	Demak	26	26,9	0,0	0,0	73,1
22	Semarang	26	26,9	26,9	3,8	42,3
23	Temanggung	23	13,0	0,0	0,0	87,0
24	Kendal	30	6,7	23,3	0,0	70,0
25	Batang	21	23,8	0,0	0,0	76,2
26	Pekalongan	26	3,8	26,9	0,0	69,2
27	Pemalang	22	18,2	0,0	0,0	81,8
28	Tegal	28	14,3	7,1	0,0	78,6
29	Brebes	36	16,7	30,6	2,8	50,0
30	Kota Magelang	5	0,0	0,0	0,0	100,0
31	Kota Surakarta	17	17,6	0,0	5,9	76,5
32	Kota Salatiga	6	16,7	0,0	0,0	83,3
33	Kota Semarang	37,0	5,4	27,0	2,7	64,9
34	Kota Pekalongan	12,0	0,0	16,7	0,0	83,3
35	Kota Tegal	4,0	25,0	0,0	0,0	75,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>17,7</b>	<b>16,5</b>	<b>2,1</b>	<b>63,8</b>

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, terdapat bahwa fasilitas PONED dimiliki oleh 17,7 persen Puskesmas Perawatan dan 2,1% Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Jawa Tengah. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Rembang (62,5%), Kabupaten Jepara (57,1%) dan Kabupaten Cilacap (35,1%). Sementara ada 3 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan (0%) yaitu Kabupaten Wonogiri, Kota Magelang, dan Kota Pekalongan.

### 4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

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

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 35 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah. Analisis dilakukan pada 298 Puskesmas dari 305 Puskesmas yang dikunjungi di 35 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 Tengah sudah memiliki tenaga dokter (99,4%) dengan jumlah rata-rata 2,3 per Puskesmas. Hampir semua Kabupaten/Kota di Jawa Tengah (sejumlah 31) yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara Kabupaten/Kota yang belum 100% adalah Kabupaten Purbalingga (90,9%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,5 per Puskesmas, Kabupaten Temanggung (95,7%), Kabupaten Banjarnegara (97,1%) dan Kabupaten Brebes (97,2%) dengan rata-rata keberadaan dokter 1,9; 1,6 dan 2,1 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, sudah 73,3% Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 0,9 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi 100 % ada di 9 Kota/ Kabupaten yaitu Kabupaten Temanggung, Kabupaten Magelang, Kota Magelang, Kabupaten Semarang, Kota Semarang, Kota Surakarta, Kota Salatiga, Kabupaten Sukoharjo, dan Kota Tegal. Sementara tiga terendah di Kabupaten Banjarnegara (25,7%), kemudian Kabupaten Grobogan dan Kabupaten Batang (33,3%) dengan rata-rata hanya 0,3 - 0,4 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa sudah 100 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 8,9 per Puskesmas. Jumlah rata-rata tertinggi 18,6 tenaga Perawat per Puskesmas di Kabupaten Sragen dan terendah di Kota Semarang yaitu hanya 4,8 tenaga Perawat per Puskesmas.

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Keberadaan Bidan di Provinsi Jawa Tengah juga hampir 100 persen (99,9%) dengan jumlah rata-rata 14,5 Bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 35 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan, sementara di Kabupaten Banjarnegara belum semua Puskesmas memiliki tenaga Bidan (97,1%), Akan tetapi jumlah rata-rata Bidan di Kabupaten tersebut sudah cukup banyak, yaitu 12,6 Tenaga Bidan per Puskesmas. Tenaga bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga bidan, seperti juga perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Cilacap	37	100,0	1,4	54,1	0,6	100,0	12,5	100,0	17,5
2	Banyumas	39	100,0	1,9	84,6	0,9	100,0	5,9	100,0	13,6
3	Purbalingga	22	90,9	1,5	77,3	0,8	100,0	11,0	100,0	13,7
4	Banjarnegara	35	97,1	1,6	25,7	0,3	100,0	6,6	97,1	12,6
5	Kebumen	35	100,0	1,4	88,6	1,0	100,0	9,5	100,0	18,1
6	Purworejo	27	100,0	1,8	88,9	1,0	100,0	6,5	100,0	13,3
7	Wonosobo	22	100,0	1,5	63,6	0,7	100,0	7,0	100,0	13,8
8	Magelang	29	100,0	2,6	100,0	1,4	100,0	7,3	100,0	15,3
9	Boyolali	29	100,0	1,7	75,9	0,8	100,0	6,5	100,0	11,4
10	Klaten	34	100,0	2,6	94,1	1,3	100,0	6,3	100,0	14,4
11	Sukoharjo	12	100,0	5,0	100,0	1,9	100,0	14,3	100,0	34,2
12	Wonogiri	34	100,0	2,0	73,5	0,8	100,0	6,3	100,0	11,2
13	Karanganyar	21	100,0	3,3	95,2	1,2	100,0	10,3	100,0	17,0
14	Sragen	25	100,0	2,9	84,0	0,9	100,0	18,6	100,0	20,2
15	Grobogan	30	100,0	2,2	33,3	0,4	100,0	13,8	100,0	16,0
16	Blora	26	100,0	1,3	42,3	0,5	100,0	7,6	100,0	13,0
17	Rembang	16	100,0	2,3	56,3	0,6	100,0	16,1	100,0	20,4
18	Pati	29	100,0	2,4	62,1	0,7	100,0	11,0	100,0	19,2
19	Kudus	19	100,0	3,5	94,7	1,0	100,0	7,9	100,0	14,4
20	Jepara	21	100,0	3,1	66,7	0,7	100,0	11,9	100,0	14,3
21	Demak	26	100,0	2,1	53,8	0,6	100,0	9,3	100,0	13,7
22	Semarang	26	100,0	2,7	100,0	1,1	100,0	5,5	100,0	11,5
23	Temanggung	23	95,7	1,9	100,0	1,3	100,0	6,0	100,0	13,5
24	Kendal	30	100,0	2,7	63,3	0,6	100,0	11,8	100,0	13,3
25	Batang	21	100,0	2,0	33,3	0,3	100,0	10,3	100,0	18,7
26	Pekalongan	26	100,0	2,0	61,5	0,6	100,0	9,2	100,0	16,5
27	Pemalang	22	100,0	2,9	77,3	0,8	100,0	8,1	100,0	16,3
28	Tegal	28	100,0	1,5	92,9	1,0	100,0	7,4	100,0	18,8
29	Brebes	36	97,2	2,1	38,9	0,4	100,0	10,4	100,0	17,1
30	Kota Magelang	5	100,0	3,6	100,0	2,6	100,0	10,0	100,0	3,8
31	Kota Surakarta	17	100,0	2,4	100,0	1,6	100,0	6,3	100,0	5,7
32	Kota Salatiga	6	100,0	5,2	100,0	2,2	100,0	8,3	100,0	6,5
33	Kota Semarang	37	100,0	2,9	100,0	1,3	100,0	4,8	100,0	4,4
34	Kota Pekalongan	12	100,0	2,8	91,7	0,9	100,0	5,4	100,0	3,1
35	Kota Tegal	4	100,0	5,5	100,0	2,3	100,0	13,3	100,0	7,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	99,4	2,3	73,3	0,9	100,0	8,9	99,9	14,5

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Tengah sudah ada di 91,2 persen Puskesmas tetapi dengan jumlah rata-rata hanya 1,1 Sanitarian per Puskesmas. Ada 10 Kota/Kabupaten yang sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian (100%) yaitu Kota Magelang, Kota Salatiga, Kota Pekalongan, Kota Tegal, Kabupaten

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kebumen, Kabupaten Klaten, Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Sragen dan Kabupaten Jepara, dengan rata-rata 1-3 Sanitarian per Puskesmas. Sementara tiga terendah terdapat di Kabupaten Purworejo hanya 59,3 persen dengan jumlah rata-rata 0,6 Sanitarian per Puskesmas, di Kabupaten Blora 65,4 persen dengan jumlah rata-rata 0,7 per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Batang 76,2 persen dengan jumlah rata-rata 0,8 per Puskesmas.

Tabel 4.3.1.b.

Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Jawa Tengah, 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	Cilacap	37	89,2	1,1	40,5	0,4	5,4	0,1
2	Banyumas	39	92,3	1,3	76,9	0,8	59,0	0,6
3	Purbalingga	22	95,5	1,2	90,9	1,0	81,8	0,9
4	Banjarnegara	35	94,3	1,0	85,7	0,9	51,4	0,7
5	Kebumen	35	100,0	1,5	97,1	1,2	57,1	0,6
6	Purworejo	27	59,3	0,6	59,3	0,6	11,1	0,1
7	Wonosobo	22	81,8	1,0	100,0	1,0	4,5	0,04
8	Magelang	29	96,6	1,0	100,0	1,1	10,3	0,1
9	Boyolali	29	89,7	1,0	93,1	1,0	6,9	0,1
10	Klaten	34	100,0	1,3	100,0	1,1	50,0	0,5
11	Sukoharjo	12	100,0	1,8	100,0	1,7	25,0	0,8
12	Wonogiri	34	88,2	1,0	85,3	0,9	70,6	0,8
13	Karanganyar	21	100,0	1,2	100,0	1,1	42,9	0,4
14	Sragen	25	100,0	1,3	92,0	1,0	52,0	0,5
15	Grobogan	30	96,7	1,0	83,3	0,9	6,7	0,1
16	Blora	26	65,4	0,7	73,1	0,8	7,7	0,1
17	Rembang	16	93,8	1,1	56,3	0,6	43,8	0,5
18	Pati	29	96,6	1,3	75,9	0,8	65,5	0,7
19	Kudus	19	84,2	0,8	100,0	1,0	89,5	1,0
20	Jepara	21	100,0	1,2	100,0	1,1	42,9	0,5
21	Demak	26	92,3	1,0	96,2	1,0	34,6	0,3
22	Semarang	26	76,9	0,8	100,0	1,0	26,9	0,3
23	Temanggung	23	95,7	1,0	100,0	1,0	0,0	0,0
24	Kendal	30	96,7	1,0	100,0	1,1	60,0	0,7
25	Batang	21	76,2	0,8	95,2	1,1	33,3	0,4
26	Pekalongan	26	92,3	1,0	100,0	1,0	53,8	0,6
27	Pemalang	22	95,5	1,0	100,0	1,1	86,4	1,0
28	Tegal	28	89,3	1,0	92,9	1,0	50,0	0,5
29	Brebes	36	88,9	1,0	88,9	1,0	27,8	0,4
30	Kota Magelang	5	100,0	2,0	100,0	1,6	20,0	0,2
31	Kota Surakarta	17	88,2	0,9	100,0	1,1	41,2	0,6
32	Kota Salatiga	6	100,0	1,7	100,0	1,3	0,0	0,0
33	Kota Semarang	37	97,3	1,0	97,3	1,1	48,6	0,5
34	Kota Pekalongan	12	100,0	1,0	100,0	1,2	66,7	0,7
35	Kota Tegal	4	100,0	3,0	100,0	2,5	100,0	1,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>91,2</b>	<b>1,1</b>	<b>89,1</b>	<b>1,0</b>	<b>40,4</b>	<b>0,4</b>

Tenaga gizi di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 89,1 persen dengan jumlah rata-rata 1,0 per Puskesmas. Sudah 17 Puskesmas yang memiliki tenaga gizi 100%, dengan jumlah rata-rata antara 1,0 sampai 2,5 per Puskesmas. Sementara tiga terendah adalah di Kabupaten Cilacap hanya 40,5 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 0,4 per Puskesmas. Kabupaten Rembang 56,3 persen dengan rata-rata 0,6 per Puskesmas

dan di Kabupaten Purworejo 59,3 persen dengan jumlah rata-rata 0,6 Tenaga Gizi per Puskesmas.

Tenaga Penyuluh Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga penyuluh kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Jawa Tengah hanya 40,4 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,4 Tenaga Promkes Per Puskesmas, artinya masih banyak Puskesmas yang belum ada Tenaga Penyuluh Kesehatan. Hanya Kota Tegal yang sudah 100 persen Puskesmas nya memiliki Tenaga Promkes dengan jumlah rata-rata 1,0 Tenaga Promkes per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Kudus, Tenaga Promkes sudah ada di 89,5 persen Puskesmas dan Kabupaten Pemalang 86,4 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata sama masih 1,0 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Tiga terendah adalah di Kabupaten Temanggung dan Kota Salatiga belum ada sama sekali 0.0 persen dan Kabupaten Wonosobo hanya 4,5 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,04 Tenaga Promkes per Puskesmas.

## 4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

Tabel 4.4.1.

Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen	No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Cilacap	37	89.2	97.3	18	Pati	29	62.1	96.6
2	Banyumas	39	97.4	100.0	19	Kudus	19	73.7	94.7
3	Purbalingga	22	90.9	100.0	20	Jepara	21	100.0	100.0
4	Banjarnegara	35	85.7	100.0	21	Demak	26	84.6	92.3
5	Kebumen	35	77.1	97.1	22	Semarang	26	73.1	100.0
6	Purworejo	27	81.5	100.0	23	Temanggung	23	69.6	100.0
7	Wonosobo	22	77.3	95.5	24	Kendal	30	93.3	100.0
8	Magelang	29	69.0	89.7	25	Batang	21	100.0	100.0
9	Boyolali	29	69.0	100.0	26	Pekalongan	26	92.3	100.0
10	Klaten	34	70.6	100.0	27	Pemalang	22	90.9	100.0
11	Sukoharjo	12	100.0	100.0	28	Tegal	28	64.3	96.4
12	Wonogiri	34	88.2	94.1	29	Brebes	36	83.3	100.0
13	Karanganyar	21	76.2	100.0	30	Kota Magelang	5	20.0	100.0
14	Sragen	25	88.0	100.0	31	Kota Surakarta	17	82.4	100.0
15	Grobogan	30	60.0	90.0	32	Kota Salatiga	6	100.0	100.0
16	Blora	26	84.6	92.3	33	Kota Semarang	37	86.5	97.3
17	Rembang	16	81.3	100.0	34	Kota Pekalongan	12	100.0	100.0
					35	Kota Tegal	4	100.0	100.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>81.8</b>	<b>97.8</b>					

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 81,8 persen. Ada 6 Kabupaten /Kota yang seluruh Puskesmas nya (100%) dalam keadaan baik atau rusak ringan, yaitu Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Jepara, Kabupaten Batang, Kota Salatiga, Kota Pekalongan dan Kota

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tegal. Sedangkan terendah di Kota Magelang (20,0%) kemudian Kabupaten Grobogan (60,0%) dan Kabupaten Pati (62,1%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Jawa Tengah sudah 97,8 persen. Seluruh Puskesmas di 23 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Magelang hanya 89,7 persen, di Kabupaten Grobogan 90,0 persen, dan di Kabupaten Blora 92,3 persen.

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Jawa Tengah hampir 100% (99,8%). Hanya 2 Kabupaten yang ketersediaan listrik belum 100% yaitu di Kabupaten Semarang (96,2%), dan Kabupaten Temanggung (95,7%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Jawa Tengah Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 85,6 persen. Seluruh Puskesmas yang ada 7 Kabupaten/Kota sudah memiliki ketersediaan air bersih (100%), yaitu di Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Kudus, Kabupaten Demak, Kota Salatiga, Kota Magelang, Kota Pekalongan dan Kota Tegal. Ketersediaan air bersih terendah di Kabupaten Purworejo (70,4%) kemudian Kabupaten Karanganyar (71,4%) dan Kabupaten Banjarnegara (74,3%).

Tabel 4.4.2.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)		No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*				Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Cilacap	37	100.0	75.7	18	Pati	29	100.0	89.7
2	Banyumas	39	100.0	89.7	19	Kudus	19	100.0	100.0
3	Purbalingga	22	100.0	86.4	20	Jepara	21	100.0	95.2
4	Banjarnegara	35	100.0	74.3	21	Demak	26	100.0	100.0
5	Kebumen	35	100.0	82.9	22	Semarang	26	96.2	88.5
6	Purworejo	27	100.0	70.4	23	Temanggung	23	95.7	78.3
7	Wonosobo	22	100.0	95.5	24	Kendal	30	100.0	93.3
8	Magelang	29	100.0	82.8	25	Batang	21	100.0	90.5
9	Boyolali	29	100.0	79.3	26	Pekalongan	26	100.0	76.9
10	Klaten	34	100.0	82.4	27	Pemalang	22	100.0	77.3
11	Sukoharjo	12	100.0	100.0	28	Tegal	28	100.0	82.1
12	Wonogiri	34	100.0	79.4	29	Brebes	36	100.0	86.1
13	Karanganyar	21	100.0	71.4	30	Kota Magelang	5	100.0	100.0
14	Sragen	25	100.0	96.0	31	Kota Surakarta	17	100.0	94.1
15	Grobogan	30	100.0	80.0	32	Kota Salatiga	6	100.0	100.0
16	Blora	26	100.0	80.8	33	Kota Semarang	37	100.0	94.6
17	Rembang	16	100.0	87.5	34	Kota Pekalongan	12	100.0	100.0
					35	Kota Tegal	4	100.0	100.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>99.8</b>	<b>85.6</b>					

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

## 4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, Dari 861 puskesmas menunjukkan hanya 79,4 persen Puskesmas di Jawa Tengah memiliki kendaraan bermotor roda dua. Ada 11 Puskesmas yang sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Brebes (30,6%), Kabupaten Banyumas (41,0%), dan Kota Pekalongan (41,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kend Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Cilacap	37	56,8	62,2	2,7	37,8	94,6	94,6
2	Banyumas	39	41,0	48,7	0	20,5	79,5	79,5
3	Purbalingga	22	59,1	22,7	0	18,2	95,5	95,5
4	Banjarnegara	35	57,1	62,9	0	37,1	82,9	82,9
5	Kebumen	35	97,1	80,0	0	77,1	91,4	91,4
6	Purworejo	27	100,0	70,4	0	70,4	100,0	100,0
7	Wonosobo	22	100,0	77,3	0	77,3	100,0	100,0
8	Magelang	29	100,0	20,7	0	20,7	93,1	93,1
9	Boyolali	29	100,0	82,8	0	82,8	93,1	93,1
10	Klaten	34	97,1	70,6	0	67,6	97,1	97,1
11	Sukoharjo	12	100,0	58,3	0	58,3	75,0	75,0
12	Wonogiri	34	97,1	91,2	0	88,2	91,2	91,2
13	Karanganyar	21	85,7	85,7	0	71,4	100,0	100,0
14	Sragen	25	100,0	68,0	0	68,0	92,0	92,0
15	Grobogan	30	80,0	63,3	0	50,0	83,3	83,3
16	Blora	26	96,2	84,6	0	80,8	88,5	88,5
17	Rembang	16	93,8	81,3	0	75,0	93,8	93,8
18	Pati	29	93,1	79,3	0	72,4	89,7	89,7
19	Kudus	19	84,2	68,4	0	57,9	89,5	89,5
20	Jepara	21	95,2	81,0	4,8	81,0	90,5	90,5
21	Demak	26	73,1	73,1	0	53,8	80,8	80,8
22	Semarang	26	100,0	92,3	0	92,3	96,2	96,2
23	Temanggung	23	100,0	82,6	0	82,6	87,0	87,0
24	Kendal	30	53,3	86,7	0	40,0	90,0	90,0
25	Batang	21	52,4	71,4	0	33,3	90,5	90,5
26	Pekalongan	26	88,5	57,7	0	57,7	100,0	100,0
27	Pemalang	22	95,5	90,9	0	86,4	90,9	90,9
28	Tegal	28	42,9	64,3	0	25,0	75,0	75,0
29	Brebes	36	30,6	72,2	0	27,8	77,8	77,8
30	Kota Magelang	5	100,0	100,0	0	100,0	100,0	100,0
31	Kota Surakarta	17	88,2	82,4	0	76,5	100,0	100,0
32	Kota Salatiga	6	100,0	83,3	0	83,3	100,0	100,0
33	Kota Semarang	37	75,7	54,1	0	37,8	91,9	91,9
34	Kota Pekalongan	12	41,7	58,3	0	8,3	91,7	91,7
35	Kota Tegal	4	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>79,4</b>	<b>70,2</b>	<b>0,2</b>	<b>56,9</b>	<b>90,2</b>	<b>90,2</b>

Di Provinsi Jawa Tengah, 70,2 persen puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten/Kota dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kota Magelang dan Kota Tegal masing-masing 100% dan Kabupaten Semarang (92,3%). Sementara 3 Kabupaten/Kota terendah adalah Kabupaten Magelang (20,7%), Kabupaten Purbalingga (22,7%) dan Kabupaten Banyumas (48,7%). Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, secara nasional ada sebanyak 0,2 persen, Kabupaten Cilacap 2,7 persen dan Kabupaten Jepara sebesar 4,8 persen.

Tabel 4.4.3 menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor, secara nasional hanya 59,9 persen. Tabel 4.4.3 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor. Ambulans merupakan sarana transportasi pasien untuk kasus yang tidak bisa ditangani Puskesmas dan memerlukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu seperti ke rumah sakit. Puskesmas Keliling walaupun tidak didesain seperti ambulans, namun bila tidak ada ambulans digunakan juga sebagai kendaraan ambulans, yaitu membawa pasien yang memerlukan rujukan segera. Di Provinsi Jawa Tengah persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara nasional sebesar 90,2 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Jawa Tengah juga sebanyak 90,2 persen.

## 4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS

### 4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini

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

Dari 861 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Jawa Tengah sebanyak 96,4 persen (830 Puskesmas). Ada 19 Kabupaten Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Tegal (75,0%), kemudian Kabupaten Purworejo (85,2) dan Kabupaten Magelang (89,7%) (Tabel 4.6.1.1).

Tabel 4.6.1.2. menggambarkan persentase puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Di Jawa Tengah terdapat 94,1 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 35 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Tengah telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya (100%). Sementara terendah ada di Kabupaten Purworejo (66,7%), Kabupaten Rembang (75%) dan Kabupaten Magelang (75,9%). Sedangkan yang mengatakan melaksanakan



## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Jawa Tengah hanya 3,8 persen.

Tabel 4.6.1.1.

Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Cilacap	37	94.6	91.9
2	Banyumas	39	100.0	82.1
3	Purbalingga	22	95.5	50.0
4	Banjarnegara	35	100.0	82.9
5	Kebumen	35	94.3	91.4
6	Purworejo	27	85.2	77.8
7	Wonosobo	22	95.5	100.0
8	Magelang	29	89.7	41.4
9	Boyolali	29	100.0	100.0
10	Klaten	34	97.1	94.1
11	Sukoharjo	12	100.0	91.7
12	Wonogiri	34	97.1	91.2
13	Karanganyar	21	90.5	71.4
14	Sragen	25	96.0	88.0
15	Grobogan	30	100.0	86.7
16	Blora	26	100.0	92.3
17	Rembang	16	93.8	93.8
18	Pati	29	100.0	93.1
19	Kudus	19	100.0	89.5
20	Jepara	21	100.0	81.0
21	Demak	26	100.0	96.2
22	Semarang	26	96.2	96.2
23	Temanggung	23	100.0	69.6
24	Kendal	30	96.7	93.3
25	Batang	21	100.0	23.8
26	Pekalongan	26	92.3	96.2
27	Pemalang	22	95.5	95.5
28	Tegal	28	75.0	92.9
29	Brebes	36	100.0	80.6
30	Kota Magelang	5	100.0	100.0
31	Kota Surakarta	17	100.0	100.0
32	Kota Salatiga	6	100.0	100.0
33	Kota Semarang	37	100.0	100.0
34	Kota Pekalongan	12	100.0	75.0
35	Kota Tegal	4	100.0	100.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>96.4</b>	<b>85.6</b>

# Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Jawa Tengah hanya 31,9 persen Puskesmas. Tiga terbesar di Kabupaten Sukoharjo dan Kota Tegal yaitu 100 persen serta Kabupaten Banjarnegara (71,4%). Sementara seluruh Puskesmas di Kabupaten Temanggung dan Kota Magelang tidak melaksanakan lokakarya Mini Triwulan (0 %) kemudian Kabupaten Batang (4,8%). Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah yang menyatakan melaksanakan Lokakaryamini Triwulan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 7,1 persen.

Tabel 4.6.1.2.

Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
			Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
			% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Cilacap	37	97,3	0,0	29,7	5,4
2	Banyumas	39	94,9	2,6	15,4	0,0
3	Purbalingga	22	81,8	0,0	18,2	13,6
4	Banjarnegara	35	97,1	0,0	71,4	2,9
5	Kebumen	35	97,1	2,9	57,1	14,3
6	Purworejo	27	66,7	25,9	7,4	14,8
7	Wonosobo	22	81,8	9,1	27,3	27,3
8	Magelang	29	75,9	13,8	13,8	3,4
9	Boyolali	29	100,0	0,0	10,3	13,8
10	Klaten	34	100,0	0,0	47,1	17,6
11	Sukoharjo	12	100,0	0,0	100,0	0,0
12	Wonogiri	34	94,1	5,9	26,5	8,8
13	Karanganyar	21	95,2	4,8	19,0	0,0
14	Sragen	25	96,0	4,0	24,0	8,0
15	Grobogan	30	100,0	0,0	13,3	3,3
16	Blora	26	96,2	3,8	26,9	7,7
17	Rembang	16	75,0	25,0	31,3	6,3
18	Pati	29	100,0	0,0	17,2	6,9
19	Kudus	19	89,5	5,3	57,9	0,0
20	Jepara	21	95,2	0,0	47,6	4,8
21	Demak	26	96,2	3,8	42,3	11,5
22	Semarang	26	100,0	0,0	30,8	11,5
23	Temanggung	23	100,0	0,0	0,0	0,0
24	Kendal	30	100,0	0,0	30,0	3,3
25	Batang	21	85,7	14,3	4,8	4,8
26	Pekalongan	26	100,0	0,0	34,6	3,8
27	Pemalang	22	100,0	0,0	31,8	4,5
28	Tegal	28	92,9	7,1	7,1	7,1
29	Brebes	36	91,7	2,8	38,9	5,6
30	Kota Magelang	5	100,0	0,0	0,0	0,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	0,0	64,7	0,0
32	Kota Salatiga	6	100,0	0,0	66,7	0,0
33	Kota Semarang	37	100,0	0,0	64,9	2,7
34	Kota Pekalongan	12	91,7	8,3	8,3	16,7
35	Kota Tegal	4	100,0	0,0	100,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>94,1</b>	<b>3,8</b>	<b>31,9</b>	<b>7,1</b>

Tabel 4.6.1.3.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk dengan RKT	% Ketersediaan Dokumen		% Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT)
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Cilacap	35	100,0	97,1	100,0
2	Banyumas	39	97,4	100,0	94,9
3	Purbalingga	21	100,0	100,0	100,0
4	Banjarnegara	35	100,0	97,1	94,3
5	Kebumen	33	97,0	97,0	100,0
6	Purworejo	23	78,3	82,6	95,7
7	Wonosobo	21	100,0	95,2	100,0
8	Magelang	26	23,1	38,5	88,5
9	Boyolali	29	100,0	100,0	93,1
10	Klaten	33	100,0	100,0	100,0
11	Sukoharjo	12	100,0	100,0	100,0
12	Wonogiri	33	81,8	90,9	100,0
13	Karanganyar	19	57,9	100,0	100,0
14	Sragen	24	79,2	75,0	100,0
15	Grobogan	30	96,7	96,7	96,7
16	Blora	26	96,2	92,3	100,0
17	Rembang	15	86,7	86,7	93,3
18	Pati	29	100,0	100,0	96,6
19	Kudus	19	100,0	100,0	94,7
20	Jepara	21	100,0	100,0	95,2
21	Demak	26	100,0	100,0	96,2
22	Semarang	25	96,0	92,0	96,0
23	Temanggung	23	100,0	100,0	100,0
24	Kendal	29	100,0	100,0	100,0
25	Batang	21	100,0	100,0	95,2
26	Pekalongan	24	75,0	91,7	100,0
27	Pemalang	21	95,2	100,0	85,7
28	Tegal	21	81,0	100,0	95,2
29	Brebes	36	97,2	100,0	100,0
30	Kota Magelang	5	100,0	80,0	100,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	100,0	100,0
32	Kota Salatiga	6	100,0	100,0	66,7
33	Kota Semarang	37	100,0	100,0	100,0
34	Kota Pekalongan	12	100,0	100,0	100,0
35	Kota Tegal	4	100,0	100,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>830</b>	<b>92,4</b>	<b>94,8</b>	<b>97,1</b>

Dari 830 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Jawa Tengah terdapat 92,4 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Seluruh Puskesmas di 20 Kabupaten/Kota di Jawa Tengah telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100 %). Sedangkan terendah ada di Kabupaten Magelang (23,1%), kemudian Kabupaten Karanganyar (57,9%) dan kabupaten Pekalongan (75,0%).

# Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 830 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Jawa Tengah terdapat 94,8 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 21 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kabupaten Magelang (38,5%), kemudian Kabupaten Sragen (75,0%) dan Kota Magelang (80,0%).

Dari 830 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Jawa Tengah terdapat 97,1% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 19 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kota Salatiga (66,7%), kemudian Kabupaten Pemalang (85,7%) dan kabupaten Magelang (88,5%).

## 4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Tabel 4.6.2.1.  
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas  
di Provinsi Jawa Tengah, 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 ruangan	
1	Cilacap	37	78,4	16,2	97,3
2	Banyumas	39	28,2	56,4	76,9
3	Purbalingga	22	31,8	59,1	86,4
4	Banjarnegara	35	22,9	54,3	71,4
5	Kebumen	35	57,1	31,4	97,1
6	Purworejo	27	44,4	44,4	48,1
7	Wonosobo	22	40,9	59,1	63,6
8	Magelang	29	27,6	58,6	100,0
9	Boyolali	29	3,4	34,5	48,3
10	Klaten	34	26,5	50,0	67,6
11	Sukoharjo	12	41,7	58,3	100,0
12	Wonogiri	34	14,7	79,4	50,0
13	Karanganyar	21	76,2	23,8	9,5
14	Sragen	25	16,0	52,0	36,0
15	Grobogan	30	16,7	33,3	40,0
16	Blora	26	19,2	19,2	84,6
17	Rembang	16	12,5	75,0	100,0
18	Pati	29	6,9	41,4	96,6
19	Kudus	19	47,4	36,8	68,4
20	Jepara	21	66,7	28,6	90,5
21	Demak	26	26,9	42,3	53,8
22	Semarang	26	11,5	46,2	92,3
23	Temanggung	23	0,0	4,3	78,3
24	Kendal	30	10,0	26,7	33,3
25	Batang	21	19,0	81,0	95,2
26	Pekalongan	26	11,5	57,7	80,8
27	Pemalang	22	22,7	40,9	63,6
28	Tegal	28	14,3	42,9	42,9
29	Brebes	36	5,6	30,6	30,6
30	Kota Magelang	5	100,0	0,0	80,0
31	Kota Surakarta	17	94,1	5,9	100,0
32	Kota Salatiga	6	83,3	16,7	83,3
33	Kota Semarang	37	83,8	16,2	100,0
34	Kota Pekalongan	12	33,3	66,7	83,3
35	Kota Tegal	4	25,0	0,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>31,8</b>	<b>41,3</b>	<b>70,6</b>

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Jawa Tengah hanya 31,8 persen. Persentase tertinggi di Kota Magelang (100,0%), Kota Surakarta (94,1%) dan Kota Semarang (83,8%), sementara tiga terendah di Kabupaten Temanggung (0,0%), Kabupaten Boyolali (3,4%), dan Kabupaten Brebes (5,6%) . Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Jawa Tengah hanya 41,3 persen puskesmas. Persentase yang terendah di Kota Tegal dan Kota Magelang seluruh puskesmasnya belum memiliki fasilitas komputer (0%), kemudian Kabupaten Temanggung (4,3%). Sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kabupaten Batang (78,6%), Kabupaten Wonogiri (50,0%) dan Kabupaten Rembang (42,9%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Jawa Tengah sudah 70,6 persen. Ada 6 Kabupaten Kota dengan persentase 100 persen. Sementara 3 yang terendah di Kabupaten Karanganyar (9,5%), Kabupaten Brebes (30,6%) dan Kabupaten Kendal (33,3%).

### **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 Tengah adalah sebesar 27,8 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Kudus (94,7%), Kota Pekalongan (91,7%), dan Kota Tegal (75,0%). Terdapat 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai, keenam Kabupaten tersebut adalah Kabupaten Cilacap, Sukoharjo, Blora, Demak, serta Kota Magelang dan Salatiga.

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan adalah DIII Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian atau S1 Kesehatan Masyarakat. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Jawa Tengah adalah sebesar 87,2 persen. Ada 6 Kabupaten/ Kota dengan persentase 100 persen, yang artinya semua Puskesmas di daerah tersebut mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Sedangkan persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Blora (50,0%), berikutnya adalah Kabupaten Purworejo (55,6%) dan Kota Pekalongan (58,3%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program KIA/KB adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Jawa Tengah adalah sebesar 99,5 persen. Hampir semua Kabupaten/ Kota (31 daerah) dengan persentase 100,0 persen dalam hal penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Empat Kabupaten/Kota yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai kurang dari 100 persen adalah Kabupaten Karanganyar (95,2%), Kabupaten Pati (96,6%), Kabupaten Grobogan (96,7%) dan Kabupaten Cilacap (97,3%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Cilacap	37	0	89,2	97,3
2	Banyumas	39	38,5	100,0	100,0
3	Purbalingga	22	59,1	95,5	100,0
4	Banjarnegara	35	28,6	97,1	100,0
5	Kebumen	35	22,9	100,0	100,0
6	Purworejo	27	3,7	55,6	100,0
7	Wonosobo	22	9,1	86,4	100,0
8	Magelang	29	3,4	93,1	100,0
9	Boyolali	29	3,4	89,7	100,0
10	Klaten	34	38,2	94,1	100,0
11	Sukoharjo	12	0	83,3	100,0
12	Wonogiri	34	61,8	88,2	100,0
13	Karanganyar	21	38,1	95,2	95,2
14	Sragen	25	28,0	100,0	100,0
15	Grobogan	30	13,3	86,7	96,7
16	Blora	26	0	50,0	100,0
17	Rembang	16	37,5	93,8	100,0
18	Pati	29	37,9	82,8	96,6
19	Kudus	19	94,7	89,5	100,0
20	Jejara	21	19,0	81,0	100,0
21	Demak	26	0	88,5	100,0
22	Semarang	26	19,2	73,1	100,0
23	Temanggung	23	4,3	100,0	100,0
24	Kendal	30	46,7	73,3	100,0
25	Batang	21	33,3	85,7	100,0
26	Pekalongan	26	50,0	80,8	100,0
27	Pemalang	22	54,5	95,5	100,0
28	Tegal	28	28,6	96,4	100,0
29	Brebes	36	13,9	94,4	100,0
30	Kota Magelang	5	0	80,0	100,0
31	Kota Surakarta	17	29,4	58,8	100,0
32	Kota Salatiga	6	0	100,0	100,0
33	Kota Semarang	37	32,4	91,9	100,0
34	Kota Pekalongan	12	91,7	58,3	100,0
35	Kota Tegal	4	75,0	100,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>27,8</b>	<b>87,2</b>	<b>99,5</b>

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Cilacap	37	27,0	89,2	75,7
2	Banyumas	39	71,8	15,4	71,8
3	Purbalingga	22	95,5	59,1	77,3
4	Banjarnegara	35	88,6	94,3	68,6
5	Kebumen	35	100,0	71,4	65,7
6	Purworejo	27	55,6	81,5	85,2
7	Wonosobo	22	100,0	90,9	77,3
8	Magelang	29	96,6	93,1	82,8
9	Boyolali	29	96,6	96,6	48,3
10	Klaten	34	100,0	97,1	79,4
11	Sukoharjo	12	91,7	75,0	75,0
12	Wonogiri	34	79,4	88,2	64,7
13	Karanganyar	21	100,0	95,2	90,5
14	Sragen	25	88,0	76,0	60,0
15	Grobogan	30	83,3	86,7	73,3
16	Blora	26	53,8	100,0	65,4
17	Rembang	16	56,3	81,3	93,8
18	Pati	29	58,6	89,7	82,8
19	Kudus	19	94,7	89,5	52,6
20	Jepara	21	100,0	76,2	76,2
21	Demak	26	96,2	88,5	57,7
22	Semarang	26	96,2	84,6	100,0
23	Temanggung	23	100,0	100,0	82,6
24	Kendal	30	96,7	70,0	60,0
25	Batang	21	95,2	85,7	76,2
26	Pekalongan	26	88,5	84,6	38,5
27	Pemalang	22	95,5	100,0	68,2
28	Tegal	28	92,9	85,7	64,3
29	Brebes	36	88,9	83,3	33,3
30	Kota Magelang	5	100,0	80,0	60,0
31	Kota Surakarta	17	64,7	100,0	41,2
32	Kota Salatiga	6	100,0	66,7	100,0
33	Kota Semarang	37	100,0	94,6	100,0
34	Kota Pekalongan	12	83,3	83,3	75,0
35	Kota Tegal	4	100,0	25,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>85,2</b>	<b>83,4</b>	<b>70,7</b>

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah sebesar 85,2 persen. Terdapat 10 Kabupaten/ Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Sedangkan tiag dengan persentase terendah adalah Kabupaten Cilacap (27,0%), berikutnya adalah Kabupaten Blora (53,8%) dan Kabupaten Purworejo (55,6%).

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 Tengah yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular

dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 83,4 persen. Terdapat 4 Kabupaten/ Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Persentase terendah adalah Kabupaten Banyumas (15,4%), berikutnya adalah Kota Tegal (25,0%) dan Kabupaten Purbalingga (59,1%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Jawa Tengah, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 70,7 persen. Terdapat 4 Kabupaten/ Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Sementara persentase terendah adalah Kabupaten Brebes (33,3%), Kabupaten Pekalongan (38,5), dan Kota Surakarta (41,2%).

### **4.8. PELAYANAN KESEHATAN**

#### **4.8.1. PROGRAM PROMOSI KESEHATAN**

##### **4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan**

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pembinaan di Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pembinaan Forum Desa Siaga, dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Angka di Provinsi Jawa Tengah, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,3%) dan disusul oleh Pembinaan Forum Desa Siaga (91,2%), Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (89,2%), kegiatan Pembinaan di Poskesdes (81,9%), dan untuk Provinsi Jawa Tengah sebesar 71,0 persen Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 97,3 persen. Terdapat 21 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya melakukan kegiatan penyuluhan PHBS (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Jepara (85,7%), berikutnya adalah Kabupaten Wonosobo (90,9%) dan Kabupaten Tegal (92,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 81,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kabupaten Pati (100,0%), Kabupaten Purbalingga (100,0%) dan Kabupaten Kendal (96,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kota Salatiga (0%), Pekalongan (8,3%), berikutnya adalah Kota Semarang (51,4%) dan Kota Magelang (60,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 91,2 persen. Terdapat 13 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmas nya melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga (100,0%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kota Pekalongan (75,0%), berikutnya adalah Kabupaten Banjarnegara (77,1%) dan Kabupaten Wonosobo (77,3%).



## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 89,2 persen. Terdapat 7 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmas nya melakukan kegiatan Pembinaan UKBM (100,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Blora (73,1%), Kota Semarang (75,7%) dan Kabupaten Wonosobo (77,3%).

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 71,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Purbalingga (95,5%), kemudian Kabupaten Batang (90,5%), dan Kabupaten Kudus (89,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kota Salatiga (0%), Kota Pekalongan (8,3%), berikutnya adalah Kota Semarang (37,8%) dan Kabupaten Banjarnegara (54,3%).

Tabel 4.8.1.1.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Cilacap	37	94,6	83,8	86,5	91,9	67,6
2	Banyumas	39	97,4	79,5	89,7	97,4	71,8
3	Purbalingga	22	100,0	100,0	95,5	100,0	95,5
4	Banjarnegara	35	100,0	71,4	77,1	88,6	54,3
5	Kebumen	35	100,0	77,1	100,0	91,4	71,4
6	Purworejo	27	100,0	85,2	96,3	85,2	74,1
7	Wonosobo	22	90,9	77,3	77,3	77,3	59,1
8	Magelang	29	93,1	79,3	79,3	79,3	58,6
9	Boyolali	29	93,1	86,2	86,2	96,6	69,0
10	Klaten	34	100,0	82,4	100,0	100,0	82,4
11	Sukoharjo	12	100,0	91,7	100,0	91,7	83,3
12	Wonogiri	34	100,0	85,3	97,1	91,2	82,4
13	Karanganyar	21	95,2	85,7	81,0	85,7	66,7
14	Sragen	25	100,0	96,0	88,0	92,0	84,0
15	Grobogan	30	93,3	93,3	96,7	93,3	76,7
16	Blora	26	96,2	76,9	88,5	73,1	65,4
17	Rembang	16	100,0	81,3	100,0	100,0	81,3
18	Pati	29	96,6	100,0	96,6	93,1	86,2
19	Kudus	19	94,7	94,7	100,0	100,0	89,5
20	Jepara	21	85,7	90,5	100,0	85,7	71,4
21	Demak	26	100,0	88,5	84,6	88,5	73,1
22	Semarang	26	96,2	80,8	84,6	92,3	69,2
23	Temanggung	23	100,0	87,0	95,7	91,3	87,0
24	Kendal	30	100,0	96,7	100,0	80,0	76,7
25	Batang	21	100,0	95,2	100,0	90,5	90,5
26	Pekalongan	26	100,0	80,8	96,2	88,5	76,9
27	Pemalang	22	100,0	77,3	100,0	95,5	77,3
28	Tegal	28	92,9	82,1	89,3	89,3	67,9
29	Brebes	36	100,0	88,9	80,6	77,8	69,4
30	Kota Magelang	5	100,0	60,0	100,0	100,0	60,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	70,6	100,0	82,4	64,7
32	Kota Salatiga	6	100,0	0	100,0	100,0	0
33	Kota Semarang	37	94,6	51,4	83,8	75,7	37,8
34	Kota Pekalongan	12	100,0	8,3	75,0	91,7	8,3
35	Kota Tegal	4	100,0	75,0	100,0	100,0	75,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>97,3</b>	<b>81,9</b>	<b>91,2</b>	<b>89,2</b>	<b>71,0</b>

## 4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan

Pelatihan petugas Puskesmas dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pelatihan Desa Siaga dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat pada tahun 2009 dan 2010. Di Provinsi Jawa Tengah, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (40,2%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (28,0%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (25,3%). Di Provinsi Jawa Tengah, sebesar 15,7 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan (Tabel 4.8.1.2.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PHBS	Desa Siaga	Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Cilacap	37	35,1	40,5	24,3	21,6
2	Banyumas	39	12,8	15,4	35,9	7,7
3	Purbalingga	22	4,5	13,6	9,1	4,5
4	Banjarnegara	35	0	20,0	0	0
5	Kebumen	35	37,1	40,0	25,7	20,0
6	Purworejo	27	25,9	37,0	11,1	3,7
7	Wonosobo	22	13,6	45,5	13,6	4,5
8	Magelang	29	10,3	31,0	10,3	6,9
9	Boyolali	29	17,2	27,6	13,8	6,9
10	Klaten	34	29,4	47,1	26,5	20,6
11	Sukoharjo	12	41,7	58,3	25,0	16,7
12	Wonogiri	34	23,5	38,2	23,5	17,6
13	Karanganyar	21	38,1	52,4	47,6	33,3
14	Sragen	25	20,0	32,0	16,0	16,0
15	Grobogan	30	33,3	46,7	23,3	13,3
16	Blora	26	19,2	61,5	15,4	3,8
17	Rembang	16	25,0	68,8	37,5	18,8
18	Pati	29	34,5	44,8	34,5	17,2
19	Kudus	19	31,6	36,8	42,1	21,1
20	Jepara	21	61,9	66,7	57,1	38,1
21	Demak	26	53,8	50,0	38,5	34,6
22	Semarang	26	38,5	30,8	26,9	19,2
23	Temanggung	23	0	21,7	17,4	0
24	Kendal	30	53,3	46,7	36,7	30,0
25	Batang	21	19,0	52,4	9,5	9,5
26	Pekalongan	26	15,4	26,9	15,4	7,7
27	Pemalang	22	22,7	40,9	27,3	9,1
28	Tegal	28	21,4	32,1	21,4	14,3
29	Brebes	36	25,0	50,0	27,8	16,7
30	Kota Magelang	5	40,0	60,0	20,0	20,0
31	Kota Surakarta	17	76,5	70,6	35,3	35,3
32	Kota Salatiga	6	16,7	50,0	66,7	0
33	Kota Semarang	37	59,5	56,8	45,9	35,1
34	Kota Pekalongan	12	0	0	8,3	0
35	Kota Tegal	4	25,0	25,0	25,0	0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>28,0</b>	<b>40,2</b>	<b>25,3</b>	<b>15,7</b>

Persentase petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan PHBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 28,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kota Surakarta (76,5%), kemudian Kabupaten Jepara (61,9%), dan Kota Semarang (59,5%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya

mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kabupaten Banjarnegara, Temanggung dan Kota Pekalongan, berikutnya Kabupaten Purbalingga (6,7%), kemudian Kabupaten Magelang (12,5%) dan Kabupaten Banyumas (27,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 40,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kota Surakarta (70,6%), Kabupaten Rembang (68,8%) dan Kabupaten Jepara (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kota Pekalongan (0%), Kabupaten Purbalingga (13,6%), kemudian Kabupaten Banyumas (15,4%) dan Kabupaten Banjarnegara (20,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 25,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kota Salatiga (66,7%), kemudian Kabupaten Jepara (57,1%), dan Kabupaten Karanganyar (47,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat ditemukan di Kabupaten Banjarnegara (0%), Kota Pekalongan (8,3%), kemudian Kabupaten Purbalingga (9,1%) dan Kabupaten Batang (9,5%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 15,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Jepara (38,1%), kemudian Kota Surakarta (35,3%), dan Kota Semarang (35,1%). Terdapat 5 Kabupaten/Kota yang petugas di seluruh Puskesmasnya belum mengikuti pelatihan lengkap, yaitu Kabupaten Banjarnegara dan Temanggung serta Kota Salatiga, Pekalongan dan Tegal.

### **4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan**

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Pada Provinsi Jawa Tengah pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (84,1%) kemudian berturut turut Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (61,6%) dan Juknis Poskesdes (54,8%). Di Provinsi Jawa Tengah persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 46,6 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 54,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kabupaten Jepara (90,5%) kemudian Kabupaten Sukoharjo (83,3%) dan Kota Magelang (80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kota Tegal (25,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Purworejo dan Kota Salatiga (33,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 84,1 persen. Terdapat 4 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kabupaten Purworejo (63,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Grobogan (63,3%) dan Kabupaten Brebes (69,4%).

Tabel 4.8.1.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Cilacap	37	73,0	83,8	64,9	62,2
2	Banyumas	39	43,6	82,1	43,6	30,8
3	Purbalingga	22	59,1	81,8	50,0	36,4
4	Banjarnegara	35	37,1	97,1	51,4	28,6
5	Kebumen	35	57,1	91,4	77,1	51,4
6	Purworejo	27	33,3	63,0	33,3	25,9
7	Wonosobo	22	45,5	90,9	40,9	36,4
8	Magelang	29	44,8	82,8	27,6	20,7
9	Boyolali	29	51,7	79,3	55,2	44,8
10	Klaten	34	50,0	79,4	67,6	47,1
11	Sukoharjo	12	83,3	100,0	100,0	83,3
12	Wonogiri	34	55,9	82,4	52,9	41,2
13	Karanganyar	21	57,1	90,5	71,4	52,4
14	Sragen	25	60,0	92,0	92,0	60,0
15	Grobogan	30	46,7	63,3	46,7	33,3
16	Blora	26	65,4	76,9	65,4	65,4
17	Rembang	16	43,8	87,5	68,8	43,8
18	Pati	29	69,0	86,2	72,4	65,5
19	Kudus	19	57,9	89,5	68,4	57,9
20	Jepara	21	90,5	95,2	100,0	85,7
21	Demak	26	53,8	80,8	73,1	53,8
22	Semarang	26	42,3	84,6	61,5	30,8
23	Temanggung	23	52,2	82,6	65,2	43,5
24	Kendal	30	73,3	83,3	73,3	66,7
25	Batang	21	71,4	85,7	71,4	66,7
26	Pekalongan	26	73,1	88,5	69,2	57,7
27	Pemalang	22	54,5	81,8	50,0	40,9
28	Tegal	28	46,4	85,7	53,6	39,3
29	Brebes	36	41,7	69,4	47,2	33,3
30	Kota Magelang	5	80,0	100,0	80,0	80,0
31	Kota Surakarta	17	47,1	100,0	82,4	41,2
32	Kota Salatiga	6	33,3	100,0	83,3	33,3
33	Kota Semarang	37	45,9	86,5	59,5	32,4
34	Kota Pekalongan	12	75,0	91,7	75,0	75,0
35	Kota Tegal	4	25,0	75,0	25,0	25,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>54,8</b>	<b>84,1</b>	<b>61,6</b>	<b>46,6</b>

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 61,6 persen. Terdapat 2 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga (100%), yaitu Kabupaten Jepara dan Kabupaten Sukoharjo. Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga

ditemukan di Kota Tegal (25,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Magelang (27,6%) dan Kabupaten Purworejo (33,3%).

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 46,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Jepara (85,7%) dan kemudian Kabupaten Sukoharjo (83,3%) dan Kota Magelang (80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Magelang (20,7%) dan berikutnya adalah Kota Tegal (25,0%) dan Kabupaten Purworejo (25,9%).

#### **4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan**

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis diperlukan dalam Program Promosi Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Promosi Kesehatan. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dapat berupa kunjungan supervise atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota.

Pada Provinsi Jawa Tengah 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 (85,7%) dan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (79,6%) kemudian umpan balik (66,3%). Di Provinsi Jawa Tengah persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 56,7 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Di Provinsi Jawa Tengah, dari 861 Puskesmas sebesar 79,6 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Terdapat 5 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kota Pekalongan (16,7%) berikutnya adalah Kabupaten Wonosobo (40,9%) dan Kabupaten Purworejo (44,4%).

Di Provinsi Jawa Tengah, dari 861 Puskesmas sebesar 66,3 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Temanggung serta Kabupaten Purbalingga (100,0%) dan Kota Surakarta (94,1%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Banjarnegara (11,4%), Kabupaten Wonosobo (22,7%) dan Kabupaten Batang (23,8%).

Di Provinsi Jawa Tengah, dari 861 Puskesmas sebesar 85,7 persen Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Terdapat 8 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Wonosobo (27,3%), Kabupaten Purworejo (29,6%) dan Kabupaten Banjarnegara (60,0%).

Tabel 4.8.1.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Cilacap	37	54,1	40,5	70,3	37,8
2	Banyumas	39	92,3	84,6	92,3	82,1
3	Purbalingga	22	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Banjarnegara	35	68,6	11,4	60,0	8,6
5	Kebumen	35	60,0	42,9	82,9	25,7
6	Purworejo	27	44,4	40,7	29,6	18,5
7	Wonosobo	22	40,9	22,7	27,3	13,6
8	Magelang	29	58,6	51,7	86,2	27,6
9	Boyolali	29	96,6	69,0	96,6	65,5
10	Klaten	34	61,8	79,4	97,1	52,9
11	Sukoharjo	12	91,7	91,7	100,0	83,3
12	Wonogiri	34	97,1	79,4	82,4	67,6
13	Karanganyar	21	95,2	57,1	90,5	57,1
14	Sragen	25	92,0	92,0	100,0	92,0
15	Grobogan	30	93,3	80,0	96,7	73,3
16	Blora	26	88,5	57,7	92,3	57,7
17	Rembang	16	56,3	56,3	87,5	31,3
18	Pati	29	96,6	79,3	79,3	69,0
19	Kudus	19	73,7	89,5	84,2	68,4
20	Jepara	21	90,5	81,0	95,2	76,2
21	Demak	26	92,3	73,1	92,3	65,4
22	Semarang	26	61,5	46,2	80,8	42,3
23	Temanggung	23	91,3	100,0	91,3	82,6
24	Kendal	30	93,3	90,0	90,0	80,0
25	Batang	21	81,0	23,8	100,0	23,8
26	Pekalongan	26	84,6	53,8	96,2	53,8
27	Pemalang	22	100,0	59,1	100,0	59,1
28	Tegal	28	78,6	64,3	89,3	46,4
29	Brebes	36	83,3	83,3	91,7	72,2
30	Kota Magelang	5	100,0	40,0	100,0	40,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	94,1	100,0	94,1
32	Kota Salatiga	6	100,0	50,0	83,3	50,0
33	Kota Semarang	37	89,2	83,8	89,2	78,4
34	Kota Pekalongan	12	16,7	83,3	91,7	16,7
35	Kota Tegal	4	50,0	75,0	100,0	50,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>79,6</b>	<b>66,3</b>	<b>85,7</b>	<b>56,7</b>

Di Provinsi Jawa Tengah, dari 861 Puskesmas, sebesar 56,7 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Purbalingga (100,0%) kemudian Kota Surakarta (94,1%) dan Kabupaten Sragen (92,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Banjarnegara (8,6%), Kabupaten Wonosobo (13,6%) dan Kota Pekalongan (16,7%).

## 4.8.2. PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN

### 4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan

Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah, Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga, Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dan Pemberantasan Sarang Nyamuk atau Pemeriksaan Jentik Nyamuk. Di Provinsi Jawa Tengah, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (98,8%) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (97,0%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (96,9%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (95,9%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (92,0%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (26,8%). Di Provinsi Jawa Tengah sebesar 17,4 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 Tengah persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 95,9 persen. Terdapat 16 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di Kabupaten Tegal (82,1%), berikutnya adalah Kabupaten Purworejo (85,2%) dan Kabupaten Batang (85,7%).

Di Provinsi Jawa Tengah persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 98,8 persen. Terdapat 27 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Purworejo (92,6%), berikutnya adalah Kabupaten Banjarnegara (94,3%) dan Kabupaten Batang (95,2%).

Di Provinsi Jawa Tengah persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 97,0 persen. Terdapat 26 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten Purworejo (85,2%), berikutnya adalah Kabupaten Batang (85,7%) dan Kabupaten Semarang (88,5%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 96,9 persen. Terdapat 24 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Wonosobo (77,3%), berikutnya adalah Kabupaten Semarang dan Kabupaten Pekalongan (92,3%).

Tabel 4.8.2.1.1.a.  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan  
 di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi TPM	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Cilacap	37	97,3	100,0	100,0	94,6
2	Banyumas	39	97,4	100,0	100,0	97,4
3	Purbalingga	22	90,9	95,5	90,9	100,0
4	Banjarnegara	35	94,3	94,3	94,3	94,3
5	Kebumen	35	100,0	100,0	97,1	100,0
6	Purworejo	27	85,2	92,6	85,2	92,6
7	Wonosobo	22	90,9	95,5	90,9	77,3
8	Magelang	29	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Boyolali	29	93,1	96,6	93,1	96,6
10	Klaten	34	100,0	100,0	100,0	100,0
11	Sukoharjo	12	91,7	100,0	100,0	100,0
12	Wonogiri	34	91,2	97,1	97,1	97,1
13	Karanganyar	21	100,0	100,0	100,0	100,0
14	Sragen	25	100,0	100,0	100,0	100,0
15	Grobogan	30	96,7	96,7	96,7	93,3
16	Blora	26	96,2	100,0	96,2	100,0
17	Rembang	16	100,0	100,0	100,0	93,8
18	Pati	29	96,6	100,0	100,0	100,0
19	Kudus	19	100,0	100,0	100,0	100,0
20	Jepara	21	100,0	100,0	100,0	95,2
21	Demak	26	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Semarang	26	96,2	100,0	88,5	92,3
23	Temanggung	23	100,0	100,0	100,0	95,7
24	Kendal	30	93,3	100,0	100,0	93,3
25	Batang	21	85,7	95,2	85,7	95,2
26	Pekalongan	26	96,2	100,0	96,2	92,3
27	Pemalang	22	95,5	100,0	90,9	100,0
28	Tegal	28	82,1	100,0	96,4	100,0
29	Brebes	36	100,0	100,0	100,0	100,0
30	Kota Magelang	5	100,0	100,0	100,0	100,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	100,0	100,0	100,0
32	Kota Salatiga	6	100,0	100,0	100,0	100,0
33	Kota Semarang	37	100,0	100,0	100,0	97,3
34	Kota Pekalongan	12	91,7	100,0	100,0	100,0
35	Kota Tegal	4	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	95,9	98,8	97,0	<b>96,9</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 26,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kota Pekalongan (83,3%), kemudian Kabupaten Batang dan Kabupaten Jepara (52,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Pekalongan (7,7%), berikutnya adalah Kabupaten Banjarnegara dan Kabupaten Kebumen (8,6%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 92,0 persen. Terdapat 13 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di



# Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Tegal (64,3%), berikutnya adalah Kabupaten Wonosobo (72,7%) dan Kabupaten Banjarnegara (77,1%).

Tabel 4.8.2.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Cilacap	37	21,6	89,2	10,8
2	Banyumas	39	17,9	94,9	10,3
3	Purbalingga	22	13,6	86,4	9,1
4	Banjarnegara	35	8,6	77,1	2,9
5	Kebumen	35	8,6	100,0	8,6
6	Purworejo	27	18,5	81,5	7,4
7	Wonosobo	22	13,6	72,7	0,0
8	Magelang	29	34,5	93,1	27,6
9	Boyolali	29	31,0	93,1	27,6
10	Klaten	34	44,1	100,0	26,5
11	Sukoharjo	12	25,0	100,0	16,7
12	Wonogiri	34	14,7	79,4	11,8
13	Karanganyar	21	23,8	90,5	19,0
14	Sragen	25	36,0	100,0	20,0
15	Grobogan	30	36,7	93,3	13,3
16	Blora	26	23,1	96,2	0,0
17	Rembang	16	18,8	100,0	18,8
18	Pati	29	31,0	100,0	20,7
19	Kudus	19	10,5	100,0	10,5
20	Jepara	21	52,4	100,0	47,6
21	Demak	26	46,2	100,0	46,2
22	Semarang	26	26,9	92,3	23,1
23	Temanggung	23	17,4	95,7	13,0
24	Kendal	30	30,0	96,7	20,0
25	Batang	21	52,4	85,7	19,0
26	Pekalongan	26	7,7	92,3	7,7
27	Pemalang	22	9,1	86,4	4,5
28	Tegal	28	35,7	64,3	17,9
29	Brebes	36	38,9	97,2	36,1
30	Kota Magelang	5	40,0	100,0	0,0
31	Kota Surakarta	17	23,5	100,0	23,5
32	Kota Salatiga	6	33,3	100,0	33,3
33	Kota Semarang	37	29,7	97,3	21,6
34	Kota Pekalongan	12	83,3	91,7	16,7
35	Kota Tegal	4	25,0	100,0	25,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>26,8</b>	<b>92,0</b>	<b>17,4</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 17,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Jepara (47,6%), kemudian Kabupaten Demak (46,2%) dan Kabupaten Brebes (36,1%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan ditemukan di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Blora dan Kota Magelang (0,0%).

### 4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pelatihan Air Minum/Bersih, Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah, dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi Jawa Tengah untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (35,7%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (16,0%), Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (11,0%) dan Pelatihan Pengelolaan Sampah (9,9%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 7,3 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 35,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Temanggung (69,6%) kemudian Kabupaten Pemasang (68,2%) dan Kota Semarang (64,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Magelang dan Kota Tegal (0,0%) dan Kabupaten Jepara (4,8%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 16,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Semarang (40,5%), berikutnya adalah Kabupaten Cilacap (35,1%) dan Kabupaten Wonogiri (29,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat ditemukan di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Magelang, Kabupaten Wonosobo dan Kota Tegal (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 9,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di kabupaten Wonogiri (29,4%) berikutnya adalah Kabupaten Cilacap (27,0%) dan Kabupaten Demak (26,9%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Kabupaten Banjarnegara, Kabupaten Batang, Kabupaten Tegal, Kabupaten Wonosobo, Kota Magelang, dan Kota Tegal.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 11,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kabupaten Wonogiri (29,4%) diikuti oleh Kabupaten Cilacap (18,9%) dan Kabupaten Demak (23,1%). Terdapat 4 kabupaten/kota dari 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kabupaten Batang, Kabupaten Wonosobo, Kota Magelang, dan Kota Tegal.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 7,3

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Wonogiri (26,5%) diikuti oleh Kabupaten Demak (23,1%) dan Kabupaten Klaten (20,6%). Terdapat 12 kabupaten/kota dari 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%).

Tabel 4.8.2.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum Bersih	Pelatihan Sanitasi TPM	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air limbah	Pelatihan Lengkap Program Kesling
1	Cilacap	37	40,5	35,1	27,0	18,9	18,9
2	Banyumas	39	12,8	15,4	2,6	7,7	2,6
3	Purbalingga	22	18,2	18,2	13,6	13,6	9,1
4	Banjarnegara	35	11,4	5,7	0,0	5,7	0,0
5	Kebumen	35	45,7	22,9	2,9	5,7	0,0
6	Purworejo	27	14,8	3,7	3,7	3,7	3,7
7	Wonosobo	22	36,4	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Magelang	29	17,2	0,0	3,4	0,0	0,0
9	Boyolali	29	13,8	6,9	3,4	0,0	0,0
10	Klaten	34	38,2	23,5	20,6	20,6	20,6
11	Sukoharjo	12	41,7	8,3	8,3	8,3	0,0
12	Wonogiri	34	44,1	29,4	29,4	29,4	26,5
13	Karanganyar	21	52,4	28,6	9,5	14,3	9,5
14	Sragen	25	36,0	12,0	4,0	4,0	4,0
15	Grobogan	30	13,3	3,3	6,7	6,7	3,3
16	Blora	26	42,3	3,8	3,8	7,7	3,8
17	Rembang	16	43,8	12,5	12,5	18,8	12,5
18	Pati	29	41,4	24,1	6,9	3,4	0,0
19	Kudus	19	21,1	10,5	5,3	10,5	5,3
20	Jepara	21	4,8	9,5	9,5	4,8	4,8
21	Demak	26	50,0	26,9	26,9	23,1	23,1
22	Semarang	26	26,9	11,5	3,8	3,8	3,8
23	Temanggung	23	69,6	13,0	8,7	4,3	0,0
24	Kendal	30	50,0	26,7	20,0	23,3	16,7
25	Batang	21	33,3	9,5	0,0	0,0	0,0
26	Pekalongan	26	30,8	15,4	7,7	7,7	7,7
27	Pemalang	22	68,2	4,5	4,5	4,5	4,5
28	Tegal	28	53,6	3,6	0,0	7,1	0,0
29	Brebes	36	55,6	16,7	11,1	16,7	5,6
30	Kota Magelang	5	0,0	20,0	0,0	0,0	0,0
31	Kota Surakarta	17	35,3	29,4	11,8	29,4	11,8
32	Kota Salatiga	6	16,7	16,7	16,7	16,7	16,7
33	Kota Semarang	37	64,9	40,5	24,3	27,0	16,2
34	Kota Pekalongan	12	25,0	16,7	8,3	16,7	8,3
35	Kota Tegal	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>35,7</b>	<b>16,0</b>	<b>9,9</b>	<b>11,0</b>	<b>7,3</b>

### 4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan

Pedoman Program Kesehatan Lingkungan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Buku pedoman Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, dan Permenkes Tentang Persyaratan Kualitas Air. Angka Provinsi Jawa Tengah untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (62,4%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (56,2%) dan Pedoman

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (53,2%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 35,6 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 Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesling
1	Cilacap	37	59.5	59.5	70.3	51.4
2	Banyumas	39	51.3	46.2	38.5	25.6
3	Purbalingga	22	40.9	50.0	72.7	31.8
4	Banjarmegara	35	42.9	74.3	57.1	42.9
5	Kebumen	35	60.0	77.1	62.9	51.4
6	Purworejo	27	14.8	18.5	33.3	14.8
7	Wonosobo	22	54.5	54.5	59.1	36.4
8	Magelang	29	31.0	34.5	37.9	20.7
9	Boyolali	29	48.3	62.1	58.6	41.4
10	Klaten	34	50.0	70.6	67.6	47.1
11	Sukoharjo	12	75.0	91.7	83.3	58.3
12	Wonogiri	34	29.4	64.7	70.6	29.4
13	Karanganyar	21	47.6	42.9	47.6	28.6
14	Sragen	25	48.0	64.0	28.0	24.0
15	Grobogan	30	26.7	40.0	26.7	16.7
16	Blora	26	53.8	73.1	53.8	50.0
17	Rembang	16	81.3	62.5	62.5	43.8
18	Pati	29	69.0	79.3	75.9	62.1
19	Kudus	19	52.6	63.2	63.2	47.4
20	Jepara	21	76.2	81.0	76.2	71.4
21	Demak	26	61.5	73.1	53.8	46.2
22	Semarang	26	38.5	57.7	26.9	19.2
23	Temanggung	23	43.5	47.8	39.1	26.1
24	Kendal	30	86.7	76.7	83.3	70.0
25	Batang	21	61.9	66.7	61.9	52.4
26	Pekalongan	26	50.0	50.0	53.8	46.2
27	Pemalang	22	72.7	86.4	59.1	50.0
28	Tegal	28	42.9	67.9	53.6	35.7
29	Brebes	36	55.6	55.6	50.0	50.0
30	Kota Magelang	5	100.0	100.0	80.0	80.0
31	Kota Surakarta	17	70.6	76.5	58.8	52.9
32	Kota Salatiga	6	100.0	100.0	100.0	100.0
33	Kota Semarang	37	70.3	70.3	64.9	48.6
34	Kota Pekalongan	12	58.3	75.0	58.3	41.7
35	Kota Tegal	4	25.0	25.0	0.0	0.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>53.2</b>	<b>62.4</b>	<b>56.2</b>	<b>41.7</b>

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 53,2 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Magelang dan Kota Salatiga (100,0%) kemudian kabupaten Kendal (86,7%) serta Kabupaten Rembang

(81,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Purworejo (14,8%) kemudian Kota Tegal (25,0%) dan Kabupaten Grobogan (26,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 62,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Magelang dan Kota Salatiga (100,0%) kemudian kabupaten Sukoharjo (91,7%) serta Kabupaten Pemalang (86,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Purworejo (18,5%) kemudian Kota Tegal (25,0%) dan Kabupaten Magelang (34,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 56,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Salatiga (100,0%) kemudian Kabupaten Sukoharjo dan Kendal (83,3%) serta Kota Magelang (80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Tegal (0%), Kabupaten Grobogan (36,7%) dan Kabupaten Semarang (26,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 41,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kota Salatiga (100,0%) kemudian Kota Malang (80,0%) dan Kabupaten Jepara (71,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Tegal (0%) kemudian Kabupaten Purworejo (14,8%) dan Kabupaten Grobogan (16,7%).

#### **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 Tengah untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk pertemuan monev (87,7%) diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (80,6%) dan umpan balik (75,5%). Angka Provinsi Jawa Tengah untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 66,6 persen.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 80,6 persen. Terdapat 7 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan (100%). Persentase terendah jumlah Puskesmas yang menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Lingkungan terdapat di Kota Tegal (0%), Kabupaten Purworejo (29,6%) kemudian Kabupaten Wonosobo (31,8%) dan Kota Magelang (40,0%).

Tabel 4.8.2.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesling			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Bimtek Lengkap
1	Cilacap	37	62.2	43.2	78.4	40.5
2	Banyumas	39	100.0	94.9	100.0	94.9
3	Purbalingga	22	100.0	100.0	100.0	100.0
4	Banjarnegara	35	85.7	48.6	85.7	42.9
5	Kebumen	35	48.6	88.6	82.9	42.9
6	Purworejo	27	29.6	37.0	44.4	22.2
7	Wonosobo	22	31.8	9.1	9.1	0.0
8	Magelang	29	62.1	75.9	82.8	48.3
9	Boyolali	29	93.1	62.1	96.6	62.1
10	Klaten	34	88.2	94.1	97.1	88.2
11	Sukoharjo	12	100.0	91.7	100.0	91.7
12	Wonogiri	34	97.1	82.4	91.2	79.4
13	Karanganyar	21	95.2	90.5	95.2	81.0
14	Sragen	25	84.0	88.0	96.0	84.0
15	Grobogan	30	86.7	86.7	56.7	53.3
16	Blora	26	76.9	69.2	92.3	69.2
17	Rembang	16	43.8	81.3	93.8	43.8
18	Pati	29	96.6	89.7	96.6	89.7
19	Kudus	19	89.5	78.9	89.5	68.4
20	Jepara	21	76.2	66.7	95.2	61.9
21	Demak	26	96.2	96.2	100.0	92.3
22	Semarang	26	73.1	80.8	96.2	61.5
23	Temanggung	23	100.0	100.0	100.0	100.0
24	Kendal	30	96.7	100.0	83.3	83.3
25	Batang	21	52.4	23.8	81.0	23.8
26	Pekalongan	26	69.2	46.2	92.3	42.3
27	Pemalang	22	86.4	68.2	100.0	63.6
28	Tegal	28	85.7	75.0	96.4	71.4
29	Brebes	36	94.4	91.7	100.0	88.9
30	Kota Magelang	5	40.0	60.0	40.0	20.0
31	Kota Surakarta	17	100.0	94.1	100.0	94.1
32	Kota Salatiga	6	100.0	50.0	83.3	50.0
33	Kota Semarang	37	100.0	91.9	97.3	91.9
34	Kota Pekalongan	12	75.0	83.3	91.7	66.7
35	Kota Tegal	4	0	0	75.0	0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>80.6</b>	<b>75.5</b>	<b>87.7</b>	<b>66.6</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 75,5 persen. Terdapat 3 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan (100%), yaitu Kabupaten Kendal

kemudian Kabupaten Purbalingga dan Kabupaten Temanggung. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Tegal (0%), Kabupaten Wonosobo (9,1%) kemudian Kabupaten Batang (23,8%) dan Kabupaten Purworejo (37,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 87,7 persen. Terdapat 8 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Wonosobo (9,1%) kemudian Kota Magelang (40,0%) dan Kabupaten Purworejo (44,4%).

### **4.8.3. PROGRAM KESEHATAN IBU**

#### **4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu**

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas, Kelas Ibu (Hamil dan Nifas), dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi yang dilaksanakan oleh Puskesmas pada tahun 2010. Angka Provinsi Jawa Tengah untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (99,4%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (87,0%), Kemitraan Bidan dan Dukun (86,1%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (59,6%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 46,8 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 99,4 persen. Terdapat 31 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), jadi hampir semua Kabupaten Kota sudah melakukan kegiatan tersebut. Persentase empat daerah dengan jumlah Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kota Semarang (94,6%), Kabupaten Karanganyar dan Kabupaten batang (95,2%) dan Kabupaten Brebes (97,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 86,1 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kota Tegal (25,0%) kemudian Kota Surakarta (29,4%) dan Kabupaten Sukoharjo (33,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 59,6 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota di Provinsi

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Jawa Tengah yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (100,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kota Semarang (21,6%) berikutnya adalah Kabupaten Pekalongan (23,1%) dan Kabupaten Boyolali (27,6%).

Tabel 4.8.3.1.1  
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu  
di Provinsi Jawa Tengah, 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	Cilacap	37	100,0	97,3	29,7	64,9	27,0
2	Banyumas	39	100,0	89,7	30,8	92,3	25,6
3	Purbalingga	22	100,0	100,0	45,5	90,9	45,5
4	Banjarnegara	35	100,0	97,1	45,7	91,4	42,9
5	Kebumen	35	100,0	88,6	65,7	85,7	48,6
6	Purworejo	27	100,0	77,8	96,3	85,2	70,4
7	Wonosobo	22	100,0	100,0	81,8	72,7	54,5
8	Magelang	29	100,0	93,1	62,1	82,8	51,7
9	Boyolali	29	100,0	82,8	27,6	100,0	24,1
10	Klaten	34	100,0	73,5	55,9	94,1	44,1
11	Sukoharjo	12	100,0	33,3	58,3	91,7	8,3
12	Wonogiri	34	100,0	73,5	61,8	76,5	41,2
13	Karanganyar	21	95,2	90,5	47,6	85,7	33,3
14	Sragen	25	100,0	84,0	76,0	84,0	56,0
15	Grobogan	30	100,0	86,7	90,0	96,7	83,3
16	Blora	26	100,0	96,2	100,0	100,0	96,2
17	Rembang	16	100,0	81,3	87,5	87,5	62,5
18	Pati	29	100,0	96,6	69,0	93,1	65,5
19	Kudus	19	100,0	73,7	47,4	94,7	42,1
20	Jepara	21	100,0	100,0	76,2	100,0	76,2
21	Demak	26	100,0	100,0	84,6	92,3	80,8
22	Semarang	26	100,0	80,8	34,6	100,0	30,8
23	Temanggung	23	100,0	100,0	47,8	95,7	47,8
24	Kendal	30	100,0	100,0	66,7	93,3	66,7
25	Batang	21	95,2	95,2	85,7	52,4	47,6
26	Pekalongan	26	100,0	92,3	23,1	84,6	19,2
27	Pemalang	22	100,0	100,0	86,4	68,2	63,6
28	Tegal	28	100,0	96,4	32,1	85,7	25,0
29	Brebes	36	97,2	86,1	52,8	88,9	41,7
30	Kota Magelang	5	100,0	60,0	100,0	40,0	40,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	29,4	100,0	100,0	29,4
32	Kota Salatiga	6	100,0	83,3	100,0	83,3	66,7
33	Kota Semarang	37	94,6	54,1	21,6	83,8	13,5
34	Kota Pekalongan	12	100,0	83,3	100,0	75,0	58,3
35	Kota Tegal	4	100,0	25,0	50,0	100,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>99,4</b>	<b>86,1</b>	<b>59,6</b>	<b>87,0</b>	<b>46,8</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 87,0 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi (100,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Magelang (40,0%) berikutnya adalah Kabupaten Batang (52,4%) dan Kabupaten Cilacap (64,9%).



Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 46,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Blora (96,2%) kemudian Kabupaten Grobogan (83,3%) dan Kabupaten Demak (80,8%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Tegal (0%) berikutnya adalah Kabupaten Sukoharjo (8,3%) dan Kota Semarang (13,5%).

### 4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelatihan Pemantauan Wilayah Setempat Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) yang diikuti tenaga Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi Jawa Tengah, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (65,2%) kemudian pelatihan PWS KIA (33,0%), dan pelatihan PONED (21,1%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 11,3 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 65,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Magelang (96,9%) berikutnya adalah Kabupaten Demak (96,2%) dan Kabupaten Sukoharjo (91,7%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Cilacap (18,9%) berikutnya adalah Kota Magelang (20,0%) dan Kabupaten Semarang (23,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 21,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Kudus (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Sukoharjo (50,0%) dan Kabupaten Karanganyar (57,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kota Tegal (0%) berikutnya adalah Kabupaten Wonogiri (2,9%) dan Kabupaten Temanggung (4,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 33,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Demak (88,5%) kemudian Kabupaten Rembang (68,8%) dan Kabupaten Kudus (57,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kota Tegal (0,0%), Kabupaten Magelang (10,3%) dan Kabupaten Pekalongan (11,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 11,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kudus (57,9%) berikutnya adalah Kabupaten Rembang (43,8%) dan Kota Pekalongan (41,7%). Terdapat enam kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis

# Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0%), yaitu di Kota Tegal, Kabupaten Wonogiri, Kabupaten Magelang, Kabupaten Temanggung, Kota Salatiga dan Kota Magelang.

Tabel 4.8.3.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	APN	PONED	PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Cilacap	37	18,9	10,8	24,3	10,8
2	Banyumas	39	30,8	25,6	20,5	5,1
3	Purbalingga	22	31,8	13,6	18,2	9,1
4	Banjarnegara	35	91,4	31,4	57,1	20,0
5	Kebumen	35	74,3	17,1	20,0	8,6
6	Purworejo	27	85,2	7,4	18,5	7,4
7	Wonosobo	22	40,9	9,1	40,9	4,5
8	Magelang	29	96,6	10,3	10,3	0,0
9	Boyolali	29	75,9	20,7	31,0	6,9
10	Klaten	34	88,2	20,6	41,2	17,6
11	Sukoharjo	12	91,7	50,0	41,7	16,7
12	Wonogiri	34	38,2	2,9	17,6	
13	Karanganyar	21	90,5	47,6	28,6	14,3
14	Sragen	25	76,0	16,0	36,0	12,0
15	Grobogan	30	83,3	16,7	46,7	10,0
16	Blora	26	80,8	11,5	26,9	3,8
17	Rembang	16	62,5	43,8	68,8	43,8
18	Pati	29	79,3	13,8	34,5	3,4
19	Kudus	19	89,5	100,0	57,9	57,9
20	Jepara	21	61,9	9,5	14,3	4,8
21	Demak	26	96,2	42,3	88,5	34,6
22	Semarang	26	23,1	23,1	19,2	3,8
23	Temanggung	23	34,8	4,3	13,0	0,0
24	Kendal	30	46,7	20,0	33,3	10,0
25	Batang	21	90,5	9,5	28,6	4,8
26	Pekalongan	26	73,1	11,5	11,5	7,7
27	Pemalang	22	40,9	31,8	22,7	4,5
28	Tegal	28	67,9	32,1	32,1	10,7
29	Brebes	36	72,2	19,4	50,0	16,7
30	Kota Magelang	5	20,0	20,0	20,0	0,0
31	Kota Surakarta	17	58,8	5,9	47,1	5,9
32	Kota Salatiga	6	66,7	33,3	16,7	0,0
33	Kota Semarang	37	73,0	16,2	43,2	10,8
34	Kota Pekalongan	12	50,0	41,7	50,0	41,7
35	Kota Tegal	4	25,0			
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>65,2</b>	<b>21,1</b>	<b>33,0</b>	<b>11,3</b>

### 4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu

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

Tabel 4.8.3.3.1.a.  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	APN	Buku KIA	P4K	Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Kelas Ibu
1	Cilacap	37	81,1	97,3	81,1	70,3	54,1
2	Banyumas	39	71,8	94,9	59,0	51,3	20,5
3	Purbalingga	22	86,4	100,0	77,3	59,1	27,3
4	Banjarnegara	35	91,4	97,1	65,7	45,7	54,3
5	Kebumen	35	94,3	94,3	71,4	54,3	80,0
6	Purworejo	27	51,9	81,5	33,3	33,3	40,7
7	Wonosobo	22	86,4	90,9	59,1	45,5	86,4
8	Magelang	29	89,7	86,2	72,4	55,2	51,7
9	Boyolali	29	82,8	93,1	89,7	69,0	62,1
10	Klaten	34	91,2	91,2	88,2	64,7	58,8
11	Sukoharjo	12	83,3	100,0	100,0	75,0	58,3
12	Wonogiri	34	79,4	91,2	82,4	64,7	67,6
13	Karanganyar	21	85,7	95,2	66,7	57,1	33,3
14	Sragen	25	100,0	88,0	84,0	76,0	80,0
15	Grobogan	30	66,7	76,7	53,3	53,3	56,7
16	Bloro	26	65,4	100,0	96,2	53,8	92,3
17	Rembang	16	81,3	93,8	100,0	68,8	62,5
18	Pati	29	100,0	100,0	79,3	75,9	41,4
19	Kudus	19	94,7	100,0	84,2	63,2	84,2
20	Jepara	21	85,7	85,7	71,4	61,9	81,0
21	Demak	26	96,2	100,0	88,5	88,5	76,9
22	Semarang	26	46,2	96,2	76,9	50,0	73,1
23	Temanggung	23	82,6	100,0	56,5	47,8	39,1
24	Kendal	30	83,3	86,7	86,7	63,3	56,7
25	Batang	21	100,0	95,2	85,7	57,1	57,1
26	Pekalongan	26	76,9	92,3	53,8	57,7	84,6
27	Pemalang	22	100,0	95,5	81,8	95,5	63,6
28	Tegal	28	85,7	96,4	67,9	71,4	21,4
29	Brebes	36	80,6	86,1	66,7	75,0	33,3
30	Kota Magelang	5	40,0	100,0	80,0	60,0	80,0
31	Kota Surakarta	17	88,2	100,0	94,1	88,2	100,0
32	Kota Salatiga	6	66,7	100,0	100,0	33,3	83,3
33	Kota Semarang	37	83,8	97,3	81,1	70,3	48,6
34	Kota Pekalongan	12	83,3	91,7	91,7	75,0	91,7
35	Kota Tegal	4	50,0	75,0	25,0	25,0	50,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>82,7</b>	<b>93,3</b>	<b>75,0</b>	<b>62,5</b>	<b>58,7</b>

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Jawa Tengah yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (93,3%) kemudian berturut turut Pedoman APN (82,7%), Pedoman PWS-KIA (81,0%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (75,0%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (62,5%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (38,3%), Pedoman Kelas Ibu (39,3%) dan Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (30,4,9%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 18,9 persen.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 82,7 persen. Terdapat 4 kabupaten/kota yang Puskesmas memiliki Pedoman APN (100%) terdapat di Kabupaten Sragen, Kabupaten Pati, Kabupaten Batang dan Kabupaten Pemalang.

Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Magelang (40,0%), kemudian Kabupaten Semarang (46,2%) dan Kota Tegal (50,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 93,3 persen. Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%), yaitu Kabupaten Pati, Kabupaten Musi Kabupaten Demak, Kabupaten Kudus, Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Blora, Kota Surakarta, Kota Salatiga dan kota Magelang. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kota Tegal (75,0%), Kabupaten Kabupaten Grobogan (76,7%) dan Kabupaten Purworejo (81,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 75,0 persen. Terdapat 4 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmas-nya memiliki Pedoman P4K (100,0%) terdapat di Kabupaten Sukoharjo, Kota Salatiga dan Kabupaten Rembang. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kota Tegal (25,0%) kemudian Kabupaten Purworejo (33,3%) dan Kabupaten Grobogan (53,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 62,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Pemalang (95,5%) kemudian Kabupaten demak (88,5) dan Kota Surakarta (88,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Tegal (25,0%) kemudian Kabupaten Purworjo (33,3%) dan Kota Salatiga (33,3%).

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu sebesar 58,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Surakarta (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Blora (92,3%) dan Kota Pekalongan (91,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Banyumas (20,5%) berikutnya adalah Kabupaten Tegal (21,4%) dan Kabupaten Purbalingga (27,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 81,0 persen. Terdapat 2 kabupaten/kota yang 100% Puskesmas-nya memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Blora dan Kabupaten Kudus, berikutnya Kabupaten Boyolali (96,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kota Salatiga (33,3%) berikutnya adalah Kota Tegal (50,0%) dan Kabupaten Semarang (57,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 30,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Boyolali (51,7%) berikutnya adalah Kabupaten Magelang (37,9%) dan Kabupaten Jepara (47,6%). Terdapat 1 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil (0,0%), yaitu Kota Salatiga. Sedangkan Kabupaten purbalingga (4,5%) dan Kabupaten Banyumas (12,8%).

Tabel 4.8.3.3.1.b.  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PWS-KIA	Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Cilacap	37	78,4	21,6	32,4	8,1
2	Banyumas	39	71,8	12,8	17,9	2,6
3	Purbalingga	22	86,4	4,5	22,7	0,0
4	Banjarnegara	35	88,6	34,3	37,1	5,7
5	Kebumen	35	77,1	31,4	37,1	20,0
6	Purworejo	27	77,8	25,9	29,6	11,1
7	Wonosobo	22	72,7	40,9	31,8	13,6
8	Magelang	29	86,2	48,3	37,9	10,3
9	Boyolali	29	96,6	51,7	58,6	48,3
10	Klaten	34	70,6	23,5	41,2	17,6
11	Sukoharjo	12	58,3	25,0	33,3	25,0
12	Wonogiri	34	91,2	35,3	47,1	26,5
13	Karanganyar	21	85,7	23,8	23,8	9,5
14	Sragen	25	72,0	40,0	28,0	20,0
15	Grobogan	30	76,7	26,7	40,0	26,7
16	Blora	26	100,0	23,1	42,3	19,2
17	Rembang	16	87,5	31,3	37,5	25,0
18	Pati	29	89,7	37,9	55,2	24,1
19	Kudus	19	100,0	47,4	52,6	31,6
20	Jepara	21	66,7	47,6	47,6	28,6
21	Demak	26	92,3	42,3	65,4	38,5
22	Semarang	26	57,7	15,4	23,1	11,5
23	Temanggung	23	82,6	30,4	34,8	13,0
24	Kendal	30	76,7	33,3	33,3	30,0
25	Batang	21	81,0	23,8	23,8	14,3
26	Pekalongan	26	84,6	30,8	38,5	23,1
27	Pemalang	22	90,9	40,9	59,1	31,8
28	Tegal	28	92,9	21,4	21,4	14,3
29	Brebes	36	83,3	27,8	36,1	19,4
30	Kota Magelang	5	80,0	40,0	40,0	0,0
31	Kota Surakarta	17	94,1	47,1	82,4	41,2
32	Kota Salatiga	6	33,3	0,0	33,3	0,0
33	Kota Semarang	37	64,9	18,9	40,5	16,2
34	Kota Pekalongan	12	75,0	41,7	33,3	0,0
35	Kota Tegal	4	50,0	25,0	25,0	25,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>81,0</b>	<b>30,4</b>	<b>38,3</b>	<b>18,9</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 38,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kota Surakarta (82,4%) berikutnya adalah Kabupaten Demak (65,4%) dan Kabupaten Pemalang (59,1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional

Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Banyumas (17,9%) berikutnya adalah Kabupaten Tegal (21,4%) dan Kabupaten Purbalingga (22,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 18,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Boyolali (48,3%) berikutnya adalah Kota Surakarta (41,2%) dan Kabupaten Demak (38,5%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 35 kabupten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kabupaten Purbalingga, Kota Salatiga dan Kota Pekalongan.

#### **4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu**

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Ibu untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Ibu. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, penerimaan umpan balik dalam bentuk tertulis, pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Audit Maternal Perinatal (AMP).

Di Provinsi Jawa Tengah, 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 (94,7%) diikuti oleh kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (90,7%), umpan balik (80,3%), dan Audit Maternal dan Perinatal (71,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 90,7 persen. Terdapat 14 kabupaten/kota yang 100,0% Puskesmas-nya menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Tegal (50,0%) kemudian Kabupaten Wonosobo (59,1%) dan Kabupaten Purworejo (59,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 80,3 persen. Terdapat tiga kabupaten/kota yang 100,0% Puskesmas-nay menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Pati dan Kota Pekalongan. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Purworejo (33,3%) berikutnya adalah Kabupaten Wonosobo (36,4%) dan Kabupaten Pekalongan (50,0%).

Tabel 4.8.3.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Cilacap	37	62,2	62,2	91,9	86,5
2	Banyumas	39	97,4	74,4	94,9	84,6
3	Purbalingga	22	95,5	95,5	95,5	68,2
4	Banjarnegara	35	100,0	60,0	100,0	71,4
5	Kebumen	35	80,0	51,4	77,1	51,4
6	Purworejo	27	59,3	33,3	51,9	37,0
7	Wonosobo	22	59,1	36,4	95,5	40,9
8	Magelang	29	93,1	89,7	96,6	69,0
9	Boyolali	29	100,0	93,1	96,6	65,5
10	Klaten	34	91,2	91,2	97,1	73,5
11	Sukoharjo	12	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Wonogiri	34	91,2	97,1	100,0	76,5
13	Karanganyar	21	90,5	76,2	100,0	52,4
14	Sragen	25	100,0	96,0	92,0	84,0
15	Grobogan	30	96,7	90,0	93,3	53,3
16	Blora	26	100,0	96,2	100,0	65,4
17	Rembang	16	93,8	75,0	100,0	87,5
18	Pati	29	100,0	100,0	100,0	89,7
19	Kudus	19	89,5	94,7	100,0	73,7
20	Jepara	21	90,5	95,2	95,2	57,1
21	Demak	26	100,0	92,3	100,0	84,6
22	Semarang	26	92,3	88,5	96,2	84,6
23	Temanggung	23	91,3	82,6	100,0	87,0
24	Kendal	30	100,0	93,3	100,0	76,7
25	Batang	21	71,4	61,9	76,2	61,9
26	Pekalongan	26	80,8	50,0	88,5	80,8
27	Pemalang	22	100,0	86,4	100,0	100,0
28	Tegal	28	96,4	60,7	100,0	60,7
29	Brebes	36	91,7	83,3	100,0	66,7
30	Kota Magelang	5	100,0	80,0	100,0	100,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	94,1	100,0	88,2
32	Kota Salatiga	6	100,0	83,3	100,0	83,3
33	Kota Semarang	37	100,0	97,3	97,3	59,5
34	Kota Pekalongan	12	100,0	100,0	100,0	58,3
35	Kota Tegal	4	50,0	75,0	100,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>90,7</b>	<b>80,3</b>	<b>94,7</b>	<b>71,7</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 94,7 persen. Terdapat 19 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program

Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Purworejo (51,9%) diikuti oleh Kabupaten Batang (76,2%) dan Kabupaten Kebumen (77,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 71,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100,0%) terdapat di Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Pemalang, Kota Magelang dan Kota Tegal. Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Purworejo (37,0%) kemudian Kabupaten Wonosobo (40,9%) dan Kabupaten Kebumen (40,0%).

### **4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK**

#### **4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak**

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup Provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95,9%) dan disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (93,7%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (91,5%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (82,5%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (76,1%), Manajemen Asfiksia (73,4%), Kelas Ibu Balita (33,4%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (42,3%). Angka Provinsi sebesar 12,9 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 73,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Banjarnegara (100,0%) kemudian Kabupaten Kudus (94,7%) dan Kabupaten Jepara (90,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Surakarta (29,4%) kemudian Kota Tegal, Kota Salatiga, Kota Pekalongan dan Kabupaten Sukoharjo (masing-masing 50,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 91,5 persen. Terdapat 13 kabupaten/kota yang 100 persen Puskesmas-nya melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Kudus, Kabupaten Batang, Kabupaten Rembang, Kabupaten Brebes, Kabupaten Sragen, Kota Magelang, Kabupaten Pemalang, Kabupaten Grobogan, Kabupaten Banyumas, Kota Semarang, Kabupaten Sukoharjo, Kota Surakarta dan Kota Salatiga. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kota Tegal dan Kabupaten Pekalongan (masing-masing 50,0%) berikutnya adalah Kabupaten Purworejo (66,7%) dan Kabupaten Karanganyar (71,4%).



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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Cilacap	37	89,2	97,3	94,6	13,5	86,5
2	Banyumas	39	64,1	100,0	97,4	33,3	97,4
3	Purbalingga	22	54,5	90,9	100,0	36,4	90,9
4	Banjarnegara	35	100,0	97,1	94,3	11,4	88,6
5	Kebumen	35	62,9	85,7	100,0	37,1	77,1
6	Purworejo	27	59,3	66,7	81,5	33,3	85,2
7	Wonosobo	22	81,8	86,4	95,5	27,3	90,9
8	Magelang	29	72,4	93,1	93,1	31,0	96,6
9	Boyolali	29	75,9	93,1	96,6	17,2	100,0
10	Klaten	34	70,6	82,4	94,1	61,8	91,2
11	Sukoharjo	12	50,0	100,0	100,0	33,3	100,0
12	Wonogiri	34	82,4	97,1	97,1	44,1	85,3
13	Karanganyar	21	85,7	71,4	85,7	42,9	90,5
14	Sragen	25	80,0	100,0	100,0	36,0	100,0
15	Grobogan	30	73,3	100,0	96,7	23,3	96,7
16	Blora	26	80,8	92,3	100,0	19,2	92,3
17	Rembang	16	81,3	100,0	93,8	6,3	100,0
18	Pati	29	82,8	93,1	93,1	48,3	96,6
19	Kudus	19	94,7	100,0	100,0	31,6	100,0
20	Jepara	21	90,5	90,5	95,2	66,7	100,0
21	Demak	26	69,2	92,3	92,3	46,2	100,0
22	Semarang	26	61,5	92,3	92,3	11,5	96,2
23	Temanggung	23	78,3	82,6	87,0	30,4	95,7
24	Kendal	30	53,3	90,0	100,0	36,7	83,3
25	Batang	21	90,5	100,0	100,0	42,9	100,0
26	Pekalongan	26	73,1	50,0	96,2	38,5	92,3
27	Pemalang	22	77,3	100,0	100,0	40,9	100,0
28	Tegal	28	75,0	92,9	100,0	32,1	96,4
29	Brebes	36	80,6	100,0	100,0	27,8	100,0
30	Kota Magelang	5	80,0	100,0	100,0	100,0	100,0
31	Kota Surakarta	17	29,4	100,0	100,0	70,6	100,0
32	Kota Salatiga	6	50,0	100,0	100,0	16,7	100,0
33	Kota Semarang	37	59,5	100,0	100,0	8,1	97,3
34	Kota Pekalongan	12	50,0	91,7	100,0	83,3	91,7
35	Kota Tegal	4	50,0	50,0	50,0	0,0	75,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>73,4</b>	<b>91,5</b>	<b>95,9</b>	<b>33,4</b>	<b>93,7</b>

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 95,9 persen. Terdapat 16 kabupaten/kota yang 100,0 persen Puskesmas-nya melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi terdapat di Kota Tegal (50,0%) berikutnya Kabupaten Purworejo (81,5%) dan Kabupaten Karanganyar (85,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 33,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita, yaitu Kota Magelang (100,0%), Kota Pekalongan (83,3%) dan Kota Surakarta (70,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Tegal (0,0%), kemudian Kabupaten Rembang (6,3%) dan Kota Semarang (8,1%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 93,7 persen. Terdapat 12

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Tegal (75,0%), kemudian Kabupaten Kebumen (77,1%) dan Kabupaten Kendal (83,3%).

Tabel 4.8.4.1.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Tengah, 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	Cilacap	37	29,7	75,7	83,8	10,8
2	Banyumas	39	35,9	74,4	82,1	7,7
3	Purbalingga	22	59,1	86,4	81,8	18,2
4	Banjarnegara	35	28,6	88,6	94,3	5,7
5	Kebumen	35	25,7	65,7	80,0	5,7
6	Purworejo	27	18,5	55,6	66,7	11,1
7	Wonosobo	22	18,2	59,1	72,7	4,5
8	Magelang	29	37,9	96,6	72,4	20,7
9	Boyolali	29	31,0	65,5	72,4	10,3
10	Klaten	34	64,7	67,6	82,4	23,5
11	Sukoharjo	12	8,3	41,7	100,0	8,3
12	Wonogiri	34	52,9	85,3	73,5	14,7
13	Karanganyar	21	33,3	85,7	81,0	14,3
14	Sragen	25	24,0	72,0	92,0	0
15	Grobogan	30	66,7	96,7	83,3	16,7
16	Blora	26	15,4	73,1	80,8	3,8
17	Rembang	16	31,3	75,0	75,0	0
18	Pati	29	55,2	75,9	75,9	20,7
19	Kudus	19	42,1	89,5	84,2	15,8
20	Jepara	21	90,5	76,2	90,5	42,9
21	Demak	26	69,2	61,5	76,9	26,9
22	Semarang	26	57,7	57,7	80,8	11,5
23	Temanggung	23	34,8	56,5	87,0	17,4
24	Kendal	30	40,0	96,7	90,0	10,0
25	Batang	21	19,0	19,0	61,9	4,8
26	Pekalongan	26	50,0	73,1	80,8	19,2
27	Pemalang	22	72,7	90,9	100,0	22,7
28	Tegal	28	46,4	75,0	96,4	14,3
29	Brebes	36	41,7	94,4	91,7	2,8
30	Kota Magelang	5	60,0	100,0	60,0	40,0
31	Kota Surakarta	17	76,5	100,0	88,2	29,4
32	Kota Salatiga	6	0	100,0	100,0	0
33	Kota Semarang	37	51,4	91,9	81,1	2,7
34	Kota Pekalongan	12	16,7	50,0	91,7	8,3
35	Kota Tegal	4	25,0	75,0	75,0	0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>42,3</b>	<b>76,1</b>	<b>82,5</b>	<b>12,9</b>

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 42,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Jepara (90,5%) berikutnya adalah Kota Surakarta (76,5%) dan Kabupaten Pemalang (72,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak

(KTA) terdapat di Kota Salatiga (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Sukoharjo (8,3%) dan Kabupaten Blora (15,4%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 76,1 persen. Terdapat 3 kabupaten/kota yang 100 persen Puskesmas-nya melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kota Surakarta, Kota Magelang dan Kota Salatiga. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Batang (19,0%) berikutnya adalah Kabupaten Sukoharjo (41,7%) dan Kota Pekalongan (50,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 82,5 persen. Terdapat 3 kabupaten/kota yang 100 persen Puskesmas-nya melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kota Surakarta, Kota Magelang dan Kota Salatiga. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kota Magelang (60,0%) berikutnya adalah Kabupaten Batang (61,9%) dan Kabupaten Purworejo (66,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 12,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Jepara (42,9%) berikutnya adalah Kota Magelang (40,0%) dan Kota Surakarta (29,4%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%) yaitu di Kota Tegal, Kabupaten Rembang, Kabupaten Sragen dan Kota Salatiga.

#### **4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak**

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Pelatihan Manajemen Terhadap Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010.

Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, Pelatihan Manajemen Asfiksia (71,8) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas, dan disusul oleh Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (49,1%), pelatihan MTBS (48,2%), pelatihan Pelayanan KTA (16,5%) dan Pelatihan Kelas Ibu Balita (14,5%). Dalam lingkup Provinsi, sebesar 3,1 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pelatihan Manajemen Asfiksia dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 71,8 persen. Terdapat 4 kabupaten/kota 100,0 persen Puskesmas-nya yang petugasnya mengikuti mengikuti pelatihan Pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Kudus, Kota Magelang, Kota Salatiga, Kota Tegal dan Kabupaten Demak. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti

# Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Surakarta (29,4%) kemudian Kabupaten Temanggung (39,1%) dan Kabupaten Wonogiri (44,1%).

Tabel 4.8.4.2.1

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jawa Tengah, 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	Cilacap	37	91,9	10,8	13,5	45,9	35,1	0,0
2	Banyumas	39	56,4	5,1	7,7	35,9	46,2	0,0
3	Purbalingga	22	54,5	4,5	36,4	45,5	63,6	4,5
4	Banjarnegara	35	65,7	2,9	17,1	8,6	14,3	0,0
5	Kebumen	35	62,9	40,0	22,9	20,0	51,4	0,0
6	Purworejo	27	70,4	3,7	11,1	63,0	40,7	0,0
7	Wonosobo	22	72,7	0,0	4,5	27,3	50,0	0,0
8	Magelang	29	82,8	10,3	20,7	55,2	31,0	0,0
9	Boyolali	29	55,2	6,9	0,0	20,7	58,6	0,0
10	Klaten	34	79,4	32,4	47,1	50,0	58,8	14,7
11	Sukoharjo	12	91,7	25,0	8,3	83,3	75,0	0,0
12	Wonogiri	34	44,1	8,8	17,6	35,3	32,4	2,9
13	Karanganyar	21	76,2	9,5	9,5	52,4	57,1	0,0
14	Sragen	25	84,0	32,0	4,0	52,0	28,0	0,0
15	Grobogan	30	73,3	13,3	30,0	40,0	50,0	6,7
16	Blora	26	57,7	0,0	0,0	26,9	26,9	0,0
17	Rembang	16	75,0	12,5	6,3	50,0	43,8	0,0
18	Pati	29	86,2	10,3	6,9	31,0	41,4	0,0
19	Kudus	19	100,0	89,5	21,1	100,0	100,0	21,1
20	Jepara	21	57,1	14,3	28,6	52,4	42,9	4,8
21	Demak	26	92,3	19,2	38,5	92,3	88,5	15,4
22	Semarang	26	76,9	7,7	23,1	73,1	46,2	7,7
23	Temanggung	23	39,1	4,3	0,0	13,0	13,0	0,0
24	Kendal	30	70,0	10,0	6,7	63,3	70,0	0,0
25	Batang	21	90,5	0,0	0,0	28,6	28,6	0,0
26	Pekalongan	26	69,2	3,8	3,8	23,1	30,8	0,0
27	Pemalang	22	72,7	9,1	31,8	90,9	77,3	0,0
28	Tegal	28	85,7	3,6	7,1	50,0	25,0	0,0
29	Brebes	36	77,8	8,3	5,6	88,9	72,2	0,0
30	Kota Magelang	5	100,0	100,0	60,0	100,0	80,0	60,0
31	Kota Surakarta	17	29,4	47,1	41,2	70,6	76,5	11,8
32	Kota Salatiga	6	100,0	0,0	0,0	33,3	16,7	0,0
33	Kota Semarang	37	73,0	8,1	35,1	70,3	62,2	5,4
34	Kota Pekalongan	12	75,0	58,3	0,0	58,3	58,3	0,0
35	Kota Tegal	4	100,0	0,0	25,0	75,0	0,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>71,8</b>	<b>14,5</b>	<b>16,5</b>	<b>49,1</b>	<b>48,2</b>	<b>3,1</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 14,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Magelang (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Kudus (89,5%) dan Kota Pekalongan (58,3%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0,0%) yaitu Kabupaten Blora, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Batang dan Kota Tegal.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 16,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kota Magelang (60,0%) kemudian Kabupaten Klaten (47,1%) dan Kota Surakarta (41,2%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota

yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0,0%) yaitu Kabupaten Blora, Kabupaten Batang, Kota Salatiga, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Boyolali, dan Kota Pekalongan.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 49,1 persen. Terdapat 2 kabupaten/kota 100,0 persen Puskesmas-nya yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Magelang dan Kabupaten Kudus, diikuti oleh Kabupaten Demak (92,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Banjarnegara (8,6%) kemudian Kabupaten Temanggung (13,0 %) dan Kabupaten Kebumen (20,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 48,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Kudus (100,0%) kemudian Kabupaten Demak (88,5%) dan Kota Magelang (80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kota Tegal (0,0%) kemudian Kabupaten Temanggung (13,0%) dan Kabupaten Banjarnegara (14,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup Provinsi adalah sebesar 3,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Magelang (60,0%) kemudian Kabupaten Kudus (21,1%) dan Kabupaten Demak (15,4%). Terdapat 24 kabupaten/kota dari 35 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah yang 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 Tengah, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (92,3%) kemudian Modul MTBS (90,4%), Pedoman SDIDTK (85,0%), Pedoman Manajemen Asfiksia (76,3%), Modul BBLR (63,5%), Pedoman PKPR (51,2%), Pedoman Kelas Ibu Balita (47,2%) dan Pedoman Pelayanan KTA (38,3%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 23,5 persen. (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 76,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Pati (100,0%) kemudian Kabupaten Jepara (95,2%) dan Kabupaten Cilacap (94,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Magelang (40,0%) kemudian Kabupaten Purworejo (44,4%) dan Kota Tegal (50,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 92,3 persen. Terdapat 9 kabupaten/kota yang 100,0 persen Puskesmas-nya memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Sragen, Kabupaten Sukoharjo, Kota Pekalongan, Kota Surakarta, Kabupaten Demak, Kabupaten Blora, Kabupaten Pekalongan, Kota Salatiga dan Kota Magelang. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kota Tegal (75,0%) kemudian Kabupaten Purworejo (77,8%) dan Kabupaten Rembang (81,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 85,0 persen. Terdapat 6 kabupaten/kota yang 100,0 persen Puskesmas-nya memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kota Surakarta, Kabupaten Demak, Kabupaten Blora, Kota Magelang, Kabupaten Pemalang dan Kabupaten Kudus. Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kota Tegal (25,0%) kemudian Kabupaten Banjarnegara (54,3%) dan Kabupaten Kebumen (65,7%).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	Buku KIA	SDIDTK	Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Cilacap	37	94,6	94,6	94,6	78,4	91,9
2	Banyumas	39	69,2	84,6	89,7	28,2	46,2
3	Purbalingga	22	77,3	95,5	86,4	22,7	40,9
4	Banjarnegara	35	74,3	94,3	54,3	25,7	45,7
5	Kebumen	35	82,9	91,4	65,7	65,7	62,9
6	Purworejo	27	44,4	77,8	77,8	25,9	37,0
7	Wonosobo	22	77,3	90,9	86,4	45,5	72,7
8	Magelang	29	65,5	82,8	82,8	44,8	51,7
9	Boyolali	29	69,0	89,7	86,2	37,9	69,0
10	Klaten	34	70,6	91,2	91,2	58,8	55,9
11	Sukoharjo	12	83,3	100,0	91,7	50,0	50,0
12	Wonogiri	34	88,2	88,2	79,4	70,6	79,4
13	Karanganyar	21	76,2	95,2	90,5	28,6	52,4
14	Sragen	25	88,0	100,0	72,0	52,0	76,0
15	Grobogan	30	60,0	86,7	66,7	43,3	40,0
16	Blora	26	69,2	100,0	100,0	76,9	65,4
17	Rembang	16	75,0	81,3	81,3	18,8	31,3
18	Pati	29	100,0	96,6	86,2	41,4	86,2
19	Kudus	19	89,5	94,7	100,0	78,9	68,4
20	Jepara	21	95,2	95,2	95,2	90,5	81,0
21	Demak	26	80,8	100,0	100,0	53,8	69,2
22	Semarang	26	57,7	88,5	84,6	34,6	53,8
23	Temanggung	23	73,9	87,0	87,0	34,8	52,2
24	Kendal	30	76,7	93,3	86,7	26,7	63,3
25	Batang	21	81,0	90,5	66,7	33,3	76,2
26	Pekalongan	26	69,2	100,0	88,5	73,1	50,0
27	Pemalang	22	81,8	95,5	100,0	27,3	81,8
28	Tegal	28	85,7	92,9	89,3	32,1	78,6
29	Brebes	36	72,2	91,7	94,4	44,4	80,6
30	Kota Magelang	5	40,0	100,0	100,0	100,0	80,0
31	Kota Surakarta	17	82,4	100,0	100,0	82,4	88,2
32	Kota Salatiga	6	50,0	100,0	83,3	66,7	50,0
33	Kota Semarang	37	78,4	97,3	91,9	35,1	70,3
34	Kota Pekalongan	12	83,3	100,0	75,0	33,3	50,0
35	Kota Tegal	4	50,0	75,0	25,0	25,0	25,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>76,3</b>	<b>92,3</b>	<b>85,0</b>	<b>47,2</b>	<b>63,5</b>

Tabel 4.8.4.3.1.b.

Persentase Puskesmasmenurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	KTA	PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Cilacap	37	97,3	37,8	51,4	27,0
2	Banyumas	39	76,9	20,5	30,8	10,3
3	Purbalingga	22	100,0	50,0	36,4	13,6
4	Banjarnegara	35	77,1	34,3	77,1	17,1
5	Kebumen	35	97,1	54,3	40,0	28,6
6	Purworejo	27	66,7	22,2	22,2	18,5
7	Wonosobo	22	86,4	31,8	45,5	13,6
8	Magelang	29	89,7	17,2	41,4	13,8
9	Boyolali	29	100,0	41,4	51,7	31,0
10	Klaten	34	91,2	32,4	47,1	17,6
11	Sukoharjo	12	91,7	25,0	75,0	16,7
12	Wonogiri	34	97,1	58,8	85,3	50,0
13	Karanganyar	21	85,7	23,8	23,8	9,5
14	Sragen	25	96,0	20,0	24,0	12,0
15	Grobogan	30	73,3	33,3	60,0	26,7
16	Blora	26	96,2	38,5	30,8	30,8
17	Rembang	16	87,5	18,8	50,0	12,5
18	Pati	29	96,6	41,4	44,8	24,1
19	Kudus	19	100,0	42,1	68,4	36,8
20	Jebara	21	95,2	66,7	76,2	57,1
21	Demak	26	84,6	61,5	61,5	34,6
22	Semarang	26	96,2	34,6	42,3	7,7
23	Temanggung	23	87,0	21,7	21,7	8,7
24	Kendal	30	96,7	40,0	66,7	23,3
25	Batang	21	76,2	19,0	23,8	9,5
26	Pekalongan	26	96,2	34,6	46,2	26,9
27	Pemalang	22	100,0	59,1	81,8	9,1
28	Tegal	28	85,7	42,9	53,6	25,0
29	Brebes	36	88,9	44,4	55,6	38,9
30	Kota Magelang	5	100,0	80,0	100,0	20,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	76,5	94,1	58,8
32	Kota Salatiga	6	66,7	0,0	50,0	0,0
33	Kota Semarang	37	97,3	43,2	67,6	24,3
34	Kota Pekalongan	12	100,0	50,0	41,7	16,7
35	Kota Tegal	4	75,0	0,0	25,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>90,4</b>	<b>38,3</b>	<b>51,2</b>	<b>23,5</b>

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 47,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Magelang (100,0%) kemudian Kabupaten Jepara (90,5%) dan Kota Surakarta (82,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Rembang (18,8%) kemudian Kabupaten Purbalingga (22,7%) dan Kota Tegal (25,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 63,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Cilacap (91,9%) kemudian Kota Surakarta (88,2%) dan Kabupaten Pati (86,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kota Tegal (25%) kemudian Kabupaten Rembang (31,3%) dan Kabupaten Purworejo (37,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 90,4 persen. Terdapat 7 kabupaten/kota yang 100,0 persen Puskesmas-nya memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten purbalingga, Kabupaten Boyolali, Kabupaten Kudus, Kabupaten

Pemalang, Kota Magelang, Kota Surakarta dan Kota Pekalongan. Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Purworejo dan Kota Salatiga masing-masing (66,7%) dan Kabupaten Grobogan (73,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 38,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Magelang (80,0%) kemudian Kota Surakarta (76,5%) dan Kabupaten Jepara (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Tegal dan Kota Salatiga (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Magelang (17,2%) dan Kabupaten Rembang (18,8%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 51,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kota Magelang (100,0%) kemudian Kota Surakarta (94,1%) dan Kabupaten Wonogiri (85,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Temanggung (21,7%), kemudian Kabupaten Purworejo (22,2%) dan Kabupaten Batang (23,8%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 23,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita terdapat di Kota Surakarta (58,8%), Kabupaten Jepara (57,1%) dan Kabupaten Wonogiri (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita terdapat di Kota Tegal dan Kota Salatiga masing-masing (0,0%), kemudian Kabupaten Semarang (7,7%) dan Kabupaten Temanggung (8,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 23,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Surakarta (58,8%) kemudian Kabupaten Jepara (57,1%) dan Kabupaten Wonogiri (50,0%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Tegal, Kota Salatiga (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Semarang (7,7%) dan Kabupaten Temanggung (8,7%).

#### **4.8.4.4 Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak**

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk pertemuan *monev* yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (91,9%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (85,5%) kemudian umpan balik (78,9%). Secara nasional persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam



## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 71,2 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 85,5 persen. Terdapat 8 kabupaten/kota yang 100,0 persen Puskesmas-nya menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Boyolali, Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Blora, Kabupaten Pati, Kabupaten Pemalang, Kota Surakarta, Kota Salatiga dan Kota Pekalongan. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Cilacap (45,9%) kemudian Kota Tegal (50,0%) dan Kabupaten Purworejo (51,9%).

Tabel 4.8.4.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Cilacap	37	45,9	51,4	94,6	35,1
2	Banyumas	39	92,3	69,2	89,7	69,2
3	Purbalingga	22	90,9	95,5	95,5	90,9
4	Banjarnegara	35	94,3	57,1	94,3	54,3
5	Kebumen	35	62,9	45,7	71,4	28,6
6	Purworejo	27	51,9	22,2	48,1	14,8
7	Wonosobo	22	68,2	50,0	81,8	45,5
8	Magelang	29	82,8	89,7	96,6	75,9
9	Boyolali	29	100,0	93,1	96,6	89,7
10	Klaten	34	91,2	85,3	94,1	82,4
11	Sukoharjo	12	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Wonogiri	34	85,3	97,1	97,1	79,4
13	Karanganyar	21	95,2	76,2	95,2	76,2
14	Sragen	25	88,0	92,0	88,0	84,0
15	Grobogan	30	96,7	93,3	96,7	90,0
16	Blora	26	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Rembang	16	87,5	81,3	87,5	75,0
18	Pati	29	100,0	100,0	96,6	96,6
19	Kudus	19	94,7	78,9	94,7	73,7
20	Jepara	21	81,0	95,2	100,0	81,0
21	Demak	26	92,3	88,5	100,0	88,5
22	Semarang	26	65,4	80,8	88,5	53,8
23	Temanggung	23	73,9	82,6	91,3	60,9
24	Kendal	30	86,7	83,3	96,7	73,3
25	Batang	21	66,7	71,4	90,5	47,6
26	Pekalongan	26	84,6	53,8	92,3	50,0
27	Pemalang	22	100,0	86,4	95,5	86,4
28	Tegal	28	96,4	75,0	96,4	75,0
29	Brebes	36	91,7	88,9	91,7	83,3
30	Kota Magelang	5	80,0	60,0	100,0	60,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	94,1	100,0	94,1
32	Kota Salatiga	6	100,0	50,0	83,3	50,0
33	Kota Semarang	37	97,3	100,0	91,9	89,2
34	Kota Pekalongan	12	100,0	91,7	100,0	91,7
35	Kota Tegal	4	50,0	75,0	100,0	50,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>85,5</b>	<b>78,9</b>	<b>91,9</b>	<b>71,2</b>

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 78,9 persen. Terdapat empat kabupaten/kota yang 100,0 persen Puskesmas-nya menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Blora, Kabupaten Pati dan Kota Semarang. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Purworejo (22,2%) kemudian Kabupaten Kebumen (45,7%) kemudian Kabupaten Wonosobo dan Kota Salatiga (masing-masing 50,0%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 91,9 persen. Terdapat 8 kabupaten/kota yang 100,0 persen Puskesmas-nya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Blora, Kabupaten Jepara, Kabupaten Demak, Kota Surakarta, Kota Pekalongan, Kota Tegal dan Kota Magelang. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Purworejo (48,1%) kemudian Kabupaten Kebumen (71,4%) dan Kabupaten Wonosobo (81,8%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 71,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kabupaten Sukoharjo dan Kabupaten Blora (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Pati (96,6%) dan Kota Surakarta (94,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Purworejo (14,8%) kemudian Kabupaten Kebumen (28,6%) dan Kabupaten Cilacap (35,1%).

### **4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA**

#### **4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana**

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Jawa Tengah adalah 99,4 persen Konsultasi KB, 98,0 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 76,4 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 75,5 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 98,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di 25 Kabupaten/Kota yang masing-masing mencapai 100 persen,

# Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Blora (84,6%), Sragen (88,0%), dan Pati (89,7%)

Tabel 4.8.5.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Cilacap	37	100,0	75,7	100,0	75,7
2	Banyumas	39	100,0	59,0	100,0	59,0
3	Purbalingga	22	100,0	90,9	100,0	90,9
4	Banjarnegara	35	97,1	94,3	100,0	91,4
5	Kebumen	35	100,0	60,0	100,0	60,0
6	Purworejo	27	100,0	92,6	100,0	92,6
7	Wonosobo	22	95,5	77,3	100,0	77,3
8	Magelang	29	96,6	58,6	100,0	55,2
9	Boyolali	29	100,0	82,8	100,0	82,8
10	Klaten	34	100,0	82,4	100,0	82,4
11	Sukoharjo	12	100,0	66,7	100,0	66,7
12	Wonogiri	34	100,0	88,2	100,0	88,2
13	Karanganyar	21	100,0	61,9	100,0	61,9
14	Sragen	25	88,0	64,0	96,0	60,0
15	Grobogan	30	100,0	83,3	100,0	83,3
16	Blora	26	84,6	76,9	100,0	73,1
17	Rembang	16	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Pati	29	89,7	69,0	100,0	65,5
19	Kudus	19	100,0	84,2	100,0	84,2
20	Jepara	21	100,0	76,2	100,0	76,2
21	Demak	26	96,2	80,8	96,2	80,8
22	Semarang	26	100,0	80,8	100,0	80,8
23	Temanggung	23	100,0	73,9	95,7	73,9
24	Kendal	30	100,0	60,0	100,0	60,0
25	Batang	21	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Pekalongan	26	100,0	69,2	100,0	69,2
27	Pemalang	22	100,0	86,4	100,0	86,4
28	Tegal	28	96,4	60,7	100,0	60,7
29	Brebes	36	97,2	77,8	97,2	75,0
30	Kota Magelang	5	100,0	40,0	100,0	40,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	52,9	94,1	47,1
32	Kota Salatiga	6	100,0	100,0	100,0	100,0
33	Kota Semarang	37	97,3	78,4	100,0	75,7
34	Kota Pekalongan	12	100,0	100,0	100,0	100,0
35	Kota Tegal	4	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>98,0</b>	<b>76,4</b>	<b>99,4</b>	<b>75,5</b>

Angka Provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 76,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100%) yang melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Rembang, Batang, Kota Salatiga, Kota Pekalongan dan Kota Tegal, sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Magelang (40,0%), Kota Surakarta (52,9%) dan Kabupaten Magelang (58,6%).

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 99,4%. Terdapat 30 Kabupaten/Kota dari 35 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kota Surakarta (91,4%), Kabupaten Temanggung (95,7%), Sragen (96,0%), Demak (96,2%), dan Kabupaten Brebes (97,2%).

Angka Provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 75,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas (100%) adalah

Kabupaten Rembang, Batang, Kota Salatiga, Kota Pekalongan dan Kota Tegal. Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kota Magelang (40,0%), Kota Surakarta (47,1%) dan Kabupaten Magelang (55,2%).

## 4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka Provinsi Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (53,8%) merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Program KB sebesar 38,2 persen dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (25,8%). Angka Provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 22,2 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Cilacap	37	18,9	13,5	10,8	10,8
2	Banyumas	39	30,8	35,9	17,9	17,9
3	Purbalingga	22	31,8	50,0	31,8	27,3
4	Banjarnegara	35	17,1	25,7	5,7	5,7
5	Kebumen	35	22,9	28,6	14,3	14,3
6	Purworejo	27	22,2	51,9	22,2	22,2
7	Wonosobo	22	9,1	36,4	4,5	0,0
8	Magelang	29	34,5	58,6	24,1	24,1
9	Boyolali	29	24,1	79,3	17,2	17,2
10	Klaten	34	47,1	64,7	29,4	23,5
11	Sukoharjo	12	41,7	41,7	8,3	8,3
12	Wonogiri	34	23,5	50,0	17,6	8,8
13	Karanganyar	21	47,6	71,4	23,8	19,0
14	Sragen	25	32,0	32,0	32,0	28,0
15	Grobogan	30	23,3	36,7	16,7	16,7
16	Blora	26	69,2	73,1	38,5	34,6
17	Rembang	16	37,5	50,0	25,0	25,0
18	Pati	29	48,3	62,1	48,3	41,4
19	Kudus	19	52,6	89,5	47,4	31,6
20	Jepara	21	28,6	61,9	23,8	23,8
21	Demak	26	80,8	84,6	61,5	57,7
22	Semarang	26	57,7	61,5	34,6	34,6
23	Temanggung	23	17,4	8,7	8,7	4,3
24	Kendal	30	56,7	73,3	40,0	26,7
25	Batang	21	42,9	76,2	23,8	19,0
26	Pekalongan	26	42,3	46,2	19,2	19,2
27	Pemalang	22	36,4	63,6	18,2	13,6
28	Tegal	28	50,0	71,4	35,7	28,6
29	Brebes	36	47,2	52,8	38,9	30,6
30	Kota Magelang	5	40,0	80,0	40,0	40,0
31	Kota Surakarta	17	35,3	41,2	23,5	11,8
32	Kota Salatiga	6	16,7	50,0	16,7	16,7
33	Kota Semarang	37	62,2	86,5	32,4	32,4
34	Kota Pekalongan	12	50,0	66,7	33,3	25,0
35	Kota Tegal	4	50,0	50,0	25,0	25,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>38,2</b>	<b>53,8</b>	<b>25,8</b>	<b>22,2</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 38,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Demak (8,8%), kemudian Kabupaten Blora (69,2%) dan Kota Kota Semarang (62,2%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Wonosobo (9,1%) kemudian Kota Salatiga (16,7%) dan Kabupaten Banjarnegara (17,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 53,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kudus (89,5%), kemudian Kota Semarang (86,5%) dan Kabupaten Demak (84,6%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Temanggung (8,7%) kemudian Kabupaten Cilacap (13,5%) dan Kabupaten Banjarnegara (25,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 25,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Demak (61,5%), kemudian Kabupaten Pati (48,3%) dan Kabupaten Kudus (47,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Wonosobo (4,5%) dan Kabupaten Banjarnegara (5,7%), kemudian Kabupaten Sukoharjo (8,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 22,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Demak (57,7%), kemudian Kabupaten Pati (41,4%) dan Kota Magelang (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Wonosobo (0,0%), kemudian Kabupaten Temanggung (4,3%) dan Kabupaten Banjarnegara (5,7%).

### **4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana**

Pedoman dalam Pelayanan Keluarga Berencana diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Pelayanan Keluarga Berencana, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Panduan Audit Medik Pelayanan KB, Panduan Baku Klinis KB, Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Yankespro) Terpadu, Panduan Kontrasepsi Darurat, dan Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi. Angka Provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa Tengah tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (75,8%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (54,9%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (52,1%), Panduan Kontrasepsi Darurat (49,4%), Pedoman Yankespro Terpadu (41,8%), dan Panduan Audit Medik Pelayanan KB (37,5%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 28,1 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 75,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Magelang, Kota Salatiga dan Kota Surakarta (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Banjarnegara (40,0%), kemudian Kota Tegal (50,0%), dan Kabupaten Blora (53,8%).

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 37,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Magelang (80,0%), kemudian Kabupaten Pati (65,5%), dan Kota Surakarta (64,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Banjarnegara (11,4%), kemudian Kabupaten Rembang (12,5%) dan Kabupaten Purworejo (14,8%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa Tengah, 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	Kota Magelang	5	100,0	80,0	100,0	100,0
2	Kota Surakarta	17	100,0	64,7	88,2	76,5
3	Pati	29	89,7	65,5	72,4	62,1
4	Demak	26	84,6	50,0	61,5	61,5
5	Kota Pekalongan	12	83,3	58,3	66,7	58,3
6	Jepara	21	81,0	47,6	76,2	57,1
7	Kendal	30	70,0	46,7	60,0	56,7
8	Pemalang	22	90,9	45,5	68,2	54,5
1	Cilacap	37	86,5	59,5	75,7	54,1
2	Kota Salatiga	6	100,0	33,3	66,7	50,0
3	Rembang	16	87,5	12,5	62,5	50,0
4	Karanganyar	21	85,7	38,1	47,6	47,6
5	Wonogiri	34	82,4	41,2	55,9	44,1
6	Temanggung	23	69,6	39,1	52,2	43,5
7	Kota Semarang	37	91,9	32,4	73,0	43,2
8	Batang	21	90,5	42,9	57,1	42,9
9	Tegal	28	75,0	32,1	42,9	42,9
10	Pekalongan	26	73,1	42,3	57,7	42,3
11	Blora	26	53,8	38,5	50,0	42,3
12	Kudus	19	84,2	36,8	57,9	42,1
13	Sukoharjo	12	91,7	33,3	58,3	41,7
14	Magelang	29	62,1	20,7	51,7	41,4
15	Klaten	34	79,4	26,5	44,1	41,2
16	Purbalingga	22	90,9	31,8	77,3	40,9
17	Brebes	36	63,9	41,7	41,7	38,9
18	Boyolali	29	72,4	37,9	58,6	37,9
19	Sragen	25	72,0	32,0	56,0	36,0
20	Kebumen	35	85,7	42,9	48,6	34,3
21	Grobogan	30	73,3	33,3	43,3	33,3
22	Wonosobo	22	63,6	27,3	31,8	31,8
23	Semarang	26	69,2	26,9	53,8	30,8
24	Banyumas	39	59,0	33,3	41,0	25,6
25	Kota Tegal	4	50,0	25,0	50,0	25,0
26	Purworejo	27	63,0	14,8	18,5	11,1
27	Banjarnegara	35	40,0	11,4	34,3	5,7
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>75,8</b>	<b>37,5</b>	<b>54,9</b>	<b>41,8</b>

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 54,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Magelang (100,0%), kemudian Kota Surakarta (88,2%) dan Kabupaten Purbalingga (77,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Purworejo (18,5%), kemudian Kabupaten Wonosobo (31,8%) dan Kabupaten Banjarnegara (34,3%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 41,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Magelang (100,0%), kemudian Kota

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Surakarta (76,5%) dan Kabupaten Pati (62,1%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Banjarnegara (5,7%), kemudian Kabupaten Purworejo (11,1%) dan Kota Tegal (25,0%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 49,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Magelang (80,0%), kemudian Kota Surakarta (76,5%) dan Kota Pekalongan (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kabupaten Purworejo (22,2%), kemudian Kabupaten Banjarnegara (22,9%) dan Kota Tegal (25,0%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di  
Provinsi Jawa Tengah, 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	Kota Magelang	5	100,0	80,0	100,0	100,0
2	Kota Surakarta	17	100,0	64,7	88,2	76,5
3	Pati	29	89,7	65,5	72,4	62,1
4	Demak	26	84,6	50,0	61,5	61,5
5	Kota Pekalongan	12	83,3	58,3	66,7	58,3
6	Jepara	21	81,0	47,6	76,2	57,1
7	Kendal	30	70,0	46,7	60,0	56,7
8	Pemalang	22	90,9	45,5	68,2	54,5
1	Cilacap	37	86,5	59,5	75,7	54,1
2	Kota Salatiga	6	100,0	33,3	66,7	50,0
3	Rembang	16	87,5	12,5	62,5	50,0
4	Karanganyar	21	85,7	38,1	47,6	47,6
5	Wonogiri	34	82,4	41,2	55,9	44,1
6	Temanggung	23	69,6	39,1	52,2	43,5
7	Kota Semarang	37	91,9	32,4	73,0	43,2
8	Batang	21	90,5	42,9	57,1	42,9
9	Tegal	28	75,0	32,1	42,9	42,9
10	Pekalongan	26	73,1	42,3	57,7	42,3
11	Blora	26	53,8	38,5	50,0	42,3
12	Kudus	19	84,2	36,8	57,9	42,1
13	Sukoharjo	12	91,7	33,3	58,3	41,7
14	Magelang	29	62,1	20,7	51,7	41,4
15	Klaten	34	79,4	26,5	44,1	41,2
16	Purbalingga	22	90,9	31,8	77,3	40,9
17	Brebes	36	63,9	41,7	41,7	38,9
18	Boyolali	29	72,4	37,9	58,6	37,9
19	Sragen	25	72,0	32,0	56,0	36,0
20	Kebumen	35	85,7	42,9	48,6	34,3
21	Grobogan	30	73,3	33,3	43,3	33,3
22	Wonosobo	22	63,6	27,3	31,8	31,8
23	Semarang	26	69,2	26,9	53,8	30,8
24	Banyumas	39	59,0	33,3	41,0	25,6
25	Kota Tegal	4	50,0	25,0	50,0	25,0
26	Purworejo	27	63,0	14,8	18,5	11,1
27	Banjarnegara	35	40,0	11,4	34,3	5,7
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>75,8</b>	<b>37,5</b>	<b>54,9</b>	<b>41,8</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Cilacap	37	62,2	56,8	37,8
2	Banyumas	39	33,3	30,8	15,4
3	Purbalingga	22	63,6	68,2	18,2
4	Banjarnegara	35	22,9	20,0	5,7
5	Kebumen	35	48,6	48,6	28,6
6	Purworejo	27	22,2	29,6	11,1
7	Wonosobo	22	40,9	40,9	27,3
8	Magelang	29	62,1	51,7	20,7
9	Boyolali	29	44,8	37,9	31,0
10	Klaten	34	41,2	47,1	26,5
11	Sukoharjo	12	33,3	66,7	16,7
12	Wonogiri	34	55,9	55,9	35,3
13	Karanganyar	21	38,1	42,9	33,3
14	Sragen	25	40,0	36,0	20,0
15	Grobogan	30	43,3	40,0	26,7
16	Blora	26	50,0	46,2	38,5
17	Rembang	16	43,8	62,5	12,5
18	Pati	29	62,1	65,5	48,3
19	Kudus	19	47,4	47,4	36,8
20	Jepara	21	57,1	52,4	42,9
21	Demak	26	69,2	76,9	50,0
22	Semarang	26	38,5	46,2	19,2
23	Temanggung	23	69,6	43,5	39,1
24	Kendal	30	60,0	66,7	36,7
25	Batang	21	57,1	57,1	28,6
26	Pekalongan	26	50,0	53,8	26,9
27	Pemalang	22	63,6	63,6	27,3
28	Tegal	28	39,3	53,6	21,4
29	Brebes	36	36,1	47,2	27,8
30	Kota Magelang	5	80,0	100,0	80,0
31	Kota Surakarta	17	76,5	94,1	41,2
32	Kota Salatiga	6	66,7	66,7	33,3
33	Kota Semarang	37	56,8	83,8	18,9
34	Kota Pekalongan	12	75,0	75,0	25,0
35	Kota Tegal	4	25,0	25,0	25,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>49,4</b>	<b>52,1</b>	<b>28,1</b>

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 52,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Magelang (100%), kemudian Kota Surakarta (94,1%), dan Kota Semarang (83,8%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Banjarnegara (20,0%), kemudian Kota Tegal (25,0%) dan Kabupaten Purworejo (29,6%).



Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 28,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kota Magelang (80,0%), kemudian Kabupaten Demak (50,0%), dan Kabupaten Pati (48,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten Banjarnegara (5,7%), kemudian Kabupaten Purworejo (11,1%) dan Kabupaten Rembang (12,5%).

#### **4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana**

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Keluarga Berencana untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota.

Angka Provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (67,6%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (64,6%), dan umpan balik (53,8%). Angka Provinsi untuk persentase Puskesmas yang lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 44,6 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 64,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Boyolali (96,6%) kemudian Kabupaten Sragen (96,0%) dan Kabupaten Pemalang (95,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Wonosobo (4,5%) kemudian Kota Tegal (25,0%) dan Kabupaten Blora (30,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 53,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Pekalongan (91,7%) kemudian Kabupaten Pati (86,2%) dan Kabupaten Kudus (84,2%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Wonosobo, Kota Magelang dan Kota Salatiga (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Tegal (17,9%) dan Kabupaten Purworejo (18,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 67,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Pemalang dan Kota Tegal (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Kudus (94,7%) dan Kota Surakarta (94,1%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Wonosobo (9,1%) kemudian Kabupaten Kebumen (20,0%) dan Kabupaten Wonosobo (34,6%).

Tabel 4.8.5.4.1  
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan KB			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Cilacap	37	45.9	48.6	45.9	29.7
2	Banyumas	39	74.4	46.2	69.2	41.0
3	Purbalingga	22	90.9	77.3	86.4	72.7
4	Banjarnegara	35	77.1	34.3	68.6	34.3
5	Kebumen	35	34.3	20.0	20.0	8.6
6	Purworejo	27	40.7	18.5	51.9	11.1
7	Wonosobo	22	4.5	0.0	9.1	0.0
8	Magelang	29	65.5	65.5	89.7	51.7
9	Boyolali	29	96.6	58.6	93.1	58.6
10	Klaten	34	38.2	41.2	67.6	35.3
11	Sukoharjo	12	58.3	66.7	66.7	50.0
12	Wonogiri	34	70.6	61.8	70.6	52.9
13	Karanganyar	21	57.1	38.1	71.4	28.6
14	Sragen	25	96.0	84.0	92.0	80.0
15	Grobogan	30	86.7	83.3	73.3	66.7
16	Blora	26	30.8	30.8	34.6	26.9
17	Rembang	16	43.8	43.8	68.8	31.3
18	Pati	29	89.7	86.2	86.2	75.9
19	Kudus	19	89.5	84.2	94.7	68.4
20	Jepara	21	57.1	71.4	71.4	42.9
21	Demak	26	65.4	69.2	65.4	46.2
22	Semarang	26	46.2	34.6	53.8	23.1
23	Temanggung	23	34.8	47.8	56.5	26.1
24	Kendal	30	66.7	70.0	80.0	53.3
25	Batang	21	52.4	28.6	57.1	23.8
26	Pekalongan	26	76.9	42.3	84.6	42.3
27	Pemalang	22	95.5	72.7	100.0	72.7
28	Tegal	28	35.7	17.9	39.3	10.7
29	Brebes	36	80.6	75.0	72.2	69.4
30	Kota Magelang	5	40.0	0.0	60.0	0.0
31	Kota Surakarta	17	94.1	82.4	94.1	82.4
32	Kota Salatiga	6	66.7	0.0	50.0	0.0
33	Kota Semarang	37	91.9	83.8	75.7	73.0
34	Kota Pekalongan	12	91.7	91.7	91.7	91.7
35	Kota Tegal	4	25.0	50.0	100.0	25.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>64.6</b>	<b>53.8</b>	<b>67.6</b>	<b>44.6</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 44,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Pekalongan (91,7%) kemudian Kota Surakarta (82,4%) dan Kabupaten Sragen (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Wonosobo, Kota Salatiga dan Kota

# Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Magelang (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Kebumen (8,6%) dan Kabupaten Tegal (10,7%).

## 4.8.6. PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

### 4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 bulan, Pemberian Kapsul Vit-A pada Balita, Pemberian Tablet Besi (90 tablet) pada Ibu Hamil, Pemberian PMT Pemulihan Balita pada Gakin dan Penimbangan Balita

Tabel 4.8.6.1.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 Bulan	Pemberian Kapsul Vitamin A	Pemberian Tablet Besi
1	Cilacap	37	97,3	51,4	100,0	100,0
2	Banyumas	39	87,2	92,3	100,0	92,3
3	Purbalingga	22	90,9	95,5	100,0	86,4
4	Banjarnegara	35	88,6	94,3	100,0	100,0
5	Kebumen	35	91,4	77,1	100,0	100,0
6	Purworejo	27	81,5	85,2	100,0	100,0
7	Wonosobo	22	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Magelang	29	93,1	93,1	100,0	100,0
9	Boyolali	29	96,6	100,0	100,0	100,0
10	Klaten	34	100,0	100,0	100,0	100,0
11	Sukoharjo	12	83,3	91,7	100,0	100,0
12	Wonogiri	34	97,1	91,2	100,0	100,0
13	Karanganyar	21	85,7	47,6	100,0	95,2
14	Sragen	25	80,0	44,0	100,0	96,0
15	Grobogan	30	90,0	60,0	96,7	96,7
16	Blora	26	96,2	69,2	100,0	96,2
17	Rembang	16	75,0	100,0	100,0	100,0
18	Pati	29	96,6	100,0	100,0	100,0
19	Kudus	19	94,7	100,0	100,0	100,0
20	Jepara	21	85,7	100,0	100,0	100,0
21	Demak	26	92,3	96,2	100,0	100,0
22	Semarang	26	88,5	84,6	100,0	96,2
23	Temanggung	23	87,0	100,0	100,0	100,0
24	Kendal	30	76,7	50,0	100,0	96,7
25	Batang	21	100,0	100,0	100,0	100,0
26	Pekalongan	26	88,5	73,1	100,0	100,0
27	Pemalang	22	95,5	54,5	100,0	100,0
28	Tegal	28	75,0	100,0	100,0	100,0
29	Brebes	36	88,9	80,6	100,0	100,0
30	Kota Magelang	5	100,0	100,0	100,0	100,0
31	Kota Surakarta	17	94,1	94,1	100,0	100,0
32	Kota Salatiga	6	100,0	100,0	100,0	100,0
33	Kota Semarang	37	94,6	91,9	100,0	100,0
34	Kota Pekalongan	12	91,7	33,3	100,0	100,0
35	Kota Tegal	4	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>90,6</b>	<b>83,4</b>	<b>99,9</b>	<b>98,6</b>

Tabel 4.8.6.1.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pemberian PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk Pada Gakin	Penimbangan Balita	Kegiatan Lengkap
1	Cilacap	37	78.4	97.3	43.2
2	Banyumas	39	82.1	97.4	66.7
3	Purbalingga	22	95.5	100.0	72.7
4	Banjarnegara	35	51.4	100.0	42.9
5	Kebumen	35	97.1	100.0	68.6
6	Purworejo	27	92.6	100.0	74.1
7	Wonosobo	22	54.5	100.0	54.5
8	Magelang	29	86.2	100.0	75.9
9	Boyolali	29	86.2	100.0	82.8
10	Klaten	34	85.3	100.0	85.3
11	Sukoharjo	12	83.3	91.7	75.0
12	Wonogiri	34	55.9	100.0	52.9
13	Karanganyar	21	71.4	95.2	33.3
14	Sragen	25	36.0	100.0	28.0
15	Grobogan	30	43.3	100.0	33.3
16	Blora	26	80.8	100.0	61.5
17	Rembang	16	87.5	100.0	68.8
18	Pati	29	89.7	100.0	86.2
19	Kudus	19	89.5	100.0	84.2
20	Jepara	21	95.2	100.0	81.0
21	Demak	26	80.8	100.0	76.9
22	Semarang	26	96.2	100.0	69.2
23	Temanggung	23	82.6	100.0	73.9
24	Kendal	30	76.7	100.0	33.3
25	Batang	21	100.0	100.0	100.0
26	Pekalongan	26	69.2	100.0	46.2
27	Pemalang	22	59.1	100.0	45.5
28	Tegal	28	96.4	100.0	75.0
29	Brebes	36	63.9	100.0	50.0
30	Kota Magelang	5	100.0	100.0	100.0
31	Kota Surakarta	17	100.0	100.0	88.2
32	Kota Salatiga	6	100.0	100.0	100.0
33	Kota Semarang	37	89.2	100.0	78.4
34	Kota Pekalongan	12	100.0	100.0	33.3
35	Kota Tegal	4	100.0	100.0	100.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>79.1</b>	<b>99.5</b>	<b>63.9</b>

Angka Provinsi untuk keseluruhan jenis kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, persentase tertinggi adalah kegiatan pemberian kapsul vitamin A pada Balita (99,9%), penimbangan balita (99,5%), kemudian pemberian tablet besi pada ibu hamil (98,6%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (90,6%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (83,4%), dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (79,1%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 63,9 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 90,6 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif. Keenam Kabupaten/Kota tersebut yaitu Kabupaten Wonosobo, Klaten dan Batang serta Kota Salatiga, Magelang dan Tegal. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan

pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Tegal dan Rembang (75,0%) dan Kabupaten Kendal (76,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 83,4 persen. Terdapat 13 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan. Sementara itu, persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kota Pekalongan (33,3%), Kabupaten Sragen (44,0%) dan Kabupaten Karanganyar (47,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 99,9 persen. Terdapat 34 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Sementara itu, satu-satunya Kabupaten/Kota yang belum seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah Kabupaten Grobogan (96,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 98,6 persen. Terdapat 27 kabupaten/ kota dari 35 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 Purbalingga (86,4%) Kabupaten Banyumas (92,3%) dan Kabupaten Karanganyar (95,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 79,1 persen. Terdapat 6 kabupaten/kota yang 100% Puskesmas-nya melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Batang, Kota Magelang, Kota Salatiga, Kota Tegal, Kota Surakarta dan Kota Pekalongan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Sragen (36,0%) kemudian Kabupaten Grobogan (43,3%) serta Kabupaten Banjarnegara (51,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 99,5 persen. Terdapat 31 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan 4 kabupaten/ kota yang belum 100,0 persen adalah Kabupaten Sukoharjo (91,7%), Kabupaten Karanganyar (33,3%), Kabupaten Cilacap (43,2%) dan Kabupaten Banyumas (66,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 63,9 persen. Terdapat 4 kabupaten/kota yang 100% Puskesmas-nya melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Batang, Kota Magelang, Kota Salatiga dan Kota Tegal. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Sragen (28,0%) kemudian Kota Pekalongan (33,3%) dan Kabupaten Kendal (33,3%).

#### **4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat**

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Konseling ASI, Pelatihan Pemantauan

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi dari keseluruhan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi Jawa Tengah tertinggi adalah Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (36,9%), Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (36,7%) diikuti oleh Pelatihan Konseling ASI (29,4%), dan Pelatihan Konseling MP-ASI (20,3%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 13,5 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 Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Konseling ASI	Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan	Pelatihan Konseling MP-ASI	Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk	Pelatihan Lengkap
1	Cilacap	37	51,4	73,0	24,3	45,9	21,6
2	Banyumas	39	10,3	10,3	5,1	10,3	5,1
3	Purbalingga	22	18,2	22,7	18,2	27,3	9,1
4	Banjarnegara	35	22,9	11,4	8,6	37,1	2,9
5	Kebumen	35	17,1	42,9	8,6	60,0	5,7
6	Purworejo	27	14,8	18,5	11,1	14,8	11,1
7	Wonosobo	22	50,0	50,0	13,6	59,1	13,6
8	Magelang	29	6,9	6,9	6,9	3,4	3,4
9	Boyolali	29	6,9	44,8	17,2	24,1	3,4
10	Klaten	34	76,5	38,2	44,1	32,4	17,6
11	Sukoharjo	12	25,0	41,7	25,0	25,0	16,7
12	Wonogiri	34	11,8	23,5	11,8	26,5	11,8
13	Karanganyar	21	47,6	66,7	33,3	47,6	19,0
14	Sragen	25	36,0	40,0	28,0	40,0	28,0
15	Grobogan	30	20,0	30,0	16,7	20,0	13,3
16	Blora	26	15,4	15,4	3,8	23,1	3,8
17	Rembang	16	43,8	50,0	12,5	18,8	12,5
18	Pati	29	72,4	34,5	24,1	75,9	10,3
19	Kudus	19	52,6	68,4	57,9	84,2	47,4
20	Jepara	21	66,7	61,9	52,4	61,9	38,1
21	Demak	26	42,3	53,8	38,5	42,3	23,1
22	Semarang	26	19,2	46,2	19,2	30,8	19,2
23	Temanggung	23	0,0	8,7	0,0	8,7	0,0
24	Kendal	30	23,3	40,0	20,0	26,7	6,7
25	Batang	21	9,5	14,3	9,5	33,3	9,5
26	Pekalongan	26	7,7	19,2	11,5	30,8	7,7
27	Pemalang	22	0,0	22,7	0,0	13,6	0,0
28	Tegal	28	7,1	28,6	7,1	14,3	7,1
29	Brebes	36	38,9	44,4	27,8	55,6	19,4
30	Kota Magelang	5	20,0	80,0	60,0	80,0	20,0
31	Kota Surakarta	17	35,3	58,8	52,9	64,7	17,6
32	Kota Salatiga	6	16,7	33,3	16,7	50,0	
33	Kota Semarang	37	70,3	83,8	43,2	73,0	35,1
34	Kota Pekalongan	12	0,0	0,0	8,3	25,0	0,0
35	Kota Tegal	4	50,0	25,0	0,0	50,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>29,4</b>	<b>36,9</b>	<b>20,3</b>	<b>36,7</b>	<b>13,5</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 29,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Klaten (76,5%) kemudian Kabupaten Pati (72,4%) dan Kota Semarang (70,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI (0,0%) terdapat di Kota Pekalongan, Kabupaten Pemalang dan Kabupaten Temanggung.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 36,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kota Semarang (83,3%), Kota Magelang (80,0%) dan Kabupaten Cilacap (73,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kota Pekalongan (0,0%), Kabupaten Magelang (6,9%) dan Kabupaten Temanggung (8,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 20,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kota Magelang (60,0%) kemudian Kabupaten Kudus (57,9%) dan Kota Surakarta (52,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI (0,0%) terdapat di Kabupaten Temanggung, Kabupaten Pemalang dan Kota Tegal.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 36,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Kudus (84,2%) kemudian Kota Magelang (80,0%) dan Kabupaten Pati (75,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Magelang (3,4%) kemudian Kabupaten Temanggung (8,7%) dan Kabupaten Banyumas (10,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 13,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kudus (47,4%) kemudian Kabupaten Jepara (38,1%) dan Kota Semarang (35,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat (0,0%), yaitu di Kota Salatiga, Kota Tegal, Kota Pekalongan, Kabupaten Pemalang dan Kabupaten Temanggung.

### **4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat**

Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat, buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Buku Surveilans Gizi, Buku Pegangan Kader, Buku Manajemen Pemberian Vitamin A, Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe, Buku Pedoman ASI, Buku Pedoman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium, Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan, dan Buku Pengelolaan MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan. Angka Provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (78,9%) diikuti oleh ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (75,7%), Buku Pedoman MP-ASI (65,6%), Buku Pedoman

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (65,6%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (60,7%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (60,7%), Buku Pedoman ASI (59,1%), Buku Surveilans Gizi (53,3%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (49,1%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 26,8 persen (Tabel 4.8.6.3.1.).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pedoman Gizi	Buku Pegangan Kader	Buku Manajemen Pemberian Vitamin A	Panduan Pemberian Tablet Fe
1	Cilacap	37	67,6	75,7	73,0	62,2
2	Banyumas	39	46,2	66,7	48,7	38,5
3	Purbalingga	22	59,1	81,8	68,2	50,0
4	Banjarnegara	35	25,7	77,1	62,9	34,3
5	Kebumen	35	48,6	68,6	60,0	34,3
6	Purworejo	27	22,2	37,0	29,6	22,2
7	Wonosobo	22	81,8	86,4	81,8	50,0
8	Magelang	29	24,1	75,9	69,0	34,5
9	Boyolali	29	51,7	75,9	62,1	44,8
10	Klaten	34	58,8	76,5	79,4	50,0
11	Sukoharjo	12	66,7	75,0	83,3	66,7
12	Wonogiri	34	29,4	76,5	79,4	44,1
13	Karanganyar	21	42,9	85,7	66,7	47,6
14	Sragen	25	44,0	84,0	72,0	56,0
15	Grobogan	30	46,7	56,7	40,0	30,0
16	Blora	26	69,2	57,7	53,8	50,0
17	Rembang	16	25,0	62,5	56,3	37,5
18	Pati	29	86,2	79,3	69,0	62,1
19	Kudus	19	63,2	84,2	84,2	89,5
20	Jepara	21	81,0	90,5	66,7	61,9
21	Demak	26	38,5	84,6	73,1	46,2
22	Semarang	26	50,0	88,5	69,2	53,8
23	Temanggung	23	47,8	91,3	87,0	47,8
24	Kendal	30	70,0	90,0	70,0	40,0
25	Batang	21	66,7	100,0	90,5	61,9
26	Pekalongan	26	42,3	92,3	50,0	38,5
27	Pemalang	22	68,2	81,8	95,5	59,1
28	Tegal	28	57,1	78,6	64,3	50,0
29	Brebes	36	66,7	77,8	63,9	61,1
30	Kota Magelang	5	60,0	100,0	100,0	40,0
31	Kota Surakarta	17	88,2	88,2	100,0	58,8
32	Kota Salatiga	6	16,7	100,0	50,0	66,7
33	Kota Semarang	37	45,9	97,3	78,4	59,5
34	Kota Pekalongan	12	66,7	91,7	100,0	83,3
35	Kota Tegal	4	100,0	100,0	75,0	25,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>53,3</b>	<b>78,9</b>	<b>68,5</b>	<b>49,1</b>



Tabel 4.8.6.3.1.b.  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, 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	Cilacap	37	78,4	75,7	70,3
2	Banyumas	39	30,8	51,3	35,9
3	Purbalingga	22	50,0	72,7	77,3
4	Banjarnegara	35	51,4	62,9	60,0
5	Kebumen	35	48,6	42,9	62,9
6	Purworejo	27	14,8	11,1	29,6
7	Wonosobo	22	68,2	72,7	50,0
8	Magelang	29	27,6	58,6	62,1
9	Boyolali	29	51,7	58,6	82,8
10	Klaten	34	88,2	79,4	44,1
11	Sukoharjo	12	83,3	91,7	58,3
12	Wonogiri	34	47,1	61,8	61,8
13	Karanganyar	21	76,2	61,9	66,7
14	Sragen	25	64,0	60,0	64,0
15	Grobogan	30	43,3	46,7	36,7
16	Blora	26	53,8	53,8	61,5
17	Rembang	16	37,5	37,5	37,5
18	Pati	29	89,7	79,3	75,9
19	Kudus	19	78,9	94,7	84,2
20	Jepara	21	76,2	90,5	66,7
21	Demak	26	57,7	69,2	76,9
22	Semarang	26	57,7	73,1	65,4
23	Temanggung	23	60,9	73,9	65,2
24	Kendal	30	56,7	70,0	63,3
25	Batang	21	76,2	85,7	47,6
26	Pekalongan	26	34,6	46,2	65,4
27	Pemalang	22	81,8	77,3	72,7
28	Tegal	28	50,0	78,6	53,6
29	Brebes	36	58,3	72,2	63,9
30	Kota Magelang	5	100,0	100,0	60,0
31	Kota Surakarta	17	94,1	88,2	82,4
32	Kota Salatiga	6	50,0	83,3	66,7
33	Kota Semarang	37	73,0	67,6	51,4
34	Kota Pekalongan	12	100,0	83,3	66,7
35	Kota Tegal	4	0,0	0,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>59,1</b>	<b>65,6</b>	<b>60,7</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Cilacap	37	78,4	67,6	48,6
2	Banyumas	39	48,7	46,2	15,4
3	Purbalingga	22	95,5	50,0	13,6
4	Banjarnegara	35	65,7	57,1	22,9
5	Kebumen	35	65,7	60,0	11,4
6	Purworejo	27	48,1	14,8	11,1
7	Wonosobo	22	77,3	72,7	31,8
8	Magelang	29	55,2	31,0	10,3
9	Boyolali	29	82,8	69,0	41,4
10	Klaten	34	76,5	76,5	32,4
11	Sukoharjo	12	91,7	83,3	41,7
12	Wonogiri	34	70,6	64,7	20,6
13	Karanganyar	21	85,7	66,7	23,8
14	Sragen	25	68,0	60,0	16,0
15	Grobogan	30	56,7	30,0	20,0
16	Blora	26	69,2	57,7	42,3
17	Rembang	16	68,8	31,3	18,8
18	Pati	29	75,9	65,5	48,3
19	Kudus	19	94,7	84,2	57,9
20	Jepara	21	85,7	90,5	38,1
21	Demak	26	84,6	73,1	15,4
22	Semarang	26	100,0	76,9	15,4
23	Temanggung	23	95,7	47,8	26,1
24	Kendal	30	83,3	56,7	23,3
25	Batang	21	76,2	81,0	23,8
26	Pekalongan	26	69,2	46,2	19,2
27	Pemalang	22	81,8	63,6	36,4
28	Tegal	28	78,6	67,9	28,6
29	Brebes	36	72,2	66,7	38,9
30	Kota Magelang	5	100,0	80,0	20,0
31	Kota Surakarta	17	94,1	88,2	52,9
32	Kota Salatiga	6	83,3	66,7	0,0
33	Kota Semarang	37	86,5	73,0	13,5
34	Kota Pekalongan	12	91,7	75,0	50,0
35	Kota Tegal	4	75,0	0,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>75,7</b>	<b>61,1</b>	<b>26,8</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 53,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Tegal (100,0%) kemudian Kota Surakarta (88,2%) dan Kabupaten Pati (86,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Salatiga (16,7%) kemudian Kabupaten Purworejo (22,2%) dan Kabupaten Magelang (24,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 78,9 persen. Seluruh Puskesmas di 4 Kabupatren/Kota telah memiliki Buku Pegangan Kader, keempat Kabupaten/Kota tersebut yaitu Kabupaten Batang, Kota Magelang, Salatiga dan Tegal. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Purworejo (37,0%) kemudian Kabupaten Grobogan (56,7%) dan Kabupaten Blora (57,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 68,5 persen. Terdapat 3 kabupaten/kota yang 100,0% Puskesmas-nya memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat, yaitu Kota Magelang, Kota Pekalongan dan Kota Surakarta. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Purworejo (29,6%) kemudian Kabupaten Grobogan (40,0%) dan Kabupaten Banyumas (48,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 49,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Kudus (89,5%) kemudian Kota Pekalongan (83,3%) serta Kabupaten Sukoharjo dan Kota Salatiga (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Purworejo (22,2%) kemudian Kota Tegal (25,0%) dan Kabupaten Grobogan (30,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 59,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kota Magelang (100,0%) kemudian Kota Pekalongan (100,0%) dan Kota Surakarta (94,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kota Tegal (0,0%) kemudian Kabupaten Purworejo (14,8%) dan Kabupaten Magelang (27,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 65,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kota Magelang (100,0%) kemudian Kabupaten Kudus (94,7%) dan Kabupaten Sukoharjo (91,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kota Tegal (0,0%) kemudian Kabupaten Purworejo (11,1%) dan Kabupaten Rembang (37,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 60,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Tegal (100,0%) kemudian Kabupaten Kudus (84,2%) dan Kabupaten Boyolali (82,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Purworejo (29,6%) kemudian Kabupaten Banyumas (35,9%) dan Kabupaten Grobogan (36,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 75,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Semarang (100%) kemudian Kota Magelang (100%) dan Kabupaten Temanggung (95,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Purworejo (48,1%) kemudian Kabupaten Banyumas (48,7%) dan Kabupaten Magelang (55,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 61,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Jepara (90,5%) kemudian Kota Surakarta (88,2%) dan Kabupaten Kudus (84,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kota Tegal (0,0%) kemudian Kabupaten Purworejo (14,8%) dan Kabupaten Grobogan (30,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 26,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Kudus (57,9%) kemudian Kota Surakarta (52,9%) dan Kota Pekalongan (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kota Tegal (0,0%) kemudian Kota Salatiga (0,0%) dan Kabupaten Magelang (10,3%).

#### 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.

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah, 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	Cilacap	37	56,8	64,9	86,5	43,2
2	Banyumas	39	97,4	56,4	97,4	56,4
3	Purbalingga	22	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Banjarnegara	35	97,1	42,9	97,1	42,9
5	Kebumen	35	54,3	62,9	94,3	31,4
6	Purworejo	27	55,6	48,1	70,4	29,6
7	Wonosobo	22	72,7	81,8	86,4	59,1
8	Magelang	29	65,5	51,7	86,2	34,5
9	Boyolali	29	100,0	93,1	100,0	93,1
10	Klaten	34	100,0	88,2	100,0	88,2
11	Sukoharjo	12	100,0	100,0	91,7	91,7
12	Wonogiri	34	91,2	91,2	100,0	82,4
13	Karanganyar	21	95,2	81,0	100,0	81,0
14	Sragen	25	80,0	88,0	100,0	76,0
15	Grobogan	30	80,0	76,7	90,0	66,7
16	Blora	26	100,0	88,5	100,0	88,5
17	Rembang	16	87,5	62,5	93,8	62,5
18	Pati	29	96,6	93,1	100,0	93,1
19	Kudus	19	94,7	94,7	100,0	89,5
20	Jepara	21	95,2	90,5	100,0	90,5
21	Demak	26	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Semarang	26	65,4	88,5	100,0	61,5
23	Temanggung	23	87,0	95,7	100,0	82,6
24	Kendal	30	100,0	93,3	93,3	86,7
25	Batang	21	71,4	52,4	100,0	42,9
26	Pekalongan	26	73,1	57,7	92,3	57,7
27	Pemalang	22	100,0	90,9	95,5	86,4
28	Tegal	28	100,0	78,6	100,0	78,6
29	Brebes	36	97,2	91,7	100,0	91,7
30	Kota Magelang	5	80,0	80,0	100,0	60,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	94,1	100,0	94,1
32	Kota Salatiga	6	100,0	83,3	100,0	83,3
33	Kota Semarang	37	100,0	100,0	100,0	100,0
34	Kota Pekalongan	12	100,0	100,0	100,0	100,0
35	Kota Tegal	4	100,0	50,0	100,0	50,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>87,3</b>	<b>79,7</b>	<b>96,1</b>	<b>72,6</b>

Angka Provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Tengah tertinggi adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (96,1%), kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (87,3%) diikuti oleh dan umpan balik (79,7%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 72,6 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 87,3 persen. Terdapat 14 kabupaten/kota yang 100% Puskesmas-nya yang menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Kebumen (54,3%), Kabupaten Purworejo (55,6%) dan Kabuapten Cilacap (58,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 79,7 persen. Terdapat 5 kabupaten/kota yang 100% Puskesmas-nya menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat, yaitu di Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Demak, Kota Semarang dan Kota Pekalongan. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Banjarnegara (87,3%) kemudian Kabupaten Purworejo (48,1%) dan Kota Tegal (50,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 96,1 persen. Terdapat 22 kabupaten/kota yang 100% Puskesmas-nya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ kota. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Purworejo (70,4%) kemudian Kabupaten Magelang (86,2%) dan Kabupaten Wonosobo (86,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 72,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100%), yaitu Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Demak, Kota Semarang dan Kota Pekalongan. Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Purworejo (29,6%), Kabupaten Kebumen (31,4%) dan Kabupaten Magelang (34,5%).

#### 4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR

##### 4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Jawa Tengah adalah sebesar 99,8 persen. Terdapat 33 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Kudus (94,7%) dan Kabupaten Cilacap (97,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Cilacap	37	97,3	97,3	97,3	91,9
2	Banyumas	39	100,0	100,0	100,0	100,0
3	Purbalingga	22	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Banjarnegara	35	100,0	100,0	100,0	85,7
5	Kebumen	35	100,0	100,0	100,0	97,1
6	Purworejo	27	100,0	96,3	100,0	92,6
7	Wonosobo	22	100,0	100,0	100,0	86,4
8	Magelang	29	100,0	100,0	100,0	93,1
9	Boyolali	29	100,0	100,0	100,0	96,6
10	Klaten	34	100,0	100,0	100,0	100,0
11	Sukoharjo	12	100,0	50,0	75,0	100,0
12	Wonogiri	34	100,0	100,0	100,0	100,0
13	Karanganyar	21	100,0	100,0	100,0	100,0
14	Sragen	25	100,0	96,0	100,0	100,0
15	Grobogan	30	100,0	100,0	100,0	96,7
16	Blora	26	100,0	92,3	88,5	96,2
17	Rembang	16	100,0	93,8	100,0	100,0
18	Pati	29	100,0	96,6	96,6	100,0
19	Kudus	19	94,7	100,0	100,0	100,0
20	Jepara	21	100,0	100,0	100,0	100,0
21	Demak	26	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Semarang	26	100,0	96,2	100,0	96,2
23	Temanggung	23	100,0	100,0	100,0	100,0
24	Kendal	30	100,0	100,0	100,0	96,7
25	Batang	21	100,0	100,0	100,0	81,0
26	Pekalongan	26	100,0	96,2	100,0	96,2
27	Pemalang	22	100,0	100,0	100,0	100,0
28	Tegal	28	100,0	100,0	100,0	100,0
29	Brebes	36	100,0	97,2	100,0	97,2
30	Kota Magelang	5	100,0	100,0	100,0	100,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	100,0	100,0	100,0
32	Kota Salatiga	6	100,0	100,0	100,0	100,0
33	Kota Semarang	37	100,0	97,3	100,0	97,3
34	Kota Pekalongan	12	100,0	91,7	91,7	91,7
35	Kota Tegal	4	100,0	100,0	100,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>99,8</b>	<b>97,9</b>	<b>99,0</b>	<b>96,6</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Cilacap	37	75,7	86,5	18,9	56,8
2	Banyumas	39	100,0	94,9	23,1	87,2
3	Purbalingga	22	100,0	95,5	9,1	36,4
4	Banjarnegara	35	94,3	62,9	11,4	37,1
5	Kebumen	35	100,0	94,3	14,3	88,6
6	Purworejo	27	77,8	70,4	0,0	48,1
7	Wonosobo	22	90,9	90,9	0,0	59,1
8	Magelang	29	62,1	72,4	0,0	37,9
9	Boyolali	29	51,7	72,4	3,4	51,7
10	Klaten	34	73,5	94,1	5,9	79,4
11	Sukoharjo	12	33,3	83,3	8,3	41,7
12	Wonogiri	34	88,2	97,1	5,9	70,6
13	Karanganyar	21	85,7	85,7	9,5	76,2
14	Sragen	25	88,0	100,0	12,0	92,0
15	Grobogan	30	86,7	100,0	10,0	73,3
16	Blora	26	61,5	92,3	3,8	61,5
17	Rembang	16	100,0	100,0	6,3	87,5
18	Pati	29	86,2	100,0	13,8	62,1
19	Kudus	19	84,2	100,0	26,3	47,4
20	Jejara	21	95,2	95,2	4,8	81,0
21	Demak	26	73,1	100,0	15,4	76,9
22	Semarang	26	84,6	84,6	7,7	65,4
23	Temanggung	23	100,0	82,6	0,0	87,0
24	Kendal	30	86,7	86,7	0,0	63,3
25	Batang	21	38,1	76,2	0,0	28,6
26	Pekalongan	26	76,9	100,0	3,8	50,0
27	Pemalang	22	68,2	100,0	0,0	54,5
28	Tegal	28	78,6	96,4	3,6	28,6
29	Brebes	36	61,1	97,2	2,8	44,4
30	Kota Magelang	5	100,0	100,0	0,0	80,0
31	Kota Surakarta	17	58,8	94,1	23,5	94,1
32	Kota Salatiga	6	66,7	100,0	16,7	66,7
33	Kota Semarang	37	64,9	89,2	8,1	73,0
34	Kota Pekalongan	12	91,7	100,0	8,3	33,3
35	Kota Tegal	4	25,0	100,0	0,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>79,1</b>	<b>90,2</b>	<b>8,2</b>	<b>62,7</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 97,9 persen. Terdapat 22 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Sukoharjo (50,0%) dan Kota Pekalongan (91,7%) kemudian Kabupaten Blora (92,3%) dan Kabupaten Rembang (93,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 99,0 persen. Terdapat 30 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Sukoharjo (75,0%) kemudian Kabupaten Blora (88,5%) dan Kota Pekalongan (91,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 96,6 persen. Terdapat 19 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program DBD. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Batang (81,0%) kemudian Kabupaten Banjarnegara (85,7%) dan Kabupaten Wonosobo (86,4%) seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 79,1 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Malaria, yaitu Kabupaten Banyumas, Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Kebumen, Kabupaten rembang, Kabupaten Temanggung dan Kota Magelang . Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kota Tegal (25,0%) kemudian Kabupaten Sukoharjo (33,3%) dan Kabupaten Batang (38,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 90,2 persen. Terdapat 12 kabupaten/kota yang 100% Puskesmas-nya melakukan kegiatan Program Kusta. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Banjarnegara (62,9%) kemudian Kabupaten Purworejo (70,4%) dan Kabupaten Boyolali (72,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 8,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Kudus (26,3%) kemudian Kota Surakarta (23,5%) dan Kabupaten Banyumas (23,1%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 62,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kota Tegal (100%) kemudian Kota Surakarta (94,1%) dan Kabupaten Sragen (92,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Batang (28,6%) kemudian Kabupaten Tegal (28,6%) dan Kota Pekalongan (33,3%).  
Tabel 4.8.7.1.1.b.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 42,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Banyumas (92,3%) kemudian Kota Pekalongan (91,7%) dan Kabupaten Pekalongan (80,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kota Magelang (0,0%) kemudian Kabupaten Batang (9,5%) dan Kabupaten Magelang (13,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 82,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu (100%), yaitu di Kota Tegal, Kabupaten Semarang, Kabupaten Pemalang, Kota Salatiga. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Batang (14,3%), Kota Magelang (40,0%) dan Kabupaten Kendal (56,7%).



## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 25,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Wonogiri (82,4%) kemudian Kabupaten Sragen (64,0%) dan Kota Surakarta (52,9%). Persentase Puskesmas yang belum melakukan kegiatan Program Rabies (0,0%) terdapat di Kabupaten Batang, Kota Pekalongan dan Kota Tegal.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 4,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kota Surakarta (23,5%) kemudian Kabupaten Kudus (21,1%) dan Kota Salatiga (16,7%). Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0,0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Cilacap	37	40,5	81,1	45,9	10,8
2	Banyumas	39	92,3	97,4	23,1	7,7
3	Purbalingga	22	54,5	95,5	31,8	0,0
4	Banjarnegara	35	20,0	100,0	11,4	2,9
5	Kebumen	35	28,6	97,1	17,1	0,0
6	Purworejo	27	44,4	74,1	14,8	0,0
7	Wonosobo	22	18,2	86,4	9,1	0,0
8	Magelang	29	13,8	89,7	10,3	0,0
9	Boyolali	29	24,1	86,2	10,3	3,4
10	Klaten	34	55,9	97,1	47,1	5,9
11	Sukoharjo	12	25,0	66,7	8,3	8,3
12	Wonogiri	34	14,7	64,7	82,4	2,9
13	Karanganyar	21	61,9	90,5	19,0	4,8
14	Sragen	25	44,0	88,0	64,0	12,0
15	Grobogan	30	40,0	66,7	23,3	6,7
16	Blora	26	23,1	73,1	26,9	0,0
17	Rembang	16	43,8	81,3	37,5	6,3
18	Pati	29	62,1	96,6	27,6	10,3
19	Kudus	19	36,8	63,2	26,3	21,1
20	Jepara	21	14,3	71,4	4,8	4,8
21	Demak	26	65,4	69,2	23,1	11,5
22	Semarang	26	57,7	100,0	46,2	7,7
23	Temanggung	23	47,8	87,0	17,4	0,0
24	Kendal	30	33,3	56,7	3,3	0,0
25	Batang	21	9,5	14,3	0,0	0,0
26	Pekalongan	26	80,8	84,6	19,2	3,8
27	Pemalang	22	50,0	100,0	40,9	0,0
28	Tegal	28	46,4	82,1	10,7	0,0
29	Brebes	36	36,1	83,3	25,0	0,0
30	Kota Magelang	5		40,0	20,0	0,0
31	Kota Surakarta	17	47,1	82,4	52,9	23,5
32	Kota Salatiga	6	50,0	100,0	33,3	16,7
33	Kota Semarang	37	35,1	81,1	16,2	5,4
34	Kota Pekalongan	12	91,7	83,3	0,0	0,0
35	Kota Tegal	4	75,0	100,0	0,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>42,0</b>	<b>82,0</b>	<b>25,7</b>	<b>4,8</b>

### 4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan TB Paru, ISPA/Pneumonia, Diare, DBD, Malaria, Kusta, Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Pengenalan HIV-AIDS (konseling dan VCT) di RS dan Puskesmas, Filariasis, Rabies dan Tim Gerak Cepat yang diikuti oleh tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi untuk keseluruhan pelatihan Upaya Pengendalian Penyakit Menular dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas puskesmas di Provinsi Jawa Tengah adalah pelatihan TB Paru (41,7%), kemudian pelatihan ISPA (24,7%) dan pelatihan DBD (24,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 41,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kota Salatiga (100%), Kota Magelang (80,0%) dan Kabupaten Demak (76,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Banjarnegara (8,6%) kemudian Kabupaten Blora (11,5%) dan Kabupaten Pemalang (18,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 24,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Magelang (100%) kemudian Kabupaten Demak (65,4%) dan Kota Semarang (62,2%). Persentase Puskesmas yang petugasnya belum pernah mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia (100%) terdapat di Kota Tegal, Kabupaten Blora dan Kabupaten Sukoharjo.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 22,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kota Magelang (100%) kemudian Kabupaten Demak (65,4%) dan Kota Semarang (54,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kota Tegal (0,0%), Kabupaten Blora (0,0%) kemudian Kabupaten Purworejo (3,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 24,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kota Semarang (86,5%) kemudian Kota Magelang (80,0%) dan Kota Salatiga (66,7%). Persentase Puskesmas yang petugasnya belum pernah mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD (0,0%) terdapat di Kota Tegal, Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Blora. Tabel 4.8.7.2.1.a.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 13,9 persen. Persentase Puskesmas

tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kota Magelang (60%) kemudian Kabupaten Demak (46,2%) dan Kabupaten Jepara (33,3%). Persentase Puskesmas yang petugasnya belum pernah mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria (0,0%), yaitu Kabupaten Blora, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Pemalang, Kabupaten Tegal, Kota Surakarta, Kota Pekalongan, Kota Tegal dan Kabupaten Sukoharjo.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Cilacap	37	45,9	32,4	24,3	18,9	16,2
2	Banyumas	39	23,1	7,7	7,7	2,6	5,1
3	Purbalingga	22	31,8	18,2	13,6	18,2	31,8
4	Banjarnegara	35	8,6	5,7	5,7	2,9	5,7
5	Kebumen	35	48,6	25,7	28,6	22,9	25,7
6	Purworejo	27	29,6	7,4	3,7	3,7	14,8
7	Wonosobo	22	36,4	27,3	22,7	13,6	18,2
8	Magelang	29	37,9	13,8	6,9	20,7	17,2
9	Boyolali	29	31,0	6,9	10,3	10,3	3,4
10	Klaten	34	61,8	44,1	47,1	41,2	23,5
11	Sukoharjo	12	58,3	0,0	8,3	50,0	0
12	Wonogiri	34	41,2	23,5	23,5	29,4	11,8
13	Karanganyar	21	57,1	42,9	38,1	38,1	14,3
14	Sragen	25	52,0	24,0	36,0	32,0	12,0
15	Grobogan	30	33,3	6,7	6,7	13,3	3,3
16	Blora	26	11,5	0,0	0,0	0,0	0,0
17	Rembang	16	50,0	25,0	31,3	31,3	25,0
18	Pati	29	55,2	24,1	17,2	24,1	13,8
19	Kudus	19	73,7	47,4	31,6	42,1	10,5
20	Jepara	21	47,6	38,1	42,9	33,3	33,3
21	Demak	26	76,9	65,4	65,4	65,4	46,2
22	Semarang	26	38,5	30,8	23,1	26,9	7,7
23	Temanggung	23	26,1	4,3	4,3	0,0	0,0
24	Kendal	30	53,3	46,7	30,0	33,3	26,7
25	Batang	21	38,1	14,3	14,3	9,5	9,5
26	Pekalongan	26	46,2	38,5	23,1	26,9	15,4
27	Pemalang	22	18,2	9,1	9,1	13,6	0,0
28	Tegal	28	21,4	17,9	7,1	3,6	0,0
29	Brebes	36	33,3	11,1	13,9	8,3	8,3
30	Kota Magelang	5	80,0	100,0	100,0	80,0	60,0
31	Kota Surakarta	17	76,5	41,2	35,3	58,8	0,0
32	Kota Salatiga	6	100,0	16,7	33,3	66,7	16,7
33	Kota Semarang	37	56,8	62,2	54,1	86,5	24,3
34	Kota Pekalongan	12	25,0	8,3	8,3	8,3	0
35	Kota Tegal	4	25,0	0	0	0	0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>41,7</b>	<b>24,7</b>	<b>22,3</b>	<b>24,6</b>	<b>13,9</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 29,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Demak (80,8%) kemudian Kabupaten Rembang (75,0%) dan Kota Semarang (56,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Banjarnegara (0,0%) kemudian Kabupaten Banyumas (0,0%) dan Kota Tegal (0,0%).

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 1,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Jepara (9,5%) kemudian Kabupaten Rembang (6,3%) dan Kota Semarang (5,4%). Terdapat 25 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang keseluruhannya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 17,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kota Surakarta (58,8%) kemudian Kabupaten Klaten (44,1%) dan Kota Semarang (43,2%). Terdapat 4 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) yaitu Kabupaten Blora, Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Banjarnegara dan Kota Tegal.

Tabel .8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Program Kusta	Pelatihan Schisto somiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Cilacap	37	18,9	5,4	24,3	27,0
2	Banyumas	39	0,0	0,0	10,3	2,6
3	Purbalingga	22	18,2	0,0	0,0	0,0
4	Banjarnegara	35	0,0	0,0	0,0	0,0
5	Kebumen	35	17,1	0,0	22,9	14,3
6	Purworejo	27	3,7	0,0	3,7	7,4
7	Wonosobo	22	18,2	0,0	4,5	4,5
8	Magelang	29	13,8	0,0	17,2	13,8
9	Boyolali	29	10,3	3,4	3,4	6,9
10	Klaten	34	47,1	0,0	44,1	41,2
11	Sukoharjo	12	33,3	0,0	8,3	8,3
12	Wonogiri	34	29,4	2,9	17,6	14,7
13	Karanganyar	21	33,3	0,0	14,3	9,5
14	Sragen	25	24,0	0,0	24,0	16,0
15	Grobogan	30	23,3	0,0	6,7	3,3
16	Blora	26	19,2	0,0	0,0	0,0
17	Rembang	16	75,0	6,3	25,0	31,3
18	Pati	29	37,9	0,0	20,7	31,0
19	Kudus	19	52,6	5,3	21,1	21,1
20	Jepara	21	47,6	9,5	42,9	38,1
21	Demak	26	80,8	3,8	38,5	38,5
22	Semarang	26	15,4	0,0	26,9	19,2
23	Temanggung	23	8,7	0,0	4,3	17,4
24	Kendal	30	36,7	0,0	23,3	36,7
25	Batang	21	47,6	0,0	9,5	4,8
26	Pekalongan	26	50,0	3,8	7,7	11,5
27	Pemalang	22	27,3	0,0	0,0	4,5
28	Tegal	28	28,6	0,0	3,6	3,6
29	Brebes	36	41,7	0,0	11,1	5,6
30	Kota Magelang	5	40,0	0,0	20,0	20,0
31	Kota Surakarta	17	47,1	0,0	58,8	58,8
32	Kota Salatiga	6	16,7	0,0	33,3	16,7
33	Kota Semarang	37	56,8	5,4	43,2	32,4
34	Kota Pekalongan	12	41,7	0,0	8,3	8,3
35	Kota Tegal	4				
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>29,5</b>	<b>1,4</b>	<b>17,3</b>	<b>16,4</b>

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 16,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kota Surakarta (58,8%) kemudian Kabupaten Klaten (41,2%) dan Kabupaten Demak (38,5%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) yaitu Kota Tegal, Kabupaten Blora, Kabupaten Banjarnegara.

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Cilacap	37	8,1	8,1	16,2	2,7
2	Banyumas	39	0,0	0,0	2,6	0,0
3	Purbalingga	22	0,0	0,0	0,0	0,0
4	Banjarnegara	35	0,0	0,0	5,7	0,0
5	Kebumen	35	0,0	0,0	11,4	0,0
6	Purworejo	27	0,0	3,7	3,7	0,0
7	Wonosobo	22	4,5	0,0	13,6	0,0
8	Magelang	29	0,0	0,0	20,7	0,0
9	Boyolali	29	3,4	3,4	6,9	3,4
10	Klaten	34	8,8	8,8	26,5	0,0
11	Sukoharjo	12	0,0	0,0	8,3	0,0
12	Wonogiri	34	11,8	11,8	11,8	0,0
13	Karanganyar	21	4,8	4,8	23,8	0,0
14	Sragen	25	8,0	8,0	12,0	0,0
15	Grobogan	30	3,3	0,0	10,0	0,0
16	Blora	26	0,0	0,0	7,7	0,0
17	Rembang	16	6,3	6,3	25,0	6,3
18	Pati	29	6,9	6,9	41,4	0,0
19	Kudus	19	10,5	0,0	15,8	0,0
20	Jepara	21	14,3	9,5	38,1	0,0
21	Demak	26	30,8	15,4	34,6	0,0
22	Semarang	26	3,8	3,8	15,4	0,0
23	Temanggung	23	0,0	0,0	0,0	0,0
24	Kendal	30	6,7	3,3	16,7	0,0
25	Batang	21	0,0	0,0	9,5	0,0
26	Pekalongan	26	15,4	0,0	3,8	0,0
27	Pemalang	22	0,0	0,0	13,6	0,0
28	Tegal	28	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Brebes	36	2,8	0,0	8,3	0,0
30	Kota Magelang	5	20,0	20,0	20,0	0,0
31	Kota Surakarta	17	5,9	11,8	82,4	0,0
32	Kota Salatiga	6	0,0	0,0	16,7	0,0
33	Kota Semarang	37	8,1	5,4	51,4	2,7
34	Kota Pekalongan	12	16,7	0,0	16,7	0,0
35	Kota Tegal	4	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>5,5</b>	<b>3,6</b>	<b>16,6</b>	<b>0,5</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 5,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Demak (30,8%) kemudian Kota Magelang (20,0%) dan Kota Pekalongan (16,7%). Terdapat 14 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis Rabies (0,0%) yaitu Kabupaten Banyumas, Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Banjarnegara, Kabupaten Kebumen, Kabupaten Purworejo, Kabupaten Magelang,

Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Blora, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Batang, Kabupaten Pemalang, Kabupaten Tegal, Kota Salatiga, Kota Tegal.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 3,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kota Magelang (20,0%) kemudian Kabupaten Demak (15,4%) dan Kabupaten Wonogiri (11,8%). Terdapat 19 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 16,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kota Surakarta (82,4%) kemudian Kota Semarang (51,4%) dan Kabupaten Pati (41,4%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%), yaitu Kota Tegal, Kabupaten Tegal, Kabupaten Temanggung dan Kabupaten Purbalingga.

#### **4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular**

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

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 92,0 persen. Enam kabupaten/kota yang persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru (100%), yaitu di Kota Magelang, Kota Surakarta, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Kudus, Kabupaten Semarang, Kabupaten Temanggung. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kota Tegal (0%) kemudian Kabupaten Banyumas (74,4%) dan Kabupaten Brebes (80,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 74,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Kudus (100%) kemudian Kota Magelang (100%) dan Kabupaten Wonosobo (95,5%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kota Tegal (0%) kemudian Kabupaten Purworejo (22,2%) dan Kabupaten Banyumas (74,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 72,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Magelang (100%) kemudian Kota Surakarta (100%) dan Kabupaten Kudus (89,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Purworejo (33,3%) kemudian Kabupaten Magelang (34,5%) dan Kota Tegal (50,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			Pedoman Penanggu langan DBD
			Pedoman Penanggu langan TB Paru	Pedoman Penanggu langan ISPA	Pedoman Penanggu langan Diare	
1	Cilacap	37	94,6	75,7	78,4	70,3
2	Banyumas	39	74,4	43,6	64,1	71,8
3	Purbalingga	22	95,5	86,4	72,7	72,7
4	Banjarnegara	35	97,1	94,3	88,6	88,6
5	Kebumen	35	97,1	80,0	88,6	91,4
6	Purworejo	27	81,5	22,2	33,3	44,4
7	Wonosobo	22	100,0	95,5	86,4	68,2
8	Magelang	29	93,1	48,3	34,5	44,8
9	Boyolali	29	96,6	79,3	62,1	62,1
10	Klaten	34	91,2	73,5	73,5	76,5
11	Sukoharjo	12	91,7	66,7	75,0	91,7
12	Wonogiri	34	94,1	70,6	64,7	67,6
13	Karanganyar	21	90,5	90,5	71,4	66,7
14	Sragen	25	92,0	80,0	80,0	72,0
15	Grobogan	30	93,3	56,7	50,0	76,7
16	Blora	26	96,2	57,7	57,7	73,1
17	Rembang	16	93,8	68,8	68,8	81,3
18	Pati	29	86,2	72,4	75,9	79,3
19	Kudus	19	100,0	100,0	89,5	89,5
20	Jepara	21	90,5	81,0	76,2	85,7
21	Demak	26	96,2	92,3	88,5	92,3
22	Semarang	26	100,0	69,2	69,2	65,4
23	Temanggung	23	100,0	91,3	87,0	60,9
24	Kendal	30	93,3	93,3	86,7	86,7
25	Batang	21	90,5	81,0	76,2	61,9
26	Pekalongan	26	96,2	76,9	80,8	96,2
27	Pemalang	22	95,5	86,4	77,3	77,3
28	Tegal	28	89,3	92,9	75,0	82,1
29	Brebes	36	80,6	52,8	55,6	44,4
30	Kota Magelang	5	100,0	100,0	100,0	80,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	94,1	100,0	94,1
32	Kota Salatiga	6	83,3	83,3	83,3	83,3
33	Kota Semarang	37	91,9	75,7	73,0	91,9
34	Kota Pekalongan	12	91,7	75,0	66,7	83,3
35	Kota Tegal	4	0,0	0,0	50,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>92,0</b>	<b>74,3</b>	<b>72,1</b>	<b>74,3</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 74,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Pekalongan (96,2%) kemudian Kota Surakarta (94,1%) dan Kabupaten Demak (92,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Tegal (0%) kemudian Kabupaten Purworejo (44,4%) dan Kabupaten Brebes (44,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 66,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Wonosobo (95,5%) kemudian Kabupaten Banjarnegara (88,6%) dan Kabupaten Kebumen (88,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kota Tegal (0%) kemudian Kabupaten Purworejo (37,0%) dan Kabupaten Semarang (42,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan Malaria	Pedoman Penanggulangan Kusta	Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS
1	Cilacap	37	59,5	73,0	29,7	59,5
2	Banyumas	39	76,9	46,2	30,8	43,6
3	Purbalingga	22	81,8	59,1	22,7	40,9
4	Banjarnegara	35	88,6	74,3	42,9	57,1
5	Kebumen	35	88,6	88,6	42,9	82,9
6	Purworejo	27	37,0	25,9	7,4	14,8
7	Wonosobo	22	95,5	86,4	45,5	68,2
8	Magelang	29	51,7	41,4	3,4	17,2
9	Boyolali	29	55,2	79,3	34,5	44,8
10	Klaten	34	61,8	82,4	20,6	52,9
11	Sukoharjo	12	75,0	83,3	50,0	83,3
12	Wonogiri	34	70,6	70,6	26,5	44,1
13	Karanganyar	21	61,9	61,9	9,5	52,4
14	Sragen	25	64,0	80,0	28,0	56,0
15	Grobogan	30	60,0	73,3	13,3	46,7
16	Blora	26	53,8	96,2	7,7	19,2
17	Rembang	16	87,5	81,3	25,0	62,5
18	Pati	29	69,0	86,2	37,9	62,1
19	Kudus	19	84,2	89,5	52,6	63,2
20	Jepara	21	71,4	95,2	33,3	66,7
21	Demak	26	76,9	96,2	34,6	65,4
22	Semarang	26	42,3	46,2	11,5	61,5
23	Temanggung	23	73,9	73,9	8,7	34,8
24	Kendal	30	86,7	86,7	40,0	56,7
25	Batang	21	42,9	76,2	28,6	38,1
26	Pekalongan	26	76,9	96,2	30,8	50,0
27	Pemalang	22	72,7	100,0	9,1	36,4
28	Tegal	28	57,1	82,1	14,3	21,4
29	Brebes	36	44,4	69,4	36,1	36,1
30	Kota Magelang	5	60,0	100,0	0,0	100,0
31	Kota Surakarta	17	52,9	70,6	35,3	70,6
32	Kota Salatiga	6	66,7	66,7	0,0	33,3
33	Kota Semarang	37	48,6	91,9	21,6	62,2
34	Kota Pekalongan	12	75,0	91,7	16,7	58,3
35	Kota Tegal	4	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>66,0</b>	<b>75,5</b>	<b>26,1</b>	<b>49,9</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 75,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Pemalang (100%) kemudian Kota Magelang (100%) dan Kabupaten Demak (96,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kota Tegal (0%) dan Kabupaten Purworejo (25,9%) kemudian Kabupaten Magelang (41,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 26,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Kudus (52,6%) kemudian Kabupaten Sukoharjo (50,0%) dan Kabupaten Wonosobo (45,5%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kota Tegal, Kota Salatiga, Kota Magelang dan Kabupaten Magelang (masing-masing 0,0%).



## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 49,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kota Magelang (100%) kemudian Kabupaten Sukoharjo (83,3%) dan Kabupaten Kebumen (82,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kota Tegal (0,0%) kemudian Kabupaten Purworejo (14,8%) dan Kabupaten Magelang (17,2%).

Tabel 4.8.7.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman Penanggulang an Avian Influenza
1	Cilacap	37	40,5	78,4	43,2	64,9
2	Banyumas	39	43,6	79,5	30,8	66,7
3	Purbalingga	22	31,8	68,2	27,3	77,3
4	Banjarnegara	35	48,6	82,9	48,6	80,0
5	Kebumen	35	54,3	80,0	48,6	68,6
6	Purworejo	27	3,7	29,6	7,4	25,9
7	Wonosobo	22	54,5	77,3	40,9	77,3
8	Magelang	29	6,9	51,7	17,2	41,4
9	Boyolali	29	41,4	69,0	41,4	58,6
10	Klaten	34	32,4	79,4	35,3	64,7
11	Sukoharjo	12	50,0	91,7	41,7	83,3
12	Wonogiri	34	32,4	58,8	44,1	61,8
13	Karanganyar	21	28,6	66,7	23,8	81,0
14	Sragen	25	56,0	84,0	36,0	76,0
15	Grobogan	30	16,7	43,3	13,3	43,3
16	Blora	26	7,7	61,5	11,5	65,4
17	Rembang	16	37,5	87,5	37,5	81,3
18	Pati	29	48,3	79,3	44,8	82,8
19	Kudus	19	57,9	63,2	57,9	63,2
20	Jepara	21	38,1	66,7	38,1	66,7
21	Demak	26	46,2	65,4	46,2	69,2
22	Semarang	26	19,2	65,4	26,9	61,5
23	Temanggung	23	13,0	65,2	13,0	60,9
24	Kendal	30	46,7	73,3	33,3	70,0
25	Batang	21	28,6	47,6	28,6	28,6
26	Pekalongan	26	65,4	69,2	38,5	61,5
27	Pemalang	22	31,8	77,3	13,6	90,9
28	Tegal	28	42,9	75,0	17,9	78,6
29	Brebes	36	38,9	58,3	36,1	50,0
30	Kota Magelang	5	0,0	60,0	0,0	20,0
31	Kota Surakarta	17	47,1	100,0	64,7	82,4
32	Kota Salatiga	6	50,0	83,3	33,3	83,3
33	Kota Semarang	37	29,7	83,8	40,5	59,5
34	Kota Pekalongan	12	75,0	75,0	16,7	75,0
35	Kota Tegal	4	0,0	25,0	0,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>36,8</b>	<b>69,8</b>	<b>33,2</b>	<b>64,6</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 36,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kota Pekalongan (75,0%) kemudian Kabupaten Pekalongan (65,4%) dan Kabupaten Kudus (57,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kota Tegal (0% %) dan Kota Magelang (0%) serta Kabupaten Purworejo (3,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 69,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kota Surakarta (100%) kemudian Kabupaten Sukoharjo (91,7%) dan Kabupaten Rembang (87,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kota Tegal (25,0%) kemudian Kabupaten Purworejo (29,6%) dan Kabupaten Grobogan (43,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 32,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Surakarta (64,7%) kemudian Kabupaten Kudus (57,9%) dan Kabupaten Banjarnegara (48,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Tegal (0%) dan Kota Magelang (0%) serta Kabupaten Purworejo (7,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 64,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Pemalang (90,9%) kemudian Kabupaten Sukoharjo (83,3%) dan Kota Salatiga (83,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kota Tegal (0%) kemudian Kota Magelang (20,0%) dan Kabupaten Purworejo (25,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 19,9%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Kudus (52,6%) diikuti oleh Kabupaten Sukoharjo (41,7%) dan Kabupaten Banjarnegara (37,1%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang seluruh puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%) yaitu Kota Tegal, Kota Magelang, Kabupaten Magelang dan Kota Salatiga.

#### **4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular**

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

Angka Provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Tengah adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (93,4%), kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (90,2%) dan diikuti oleh dan kemudian umpan balik (83,5%). Angka Provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 77,8 persen.

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Tengah, 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	Cilacap	37	75,7	67,6	89,2	62,2
2	Banyumas	39	100,0	97,4	100,0	97,4
3	Purbalingga	22	100,0	95,5	100,0	95,5
4	Banjarnegara	35	91,4	62,9	97,1	54,3
5	Kebumen	35	74,3	74,3	88,6	51,4
6	Purworejo	27	51,9	40,7	59,3	29,6
7	Wonosobo	22	95,5	90,9	100,0	90,9
8	Magelang	29	69,0	86,2	96,6	69,0
9	Boyolali	29	93,1	96,6	93,1	89,7
10	Klaten	34	100,0	100,0	100,0	100,0
11	Sukoharjo	12	91,7	83,3	100,0	83,3
12	Wonogiri	34	91,2	82,4	97,1	73,5
13	Karanganyar	21	100,0	95,2	100,0	95,2
14	Sragen	25	92,0	92,0	96,0	80,0
15	Grobogan	30	93,3	83,3	93,3	76,7
16	Blora	26	96,2	92,3	96,2	92,3
17	Rembang	16	93,8	81,3	93,8	68,8
18	Pati	29	100,0	89,7	89,7	79,3
19	Kudus	19	94,7	84,2	73,7	68,4
20	Jepara	21	76,2	81,0	81,0	71,4
21	Demak	26	96,2	88,5	96,2	88,5
22	Semarang	26	84,6	73,1	88,5	61,5
23	Temanggung	23	95,7	100,0	100,0	95,7
24	Kendal	30	100,0	100,0	100,0	100,0
25	Batang	21	76,2	33,3	85,7	33,3
26	Pekalongan	26	76,9	53,8	92,3	50,0
27	Pemalang	22	100,0	77,3	100,0	77,3
28	Tegal	28	100,0	92,9	96,4	92,9
29	Brebes	36	91,7	83,3	91,7	83,3
30	Kota Magelang	5	80,0	80,0	80,0	80,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	100,0	100,0	100,0
32	Kota Salatiga	6	100,0	83,3	100,0	83,3
33	Kota Semarang	37	100,0	100,0	97,3	97,3
34	Kota Pekalongan	12	100,0	100,0	100,0	100,0
35	Kota Tegal	4	75,0	75,0	75,0	25,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>90,2</b>	<b>83,5</b>	<b>93,4</b>	<b>77,8</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 90,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular (100%) sebanyak 12 kabupaten/kota, sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Purworejo (51,9%) kemudian Kabupaten Magelang (69,0%) dan Kabupaten Kebumen (74,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 83,5 persen. Terdapat enam Kabupaten/Kota yang 100% Puskesmasnya menerima umpan balik

dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular, yaitu di Kota Surakarta, Kota Pekalongan, Kota Semarang, Kabupaten Kendal dan Kabupaten Klaten. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Batang (33,3%) kemudian Kabupaten Purworejo (40,7%) dan Kabupaten Pekalongan (53,8).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 93,4 persen. Terdapat 12 kabupaten/kota yang 100% Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota, yaitu Kabupaten Klaten, Kabupaten Kendal, Kota Surakarta, Kota Pekalongan, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Banyumas, Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Sukoharjo, Kota Salatiga dan Kabupaten Pemalang. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Purworejo (93,4%) kemudian Kabupaten Kudus (73,7%) dan Kota Tegal (75,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular sebesar 77,8 persen. Terdapat empat Kabupaten/Kota yang 100% Puskesmasnya menerima secara lengkap keseluruhan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular, yaitu di Kota Surakarta, Kota Pekalongan, Kabupaten Kendal dan Kabupaten Klaten. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Tegal (25,0%) kemudian Kabupaten Purworejo (29,6%) dan Kabupaten Batang (33,3%).

### **4.8.8. PROGRAM IMUNISASI**

#### **4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas**

Pada Rifaskes 2011 Pelayanan Imunisasi yang dikumpulkan meliputi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas dan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas. Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (41,6%), kemudian frekuensi seminggu sekali (30,9%), dua hari dalam seminggu (10,8%), dan tiga hari dalam seminggu (4,1%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Grobogan (66,7%), kemudian Kabupaten Pekalongan (65,4%) dan Kota Semarang (64,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Wonogiri (41,6%) kemudian Kabupaten Purworejo (14,8%) dan Kota Magelang (20,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 4,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Pekalongan (25,0%) kemudian

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Pati (13,8%) dan Kabupaten Demak (11,5%). Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%), yaitu Kabupaten Grobogan, Kabupaten Pekalongan, Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Jepara, Kabupaten Rembang, Kabupaten Cilacap, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Kendal, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Sragen, Kota Salatiga, Kabupaten Pemalang, Kota Tegal, Kota Magelang, Kabupaten Wonogiri.

Tabel 4.8.8.1.1.  
Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Jawa Tengah, 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	Cilacap	37	54,1	0,0	8,1	37,8	100,0
2	Banyumas	39	28,2	5,1	15,4	48,7	94,9
3	Purbalingga	22	63,6	0,0	4,5	22,7	100,0
4	Banjarnegara	35	40,0	11,4	14,3	22,9	94,3
5	Kebumen	35	51,4	5,7	5,7	22,9	100,0
6	Purworejo	27	14,8	3,7	11,1	66,7	100,0
7	Wonosobo	22	45,5	0,0	9,1	45,5	95,5
8	Magelang	29	51,7	6,9	13,8	20,7	100,0
9	Boyolali	29	41,4	3,4	10,3	44,8	96,6
10	Klaten	34	32,4	2,9	14,7	47,1	94,1
11	Sukoharjo	12	50,0	8,3	16,7	25,0	100,0
12	Wonogiri	34	11,8	0,0	20,6	61,8	91,2
13	Karanganyar	21	28,6	4,8	28,6	38,1	90,5
14	Sragen	25	36,0	0,0	0,0	64,0	100,0
15	Grobogan	30	66,7	0,0	3,3	10,0	96,7
16	Blora	26	30,8	3,8	0,0	65,4	100,0
17	Rembang	16	56,3	0,0	6,3	25,0	93,8
18	Pati	29	55,2	13,8	3,4	24,1	96,6
19	Kudus	19	42,1	5,3	10,5	42,1	100,0
20	Jepara	21	57,1	0,0	0,0	33,3	90,5
21	Demak	26	26,9	11,5	23,1	34,6	100,0
22	Semarang	26	26,9	7,7	7,7	57,7	96,2
23	Temanggung	23	39,1	0,0	8,7	52,2	95,7
24	Kendal	30	43,3	0,0	10,0	46,7	96,7
25	Batang	21	23,8	4,8	19,0	52,4	100,0
26	Pekalongan	26	65,4	0,0	3,8	23,1	100,0
27	Pemalang	22	31,8	0,0	18,2	50,0	100,0
28	Tegal	28	21,4	3,6	7,1	46,4	100,0
29	Brebes	36	55,6	2,8	8,3	30,6	100,0
30	Kota Magelang	5	20,0	0,0	40,0	40,0	80,0
31	Kota Surakarta	17	47,1	5,9	11,8	35,3	64,7
32	Kota Salatiga	6	33,3	0,0	0,0	66,7	100,0
33	Kota Semarang	37	64,9	5,4	8,1	21,6	91,9
34	Kota Pekalongan	12	33,3	25,0	25,0	16,7	100,0
35	Kota Tegal	4	25,0	0,0	50,0	25,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>41,6</b>	<b>4,1</b>	<b>10,8</b>	<b>39,0</b>	<b>96,4</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 10,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kota Palembang (34,2%) kemudian Kota Tegal (50,0%) dan Kota Magelang (40,0%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi

dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%) yaitu Kabupaten Blora, Kabupaten Jepara, Kabupaten Sragen dan Kota Salatiga.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 39,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Purworejo (66,7%) kemudian Kota Salatiga (66,7%) serta Kabupaten Blora (65,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Grobogan (39,0%) kemudian Kota Pekalongan (16,7%) dan Kabupaten Magelang (20,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 96,4 persen. Terdapat 18 kabupaten/ kota dari 35 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah 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 Kota Surakarta (64,7%) kemudian Kota Magelang (80,0%) dan Kabupaten Jepara (90,5%).

### 4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

Pelatihan dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Tatalaksana Imunisasi dan Pelatihan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang diikuti oleh petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari kedua jenis pelatihan tersebut, Pelatihan KIPI (23,62%) dan kemudian Pelatihan Tatalaksana Imunisasi merupakan pelatihan dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (21,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 42,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Karanganyar (95,2%) kemudian Kota Surakarta (94,1%) dan Kabupaten Tegal (71,4%). Terdapat satu Kota yang petugasnya Puskesmasnya belum mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi, yaitu Kota Tegal. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Sragen (4,0%) diikuti oleh Kabupaten Batang (9,5%) dan Kabupaten Pemalang (13,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 23,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kota Surakarta (70,6%) diikuti oleh Kabupaten Sukoharjo (50,0%) dan Kabupaten Kudus (47,4%). Terdapat dua Kabupaten/Kota yang petugasnya belum mengikuti Pelatihan KIPI (0%), yaitu Kota Tegal dan Kabupaten Sragen. Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Batang (4,8%) dan Kabupaten Banjarnegara (8,6%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 21,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Surakarta (70,6%) kemudian Kabupaten Kudus (47,4%) dan

Kabupaten Karanganyar (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Sragen (0,0%) kemudian Kota Tegal (0%) dan Kabupaten Batang (4,8%).

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Cilacap	37	45,9	24,3	24,3
2	Banyumas	39	35,9	20,5	17,9
3	Purbalingga	22	45,5	36,4	31,8
4	Banjarnegara	35	22,9	8,6	8,6
5	Kebumen	35	54,3	25,7	22,9
6	Purworejo	27	55,6	18,5	18,5
7	Wonosobo	22	54,5	27,3	27,3
8	Magelang	29	17,2	10,3	10,3
9	Boyolali	29	20,7	20,7	20,7
10	Klaten	34	23,5	20,6	17,6
11	Sukoharjo	12	33,3	50,0	25,0
12	Wonogiri	34	29,4	8,8	8,8
13	Karanganyar	21	95,2	42,9	42,9
14	Sragen	25	4,0	0,0	0,0
15	Grobogan	30	60,0	20,0	20,0
16	Blora	26	69,2	38,5	38,5
17	Rembang	16	43,8	37,5	25,0
18	Pati	29	51,7	20,7	17,2
19	Kudus	19	47,4	47,4	47,4
20	Jepara	21	52,4	42,9	33,3
21	Demak	26	65,4	38,5	34,6
22	Semarang	26	50,0	23,1	19,2
23	Temanggung	23	26,1	13,0	13,0
24	Kendal	30	50,0	33,3	30,0
25	Batang	21	9,5	4,8	4,8
26	Pekalongan	26	42,3	19,2	15,4
27	Pemalang	22	13,6	13,6	9,1
28	Tegal	28	71,4	10,7	10,7
29	Brebes	36	41,7	16,7	16,7
30	Kota Magelang	5	20,0	40,0	20,0
31	Kota Surakarta	17	94,1	70,6	70,6
32	Kota Salatiga	6	50,0	33,3	33,3
33	Kota Semarang	37	45,9	24,3	24,3
34	Kota Pekalongan	12	25,0	25,0	16,7
35	Kota Tegal	4	0,0	0,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>42,9</b>	<b>23,6</b>	<b>21,4</b>

### 4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Jawa Tengah, terbanyak adalah Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (81,8%), Pedoman Penanganan KIPI (72,8%), SOP Pelayanan Imunisasi (71,5%), dan Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (54,9%).

Tabel 4.8.8.3.1.

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

No	Kabupaten/ Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KIPI	SOP Pelayanan Imunisasi	Lengkap Pedoman Pelayanan Imunisasi
1	Cilacap	37	78,4	86,5	70,3	83,8	64,9
2	Banyumas	39	82,1	69,2	66,7	71,8	41,0
3	Purbalingga	22	95,5	95,5	95,5	54,5	45,5
4	Banarnegara	35	71,4	77,1	77,1	68,6	45,7
5	Kebumen	35	97,1	82,9	82,9	62,9	54,3
6	Purworejo	27	66,7	51,9	48,1	44,4	25,9
7	Wonosobo	22	86,4	86,4	72,7	81,8	59,1
8	Magelang	29	51,7	62,1	48,3	34,5	13,8
9	Boyolali	29	93,1	82,8	72,4	69,0	51,7
10	Klaten	34	88,2	88,2	79,4	67,6	61,8
11	Sukoharjo	12	100,0	91,7	83,3	100,0	75,0
12	Wonogiri	34	94,1	85,3	64,7	67,6	50,0
13	Karanganyar	21	85,7	90,5	85,7	85,7	71,4
14	Sragen	25	100,0	100,0	92,0	92,0	88,0
15	Grobogan	30	66,7	60,0	46,7	46,7	36,7
16	Blora	26	92,3	84,6	69,2	76,9	61,5
17	Rembang	16	87,5	68,8	68,8	43,8	37,5
18	Pati	29	93,1	86,2	89,7	82,8	79,3
19	Kudus	19	89,5	84,2	73,7	78,9	68,4
20	Jepara	21	95,2	95,2	85,7	85,7	66,7
21	Demak	26	96,2	92,3	84,6	84,6	73,1
22	Semarang	26	80,8	76,9	76,9	84,6	57,7
23	Temanggung	23	82,6	91,3	65,2	65,2	52,2
24	Kendal	30	90,0	93,3	86,7	90,0	76,7
25	Batang	21	81,0	90,5	85,7	85,7	66,7
26	Pekalongan	26	69,2	84,6	61,5	46,2	26,9
27	Pemalang	22	77,3	95,5	81,8	81,8	54,5
28	Tegal	28	71,4	75,0	75,0	67,9	39,3
29	Brebes	36	75,0	69,4	55,6	58,3	50,0
30	Kota Magelang	5	100,0	100,0	100,0	80,0	80,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
32	Kota Salatiga	6	83,3	66,7	83,3	83,3	66,7
33	Kota Semarang	37	75,7	75,7	48,6	78,4	43,2
34	Kota Pekalongan	12	83,3	83,3	83,3	83,3	66,7
35	Kota Tegal	4	50,0	50,0	50,0	75,0	50,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>83,3</b>	<b>81,8</b>	<b>72,8</b>	<b>71,5</b>	<b>54,9</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 83,3 persen. Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (100%) terdapat di Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Sragen, Kota Magelang dan Kota Surakarta. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di kota Tegal (50,0%), Kabupaten Magelang (51,7%) dan Kabupaten Grobogan (66,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 81,8 persen. Terdapat tiga Kabupaten/Kota dengan persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (100%), yaitu di Kabupaten



Sragen, Kota Magelang dan Kota Surakarta. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kota Tegal (50,0%), kemudian Kabupaten Purworejo (51,9%) dan Kabupaten Grobogan (60,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI sebesar sebesar 72,8 persen. Terdapat dua Kota yang persentase tertinggi, Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI (100%) terdapat di Kota Magelang dan Kota Surakarta. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Grobogan (46,7%) kemudian Kabupaten Purworejo (48,1%) dan Kabupaten Magelang (48,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 71,5 persen. Persentase tertinggi (100%) Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Surakarta dan Kabupaten Sukoharjo. Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Magelang (34,5%) dan Kabupaten Rembang (43,8%), diikuti Kabupaten (44,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi sebesar 13,8 persen. Persentase tertinggi (100%) Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kota Surakarta. Selanjutnya Kabupaten Sragen (88,0%) dan Kota Magelang (80%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Magelang (13,8%) kemudian Kabupaten Purworejo (25,9%) dan Kabupaten Pekalongan (26,9%).

#### **4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi**

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

Angka Provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi program (93,7%), kemudian kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (92,5%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (86,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 92,5 persen. Puskesmas yang menerima kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (100%) sebanyak 17 Kabupaten/Kota. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Cilacap (56,8%), kemudian Kabupaten Magelang (58,6%) dan Kabupaten Purworejo (66,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 86,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100%) terdapat di 10 Kabupaten/Kota, yaitu Kabupaten Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Blora, Kabupaten Rembang, Kabupaten Demak, Kabupaten Kendal, Kota Surakarta, Kota Semarang, Kota Pekalongan, Kabupaten Sragen dan Kota Salatiga. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Purworejo (37,0%) kemudian Kabupaten Banjarnegara (94,3%) dan Kabupaten Magelang (51,7%).

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Jawa Tengah, 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	Cilacap	37	56,8	67,6	89,2	56,8
2	Banyumas	39	100,0	94,9	100,0	94,9
3	Purbalingga	22	100,0	100,0	100,0	100,0
4	Banjarnegara	35	100,0	51,4	94,3	48,6
5	Kebumen	35	88,6	88,6	88,6	74,3
6	Purworejo	27	66,7	37,0	55,6	29,6
7	Wonosobo	22	90,9	95,5	100,0	90,9
8	Magelang	29	58,6	51,7	86,2	37,9
9	Boyolali	29	100,0	93,1	96,6	93,1
10	Klaten	34	94,1	94,1	91,2	91,2
11	Sukoharjo	12	91,7	91,7	100,0	91,7
12	Wonogiri	34	97,1	97,1	88,2	88,2
13	Karanganyar	21	100,0	95,2	100,0	95,2
14	Sragen	25	96,0	100,0	100,0	96,0
15	Grobogan	30	100,0	90,0	93,3	83,3
16	Blora	26	100,0	100,0	100,0	100,0
17	Rembang	16	100,0	100,0	100,0	100,0
18	Pati	29	93,1	93,1	96,6	86,2
19	Kudus	19	94,7	94,7	100,0	94,7
20	Jepara	21	100,0	85,7	95,2	81,0
21	Demak	26	100,0	100,0	100,0	100,0
22	Semarang	26	96,2	92,3	100,0	92,3
23	Temanggung	23	95,7	87,0	87,0	82,6
24	Kendal	30	100,0	100,0	96,7	96,7
25	Batang	21	85,7	66,7	100,0	57,1
26	Pekalongan	26	76,9	61,5	96,2	57,7
27	Pemalang	22	100,0	68,2	59,1	45,5
28	Tegal	28	96,4	96,4	100,0	96,4
29	Brebes	36	100,0	94,4	97,2	91,7
30	Kota Magelang	5	100,0	80,0	100,0	80,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	100,0	100,0	100,0
32	Kota Salatiga	6	83,3	100,0	100,0	83,3
33	Kota Semarang	37	100,0	100,0	97,3	97,3
34	Kota Pekalongan	12	100,0	100,0	100,0	100,0
35	Kota Tegal	4	75,0	75,0	100,0	75,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>92,5</b>	<b>86,4</b>	<b>93,7</b>	<b>81,8</b>

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 93,7 persen. Terdapat 18 kabupaten/kota dari 35 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah yang 100 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Blora, Kabupaten Rembang, Kabupaten Demak, Kota Surakarta, Kabupaten Sragen, Kota

Salatiga, Kabupaten Tegal, Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Banyumas, Kabupaten Kudus, Kabupaten Semarang, Kabupaten Sukoharjo, Kota Magelang, Kota Tegal dan Kabupaten Batang. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Purworejo (55,6%) kemudian Kabupaten Pemalang (59,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 81,8 persen. Terdapat 6 kabupaten/kota dari 35 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Tengah yang 100 persen Puskesmasnya menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi. Keenam Kabupaten/Kota tersebut adalah Kabupaten Purbalingga, Blora, Rembang dan Demak serta Kota Surakarta dan Pekalongan. Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Purworejo (29,6%) kemudian Kabupaten Magelang (37,9%) dan Pemalang (45,5%).

## 4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Jawa Tengah, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 152 Puskesmas. Empat Kabupaten/Kota di Jawa Tengah tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED, yaitu Kota Magelang, dan Pekalongan serta Kabupaten Wonogiri.

Tabel 4.9.1.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas	No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Cilacap	13	100.0	84.6	17	Pati	5	100.0	100.0
2	Banyumas	5	100.0	60.0	18	Kudus	5	100.0	100.0
3	Purbalingga	3	0.0	33.3	19	Jepara	12	100.0	50.0
4	Banjarnegara	6	100.0	83.3	20	Demak	7	100.0	57.1
5	Kebumen	3	66.7	33.3	21	Semarang	7	85.7	85.7
6	Purworejo	4	100.0	75.0	22	Temanggung	3	100.0	66.7
7	Wonosobo	4	100.0	100.0	23	Kendal	2	100.0	100.0
8	Magelang	3	100.0	66.7	24	Batang	5	100.0	60.0
9	Boyolali	4	100.0	100.0	25	Pekalongan	1	0.0	0.0
10	Klaten	6	66.7	33.3	26	Pemalang	4	100.0	75.0
11	Sukoharjo	4	100.0	100.0	27	Tegal	4	100.0	75.0
12	Karanganyar	5	100.0	40.0	29	Brebes	6	100.0	50.0
13	Sragen	3	100.0	100.0	30	Kota Surakarta	3	33.3	33.3
14	Grobogan	4	50.0	50.0	31	Kota Salatiga	1	100.0	100.0
15	Blora	7	100.0	85.7	32	Kota Semarang	2	100.0	50.0
16	Rembang	10	100.0	70.0	33	Kota Tegal	1	0.0	0.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>152</b>	<b>91.4</b>	<b>69.1</b>					

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONED 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONED. Persentase puskesmas PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi Jawa Tengah adalah 91,4 persen. Seluruh Puskesmas PONED di

Jawa Tengah yang memberikan pelayanan 24 jam (100%) sebanyak 24 Kabupaten/Kota. Terdapat tiga Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya belum memberikan Pelayanan PONE D 24 jam, yaitu Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Pekalongan dan Kota Tegal. Untuk Puskesmas PONE D yang menyediakan Pelayanan PONE D 24 jam terendah, yaitu Kota Surakarta (33,3%), Kabupaten Grobogan (50,0%) dan Kabupaten Klaten (66,7%).

Persentase puskesmas PONE D di Jawa Tengah yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONE D adalah 69,1 persen. Terdapat 8 Kabupaten/Kota yang seluruh petugas PONE D telah mengikuti pelatihan (100%), yaitu Wonosobo, Boyolali, Sukoharjo, Sragen, Pati, Kudus, Kendal dan Kota Salatiga. Terdapat dua Kabupaten/Kota yang petugas Puskesmas PONE D-nya belum mengikuti pelatihan (0%), yaitu Kota Tegal dan Kabupaten Pekalongan. Sedangkan yang terendah di Purbalingga (30,3%) kemudian Kota Surakarta (33,3%) dan Kabupaten Kebumen (33,3%).

## 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.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat, Provinsi Sumatera Selatan, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih	No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Cilacap	37	59.5	59.5	18	Pati	29	86.2	65.5
2	Banyumas	39	38.5	79.5	19	Kudus	19	89.5	47.4
3	Purbalingga	22	95.5	81.8	20	Jepara	21	61.9	38.1
4	Banjarnegara	35	57.1	88.6	21	Demak	26	80.8	65.4
5	Kebumen	35	74.3	77.1	22	Semarang	26	65.4	69.2
6	Purworejo	27	48.1	85.2	23	Temanggung	23	52.2	60.9
7	Wonosobo	22	31.8	90.9	24	Kendal	30	76.7	63.3
8	Magelang	29	51.7	93.1	25	Batang	21	52.4	90.5
9	Boyolali	29	41.4	82.8	26	Pekalongan	26	69.2	76.9
10	Klaten	34	64.7	79.4	27	Pemalang	22	77.3	54.5
11	Sukoharjo	12	91.7	91.7	28	Tegal	28	82.1	82.1
12	Wonogiri	34	35.3	73.5	29	Brebes	36	61.1	86.1
13	Karanganyar	21	85.7	61.9	30	Kota Magelang	5	40.0	60.0
14	Sragen	25	60.0	76.0	31	Kota Surakarta	17	76.5	58.8
15	Grobogan	30	66.7	60.0	32	Kota Salatiga	6	66.7	83.3
16	Blora	26	34.6	80.8	33	Kota Semarang	37	64.9	45.9
17	Rembang	16	75.0	50.0	34	Kota Pekalongan	12	16.7	100.0
					35	Kota Tegal	4	0.0	100.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>62.0</b>	<b>72.6</b>					

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan sebanyak 72,6 persen. Terdapat dua Kota yang seluruh petugas Pemberdayaan Masyarakat telah dilatih (100%), yaitu Kota Pekalongan dan Kota Tegal. Terendah di Kabupaten Jepara (38,1%), diikuti Kota Semarang (45,9%) dan Kabupaten Kudus (47,4%).

Tingkat Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat sebanyak hanya 62,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang mempunyai petugas khusus di Kabupaten Purbalingga (95,5%), kemudian Kabupaten Sukoharjo (91,7%) dan Kabupaten Kudus ( 89,5%). Terdapat satu Kota dengan Puskesmas yang tidak mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat (0%), yaitu Kota Tegal. Terendah di Pekalongan (16,7%), kemudian Kabupaten Wonosobo (31,8%) dan Kabupaten Blora (34,6%).

Tabel 4.10.2.

Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang Pemberdayaan Masyarakat, di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Cilacap	37	56,8	16,2	40,5
2	Banyumas	39	41,0	17,9	15,4
3	Purbalingga	22	63,6	36,4	50,0
4	Banjarnegara	35	40,0	34,3	28,6
5	Kebumen	35	57,1	42,9	28,6
6	Purworejo	27	33,3	7,4	11,1
7	Wonosobo	22	31,8	0,0	0,0
8	Magelang	29	34,5	20,7	13,8
9	Boyolali	29	24,1	17,2	17,2
10	Klaten	34	50,0	29,4	32,4
11	Sukoharjo	12	50,0	33,3	50,0
12	Wonogiri	34	41,2	29,4	20,6
13	Karanganyar	21	47,6	28,6	28,6
14	Sragen	25	40,0	24,0	28,0
15	Grobogan	30	66,7	40,0	26,7
16	Blora	26	15,4	7,7	3,8
17	Rembang	16	62,5	31,3	37,5
18	Pati	29	79,3	48,3	31,0
19	Kudus	19	57,9	47,4	42,1
20	Jepara	21	76,2	47,6	38,1
21	Demak	26	53,8	38,5	30,8
22	Semarang	26	38,5	42,3	26,9
23	Temanggung	23	47,8	17,4	17,4
24	Kendal	30	53,3	46,7	36,7
25	Batang	21	38,1	33,3	9,5
26	Pekalongan	26	57,7	34,6	26,9
27	Pemalang	22	72,7	68,2	50,0
28	Tegal	28	42,9	14,3	25,0
29	Brebes	36	41,7	33,3	19,4
30	Kota Magelang	5	40,0	20,0	40,0
31	Kota Surakarta	17	94,1	64,7	82,4
32	Kota Salatiga	6	83,3	66,7	66,7
33	Kota Semarang	37	62,2	45,9	48,6
34	Kota Pekalongan	12	16,7	8,3	8,3
35	Kota Tegal	4	25,0	25,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>49,4</b>	<b>31,4</b>	<b>28,3</b>

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

Tingkat Provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat sebanyak 49,4 persen. Persentase tertinggi di Kota Surakarta (94,1%), kemudian Kota Salatiga (83,3%) dan Kabupaten Pati (79,3%). Terendah di Kabupaten Blora (15,4%), kemudian Kota Pekalongan (16,7%) dan Kabupaten Boyolali (24,1%).

Tingkat Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat sebanyak 31,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Pemalang (68,2%), kemudian Kota Salatiga (66,7%) dan Kota Surakarta (82,4%). Terdapat satu Kabupaten yang Puskesmasnya tidak mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat (0%). Terendah Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat di Kabupaten Purworejo (7,4%), kemudian Kabupaten Blora (7,7%) dan Kota Pekalongan (8,3%).

Tingkat Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat sebanyak 28,3 persen. Persentase tertinggi di Kota Surakarta (82,4%), kemudian Kota Salatiga (66,7%) dan Kabupaten Pemalang (50,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus	No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Cilacap	37	13.5	18	Pati	29	37.9
2	Banyumas	39	23.1	19	Kudus	19	26.3
3	Purbalingga	22	18.2	20	Jepara	21	42.9
4	Banjarnegara	35	22.9	21	Demak	26	50.0
5	Kebumen	35	37.1	22	Semarang	26	26.9
6	Purworejo	27	7.4	23	Temanggung	23	69.6
7	Wonosobo	22	9.1	24	Kendal	30	36.7
8	Magelang	29	13.8	25	Batang	21	14.3
9	Boyolali	29	17.2	26	Pekalongan	26	46.2
10	Klaten	34	17.6	27	Pemalang	22	22.7
11	Sukoharjo	12	33.3	28	Tegal	28	17.9
12	Wonogiri	34	11.8	29	Brebes	36	11.1
13	Karanganyar	21	9.5	30	Kota Magelang	5	40.0
14	Sragen	25	8.0	31	Kota Surakarta	17	82.4
15	Grobogan	30	13.3	32	Kota Salatiga	6	83.3
16	Blora	26	7.7	33	Kota Semarang	37	27.0
17	Rembang	16	37.5	34	Kota Pekalongan	12	0.0
				35	Kota Tegal	4	0.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>24.9</b>				

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

kesehatan sebesar 24,9 persen. Persentase tertinggi ada di Kota Salatiga (83,3%), kemudian Kota Surakarta (82,4%) dan Kabupaten Temanggung (69,6%). Terdapat dua Kota yang tidak ada ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan, yaitu Kota Tegal dan Kota Pekalongan. Sedangkan persentase terendah ada Kabupaten Purworejo (7,4%) dan Kabupaten Blora (7,7%).

Tabel 4.10.4.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawahar Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Cilacap	37	89,2	51,4	67,6	21,6
2	Banyumas	39	87,2	61,5	74,4	35,9
3	Purbalingga	22	100,0	90,9	86,4	40,9
4	Banjarnegara	35	74,3	54,3	54,3	22,9
5	Kebumen	35	91,4	74,3	91,4	45,7
6	Purworejo	27	66,7	77,8	81,5	55,6
7	Wonosobo	22	63,6	59,1	68,2	27,3
8	Magelang	29	89,7	86,2	89,7	69,0
9	Boyolali	29	86,2	69,0	75,9	41,4
10	Klaten	34	91,2	61,8	85,3	38,2
11	Sukoharjo	12	100,0	100,0	100,0	100,0
12	Wonogiri	34	79,4	91,2	91,2	47,1
13	Karanganyar	21	95,2	100,0	95,2	76,2
14	Sragen	25	92,0	92,0	92,0	76,0
15	Grobogan	30	93,3	73,3	80,0	76,7
16	Blora	26	73,1	34,6	76,9	30,8
17	Rembang	16	93,8	87,5	93,8	43,8
18	Pati	29	82,8	82,8	79,3	69,0
19	Kudus	19	89,5	94,7	94,7	84,2
20	Jepara	21	90,5	95,2	90,5	76,2
21	Demak	26	88,5	57,7	76,9	57,7
22	Semarang	26	92,3	88,5	96,2	76,9
23	Temanggung	23	100,0	95,7	95,7	43,5
24	Kendal	30	83,3	60,0	80,0	73,3
25	Batang	21	100,0	81,0	100,0	85,7
26	Pekalongan	26	84,6	88,5	84,6	69,2
27	Pemalang	22	90,9	90,9	95,5	90,9
28	Tegal	28	78,6	78,6	85,7	42,9
29	Brebes	36	77,8	41,7	72,2	50,0
30	Kota Magelang	5	100,0	80,0	100,0	20,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	94,1	100,0	88,2
32	Kota Salatiga	6	100,0	83,3	83,3	66,7
33	Kota Semarang	37	75,7	62,2	67,6	67,6
34	Kota Pekalongan	12	58,3	0,0	16,7	33,3
35	Kota Tegal	4	75,0	100,0	100,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>85,8</b>	<b>73,1</b>	<b>82,0</b>	<b>55,7</b>

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Tingkat Desa (85,8%), Musyawarah Masyarakat Desa (82,0%), Pelatihan Kader Lama (77,4%), Survei

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

mawas Diri (73,1%), Pertemuan Kader (55,7%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (55,7%), Pelatihan Bagi Toma (44,5%) dan Pelatihan Bagi Ormas (13,8%).

Tabel 4.10.4.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Cilacap	37	73,0	64,9	37,8	10,8
2	Banyumas	39	84,6	69,2	38,5	5,1
3	Purbalingga	22	100,0	86,4	50,0	22,7
4	Banjarnegara	35	77,1	51,4	14,3	11,4
5	Kebumen	35	94,3	94,3	42,9	11,4
6	Purworejo	27	74,1	51,9	51,9	7,4
7	Wonosobo	22	81,8	68,2	27,3	9,1
8	Magelang	29	96,6	89,7	55,2	10,3
9	Boyolali	29	93,1	82,8	27,6	6,9
10	Klaten	34	100,0	82,4	29,4	11,8
11	Sukoharjo	12	91,7	91,7	75,0	16,7
12	Wonogiri	34	88,2	67,6	26,5	17,6
13	Karanganyar	21	90,5	90,5	76,2	9,5
14	Sragen	25	100,0	88,0	56,0	8,0
15	Grobogan	30	93,3	66,7	36,7	6,7
16	Blora	26	76,9	69,2	11,5	0,0
17	Rembang	16	81,3	68,8	68,8	31,3
18	Pati	29	93,1	86,2	75,9	13,8
19	Kudus	19	100,0	100,0	89,5	52,6
20	Jepara	21	95,2	95,2	81,0	28,6
21	Demak	26	80,8	84,6	46,2	19,2
22	Semarang	26	92,3	96,2	50,0	15,4
23	Temanggung	23	87,0	87,0	73,9	0,0
24	Kendal	30	83,3	73,3	56,7	26,7
25	Batang	21	100,0	100,0	61,9	19,0
26	Pekalongan	26	80,8	80,8	38,5	19,2
27	Pemalang	22	100,0	77,3	40,9	9,1
28	Tegal	28	92,9	53,6	21,4	3,6
29	Brebes	36	88,9	63,9	25,0	2,8
30	Kota Magelang	5	100,0	100,0	20,0	20,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	100,0	82,4	47,1
32	Kota Salatiga	6	100,0	100,0	50,0	0,0
33	Kota Semarang	37	94,6	83,8	37,8	21,6
34	Kota Pekalongan	12	83,3	8,3	0,0	0,0
35	Kota Tegal	4	100,0	100,0	50,0	25,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>89,4</b>	<b>77,4</b>	<b>44,5</b>	<b>13,8</b>

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 85,8%. Terdapat 7 Kabupaten/Kota yang Puskesmas-nya melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa (100%), yaitu Kabupaten Purbalingga, Kabupaten



## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Sukoharjo, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Batang, Kota Magelang, Kota Surakarta dan Kota Salatiga. Persentase terendah di Kota Pekalongan (58,3%), kemudian Kabupaten Wonosobo (63,6%) dan Kabupaten Purworejo (66,7%).

Tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota yang 100% Puskesmas-nya melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Karanganyar dan Kota Tegal. Terdapat satu Kota yang Puskesmasnya tidak melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri. Persentase terendah di Kabupaten Blora (34,6%), kemudian Kabupaten Brebes (41,7%) dan Kabupaten Cilacap (51,4%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Cilacap	37	45,9	64,9	70,3
2	Banyumas	39	43,6	71,8	82,1
3	Purbalingga	22	72,7	100,0	100,0
4	Banjarnegara	35	20,0	68,6	85,7
5	Kebumen	35	54,3	68,6	91,4
6	Purworejo	27	33,3	48,1	44,4
7	Wonosobo	22	36,4	45,5	45,5
8	Magelang	29	37,9	72,4	72,4
9	Boyolali	29	34,5	58,6	89,7
10	Klaten	34	61,8	70,6	85,3
11	Sukoharjo	12	91,7	91,7	91,7
12	Wonogiri	34	38,2	70,6	73,5
13	Karanganyar	21	61,9	90,5	95,2
14	Sragen	25	76,0	84,0	96,0
15	Grobogan	30	46,7	60,0	86,7
16	Blora	26	19,2	38,5	50,0
17	Rembang	16	56,3	62,5	75,0
18	Pati	29	79,3	86,2	93,1
19	Kudus	19	68,4	84,2	84,2
20	Jepara	21	81,0	90,5	100,0
21	Demak	26	61,5	61,5	80,8
22	Semarang	26	73,1	88,5	100,0
23	Temanggung	23	43,5	69,6	87,0
24	Kendal	30	80,0	86,7	90,0
25	Batang	21	57,1	90,5	90,5
26	Pekalongan	26	46,2	65,4	69,2
27	Pemalang	22	77,3	86,4	86,4
28	Tegal	28	60,7	60,7	85,7
29	Brebes	36	52,8	66,7	69,4
30	Kota Magelang	5	100,0	80,0	100,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	100,0	94,1
32	Kota Salatiga	6	100,0	50,0	83,3
33	Kota Semarang	37	59,5	67,6	81,1
34	Kota Pekalongan	12	25,0	0	66,7
35	Kota Tegal	4	100,0	100,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>55,2</b>	<b>70,8</b>	<b>81,5</b>

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 81,5 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 70,8 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 55,2 persen.

Tingkat Provinsi, persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 55,2 persen. Persentase tertinggi (100%) ada di Kota Magelang, Kota Surakarta, Kota Salatiga dan Kota Tegal. Persentase terendah di Kabupaten Blora (19,2%), Kabupaten Banjarnegara (20,0%) dan Kota Pekalongan (25,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 70,8 persen. Persentase tertinggi (100%) di Kota Surakarta, Kota Tegal dan Kabupaten Purbalingga. Terendah di Kota Pekalongan (0%, Kabupaten Blora (38,5%) kemudian Kabupaten Wonosobo (45,5%) dan Kabupaten Purworejo (48,1%).

Secara Provinsi, terdapat 5 Kabupaten/Kota yang 100% Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan, yaitu di Kota Tegal, Kabupaten Purbalingga, Kabupaten Jepara dan Kabupaten Semarang. Persentase terendah di Kabupaten Purworejo (44,4%), kemudian Kabupaten Wonosobo (45,5%) dan Kabupaten Blora (50,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses	No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Cilacap	37	2.7	37.8	18	Pati	29	10.3	72.4
2	Banyumas	39	2.6	48.7	19	Kudus	19	21.1	94.7
3	Purbalingga	22	4.5	77.3	20	Jepara	21	28.6	85.7
4	Banjarnegara	35	2.9	37.1	21	Demak	26	7.7	57.7
5	Kebumen	35	11.4	74.3	22	Semarang	26	3.8	88.5
6	Purworejo	27	0.0	63.0	23	Temanggung	23	13.0	82.6
7	Wonosobo	22	0.0	50.0	24	Kendal	30	16.7	56.7
8	Magelang	29	0.0	86.2	25	Batang	21	4.8	81.0
9	Boyolali	29	3.4	51.7	26	Pekalongan	26	11.5	76.9
10	Klaten	34	2.9	44.1	27	Pemalang	22	22.7	90.9
11	Sukoharjo	12	0.0	100.0	28	Tegal	28	0.0	53.6
12	Wonogiri	34	5.9	67.6	29	Brebes	36	2.8	33.3
13	Karanganyar	21	4.8	95.2	30	Kota Magelang	5	20.0	80.0
14	Sragen	25	4.0	88.0	31	Kota Surakarta	17	29.4	94.1
15	Grobogan	30	10.0	63.3	32	Kota Salatiga	6	0.0	83.3
16	Blora	26	0.0	30.8	33	Kota Semarang	37	13.5	51.4
17	Rembang	16	25.0	62.5	34	Kota Pekalongan	12	0.0	0.0
					35	Kota Tegal	4	0.0	100.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>7.7</b>	<b>63.8</b>					

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

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 7,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kota Surakarta (29,4%), kemudian

## Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Jepara (26,6%) dan Kabupaten Rembang (25,0%). Terdapat 9 Provinsi yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 63,8 persen. Terdapat puskesmas dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik (100%), yaitu di Kabupaten Sukoharjo dan Kota Tegal, kemudian Kabupaten Karanganyar (95,2%). Terdapat satu Kota yang proses pemberdayaan masyarakat-ya tidak ada (0%). Sedang persentase terendah adalah di Kabupaten Blora (30,8%) dan Kabupaten Brebes (33,3%).

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Cilacap	37	100,0	97,3	18,9	43,2	37,8
2	Banyumas	39	100,0	94,9	5,1	20,5	23,1
3	Purbalingga	22	100,0	95,5	4,5	50,0	40,9
4	Banjarnegara	35	100,0	91,4	8,6	60,0	25,7
5	Kebumen	35	100,0	100,0	34,3	5,7	34,3
6	Punworejo	27	96,3	88,9	3,7	14,8	25,9
7	Wonosobo	22	100,0	95,5	31,8	4,5	68,2
8	Magelang	29	100,0	100,0	27,6	31,0	55,2
9	Boyolali	29	96,6	100,0	65,5	72,4	27,6
10	Klaten	34	100,0	100,0	17,6	11,8	38,2
11	Sukoharjo	12	100,0	100,0	41,7	50,0	50,0
12	Wonogiri	34	97,1	94,1	38,2	17,6	26,5
13	Karanganyar	21	100,0	100,0	4,8	42,9	23,8
14	Sragen	25	100,0	100,0	52,0	28,0	40,0
15	Grobogan	30	100,0	100,0	26,7	36,7	60,0
16	Blora	26	100,0	96,2	11,5	19,2	57,7
17	Rembang	16	100,0	93,8	12,5	81,3	75,0
18	Pati	29	96,6	96,6	17,2	17,2	31,0
19	Kudus	19	100,0	89,5	57,9	31,6	63,2
20	Jepara	21	100,0	100,0	47,6	71,4	90,5
21	Demak	26	100,0	96,2	30,8	69,2	69,2
22	Semarang	26	100,0	92,3	23,1	38,5	73,1
23	Temanggung	23	100,0	95,7	39,1	4,3	78,3
24	Kendal	30	100,0	100,0	10,0	6,7	50,0
25	Batang	21	100,0	100,0	28,6	47,6	33,3
26	Pekalongan	26	100,0	88,5	30,8	30,8	42,3
27	Pemalang	22	100,0	100,0	9,1	22,7	77,3
28	Tegal	28	96,4	96,4	17,9	35,7	50,0
29	Brebes	36	100,0	94,4	25,0	36,1	63,9
30	Kota Magelang	5	100,0	100,0	40,0	60,0	20,0
31	Kota Surakarta	17	100,0	94,1	29,4	11,8	35,3
32	Kota Salatiga	6	100,0	83,3	33,3	0,0	66,7
33	Kota Semarang	37	94,6	91,9	5,4	5,4	29,7
34	Kota Pekalongan	12	100,0	75,0	0,0	0,0	83,3
35	Kota Tegal	4	100,0	100,0	0,0	25,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>99,2</b>	<b>95,8</b>	<b>23,7</b>	<b>30,8</b>	<b>46,6</b>

Tingkat Provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (99,2%), kemudian Posyandu Lansia (95,8,6%), Poskestren (46,6%), Dana Sehat (37,5%), Peduli Lansia (32,2%), Peduli TB Paru (23,9%), SBH (30,8%), POD/WOD (23,7%) dan Peduli HIV-AIDS (13,6%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 99,2 persen,. Terdapat 29 Kabupaten/kota dari 35 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kota Semarang (94,6%), Kabupaten Purworejo (96,3%) dan Kabupaten Tegal (96,4%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 95,8 persen. Terdapat 14 Kabupaten dan Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100%). Sedangkan persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Kota Pekalongan (75,0%), kemudian Kota Salatiga (83,3%), dan Kabupaten Pekalongan(88,5 %).

Tingkat Provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 23,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Boyolali (65,5%), kemudian Kabupaten Kudus (57,9%) dan Kabupaten Sragen (52,0%). Terdapat 2 Kota yang puskesmasnya tidak ada POD/WODnya yaitu Kota Pekalongan dan Kota Tegal.

Persentase Provinsi unruk Puskesmas yang ada SBH adalah 30,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kabupaten Rembang (81,3%), kemudian Kabupaten Boyolali (72,4%) dan Kabupaten Jepara (71,4%). Terdapat dua Kota yang puskesmasnya tidak ada SBHnya, yaitu Kota Pekalongan dan Kota Salatiga.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 46,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Jepara (90,5%), kemudian Kota Pekalongan (83,3%) dan Kabupaten Temanggung (78,35%). Terdapat Kota yang puskesmasnya tidak ada Poskestren (0%) yaitu Kota Tegal. Sedangkan Kabupaten/Kota yang terendah, yaitu Kota Magelang (20,0%) dan Kabupaten Banyumas (23,1%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 37,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kota Magelang (80,0%), kemudian Kabupaten Boyolali (65,5%) dan Kabupaten Banjarnegara (60%). Kabupaten/Kota yang Puskesmas-nya tidak ada Dana Sehat Terendah (0%), yaitu Kota Tegal. Sedangkan yang terendah di Kabupaten Brebes (5,6%) dan Kota Pekalongan (8,3%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 32,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kabupaten Sukoharjo (66,7%), kemudian Kabupaten Kendal (63,3%) dan Kabupaten Kudus (52,6%). Kabupaten yang puskesmasnya Peduli Lansia-nya rendah yaitu Kabupaten Banjarnegara (8,6%), kemudian Kabupaten Pemalang (9,1%) dan Kabupaten Wonosobo (9,1%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 13,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi adalah Kabupaten Kendal (50,0%), kemudian Kota Surakarta (41,2%) dan Kabupaten Jepara (38,1%). Terdapat 5 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada Peduli HIV-AIDS (0%) yaitu Kota Magelang, Kabupaten Blora, Kota Pekalongan, Kabupaten Pemalang, Kabupaten Banjarnegara

# Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 23,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kabupaten Kebumen (62,9%), kemudian Kabupaten Sukoharjo (58,3%) dan Kabupaten Kendal (56,7%). Terdapat 1 Kabupaten yang puskesmasnya tidak peduli TB paru (0%) yaitu Kabupaten Pemalang. Sedangkan yang terendah, yaitu Kabupaten Wonosobo (4,5%) dan Kabupaten Tegal (7,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Cilacap	37	37,8	18,9	2,7	10,8
2	Banyumas	39	28,2	35,9	12,8	20,5
3	Purbalingga	22	22,7	13,6	4,5	13,6
4	Banjarnegara	35	60,0	8,6	0,0	11,4
5	Kebumen	35	57,1	40,0	11,4	62,9
6	Purworejo	27	44,4	18,5	14,8	18,5
7	Wonosobo	22	54,5	9,1	4,5	4,5
8	Magelang	29	55,2	37,9	3,4	20,7
9	Boyolali	29	65,5	24,1	3,4	17,2
10	Klaten	34	41,2	41,2	2,9	17,6
11	Sukoharjo	12	41,7	66,7	33,3	58,3
12	Wonogiri	34	26,5	23,5	8,8	20,6
13	Karanganyar	21	28,6	47,6	14,3	19,0
14	Sragen	25	20,0	32,0	12,0	16,0
15	Grobogan	30	26,7	43,3	13,3	20,0
16	Blora	26	30,8	23,1	0,0	15,4
17	Rembang	16	18,8	18,8	18,8	25,0
18	Pati	29	44,8	27,6	13,8	20,7
19	Kudus	19	15,8	52,6	21,1	52,6
20	Jepara	21	47,6	47,6	38,1	38,1
21	Demak	26	46,2	34,6	23,1	34,6
22	Semarang	26	50,0	46,2	19,2	19,2
23	Temanggung	23	56,5	30,4	8,7	21,7
24	Kendal	30	16,7	63,3	50,0	56,7
25	Batang	21	52,4	28,6	4,8	14,3
26	Pekalongan	26	38,5	26,9	15,4	15,4
27	Pemalang	22	31,8	9,1	0,0	0,0
28	Tegal	28	42,9	17,9	14,3	7,1
29	Brebes	36	5,6	41,7	8,3	27,8
30	Kota Magelang	5	80,0	40,0	0,0	20,0
31	Kota Surakarta	17	52,9	47,1	41,2	47,1
32	Kota Salatiga	6	50,0	33,3	33,3	16,7
33	Kota Semarang	37	18,9	43,2	32,4	40,5
34	Kota Pekalongan	12	8,3	16,7	0,0	8,3
35	Kota Tegal	4	0,0	25,0	25,0	25,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>37,5</b>	<b>32,2</b>	<b>13,6</b>	<b>23,9</b>

## 4.11.ALAT KESEHATAN (ALKES) DAN OBAT

Ketersediaan alat kesehatan dianalisis menurut: 1.Kelengkapan jenis alat yang tersedia yaitu jenis alat yang ditunjukkan oleh petugas Puskesmas dan 2. Jenis alat yang baik dan digunakan yaitu jenis alat yang ditunjukkan dan diakui alat tersebut baik dan digunakan untuk pelayanan. Analisis dikelompokkan atas 5 yaitu : 80-100 persen, 60-79 persen, 40-59 persen, 20-39 persen, dan 0- 19 persen.

**4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM**

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Cilacap	37	32,4	45,9	10,8	5,4	5,4
2	Banyumas	39	5,1	46,2	38,5	7,7	2,6
3	Purbalingga	22	4,5	40,9	40,9	9,1	4,5
4	Banjarnegara	35	5,7	54,3	28,6	8,6	2,9
5	Kebumen	35	5,7	40,0	42,9	5,7	5,7
6	Purworejo	27	11,1	48,1	18,5	14,8	7,4
7	Wonosobo	22	4,5	27,3	50,0	13,6	4,5
8	Magelang	29	10,3	58,6	24,1	6,9	0,0
9	Boyolali	29	0,0	37,9	37,9	6,9	17,2
10	Klaten	34	23,5	26,5	29,4	17,6	2,9
11	Sukoharjo	12	0,0	33,3	16,7	41,7	8,3
12	Wonogiri	34	8,8	52,9	23,5	14,7	0,0
13	Karanganyar	21	0,0	47,6	33,3	14,3	4,8
14	Sragen	25	4,0	32,0	28,0	28,0	8,0
15	Grobogan	30	3,3	23,3	40,0	26,7	6,7
16	Blora	26	26,9	69,2	0,0	0,0	3,8
17	Rembang	16	12,5	43,8	12,5	6,3	25,0
18	Pati	29	17,2	20,7	48,3	13,8	0,0
19	Kudus	19	5,3	21,1	52,6	21,1	0,0
20	Jepara	21	42,9	19,0	28,6	9,5	0,0
21	Demak	26	30,8	34,6	26,9	7,7	0,0
22	Semarang	26	0,0	50,0	30,8	15,4	3,8
23	Temanggung	23	4,3	60,9	26,1	4,3	4,3
24	Kendal	30	6,7	46,7	33,3	10,0	3,3
25	Batang	21	9,5	57,1	14,3	9,5	9,5
26	Pekalongan	26	0,0	34,6	50,0	11,5	3,8
27	Pemalang	22	13,6	36,4	27,3	18,2	4,5
28	Tegal	28	3,6	35,7	42,9	10,7	7,1
29	Brebes	36	2,8	25,0	41,7	22,2	8,3
30	Kota Magelang	5	20,0	80,0	0,0	0,0	0,0
31	Kota Surakarta	17	29,4	64,7	5,9	0,0	0,0
32	Kota Salatiga	6	16,7	50,0	16,7	0,0	16,7
33	Kota Semarang	37	10,8	62,2	24,3	2,7	0,0
34	Kota Pekalongan	12	8,3	33,3	25,0	8,3	25,0
35	Kota Tegal	4	0,0	50,0	25,0	25,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>10,8</b>	<b>42,3</b>	<b>30,2</b>	<b>11,7</b>	<b>5,0</b>

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 10,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Jepara (42,9%), kemudian Kabupaten Cilacap (32,4%) dan Kabupaten Demak (30,8%). Sementara masih ada 6 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kabupaten Boyolali, Kabupaten Sukoharjo, Kabupaten Karanganyar, Kabupaten Semarang, Kabupaten Pekalongan dan Kota Tegal

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 42,3 persen. Tertinggi di Kota Magelang (80,0%), kemudian Kabupaten Blora (69,2%) dan Kota Surakarta (64,7%). Persentase terendah di Kabupaten Jepara (19,0%), kemudian Kabupaten Pati (20,7%) dan Kabupaten Kudus (21,1%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 30,2 persen. Persentase Tertinggi di Kabupaten Kudus (52,6%), kemudian Kabupaten Pekalongan (50,0%) dan Kabupaten Wonosobo (50,0%). Persentase Puskesmas yang tidak mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum (0%) di Kabupaten Blora dan Kota Magelang.

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 11,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sukoharjo (41,7%), kemudian Kabupaten Sragen (28,0%) dan Kabupaten Grobogan (26,7%). Sementara itu 4 Kabupaten/Kota yang Puskesmas-nya tidak mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kota Salatiga, Kota Surakarta, Kota Magelang, dan Kabupaten Blora.

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Jawa Tengah adalah 5,0 persen. Persentase tertinggi di Kota Pekalongan (25,0) dan Kabupaten Rembang (28,0%), kemudian Kabupaten Boyolali (17,2%). Terdapat 10 Kabupaten/Kota yang Puskesmas-nya mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kota Tegal, Kudus, Wonogiri, Pati, Jepara, Demak, Magelang, Kota Semarang, Kota Surakarta dan Kota Magelang.

### 4.11.2. ALKES POLIKLINIK KIA

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat Poliklinik KIA yang dikumpulkan sebanyak 59 jenis. Tabel 4.11.2.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik KIA. Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 16,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Demak (42,3%), kemudian Kabupaten Blora (38,5%) dan Kota Surakarta (35,3%). Terdapat 4 Kabupaten/Kota yang Puskesmas-nya tidak mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA (0%), yaitu Puskesmas di Kabupaten Pekalongan, Kota Salatiga, Kota Pekalongan dan Kota Tegal.

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 51,6 persen. Tertinggi di Kota Tegal (75,0%), kemudian Kabupaten Magelang (72,4%) dan Kota Semarang (67,6%). Terendah di Kabupaten Pati (27,6%), kemudian Kota Surakarta (35,3%) dan Kabupaten Grobogan (36,7%).

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 25,1 persen. Tertinggi di Kabupaten Pati (58,6%), kemudian Kabupaten Boyolali (41,4%) dan Kabupaten Purworejo (37,0%). Terendah di Kabupaten Banjarnegara (2,9%), kemudian Kota Semarang (7,7%) dan Kabupaten Musi Kabupaten Blora (7,7%)

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 5,6 persen. Tertinggi di Kabupaten Pekalongan (23,1%), kemudian Kabupaten Brebes (16,7%) dan Kabupaten Btang (14,3%). Terdapat 14 Kabupaten/kota yang tidak yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA (0%).

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 0,9 persen. Tertinggi di dan Kabupaten Sragen (16,0%).

# Laporan Provinsi Jawa Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Sementara di 30 Kabupaten/Kota, Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA 0-20 persen (0%)

Tabel 4.11.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Cilacap	37	21,6	62,2	10,8	5,4	0,0
2	Banyumas	39	25,6	53,8	15,4	5,1	0,0
3	Purbalingga	22	13,6	54,5	31,8	0,0	0,0
4	Banjarnegara	35	31,4	65,7	2,9	0,0	0,0
5	Kebumen	35	17,1	60,0	22,9	0,0	0,0
6	Purworejo	27	18,5	40,7	37,0	0,0	3,7
7	Wonosobo	22	4,5	63,6	31,8	0,0	0,0
8	Magelang	29	10,3	72,4	17,2	0,0	0,0
9	Boyolali	29	6,9	48,3	41,4	3,4	0,0
10	Klaten	34	14,7	44,1	35,3	5,9	0,0
11	Sukoharjo	12	25,0	41,7	25,0	8,3	0,0
12	Wonogiri	34	14,7	44,1	29,4	11,8	0,0
13	Karanganyar	21	19,0	61,9	14,3	4,8	0,0
14	Sragen	25	4,0	40,0	36,0	4,0	16,0
15	Grobogan	30	16,7	36,7	33,3	13,3	0,0
16	Blora	26	38,5	42,3	7,7	7,7	3,8
17	Rembang	16	6,3	50,0	25,0	12,5	6,3
18	Pati	29	6,9	27,6	58,6	3,4	3,4
19	Kudus	19	21,1	42,1	26,3	10,5	0,0
20	Jepara	21	23,8	61,9	14,3	0,0	0,0
21	Demak	26	42,3	38,5	19,2	0,0	0,0
22	Semarang	26	19,2	46,2	30,8	3,8	0,0
23	Temanggung	23	17,4	60,9	21,7	0,0	0,0
24	Kendal	30	13,3	43,3	33,3	10,0	0,0
25	Batang	21	14,3	61,9	9,5	14,3	0,0
26	Pekalongan	26	0,0	46,2	30,8	23,1	0,0
27	Pemalang	22	13,6	59,1	22,7	4,5	0,0
28	Tegal	28	10,7	46,4	35,7	7,1	0,0
29	Brebes	36	2,8	50,0	30,6	16,7	0,0
30	Kota Magelang	5	20,0	60,0	20,0	0,0	0,0
31	Kota Surakarta	17	35,3	35,3	23,5	5,9	0,0
32	Kota Salatiga	6	0,0	66,7	33,3	0,0	0,0
33	Kota Semarang	37	27,0	67,6	5,4	0,0	0,0
34	Kota Pekalongan	12	0,0	66,7	33,3	0,0	0,0
35	Kota Tegal	4	0,0	75,0	25,0	0,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>16,8</b>	<b>51,6</b>	<b>25,1</b>	<b>5,6</b>	<b>0,9</b>

### 4.11.3. ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 12,5 persen. Puskesmas PONED di 2 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen lengkap (100%), yaitu di Kota Salatiga dan Kota Semarang. Sementara 16 Kabupaten/Kota yang Puskesmas PONED tidak mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED (0%).



Tabel 4.11.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat PONE D di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONE D	Kelengkapan Ketersediaan Alat PONE D				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Cilacap	13	38,5	23,1	23,1	7,7	7,7
2	Banyumas	5	0,0	0,0	80,0	20,0	0,0
3	Purbalingga	3	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
4	Banjarnegara	6	16,7	66,7	16,7	0,0	0,0
5	Kebumen	3	0,0	33,3	33,3	0,0	33,3
6	Punworejo	4	25,0	25,0	0,0	25,0	25,0
7	Wonosobo	4	0,0	50,0	25,0	25,0	0,0
8	Magelang	3	33,3	0,0	33,3	0,0	33,3
9	Boyolali	4	25,0	50,0	0,0	0,0	25,0
10	Klaten	6	0,0	33,3	0,0	33,3	33,3
11	Sukoharjo	4	50,0	25,0	25,0	0,0	0,0
12	Karanganyar	5	0,0	0,0	40,0	60,0	0,0
13	Sragen	3	0,0	66,7	33,3	0,0	0,0
14	Grobogan	4	25,0	25,0	25,0	0,0	25,0
15	Blora	7	28,6	28,6	28,6	14,3	0,0
16	Rembang	10	0,0	40,0	40,0	20,0	0,0
17	Pati	5	0,0	20,0	20,0	20,0	40,0
18	Kudus	5	0,0	40,0	40,0	20,0	0,0
19	Jepara	12	0,0	33,3	50,0	16,7	0,0
20	Demak	7	0,0	71,4	14,3	14,3	0,0
21	Semarang	7	0,0	28,6	57,1	0,0	14,3
22	Temanggung	3	33,3	33,3	0,0	0,0	33,3
23	Kendal	2	50,0	0,0	50,0	0,0	0,0
24	Batang	5	20,0	20,0	20,0	40,0	0,0
25	Pekalongan	1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
26	Pemalang	4	0,0	25,0	75,0	0,0	0,0
27	Tegal	4	25,0	50,0	0,0	0,0	25,0
28	Brebes	6	16,7	16,7	33,3	33,3	0,0
29	Kota Surakarta	3	33,3	0,0	0,0	0,0	66,7
30	Kota Salatiga	1	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
31	Kota Semarang	2	100,0	0,0	0,0	0,0	0,0
32	Kota Tegal	1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>152</b>	<b>12,5</b>	<b>32,2</b>	<b>28,3</b>	<b>13,8</b>	<b>13,2</b>

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D 32,2 persen. Tertinggi di Kabupaten Demak (71,4%), kemudian Kabupaten Banjarnegara (66,7%) dan Kabupaten Sragen (66,7%) yang Puskesmas PONE D-nya mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, Sementara terdapat 10 Kabupaten/Kota yang Puskesmas PONE D-nya tidak mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D (0%).

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 28,3 persen. Tertinggi Puskesmas PONE D yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, di Kabupaten Banyumas (80,0%), kemudian Kabupaten Pemalang (75,0%), dan Kabupaten Semarang (57,1%), sementara 11 Kabupaten/Kota 0 persen.

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 15,9 persen. Hanya 4 Puskesmas PONE D yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, Tertinggi di Kabupaten Musi Rawas (50,0%), kemudian Kabupaten Banyu Asin dan Kabupaten Muara Enim (28,6%), serta Kabupaten Ogan Komering Ilir (11,1%).

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 27,3 persen. Seluruh Puskesmas PONE D di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kabupaten Empat Lawang hanya mempunyai 0-20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, kemudian kemudian Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (66,7%). Sementara Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas PONE D terendah yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D yaitu Kota Pagar Alam dan Kabupaten Musi Rawas (0%) serta Kabupaten Ogan Komering Ilir (11,1%)

## 4.11.4. ALKES IMUNISASI

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

Tabel 4.11.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)	No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Cilacap	37	43.2	18	Pati	29	51.7
2	Banyumas	39	59.0	19	Kudus	19	68.4
3	Purbalingga	22	54.5	20	Jepara	21	66.7
4	Banjarnegara	35	42.9	21	Demak	26	69.2
5	Kebumen	35	60.0	22	Semarang	26	50.0
6	Purworejo	27	37.0	23	Temanggung	23	4.3
7	Wonosobo	22	81.8	24	Kendal	30	40.0
8	Magelang	29	72.4	25	Batang	21	47.6
9	Boyolali	29	37.9	26	Pekalongan	26	100.0
10	Klaten	34	55.9	27	Pemalang	22	40.9
11	Sukoharjo	12	83.3	28	Tegal	28	75.0
12	Wonogiri	34	67.6	29	Brebes	36	58.3
13	Karanganyar	21	28.6	30	Kota Magelang	5	40.0
14	Sragen	25	44.0	31	Kota Surakarta	17	70.6
15	Grobogan	30	26.7	32	Kota Salatiga	6	83.3
16	Blora	26	42.3	33	Kota Semarang	37	40.5
17	Rembang	16	18.8	34	Kota Pekalongan	12	66.7
				35	Kota Tegal	4	25.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>52.7</b>				

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 Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 52,7 persen. Terlengkap di Kabupaten Pekalongan(100%), diikuti Kabupaten Sukoharjo (83,3%)

dan Kabupaten Wonosobo (83,3%). Terendah di Kabupaten Temanggung (4,3%), kemudian Kabupaten Rembang (18,8%) dan Kota Tegal (25,0%).

## 4.11.5. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.5.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Pelayanan obat umum. Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 18,1 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Muara Enim (63,6%), kemudian Kabupaten Musi Rawas (25,9%) kemudian Kabupaten Empat Lawang dan Lahat (25,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (28,6%).

Tabel 4.11.5.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Cilacap	37	62.2	37.8	0.0	0.0	0.0
2	Banyumas	39	7.7	69.2	20.5	2.6	0.0
3	Purbalingga	22	27.3	54.5	18.2	0.0	0.0
4	Banjarnegara	35	57.1	42.9	0.0	0.0	0.0
5	Kebumen	35	25.7	68.6	5.7	0.0	0.0
6	Purworejo	27	0.0	55.6	44.4	0.0	0.0
7	Wonosobo	22	45.5	54.5	0.0	0.0	0.0
8	Magelang	29	41.4	58.6	0.0	0.0	0.0
9	Boyolali	29	10.3	72.4	17.2	0.0	0.0
10	Klaten	34	8.8	82.4	8.8	0.0	0.0
11	Sukoharjo	12	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0
12	Wonogiri	34	17.6	73.5	8.8	0.0	0.0
13	Karanganyar	21	14.3	81.0	4.8	0.0	0.0
14	Sragen	25	24.0	76.0	0.0	0.0	0.0
15	Grobogan	30	26.7	70.0	3.3	0.0	0.0
16	Blora	26	11.5	80.8	7.7	0.0	0.0
17	Rembang	16	43.8	43.8	12.5	0.0	0.0
18	Pati	29	27.6	65.5	6.9	0.0	0.0
19	Kudus	19	10.5	84.2	5.3	0.0	0.0
20	Jepara	21	19.0	57.1	23.8	0.0	0.0
21	Demak	26	15.4	61.5	23.1	0.0	0.0
22	Semarang	26	73.1	26.9	0.0	0.0	0.0
23	Temanggung	23	34.8	60.9	0.0	0.0	4.3
24	Kendal	30	23.3	60.0	16.7	0.0	0.0
25	Batang	21	28.6	57.1	14.3	0.0	0.0
26	Pekalongan	26	0.0	65.4	34.6	0.0	0.0
27	Pemalang	22	40.9	59.1	0.0	0.0	0.0
28	Tegal	28	7.1	75.0	17.9	0.0	0.0
29	Brebes	36	16.7	47.2	36.1	0.0	0.0
30	Kota Magelang	5	40.0	60.0	0.0	0.0	0.0
31	Kota Surakarta	17	17.6	64.7	17.6	0.0	0.0
32	Kota Salatiga	6	83.3	16.7	0.0	0.0	0.0
33	Kota Semarang	37	51.4	48.6	0.0	0.0	0.0
34	Kota Pekalongan	12	0.0	41.7	58.3	0.0	0.0
35	Kota Tegal	4	0.0	75.0	25.0	0.0	0.0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>27.2</b>	<b>60.6</b>	<b>12.0</b>	<b>0.1</b>	<b>0.1</b>

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen pelayanan obat umum adalah 27,2 persen. Tertinggi Puskesmas di Kota Salatiga (83,3%)

kemudian Kabupaten Semarang (73,1%) dan Kabupaten Sukoharjo (66,7%) yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79. Sementara 4 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kabupaten Purworejo, Kabupaten Pekalongan, Kota Pekalongan dan Kota Tegal (0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum di Provinsi Jawa Tengah adalah 60,6 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Kudus (84,2%) kemudian Kabupaten Klaten (82,4%) dan Kabupaten Karanganyar (81,0%). Sementara Kabupaten yang puskesmas PONE D terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen, yaitu Kota Salatiga (16,7%), Kabupaten Semarang (26,9%) dan Kabupaten Sukoharjo (33,3%).

Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum di Provinsi Jawa Tengah adalah 12,0 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kota Pekalongan (58,3%), kemudian Kabupaten Purworejo (44,4%) kemudian Kabupaten brebes (36,1%). Sementara 12 Kabupaten/Kota yang puskesmas PONE D yang tidak memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen (0%).

### 4.11.6. OBAT PONE D

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat PONE D yang dikumpulkan sebanyak 17 jenis. Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONE D. Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONE D hanya 3,3 persen. Tertinggi di Puskesmas PONE D di Kota Surakarta (33,3%) kemudian Kabupaten Batang (20,0%), Kabupaten Blora (14,3%) dan Kabupaten Semarang (14,3%) 0 persen Jenis obat PONE D (20,0%). Sementara 27 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONE D (0%).

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONE D sebanyak 15,8 persen. Hanya Puskesmas PONE D di Kabupaten Kendal yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONE D (100%). Sementara 21 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONE D (0%).

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONE D hanya 22,4 persen. Tertinggi Puskesmas PONE D di Kabupaten Kebumen (66,7%), Kabupaten Banyumas (60,0%) dan Kabupaten Boyolali (50,0%) yang memiliki ketersediaan 40-59 persen Jenis obat PONE D. Sementara 13 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONE D (0%).

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONE D adalah 40,1 persen. Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONE D (100%) di Kabupaten Sragen, Kota Salatiga dan Kota Semarang. Sementara sebanyak 7 Kabupaten/Kota yang tidak mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONE D (0%)

Di Provinsi Jawa Tengah, persentase Puskesmas Pone d yang mempunyai persediaan jenis obat Pone d kurang dari 20 persen Jenis obat PONE D (0-19%) adalah 18,4 persen.

Puskesmas PONED di Kabupaten Pekalongan dan Kota Tegal (100%) memiliki persediaan 0-19 persen Jenis obat PONED. Sementara 15 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat PONED kurang dari 20 persen (0%).

Tabel 4.11.6.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED  
di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Cilacap	13	0,0	53,8	30,8	15,4	0,0
2	Banyumas	5	0,0	0,0	60,0	20,0	20,0
3	Purbalingga	3	0,0	0,0	0,0	66,7	33,3
4	Banjarnegara	6	0,0	0,0	33,3	66,7	0,0
5	Kebumen	3	0,0	0,0	66,7	33,3	0,0
6	Purworejo	4	0,0	0,0	0,0	75,0	25,0
7	Wonosobo	4	0,0	0,0	0,0	75,0	25,0
8	Magelang	3	0,0	66,7	33,3	0,0	0,0
9	Boyolali	4	0,0	25,0	50,0	25,0	0,0
10	Klaten	6	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0
11	Sukoharjo	4	0,0	75,0	25,0	0,0	0,0
12	Karanganyar	5	0,0	0,0	40,0	60,0	0,0
13	Sragen	3	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
14	Grobogan	4	0,0	0,0	25,0	50,0	25,0
15	Blora	7	14,3	0,0	0,0	85,7	0,0
16	Rembang	10	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0
17	Pati	5	0,0	20,0	20,0	40,0	20,0
18	Kudus	5	0,0	40,0	0,0	40,0	20,0
19	Jepara	12	8,3	16,7	16,7	16,7	41,7
20	Demak	7	0,0	14,3	28,6	14,3	42,9
21	Semarang	7	14,3	0,0	14,3	71,4	0,0
22	Temanggung	3	0,0	0,0	33,3	33,3	33,3
23	Kendal	2	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
24	Batang	5	20,0	40,0	20,0	0,0	20,0
25	Pekalongan	1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
26	Pemalang	4	0,0	0,0	25,0	75,0	0,0
27	Tegal	4	0,0	25,0	0,0	50,0	25,0
28	Brebes	6	0,0	0,0	16,7	16,7	66,7
29	Kota Surakarta	3	33,3	0,0	33,3	0,0	33,3
30	Kota Salatiga	1	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
31	Kota Semarang	2	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
32	Kota Tegal	1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>152</b>	<b>3,3</b>	<b>15,8</b>	<b>22,4</b>	<b>40,1</b>	<b>18,4</b>

## 4.11.7. OBAT/ALAT KELUARGA BERENCANA (KB)

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 8,7 persen. Tertinggi di Kota Surakarta (41,2%), kemudian Kabupaten Sukoharjo (33,3%) dan Kabupaten Pati (24%). Terdapat 11 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0%) yaitu Kabupaten Wonosobo, Kabupaten Boyolali, Kabupaten Klaten, Kabupaten Wonogiri, Kabupaten Sragen, Kabupaten Rembang, Kabupaten Temanggung, Kabupaten Tegal, Kota Magelang, Kota Salatiga, Kota Tegal.

Tabel 4.11.7.1.  
 Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB  
 Di Provinsi Jawa Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Cilacap	37	8,1	2,7	29,7	43,2	16,2
2	Banyumas	39	7,7	15,4	28,2	48,7	0,0
3	Purbalingga	22	13,6	9,1	36,4	18,2	22,7
4	Banjarnegara	35	5,7	8,6	51,4	34,3	0,0
5	Kebumen	35	2,9	8,6	37,1	40,0	11,4
6	Purworejo	27	7,4	14,8	22,2	33,3	22,2
7	Wonosobo	22	0,0	0,0	9,1	45,5	45,5
8	Magelang	29	6,9	0,0	6,9	82,8	3,4
9	Boyolali	29	0,0	6,9	20,7	65,5	6,9
10	Klaten	34	0,0	2,9	20,6	50,0	26,5
11	Sukoharjo	12	33,3	8,3	25,0	25,0	8,3
12	Wonogiri	34	0,0	8,8	26,5	52,9	11,8
13	Karanganyar	21	4,8	0,0	33,3	42,9	19,0
14	Sragen	25	0,0	0,0	24,0	64,0	12,0
15	Grobogan	30	13,3	10,0	20,0	43,3	13,3
16	Blora	26	15,4	3,8	3,8	34,6	42,3
17	Rembang	16	0,0	6,3	6,3	56,3	31,3
18	Pati	29	24,1	10,3	13,8	41,4	10,3
19	Kudus	19	10,5	5,3	21,1	57,9	5,3
20	Jepara	21	9,5	33,3	33,3	14,3	9,5
21	Demak	26	19,2	3,8	23,1	38,5	15,4
22	Semarang	26	3,8	7,7	26,9	57,7	3,8
23	Temanggung	23	0,0	0,0	30,4	65,2	4,3
24	Kendal	30	23,3	6,7	30,0	26,7	13,3
25	Batang	21	4,8	0,0	38,1	57,1	0,0
26	Pekalongan	26	7,7	15,4	38,5	38,5	0,0
27	Pemalang	22	18,2	13,6	18,2	45,5	4,5
28	Tegal	28	0,0	7,1	35,7	57,1	0,0
29	Brebes	36	11,1	11,1	11,1	33,3	33,3
30	Kota Magelang	5	0,0	0,0	20,0	80,0	0,0
31	Kota Surakarta	17	41,2	0,0	17,6	5,9	35,3
32	Kota Salatiga	6	0,0	0,0	50,0	50,0	0,0
33	Kota Semarang	37	5,4	5,4	40,5	37,8	10,8
34	Kota Pekalongan	12	16,7	16,7	33,3	33,3	0,0
35	Kota Tegal	4	0,0	25,0	25,0	50,0	0,0
<b>JAWA TENGAH</b>		<b>861</b>	<b>8,7</b>	<b>7,5</b>	<b>26,0</b>	<b>44,5</b>	<b>13,2</b>

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 7,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Jepara (33,3%), kemudian Kota Tegal (25,0%) dan Kota Pekalongan (16,7%). Terdapat 5 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0%) yaitu Kabupaten Wonosobo, Magelang, Karanganyar, Sragen, Temanggung, Batang, Kota Magelang, Kota Surakarta, Kota Salatiga.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 26,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Banjarnegara (51,4%), kemudian Kota Salatiga (50,0%) dan Kota Semarang (40,5%). Terendah di Kabupaten Blora (3,8%), kemudian Kabupaten Rembang (6,3%) dan Kabupaten Wonosobo (6,9%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 44,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Magelang (82,8%), kemudian Kota

Magelang (80,0%) dan Kabupaten Boyolali (65,5%). Terendah di Kota Surakarta (5,9%), kemudian Kabupaten Jepara (14,3%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 13,2 persen. Tertinggi di Kabupaten Wonosobo (45,5%), kemudian Kabupaten Blora (42,3%) dan Kota Surakarta (35,3%). Terdapat 9 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB (0 %), yaitu Kota Magelang, Batang, Kabupaten Tegal, Kota Salatiga, Kota Tegal, Kabupaten Banyumas, Kabupaten Pekalongan, Kabupaten Banjarnegara, Kota Pekalongan





## BAB V

### KESIMPULAN

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

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

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

Di Provinsi Jawa Tengah, dari 861 Puskesmas, sebanyak 0,6% Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 12,7% tidak memiliki dokter gigi, 100,0% memiliki perawat, dan 0,1% tidak memiliki tenaga bidan. 10,9% Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah tidak memiliki tenaga gizi, 8,8% tidak memiliki sanitarian, dan 39,6% tidak memiliki tenaga promkes.

Sarana prasarana, ditemukan 11,2% bangunan Puskesmas dalam kondisi rusak sedang dan berat, serta 2,2% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih dimiliki oleh 85,6% Puskesmas dan 0,2% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 5% Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 13,2,0% Puskesmas PONE D memiliki kelengkapan obat PONE D kurang dari 20%. Hanya 12,5% Puskesmas PONE D yang memiliki kelengkapan obat PONE D  $\geq 80\%$  lengkap.

Pada unsur proses upaya kesehatan Puskesmas, terjadi kesenjangan kelengkapan dan kualitas kegiatan, pelaksana program, pembinaan, monitoring dan supervisi program Puskesmas dibanding dengan standar yang sudah ditentukan dan disepakati. Ditemukan juga disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun

individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 96,4% Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 94,1% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 31,9% dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masih jauh dari harapan. Hanya 62,0% Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksananya lebih banyak, 72,6% 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. Sebanyak 17,7% Puskesmas di Provinsi Jawa Tengah yang merupakan Puskesmas PONEC, dimana 2,1% diantaranya adalah Puskesmas PONEC Non Perawatan.

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



## BAB VI

### SARAN-SARAN

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

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

## DAFTAR PUSTAKA

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

**LAMPIRAN**

**SUSUNAN TIM  
RIFASKES 2011  
PROVINSI JAWA TENGAH**



## **LAMPIRAN**

# **KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011**