

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

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

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

Dari 946 kuesioner Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang telah terkumpul, seluruhnya merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Sebanyak 783 Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan Perbandingan antara jumlah Puskesmas Perawatan dan Non Perawatan 1:1, dimana Provinsi Jawa Timur merupakan Provinsi dengan jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak di seluruh Indonesia. Hanya 24,3 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONE (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar) perawatan.
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Jawa Timur memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga promkes hanya 31,6 persen. Untuk tenaga sanitarian dan gizi masing-masing sebesar 77,9 persen dan 78,1 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 97,5 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 80,1 persen. Sebanyak 98,0 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 89,0 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 83,6 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 87,4 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 87,4 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 60,0 persen Puskesmas memiliki pusling, 0 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 51,2 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 93,4 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 93,0 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 94,0 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 97,2 persen dan hanya 45,8 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 41,1 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 32,8 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 75,6 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 21,6 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 70,5 persen penanggungjawab program kesling, 98,9 persen penanggungjawab KIA/KB, 72,8 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 90,2 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 36,2 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.

- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,1%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (92,4%), Pembinaan Forum Desa Siaga (92,2%) dan Pembinaan Poskesdes (89,3%)
- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,6%) dan disusul oleh Kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (95,2%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (94,3%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (94,1%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (91,7%), pelayanan klinik sanitasi (50,7%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (36,9%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,5%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (86,1%), Kemitraan Bidan dan Dukun (81,5%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (61,1%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95,3%) dan disusul oleh Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (masing-masing sebesar 86,9%), kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (81,3%), Manajemen Asfiksia (72,8%), Kelas Ibu Balita (33,7%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (58,7%), dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (16,9%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi sebesar 98,3 persen, diikuti Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) (97,3%), dan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (78,3%).
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita dan pemberian kapsul vitamin A pada Balita (99,5%) diikuti oleh pemberian tablet besi pada ibu hamil (99,2%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (90,6%), Peningkatan pemberian ASI eksklusif (89,3%), dan Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (88,6%),
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah TB Paru (99,5%), diikuti Diare (99,2%), ISPA/Pneumonia dan DBD (98,1%), Kusta (96,1%), Surveilans terpadu (92,0%), Malaria (66,9%), HIV/AIDS (65,1%), Filariasis (42,7%), Rabies (31,6%), dan Schistosomiasis (7,6%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (45,9%), diikuti frekuensi seminggu sekali (37,2%), dua hari dalam seminggu (10,1%), dan tiga hari dalam seminggu (4,1%).
- Pada Puskesmas PONED, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONED 24 jam (92,6%).

- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,4%), kemudian Posyandu Lansia (95,3%), POD/WOD (12,2%), SBH (35,7%) Poskestren (45,8%), Dana Sehat (35,1%), Peduli Lansia (32,8%), Peduli HIV (14,1%) dan Peduli TB Paru (22,9%).
- Sekitar 47,6% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 75,9% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONE D sebanyak 66,6% Puskesmas PONE D memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 64,0% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONE D, 46,3% Puskesmas PONE D memiliki ketersediaan pelayanan obat PONE D kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 43,4% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

Dari hasil-hasil diatas dapat disimpulkan bahwa: 1. Rifaskes Puskesmas 2011 khususnya di Provinsi Jawa Timur 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 PONE D, 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 Timur; 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 PONE D pada seluruh Puskesmas perawatan harus segera dilaksanakan guna pencapaian RPJMN dan MDG; dan 5. Kesenjangan geografi, kota/desa dan regional dari input dan proses upaya kesehatan Puskesmas harus segera dipikirkan pemecahannya dengan meningkatkan integritas dan kejelasan peran Kementerian Kesehatan, Pemda Provinsi dan Pemda Kabupaten/Kota.

DAFTAR SINGKATAN

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

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

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

Laporan Povinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN	2
1.3. PERTANYAAN PENELITIAN	3
1.4. TUJUAN PENELITIAN	3
1.5. MANFAAT PENELITIAN	3
1.6. RUANG LINGKUP	3
BAB II KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR	
2.1. BATASAN	5
2.2. KERANGKA KONSEP	5
2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS	
2.3.1. Indikator Input	7
2.3.2. Indikator Proses	8
2.3.3. Indikator Output	9
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. RANCANGAN PENELITIAN.....	11
3.2. POPULASI dan SAMPEL	
3.2.1. Populasi Penelitian	11
3.2.2. Sampel Penelitian	11
3.3. RESPONDEN.....	11
3.4. PENGUMPULAN DATA	
3.4.1. Jenis Data yang Dikumpulkan	12
3.4.2. Pengumpul Data	13
3.4.3. Cara Pengumpulan Data	13
3.5. PENGOLAHAN DATA.....	14
3.6. RINCIAN KEGIATAN	
3.6.1. Tahap Persiapan	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	23
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA	25
4.4. SARANA DAN PRASARANA	29
4.5. ALAT TRANSPORTASI	31
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	32
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	32
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas.....	35
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	37
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	40
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	40
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	40
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	41
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan	43
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	45
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	47
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	47
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	49
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	51
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	53
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	58
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.....	70
4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	72
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	72

Laporan Povinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

4.8.5.2.	Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	74
4.8.5.3.	Pedoman Program Keluarga Berencana.....	75
4.8.5.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	78
4.8.6.	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	79
4.8.6.1.	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	79
4.8.6.2.	Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	82
4.8.6.3.	Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat	84
4.8.6.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	87
4.8.7.	Program Pengendalian Penyakit Menular.....	90
4.8.7.1.	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	90
4.8.7.2.	Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	93
4.8.7.3.	Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	97
4.8.7.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular	102
4.8.8.	Program Imunisasi.....	104
4.7.8.1.	Program Imunisasi di Puskesmas.....	104
4.7.8.2.	Pelatihan Program Imunisasi.....	105
4.7.8.3.	Pedoman Program Imunisasi.....	107
4.7.8.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	108
4.9.	PELAYANAN PONED	110
4.10.	PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	111
4.11.	ALAT KESEHATAN DAN OBAT	122
4.11.1.	Poliklinik Umum.....	123
4.11.2.	Poliklinik KIA.....	124
4.11.3.	Alat Kesehatan Puskesmas PONED.....	125
4.11.4.	Alat Kesehatan Imunisasi	127
4.11.5.	Obat Umum.....	128
4.11.6.	Obat PONED.....	129
4.11.7.	Obat/Alat KB.....	130
BAB V. KESIMPULAN.....		133
BAB VI. SARAN-SARAN.....		135
DAFTAR PUSTAKA		137
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI JAWA TIMUR		139
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011		

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	23
<u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas Poned Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	24
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	26
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	27
<u>SARANA DAN PRASARANA</u>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	29
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	30
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	31
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Jawa Timur Rifaskes 2011	33
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Jawa Timur Rifaskes 2011	34
Tabel 4.6.1.3	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Jawa Timur Rifaskes 2011	35

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.6.2.1	Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	36
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	38
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	42
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Timur, 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 Timur, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Timur, 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 Timur,	58

Laporan Povinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.3.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.3.4.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Timur, 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 Timur, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	68
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di	83

Laporan Povinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	96
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	100

Laporan Povinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	104
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	107
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	108
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	111
<u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	112
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	113
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	114
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	115
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	116
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	118
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	119

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	120
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	122

ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	123
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	125
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan PONE D di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	127
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	127
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	128
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONE D di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	130
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011	131

DAFTAR GAMBAR

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

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

Fungsi Puskesmas :

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

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

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

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

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

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

1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

1.6. RUANG LINGKUP

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

BAB II

KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR

2.1. BATASAN

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

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

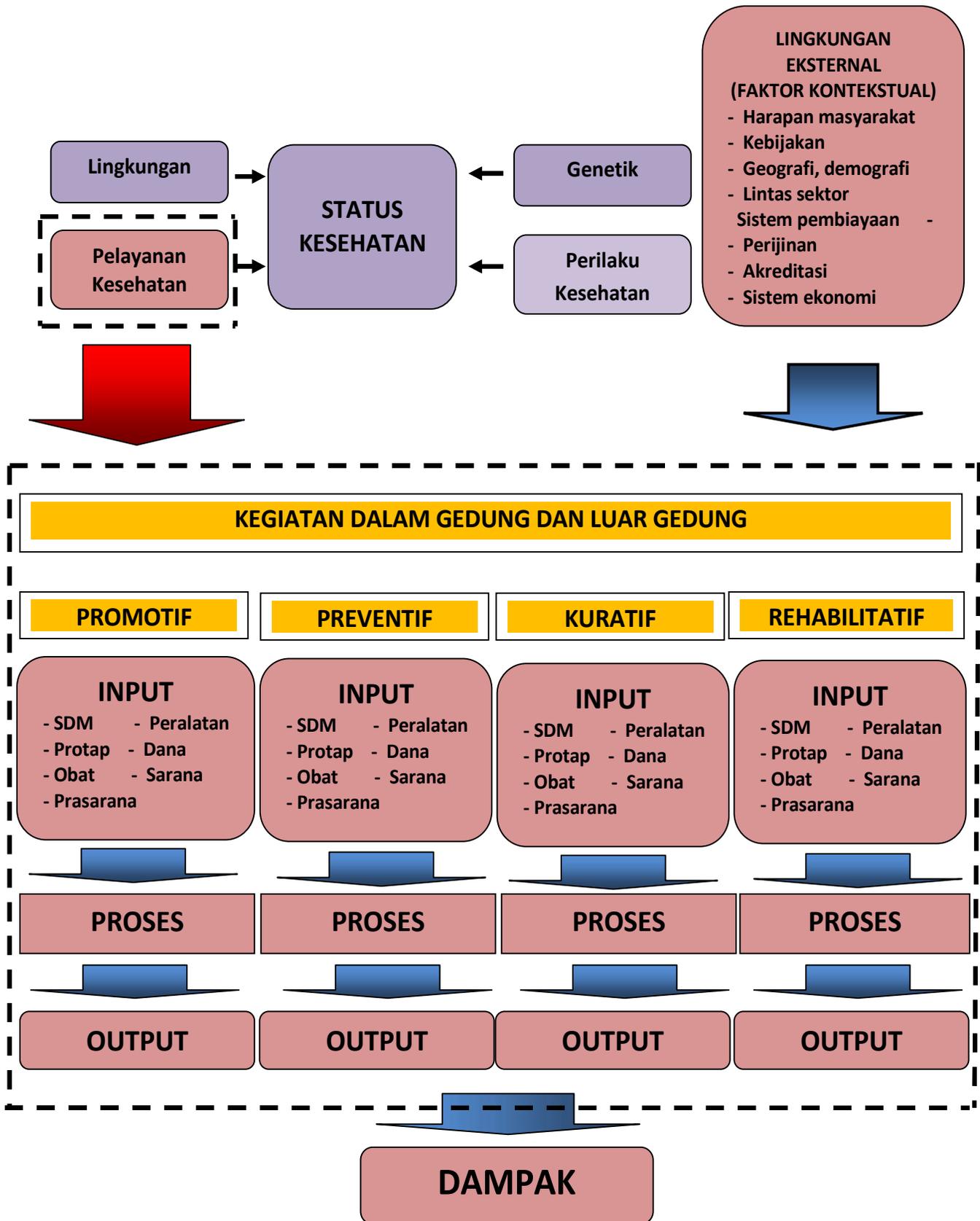
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

2.2. KERANGKA KONSEP

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

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

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : Blum, Donabedian, dan Jakab

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

2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

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

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

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

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

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

2.3.2. INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

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

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

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

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

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

2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

A. Utilisasi (*outreach*)

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

B. Target cakupan pelayanan kesehatan

1. Upaya kesehatan wajib

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

2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :

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

3. Layanan Penunjang, meliputi:

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

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. RANCANGAN PENELITIAN

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

3.2. POPULASI dan SAMPEL

3.2.1. POPULASI PENELITIAN

Populasi penelitian adalah Puskesmas di seluruh Provinsi Jawa Timur.

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 didapat 949 Puskesmas, 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 Timur

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS
1	Pacitan	24
2	Ponorogo	31
3	Trenggalek	22
4	Tulungagung	31
5	Blitar	24
6	Kediri	37
7	Malang	39
8	Lumajang	25
9	Jember	49
10	Banyuwangi	45
11	Bondowoso	25
12	Situbondo	17
13	Probolinggo	33
14	Pasuruan	33
15	Sidoarjo	26
16	Mojokerto	27
17	Jombang	34
18	Nganjuk	20
19	Madiun	25
20	Magetan	22
21	Ngawi	24
22	Bojonegoro	36
23	Tuban	33
24	Lamongan	32
25	Gresik	32
26	Bangkalan	22
27	Sampang	20
28	Pamekasan	20
29	Sumenep	29
30	Kota Kediri	9
31	Kota Blitar	3
32	Kota Malang	15
33	Kota Probolinggo	6
34	Kota Pasuruan	7
35	Kota Mojokerto	5
36	Kota Madiun	6
37	Kota Surabaya	53
38	Kota Batu	5
	Jumlah	946

3.4. PENGUMPULAN DATA

3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

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

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut :

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

3.4.2. PENGUMPUL DATA

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

3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

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

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

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

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

Untuk mengendalikan mutu hasil wawancara dilakukan hal seperti berikut:

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

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

3.5. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

3.6.1.1. Telaah Dokumen (*document review*)

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

3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi

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

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

3.6.1.3. Pertemuan Pakar

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

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

3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

Uji coba kuesioner Puskesmas dilakukan di 21 Puskesmas yang berbeda dengan mempertimbangkan keterwakilan Puskesmas yang memiliki fasilitas rawat inap (dengan tempat tidur) dan Puskesmas non rawat inap (non tempat tidur), daerah perkotaan (urban) dan daerah perifer (*remote*). Puskesmas yang menjadi sampel dalam uji coba instrumen untuk masing-masing Provinsi: 1 Puskesmas perawatan dan 2 *non*perawatan (1 di perkotaan dan 1 di *remote area*) di Provinsi Sulawesi Selatan, Provinsi Bali, Provinsi Kalimantan Timur, Provinsi Sumatera Utara, Provinsi DI Yogyakarta, Provinsi DKI Jakarta, dan Provinsi Jawa Timur.

3.6.1.6. Penyusunan *Plan of Action* (POA) Pelaksanaan

Tujuan pertemuan ini adalah tersusunnya perencanaan pelaksanaan (*plan of action*) Riset Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2011.

3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

Riset Fasilitas dilaksanakan pada tahun 2011. Pengumpulan data dilakukan antara bulan Juli sampai dengan pertengahan Oktober 2011. Pengorganisasian Rifaskes 2011 meliputi tingkat Pusat, tingkat Wilayah, tingkat Provinsi, dan tingkat Kabupaten/Kota. Susunan organisasi Rifaskes tingkat Pusat terdiri dari Tim Pengarah, Penanggung Jawab, Pelaksana Harian, Tim Manajemen, Tim Teknis, Tim Manajemen Data (Mandat) dan Tim Analisis Data (Andat).

3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

Untuk memudahkan pengumpulan data dan menjaga kualitas data pelaksanaan pengumpulan dibagi dalam 4 wilayah. Setiap koordinator wilayah bertanggung jawab pada 8-9 provinsi. Koordinator Wilayah (korwil) terdiri dari Ketua, 1-2 orang Wakil Ketua, Penanggung Jawab Teknis Provinsi (PJT) dan Penanggung Jawab Administrasi.

Korwil 1. Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan (Pusat 1) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di delapan (8) provinsi, yaitu: DKI Jakarta, Riau, Kepulauan Riau, Lampung, Kalimantan Barat, Gorontalo, 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 :

1. Sosialisasi pelaksanaan Riset Fasilitas 2011
2. Teridentifikasinya faktor penghambat dalam pelaksanaan Rifas 2011
3. Teridentifikasinya faktor penunjang dan potensi untuk pelaksanaan Riset Fasilitas 2011
4. Tersusunnya alternatif pemecahan untuk mengatasi faktor penghambat yang mungkin terjadi dalam pelaksanaan Riset Fasilitas 2011
5. Tersusunnya rencana pelaksanaan dan mekanisme kerja Riset Fasilitas 2011 di setiap daerah
6. 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 tingkat nasional dilakukan terhadap 3352 enumerator Rifas 2011, dengan rincian 2186 enumerator Puskesmas dan 498 orang tim entri data. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi paparan/presentasi dan tanya jawab, diskusi, dan praktek lapangan. *Workshop* dilakukan di ibukota 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 Timur. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 949 Puskesmas yang tersebar di 38 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1
Jumlah Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Puskesmas beroperasi sebelum Februari 2010 dan dikunjungi	Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010	Puskesmas tidak dikunjungi karena merupakan daerah sulit	Total Jumlah Puskesmas
1	Pacitan	24	0	0	24
2	Ponorogo	31	0	0	31
3	Trenggalek	22	0	0	22
4	Tulungagung	31	0	0	31
5	Blitar	24	0	0	24
6	Kediri	37	0	0	37
7	Malang	39	0	0	39
8	Lumajang	25	0	0	25
9	Jember	49	0	0	49
10	Banyuwangi	45	0	0	45
11	Bondowoso	25	0	0	25
12	Situbondo	17	0	0	17
13	Probolinggo	33	0	0	33
14	Pasuruan	33	0	0	33
15	Sidoarjo	26	0	0	26
16	Mojokerto	27	0	0	27
17	Jombang	34	0	0	34
18	Nganjuk	20	0	0	20
19	Madiun	25	0	0	25
20	Magetan	22	0	0	22
21	Ngawi	24	0	0	24
22	Bojonegoro	36	0	0	36
23	Tuban	33	0	0	33
24	Lamongan	33	0	0	33
25	Gresik	32	0	0	32
26	Bangkalan	22	0	0	22
27	Sampang	21	0	0	21
28	Pamekasan	20	0	0	20
29	Sumenep	30	0	0	30
30	Kota Kediri	9	0	0	9
31	Kota Blitar	3	0	0	3
32	Kota Malang	15	0	0	15
33	Kota Probolinggo	6	0	0	6
34	Kota Pasuruan	7	0	0	7
35	Kota Mojokerto	5	0	0	5
36	Kota Madiun	6	0	0	6
37	Kota Surabaya	53	0	0	53
38	Kota Batu	5	0	0	5
Jawa Timur		949	0	0	949

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Dari total jumlah Puskesmas, didapatkan bahwa ada 949 Puskesmas yang dikunjungi, 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 949 Puskesmas. Dari sejumlah 949 Puskesmas, sebanyak 783 (82,5 %) merupakan Puskesmas Pedesaan, sedangkan sisanya yaitu sebanyak 166 Puskesmas (17,5 %) merupakan Puskesmas Perkotaan. Sebaran jumlah Puskesmas tersebut dapat dilihat pada Tabel 4.1.2.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pacitan	24	2	8.3	22	91.7
2	Ponorogo	31	2	6.5	29	93.5
3	Trenggalek	22	2	9.1	20	90.9
4	Tulungagung	31	2	6.5	29	93.5
5	Blitar	24	1	4.2	23	95.8
6	Kediri	37	3	8.1	34	91.9
7	Malang	39	1	2.6	38	97.4
8	Lumajang	25	1	4.0	24	96.0
9	Jember	49	1	2.0	48	98.0
10	Banyuwangi	45	4	8.9	41	91.1
11	Bondowoso	25	3	12.0	22	88.0
12	Situbondo	17	1	5.9	16	94.1
13	Probolinggo	33	1	3.0	32	97.0
14	Pasuruan	33	2	6.1	31	93.9
15	Sidoarjo	26	3	11.5	23	88.5
16	Mojokerto	27	2	7.4	25	92.6
17	Jombang	34	4	11.8	30	88.2
18	Nganjuk	20	1	5.0	19	95.0
19	Madiun	25	2	8.0	23	92.0
20	Magetan	22	1	4.5	21	95.5
21	Ngawi	24	2	8.3	22	91.7
22	Bojonegoro	36	2	5.6	34	94.4
23	Tuban	33	3	9.1	30	90.9
24	Lamongan	33	1	3.0	32	97.0
25	Gresik	32	3	9.4	29	90.6
26	Bangkalan	22	1	4.5	21	95.5
27	Sampang	21	2	9.5	19	90.5
28	Pamekasan	20	2	10.0	18	90.0
29	Sumenep	30	2	6.7	28	93.3
30	Kota Kediri	9	9	100.0	0	0.0
31	Kota Blitar	3	3	100.0	0	0.0
32	Kota Malang	15	15	100.0	0	0.0
33	Kota Probolinggo	6	6	100.0	0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	7	100.0	0	0.0
35	Kota Mojokerto	5	5	100.0	0	0.0
36	Kota Madiun	6	6	100.0	0	0.0
37	Kota Surabaya	53	53	100.0	0	0.0
38	Kota Batu	5	5	100.0	0	0.0
Jawa Timur		949	166	17.5	783	82.5

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 38 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur dari sejumlah 949 Puskesmas yang dianalisis.

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 475 Puskesmas Perawatan (50,1%) dan 474 Puskesmas Non Perawatan (49,9%) di Provinsi Jawa Timur. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 75 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Bondowoso (100%), hal ini menunjukkan bahwa sebanyak 25 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bondowoso adalah Puskesmas Perawatan, kemudian diikuti Kabupaten Bangkalan (95,5%), selanjutnya adalah Kabupaten Lamongan (87,6 %). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Malang (13,3%), diikuti oleh Kota Pasuruan (14,3%) dan Kabupaten Kediri (16,2%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Pacitan	24	8	33.3	16	66.7
2	Ponorogo	31	18	58.1	13	41.9
3	Trenggalek	22	18	81.8	4	18.2
4	Tulungagung	31	14	45.2	17	54.8
5	Blitar	24	12	50.0	12	50.0
6	Kediri	37	6	16.2	31	83.8
7	Malang	39	22	56.4	17	43.6
8	Lumajang	25	18	72.0	7	28.0
9	Jember	49	28	57.1	21	42.9
10	Banyuwangi	45	15	33.3	30	66.7
11	Bondowoso	25	25	100.0	0	0.0
12	Situbondo	17	9	52.9	8	47.1
13	Probolinggo	33	17	51.5	16	48.5
14	Pasuruan	33	18	54.5	15	45.5
15	Sidoarjo	26	13	50.0	13	50.0
16	Mojokerto	27	15	55.6	12	44.4
17	Jombang	34	17	50.0	17	50.0
18	Nganjuk	20	10	50.0	10	50.0
19	Madiun	25	5	20.0	20	80.0
20	Magetan	22	17	77.3	5	22.7
21	Ngawi	24	6	25.0	18	75.0
22	Bojonegoro	36	11	30.6	25	69.4
23	Tuban	33	6	18.2	27	81.8
24	Lamongan	33	29	87.9	4	12.1
25	Gresik	32	13	40.6	19	59.4
26	Bangkalan	22	21	95.5	1	4.5
27	Sampang	21	15	71.4	6	28.6
28	Pamekasan	20	16	80.0	4	20.0
29	Sumenep	30	26	86.7	4	13.3
30	Kota Kediri	9	2	22.2	7	77.8
31	Kota Blitar	3	2	66.7	1	33.3
32	Kota Malang	15	2	13.3	13	86.7
33	Kota Probolinggo	6	2	33.3	4	66.7
34	Kota Pasuruan	7	1	14.3	6	85.7
35	Kota Mojokerto	5	2	40.0	3	60.0
36	Kota Madiun	6	1	16.7	5	83.3
37	Kota Surabaya	53	12	22.6	41	77.4
38	Kota Batu	5	3	60.0	2	40.0
Jawa Timur		949	475	50.1	474	49.9

4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

Tabel 4.2.1
Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONE Menurut Jenis Puskesmas
di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONE	% Non PONE	% PONE	% Non PONE
1	Pacitan	24	25.0	8.3	4.2	62.5
2	Ponorogo	31	25.8	32.3	0.0	41.9
3	Trenggalek	22	45.5	36.4	0.0	18.2
4	Tulungagung	31	35.5	9.7	0.0	54.8
5	Blitar	24	33.3	16.7	4.2	45.8
6	Kediri	37	8.1	8.1	2.7	81.1
7	Malang	39	28.2	28.2	5.1	38.5
8	Lumajang	25	20.0	52.0	0.0	28.0
9	Jember	49	18.4	38.8	0.0	42.9
10	Banyuwangi	45	22.2	11.1	0.0	66.7
11	Bondowoso	25	20.0	80.0	0.0	0.0
12	Situbondo	17	29.4	23.5	0.0	47.1
13	Probolinggo	33	24.2	27.3	0.0	48.5
14	Pasuruan	33	27.3	27.3	0.0	45.5
15	Sidoarjo	26	23.1	26.9	0.0	50.0
16	Mojokerto	27	33.3	22.2	3.7	40.7
17	Jombang	34	26.5	23.5	0.0	50.0
18	Nganjuk	20	25.0	25.0	10.0	40.0
19	Madiun	25	20.0	0.0	4.0	76.0
20	Magetan	22	31.8	45.5	0.0	22.7
21	Ngawi	24	25.0	0.0	8.3	66.7
22	Bojonegoro	36	19.4	11.1	2.8	66.7
23	Tuban	33	18.2	0.0	3.0	78.8
24	Lamongan	33	27.3	60.6	3.0	9.1
25	Gresik	32	18.8	21.9	6.3	53.1
26	Bangkalan	22	27.3	68.2	0.0	4.5
27	Sampang	21	28.6	42.9	0.0	28.6
28	Pamekasan	20	25.0	55.0	0.0	20.0
29	Sumenep	30	33.3	53.3	0.0	13.3
30	Kota Kediri	9	11.1	11.1	0.0	77.8
31	Kota Blitar	3	66.7	0.0	0.0	33.3
32	Kota Malang	15	6.7	6.7	0.0	86.7
33	Kota Probolinggo	6	16.7	16.7	0.0	66.7
34	Kota Pasuruan	7	14.3	0.0	0.0	85.7
35	Kota Mojokerto	5	40.0	0.0	0.0	60.0
36	Kota Madiun	6	16.7	0.0	0.0	83.3
37	Kota Surabaya	53	17.0	5.7	1.9	75.5
38	Kota Batu	5	60.0	0.0	20.0	20.0
Jawa Timur		949	24.3	25.7	1.9	48.1

Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pada umumnya, Puskesmas dimaksud mempunyai fasilitas rawat inap. Dari Rifaskes 2011, terdapat bahwa dari sejumlah 475 Puskesmas Perawatan, yang memberikan pelayanan PONED adalah sebesar 24,3 % dan ada sebanyak 1,9 % Puskesmas Non Perawatan yang memberikan pelayanan PONED, yang tersebar di Provinsi Jawa Timur. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kota Blitar (66,7%), Kota Batu (60%) dan Kabupaten Trenggalek (45,5 %). Di Provinsi Jawa Timur Fasilitas pelayanan PONED juga diberikan oleh Puskesmas Non Perawatan. Jumlah tertinggi berada di Kota Batu (20 %), diikuti oleh Kabupaten Nganjuk sebesar 10 % dan Kabupaten Ngawi (8,3%).

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 38 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur. Analisis dilakukan pada 949 Puskesmas. 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 Timur sudah memiliki tenaga dokter (99,2%) dengan jumlah rata-rata 1,9 per Puskesmas. Masih ada 5 Kabupaten/Kota yang belum semua Puskesmasnya memiliki dokter yaitu : Kabupaten Probolinggo (90,9%), Kabupaten Bondowoso (92%), Kabupaten Nganjuk (95%), Kabupaten Bangkalan (95,5%) dan Kabupaten Lamongan (97%).

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Jawa Timur memiliki dokter gigi yaitu sebesar 83,8 % dengan jumlah rata-rata per puskesmasnya adalah 1 orang Dokter Gigi. Dari 949 Puskesmas yang tersebar di 38 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur ada 14 Kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya sudah memiliki Dokter Gigi sebanyak rata-rata 1.00 (100%), yaitu Kabupaten : Tulungagung, Kediri, Lumajang, Bondowoso, Situbondo, dan Sidoarjo; serta Kota : Kediri, Blitar, Malang, Probolinggo, Pasuruan, Mojokerto, Madiun dan Batu.. Sementara masih terdapat beberapa kabupaten yang 50% Puskesmasnya belum semuanya memiliki Dokter Gigi, antara lain : Kabupaten Pacitan (41,7%), Kabupaten Trenggalek (50%), Kabupaten Tuban (51,5%) dan Kabupaten Ponorogo (54,8 %). Hal ini menunjukkan bahwa persebaran Dokter Gigi masih belum merata di seluruh kabupaten/kota. Dari Tabel 4.3.1.a menunjukkan bahwa persebaran Dokter Gigi masih berpusat di wilayah Perkotaan. Hasil Survei menunjukkan bahwa seluruh wilayah

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Perkotaan di Provinsi Jawa Timur Puskesmasnya memiliki jumlah rata-rata Dokter Gigi adalah 1.00

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk						
1	Pacitan	24.0	100.0	1.5	41.7	0.4	100.0	10.1	100.0	9.9
2	Ponorogo	31.0	100.0	1.3	54.8	0.5	100.0	10.9	100.0	8.0
3	Trenggalek	22.0	100.0	2.4	50.0	0.6	100.0	13.5	100.0	10.5
4	Tulungagung	31.0	100.0	1.6	100.0	1.0	100.0	13.6	100.0	13.6
5	Blitar	24.0	100.0	1.2	87.5	0.9	100.0	8.1	100.0	11.6
6	Kediri	37.0	100.0	1.7	100.0	1.1	100.0	5.4	100.0	11.2
7	Malang	39.0	100.0	1.4	92.3	0.9	100.0	10.8	100.0	14.4
8	Lumajang	25.0	100.0	2.0	100.0	1.2	100.0	9.0	100.0	10.5
9	Jember	49.0	100.0	1.1	89.8	1.0	100.0	11.2	100.0	13.1
10	Banyuwangi	45.0	100.0	1.2	88.9	0.9	100.0	8.1	100.0	10.5
11	Bondowoso	25.0	92.0	1.6	100.0	1.2	100.0	17.4	96.0	12.8
12	Situbondo	17.0	100.0	1.7	100.0	1.5	100.0	14.4	100.0	15.0
13	Probolinggo	33.0	90.9	1.1	57.6	0.6	100.0	9.5	100.0	10.4
14	Pasuruan	33.0	100.0	2.3	90.9	1.0	100.0	11.3	100.0	13.8
15	Sidoarjo	26.0	100.0	4.0	100.0	1.7	100.0	14.5	100.0	15.9
16	Mojokerto	27.0	100.0	1.5	92.6	1.3	100.0	9.9	100.0	13.3
17	Jombang	34.0	100.0	2.2	94.1	1.0	100.0	11.5	100.0	14.5
18	Nganjuk	20.0	95.0	2.2	80.0	0.8	95.0	11.2	100.0	18.8
19	Madiun	25.0	100.0	1.6	88.0	1.0	100.0	9.4	100.0	10.8
20	Magetan	22.0	100.0	1.5	86.4	0.9	100.0	12.2	100.0	15.6
21	Ngawi	24.0	100.0	2.2	62.5	0.7	100.0	20.4	100.0	15.2
22	Bojonegoro	36.0	100.0	1.5	66.7	0.7	100.0	7.6	100.0	14.0
23	Tuban	33.0	100.0	1.1	51.5	0.5	100.0	4.9	100.0	11.2
24	Lamongan	33.0	97.0	1.5	97.0	1.1	100.0	16.3	100.0	18.0
25	Gresik	32.0	100.0	1.9	90.6	1.2	100.0	13.7	96.9	14.5
26	Bangkalan	22.0	95.5	1.9	63.6	0.8	100.0	20.8	100.0	23.1
27	Sampang	21.0	100.0	1.5	66.7	0.7	100.0	23.4	100.0	19.9
28	Pamekasan	20.0	100.0	1.6	75.0	0.8	100.0	14.2	100.0	12.6
29	Sumenep	30.0	100.0	1.3	80.0	0.8	100.0	23.0	100.0	18.7
30	Kota Kediri	9.0	100.0	3.2	100.0	1.8	100.0	16.2	100.0	12.9
31	Kota Blitar	3.0	100.0	5.0	100.0	0.4	100.0	19.0	100.0	13.7
32	Kota Malang	15.0	100.0	3.0	100.0	0.5	100.0	7.7	100.0	8.5
33	Kota Probolinggo	6.0	100.0	4.0	100.0	0.6	100.0	12.5	100.0	9.3
34	Kota Pasuruan	7.0	100.0	3.4	100.0	1.0	100.0	10.3	100.0	11.0
35	Kota Mojokerto	5.0	100.0	3.8	100.0	0.9	100.0	11.6	100.0	9.2
36	Kota Madiun	6.0	100.0	4.3	100.0	1.1	100.0	6.8	100.0	7.3
37	Kota Surabaya	53.0	100.0	4.4	98.1	0.9	100.0	5.9	100.0	7.5
38	Kota Batu	5.0	100.0	4.2	100.0	1.2	100.0	12.8	100.0	10.0
Jawa Timur		949.0	99.2	1.9	83.8	1.0	99.9	11.8	99.8	13.1

. Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa hampir 100 persen (99,9%) Puskesmas di Provinsi Jawa Timur telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 11,8 per Puskesmas. 37 Kabupaten/Kota dari sejumlah 38 kabupaten/kota yang ada di Provinsi Jawa Timur telah memiliki tenaga Perawat di seluruh Puskesmas (100%), sementara masih ada kabupaten yang belum semua Puskesmasnya memiliki tenaga Perawat yaitu Kabupaten Nganjuk sebesar 95 % dengan jumlah rata-rata tenaga Perawat adalah 11,2 per Puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada 5 % Puskesmasnya yang belum/tdk memiliki tenaga Perawat.

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Keberadaan Bidan di Provinsi Jawa Timur juga menunjukkan bahwa hampir 100 persen (99,8%) Puskesmas di 38 kabupaten/kota memiliki tenaga Bidan dengan jumlah rata-rata 13,1 Bidan per Puskesmas. Dari 38 Kabupaten/kota dengan jumlah 949 Puskesmas yang di survei menunjukkan bahwa 36 kabupaten/kota, 100 % Puskesmasnya memiliki tenaga Bidan. Masih ada 2 (dua) kabupaten/kota yang belum seluruh Puskesmasnya memiliki tenaga Bidan yaitu Kabupaten Bondowoso (96%) dengan jumlah rata-rata Bidan per Puskesmasnya adalah 12,8; dan Kabupaten Gresik (96,9%) dengan jumlah rata-rata tenaga Bidan adalah 14,5 per Puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada Puskesmas di Kabupaten Bondowoso dan Kabupaten Gresik yang belum memiliki tenaga Bdan. Dan Jumlah tenaga Bidan yang ada, penyebarannya masih belum merata di seluruh Puskesmas.

Tenaga bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga bidan, seperti juga perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

Tabel 4.3.1.b.

Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	95.8	1.0	100.0	1.2	100.0	1.0
2	Ponorogo	31	100.0	1.3	87.1	0.9	12.9	0.1
3	Trenggalek	22	90.9	1.5	100.0	1.6	50.0	0.6
4	Tulungagung	31	83.9	0.9	77.4	0.9	41.9	0.4
5	Blitar	24	83.3	0.9	83.3	0.9	16.7	0.2
6	Kediri	37	97.3	1.1	89.2	1.0	8.1	0.1
7	Malang	39	76.9	0.8	94.9	0.9	15.4	0.2
8	Lumajang	25	92.0	1.0	76.0	0.8	52.0	0.6
9	Jember	49	38.8	0.4	28.6	0.3	10.2	0.1
10	Banyuwangi	45	42.2	0.4	40.0	0.4	17.8	0.2
11	Bondowoso	25	76.0	0.9	72.0	0.9	24.0	0.2
12	Situbondo	17	88.2	0.9	94.1	0.9	52.9	0.5
13	Probolinggo	33	66.7	0.7	87.9	0.9	36.4	0.4
14	Pasuruan	33	72.7	0.8	90.9	1.0	39.4	0.4
15	Sidoarjo	26	96.2	1.0	100.0	1.5	26.9	0.3
16	Mojokerto	27	85.2	0.9	63.0	0.7	18.5	0.2
17	Jombang	34	88.2	0.9	70.6	0.9	32.4	0.3
18	Nganjuk	20	100.0	1.6	80.0	1.0	50.0	0.5
19	Madiun	25	100.0	1.0	96.0	1.1	72.0	0.8
20	Magetan	22	100.0	1.4	100.0	1.0	27.3	0.3
21	Ngawi	24	95.8	1.6	100.0	1.5	58.3	0.6
22	Bojonegoro	36	50.0	0.5	22.2	0.2	8.3	0.1
23	Tuban	33	60.6	0.6	48.5	0.5	18.2	0.2
24	Lamongan	33	60.6	0.6	75.8	0.8	3.0	0.0
25	Gresik	32	65.6	0.7	65.6	0.7	21.9	0.2
26	Bangkalan	22	36.4	0.5	40.9	0.7	9.1	0.1
27	Sampang	21	57.1	0.7	100.0	1.7	33.3	0.4
28	Pamekasan	20	90.0	0.9	100.0	1.3	20.0	0.2
29	Sumenep	30	66.7	0.7	93.3	1.3	30.0	0.3
30	Kota Kediri	9	100.0	1.1	100.0	2.1	44.4	0.6
31	Kota Blitar	3	100.0	2.7	100.0	2.7	66.7	0.7
32	Kota Malang	15	100.0	1.2	100.0	1.7	6.7	0.1
33	Kota Probolinggo	6	100.0	1.5	100.0	1.8	83.3	1.0
34	Kota Pasuruan	7	85.7	0.9	100.0	1.7	28.6	0.3
35	Kota Mojokerto	5	100.0	1.0	100.0	2.0	40.0	0.4
36	Kota Madiun	6	100.0	1.5	100.0	1.8	100.0	1.5
37	Kota Surabaya	53	98.1	1.2	100.0	1.1	62.3	0.6
38	Kota Batu	5	100.0	1.6	100.0	1.6	80.0	0.8
Jawa Timur		949	77.9	0.9	78.1	1.0	31.6	0.3

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Timur hanya ada di 77,9 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,9 tenaga Sanitarian per Puskesmas. Persebaran tenaga Sanitarian di seluruh Puskesmas (100%) terdapat di 4 (empat) kabupaten (yaitu : Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Nganjuk, Kabupaten Madiun dan Kabupaten Magetan dengan rata-rata jumlah tenaga Sanitarian per Puskesmas adalah 1,3 ; 1,6; 1,0; dan 1,4.) dan di 7 (tujuh) wilayah perkotaan (yaitu Kota Kediri, Kota Blitar, Kota Malang, Kota Probolinggo, Kota Mojokerto, Kota Madiun dan Kota Batu). Sementara masih ada 4 (empat) kabupaten yang persebaran jumlah tenaga Sanitarian belum merata di seluruh Puskesmas yaitu : Kabupaten Bangkalan (36,4%) dengan rata-rata tenaga Sanitarian 0,5 per puskesmas, Kabupaten Jember (38,8 %) dengan rata-rata tenaga Sanitarian adalah 0,4 per Puskesmas, Kabupaten Banyuwangi (42,2%) dengan rata-rata 0,4 tenaga Sanitarian per Puskesmas dan Kabupaten Bojonegoro (50%) dengan rata-rata per puskesmas 0,5. Dari Hasil Survei menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Timur masih dibutuhkan Tenaga Sanitarian untuk Puskesmas yang berada di 27 Kabupaten/kota.

Tenaga gizi di Provinsi Jawa Timur sebanyak 78,1 persen dengan jumlah rata-rata 1,00 per Puskesmas. Dari 38 kabupaten /kota di Provinsi Jawa Timur ada 16 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya (100%) memiliki tenaga Gizi ; yaitu 7 (tujuh) di Kabupaten (Pacitan, Trenggalek, Sidoarjo, Magetan, Ngawi, Sampang dan Pamekasan) dan di 9 (sembilan) wilayah Kota (Kediri, Blitar, Malang, Probolinggo, Pasuruan, Mojokerto, Madiun, Surabaya dan Batu). Hal ini berarti masih 12 (dua belas) kabupaten yang tenaga Gizinya belum ada di masing-masing Puskesmas yang berada di wilayahnya. Ada 5 (lima) kabupaten yang tenaga Gizi di Puskesmasnya masih minim atau kurang dari 50 % yaitu Kabupaten Tuban (48,5%) dengan rata-rata jumlah tenaga Gizi adalah 0,5 per puskesmas, Kabupaten Bangkalan (40,9%) dengan rata-rata tenaga Gizi adalah 0,7 per puskesmas, Kabupaten Banyuwangi (40%) dengan rata-rata tenaga Gizi 0,4 per Puskesmas, Kabupaten Jember (28,2%) dengan rata-rata tenaga Gizi adalah 0,3 per puskesmas dan Kabupaten Bojonegoro (22,2%) dengan rata-rata 0,2 tenaga Gizi per Puskesmas. Hal ini menunjukkan bahwa di Provinsi Jawa Timur masih dibutuhkan tenaga Gizi di Puskesmas untuk membantu program - program pengembangan Gizi Masyarakat, terutama untuk mengentaskan Gizi Buruk di Puskesmas-Puskesmas yang tersebar di seluruh Provinsi Jawa Timur, terutama di 949 Puskesmas yang di survei.

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 Timur hanya 31,6 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,3 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Gambaran hasil survei menunjukkan bahwa terdapat 2 (dua) kabupaten/kota yang jumlah tenaga Promkesnya sdh ada di setiap puskesmas yang ada di wilayah kerja kedua kabupaten/kota tersebut, yaitu Kabupaten Pacitan (100%) yang tersebar di 24 (dua puluh empat) Puskesmas dengan rata-rata per puskesmasnya adalah 1.0 dan Kota Madiun (100%) yang tersebar di 6 Puskesmas dengan rata-rata tenaga promkes adalah 1,5 per puskesmas. Hal ini berarti ada 1 (satu) Puskesmas yang memiliki lebih dari 1 (satu) orang tenaga Promkes.

4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 80,1 persen. Seluruhnya berada di wilayah puskesmas perkotaan yaitu Kota Probolinggo (100%), Kota Pasuruan (100%), Kota Mojokerto (100%), Kota Madiun (100%) dan Kota Batu (100%). Sementara kondisi bangunan yang ada di beberapa Puskesmas yang tingkat capaiannya kurang dari 60% berturut-turut adalah Kabupaten Mojokerto (59,3%), Kabupaten Trenggalek (54,5%), Kabupaten Ponorogo (51,6%) dan Kota Madiun (50%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Pacitan	24	83.3	100.0
2	Ponorogo	31	51.6	100.0
3	Trenggalek	22	54.5	95.5
4	Tulungagung	31	93.5	100.0
5	Blitar	24	87.5	100.0
6	Kediri	37	83.8	100.0
7	Malang	39	92.3	97.4
8	Lumajang	25	84.0	88.0
9	Jember	49	85.7	95.9
10	Banyuwangi	45	88.9	100.0
11	Bondowoso	25	64.0	88.0
12	Situbondo	17	70.6	100.0
13	Probolinggo	33	78.8	100.0
14	Pasuruan	33	84.8	97.0
15	Sidoarjo	26	92.3	100.0
16	Mojokerto	27	59.3	100.0
17	Jombang	34	76.5	100.0
18	Nganjuk	20	70.0	95.0
19	Madiun	25	92.0	96.0
20	Magetan	22	81.8	100.0
21	Ngawi	24	70.8	100.0
22	Bojonegoro	36	72.2	94.4
23	Tuban	33	78.8	100.0
24	Lamongan	33	97.0	100.0
25	Gresik	32	68.8	90.6
26	Bangkalan	22	77.3	95.5
27	Sampang	21	95.2	95.2
28	Pamekasan	20	75.0	95.0
29	Sumenep	30	66.7	100.0
30	Kota Kediri	9	100.0	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	86.7	93.3
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	100.0	100.0
35	Kota Mojokerto	5	80.0	100.0
36	Kota Madiun	6	50.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	83.0	96.2
38	Kota Batu	5	100.0	100.0
Jawa Timur		949	80.1	97.5

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Jawa Timur sudah mencapai 97,5 persen. Seluruh Puskesmas di 23 Kabupaten/Kota sudah

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

memiliki bangunan permanen. Sementara masih 2 (dua) kabupaten yang hanya jenis bangunan puskesmasnya belum permanen seluruhnya yaitu Kabupaten Lumajang (88%) dan Kabupaten Bondowoso (88%).

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Jawa Timur 98,0 persen. Seluruh Puskesmas di 26 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Sumenep (73,3%), kemudian Kota Kediri (88,9%).

Tabel 4.4.2.

Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Pacitan	24	100.0	79.2
2	Ponorogo	31	100.0	93.5
3	Trenggalek	22	95.5	86.4
4	Tulungagung	31	100.0	80.6
5	Blitar	24	95.8	87.5
6	Kediri	37	100.0	89.2
7	Malang	39	100.0	97.4
8	Lumajang	25	100.0	88.0
9	Jember	49	100.0	81.6
10	Banyuwangi	45	97.8	86.7
11	Bondowoso	25	100.0	80.0
12	Situbondo	17	100.0	100.0
13	Probolinggo	33	100.0	90.9
14	Pasuruan	33	97.0	90.9
15	Sidoarjo	26	96.2	100.0
16	Mojokerto	27	100.0	85.2
17	Jombang	34	100.0	97.1
18	Nganjuk	20	95.0	90.0
19	Madiun	25	96.0	88.0
20	Magetan	22	100.0	100.0
21	Ngawi	24	100.0	95.8
22	Bojonegoro	36	97.2	86.1
23	Tuban	33	100.0	87.9
24	Lamongan	33	100.0	93.9
25	Gresik	32	96.9	65.6
26	Bangkalan	22	100.0	95.5
27	Sampang	21	100.0	76.2
28	Pamekasan	20	100.0	95.0
29	Sumenep	30	73.3	80.0
30	Kota Kediri	9	88.9	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	93.3	100.0
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	100.0	100.0
35	Kota Mojokerto	5	100.0	80.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	100.0	92.5
38	Kota Batu	5	100.0	100.0
Jawa Timur		949	98.0	89.0

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

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Jawa Timur Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 89,0 persen. Terdapat 10 kabupaten/kota yang seluruh puskesmasnya memiliki ketersediaan air bersih (100%). Berturut-turut adalah kabupaten/kota yang puskesmasnya belum seluruhnya mempunyai

ketersediaan air bersih yaitu Kabupaten Gresik (65,6%), Kabupaten Sampang (76,2 %), dan Kabupaten Pacitan (79,2%).

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, Dari 949 Puskesmas menunjukkan hanya 83,6 persen Puskesmas di Jawa Timur memiliki kendaraan bermotor roda dua.

Tabel 4.5.1.

Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Alat Transportasi di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Pacitan	24	95.8	54.2	0.0	54.2	79.2	79.2
2	Ponorogo	31	93.5	74.2	0.0	71.0	93.5	93.5
3	Trenggalek	22	90.9	90.9	0.0	81.8	90.9	90.9
4	Tulungagung	31	100.0	90.3	0.0	90.3	90.3	90.3
5	Blitar	24	79.2	54.2	0.0	50.0	70.8	70.8
6	Kediri	37	59.5	97.3	0.0	56.8	97.3	97.3
7	Malang	39	35.9	69.2	0.0	23.1	92.3	92.3
8	Lumajang	25	92.0	52.0	0.0	44.0	80.0	80.0
9	Jember	49	34.7	30.6	0.0	10.2	69.4	69.4
10	Banyuwangi	45	66.7	35.6	0.0	24.4	95.6	95.6
11	Bondowoso	25	96.0	4.0	0.0	4.0	88.0	88.0
12	Situbondo	17	94.1	88.2	0.0	82.4	88.2	88.2
13	Probolinggo	33	97.0	63.6	0.0	60.6	87.9	87.9
14	Pasuruan	33	97.0	42.4	0.0	39.4	90.9	90.9
15	Sidoarjo	26	11.5	46.2	0.0	3.8	84.6	84.6
16	Mojokerto	27	100.0	66.7	0.0	66.7	85.2	85.2
17	Jombang	34	76.5	64.7	0.0	47.1	88.2	88.2
18	Nganjuk	20	100.0	85.0	0.0	85.0	95.0	95.0
19	Madiun	25	100.0	96.0	0.0	96.0	96.0	96.0
20	Magetan	22	100.0	50.0	0.0	50.0	95.5	95.5
21	Ngawi	24	95.8	83.3	0.0	79.2	95.8	95.8
22	Bojonegoro	36	97.2	75.0	0.0	72.2	83.3	83.3
23	Tuban	33	100.0	90.9	0.0	90.9	97.0	97.0
24	Lamongan	33	100.0	66.7	0.0	66.7	84.8	84.8
25	Gresik	32	81.3	59.4	0.0	46.9	90.6	90.6
26	Bangkalan	22	90.9	22.7	0.0	22.7	72.7	72.7
27	Sampang	21	95.2	52.4	0.0	52.4	81.0	81.0
28	Pamekasan	20	95.0	85.0	0.0	80.0	95.0	95.0
29	Sumenep	30	90.0	40.0	0.0	36.7	66.7	66.7
30	Kota Kediri	9	88.9	11.1	0.0	11.1	100.0	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	33.3	0.0	33.3	66.7	66.7
32	Kota Malang	15	80.0	46.7	0.0	46.7	93.3	93.3
33	Kota Probolinggo	6	83.3	100.0	0.0	83.3	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	100.0	42.9	0.0	42.9	71.4	71.4
35	Kota Mojokerto	5	100.0	20.0	0.0	20.0	100.0	100.0
36	Kota Madiun	6	100.0	66.7	0.0	66.7	83.3	83.3
37	Kota Surabaya	53	96.2	35.8	0.0	35.8	88.7	88.7
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	83.6	60.0	0	51.2	87.4	87.4

Seluruh Puskesmas di 12 Kabupaten/kota di Jawa Timur sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Sidoarjo (11,5%), Kabupaten Jember (34,7%) dan Kabupaten Malang (35,9%).

Di Provinsi Jawa Timur, 60 persen Puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Dua Kabupaten dengan persentase Puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi (100%) adalah Kota Probolinggo dan Kota Batu., Sementara 3 (tiga) Kabupaten/ Kota terendah adalah Kabupaten Bondowoso (4,0%), Kota Kediri (11,1%) dan Kabupaten Bangkalan (22,7 %). Untuk di Provinsi Jawa Timur seluruh Puskesmas tidak memiliki perahu bermotor (0,%)

Tabel 4.4.3 menunjukkan persentase Puskesmas yang memiliki sarana transportasi 3 (tiga) 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. Untuk Jawa Timur Jumlah Puskesmas yang memiliki sarana-sarana transportasi tersebut adalah 51,2 %. Tabel 4.4.3 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki 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 Timur persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara sebesar 87,4 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Jawa Timur sebanyak 87,4 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 949 Puskesmas yang dianalisis, persentase Puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Jawa Timur sebanyak 93,4% (949 Puskesmas). Ada 20 Kabupaten Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara Persentase terendah ada di Kota Kediri (55,6%), Kabupaten Mojokerto (63%) dan Kabupaten Lamongan 63,6%)

Tabel 4.6.1.1 menunjukkan bahwa 90,3 persen Puskesmas di Provinsi Jawa Timur telah melakukan penilaian kinerja. Ada 15 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah melakukan penilaian kinerja (100%) sementara itu persentase Puskesmas terendah ada di Kabupaten Ponorogo (45,2%), Kabupaten Lamongan (60,6) dan Kabupaten Nganjuk (65,0%).

Tabel 4.6.1.2. menggambarkan persentase Puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Di Provinsi Jawa Timur, 92,6 persen Puskesmas melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 13 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya, Sementara terendah ada di Kabupaten Blitar (50%) dan Kota Probolinggo (50%) Sedangkan

yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Jawa Timur hanya 4,6 persen.

Tabel 4.6.1.1.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Pacitan	24	95.8	91.7
2	Ponorogo	31	83.9	45.2
3	Trenggalek	22	100.0	100.0
4	Tulungagung	31	100.0	100.0
5	Blitar	24	95.8	95.8
6	Kediri	37	100.0	100.0
7	Malang	39	87.2	87.2
8	Lumajang	25	100.0	88.0
9	Jember	49	95.9	67.3
10	Banyuwangi	45	91.1	97.8
11	Bondowoso	25	100.0	96.0
12	Situbondo	17	100.0	100.0
13	Probolinggo	33	87.9	84.8
14	Pasuruan	33	97.0	97.0
15	Sidoarjo	26	100.0	100.0
16	Mojokerto	27	63.0	96.3
17	Jombang	34	100.0	94.1
18	Nganjuk	20	95.0	65.0
19	Madiun	25	100.0	100.0
20	Magetan	22	100.0	95.5
21	Ngawi	24	95.8	100.0
22	Bojonegoro	36	100.0	97.2
23	Tuban	33	100.0	97.0
24	Lamongan	33	63.6	60.6
25	Gresik	32	96.9	87.5
26	Bangkalan	22	100.0	100.0
27	Sampang	21	95.2	90.5
28	Pamekasan	20	100.0	95.0
29	Sumenep	30	73.3	83.3
30	Kota Kediri	9	55.6	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	100.0	100.0
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	85.7	100.0
35	Kota Mojokerto	5	100.0	100.0
36	Kota Madiun	6	83.3	100.0
37	Kota Surabaya	53	100.0	98.1
38	Kota Batu	5	100.0	80.0
Jawa Timur		949	93.4	90.3

Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Jawa Timur hanya 38,6 persen Puskesmas. Terbesar di Kota Blitar yang seluruh puskesmasnya (100%) melaksanakan Lokakarya Mini Triwulan.. Sementara seluruh Puskesmas di Kota Mojokerto tidak melaksanakan lokakarya Mini Triwulan (0 %) kemudian Kabupaten Lamongan (9,1 %), Kabupaten Ngajuk (10%) dan Kabupaten Bondowoso dan Kabupaten Probolinggo masing-masing 12% dan 12,1 %. Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang menyatakan melaksanakan Lokakaryamini Triwulan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 7,3 persen.

Dari 886 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Jawa Timur terdapat 93,0 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Sebanyak 19 kabupaten/kota seluruh Puskesmasnya telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(100 %). Sedangkan terendah ada di Kota Probolinggo (33,3%), kemudian Kabupaten Probolinggo (69%) dan kabupaten Banyuwangi (78%).

Tabel 4.6.1.2.

Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
			Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
			% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Pacitan	24	100.0	0.0	16.7	8.3
2	Ponorogo	31	90.3	6.5	16.1	9.7
3	Trenggalek	22	95.5	0.0	72.7	4.5
4	Tulungagung	31	96.8	3.2	61.3	6.5
5	Blitar	24	50.0	8.3	50.0	16.7
6	Kediri	37	91.9	8.1	16.2	2.7
7	Malang	39	89.7	0.0	30.8	7.7
8	Lumajang	25	84.0	8.0	56.0	8.0
9	Jember	49	98.0	2.0	18.4	2.0
10	Banyuwangi	45	97.8	2.2	20.0	6.7
11	Bondowoso	25	96.0	4.0	12.0	12.0
12	Situbondo	17	100.0	0.0	47.1	5.9
13	Probolinggo	33	84.8	15.2	12.1	15.2
14	Pasuruan	33	90.9	3.0	93.9	3.0
15	Sidoarjo	26	100.0	0.0	92.3	0.0
16	Mojokerto	27	92.6	3.7	40.7	0.0
17	Jombang	34	94.1	5.9	32.4	5.9
18	Nganjuk	20	100.0	0.0	10.0	5.0
19	Madiun	25	96.0	4.0	20.0	0.0
20	Magetan	22	95.5	4.5	86.4	0.0
21	Ngawi	24	100.0	0.0	29.2	0.0
22	Bojonegoro	36	100.0	0.0	30.6	8.3
23	Tuban	33	93.9	6.1	33.3	0.0
24	Lamongan	33	69.7	27.3	9.1	30.3
25	Gresik	32	96.9	3.1	40.6	3.1
26	Bangkalan	22	100.0	0.0	81.8	0.0
27	Sampang	21	95.2	4.8	76.2	0.0
28	Pamekasan	20	95.0	5.0	20.0	35.0
29	Sumenep	30	86.7	13.3	20.0	0.0
30	Kota Kediri	9	100.0	0.0	33.3	11.1
31	Kota Blitar	3	100.0	0.0	100.0	0.0
32	Kota Malang	15	100.0	0.0	53.3	6.7
33	Kota Probolinggo	6	50.0	33.3	33.3	0.0
34	Kota Pasuruan	7	100.0	0.0	14.3	57.1
35	Kota Mojokerto	5	100.0	0.0	0.0	0.0
36	Kota Madiun	6	100.0	0.0	50.0	0.0
37	Kota Surabaya	53	96.2	0.0	52.8	13.2
38	Kota Batu	5	80.0	0.0	80.0	0.0
Jawa Timur		949	92.6	4.6	38.5	7.3

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 886 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Jawa Timur terdapat 94,0 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 17 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK (100%). Sementara terendah ada di Kota Probolinggo (50,0%), kemudian Kabupaten Lamongan (81%) dan Kabupaten Sumenep (81,8%).

Dari 886 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Jawa Timur terdapat 97,9% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 27 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung

jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kota Probolinggo (83,3%), kemudian Kota Pasuruan (83,3%) dan Kabupaten Jember (87,2%.

Tabel 4.6.1.3

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	23	95.7	95.7	100.0
2	Ponorogo	26	88.5	84.6	92.3
3	Trenggalek	22	100.0	95.5	100.0
4	Tulungagung	31	93.5	90.3	100.0
5	Blitar	23	91.3	91.3	95.7
6	Kediri	37	100.0	100.0	100.0
7	Malang	34	82.4	85.3	100.0
8	Lumajang	25	100.0	100.0	100.0
9	Jember	47	91.5	91.5	87.2
10	Banyuwangi	41	78.0	95.1	100.0
11	Bondowoso	25	100.0	100.0	92.0
12	Situbondo	17	100.0	100.0	100.0
13	Probolinggo	29	69.0	86.2	96.6
14	Pasuruan	32	100.0	100.0	100.0
15	Sidoarjo	26	100.0	100.0	100.0
16	Mojokerto	17	94.1	94.1	100.0
17	Jombang	34	94.1	82.4	97.1
18	Nganjuk	19	100.0	100.0	94.7
19	Madiun	25	96.0	96.0	100.0
20	Magetan	22	90.9	100.0	100.0
21	Ngawi	23	100.0	95.7	100.0
22	Bojonegoro	36	97.2	97.2	100.0
23	Tuban	33	100.0	97.0	100.0
24	Lamongan	21	81.0	81.0	90.5
25	Gresik	31	100.0	100.0	96.8
26	Bangkalan	22	100.0	100.0	100.0
27	Sampang	20	100.0	100.0	100.0
28	Pamekasan	20	95.0	95.0	100.0
29	Sumenep	22	81.8	81.8	100.0
30	Kota Kediri	5	100.0	100.0	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	93.3	93.3	100.0
33	Kota Probolinggo	6	33.3	50.0	83.3
34	Kota Pasuruan	6	100.0	100.0	83.3
35	Kota Mojokerto	5	100.0	100.0	100.0
36	Kota Madiun	5	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	90.6	94.3	100.0
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		886	93.0	94.0	97.9

4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Penggunaan sistem komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Jawa Timur adalah 41,1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Madiun, Kabupaten Nganjuk, Kabupaten Blitar, Kota Probolinggo, Kota Mojokerto dan Kota Batu yaitu 100%. Artinya semua Puskesmas yang ada di wilayah kabupaten/kota tersebut sudah terhubung satu sama lain dengan jaringan

(LAN/Local Area Network), sementara di 2 kabupaten/kota yaitu Kota Kediri dan Kota Malang; belum ada Puskesmasnya yang memiliki sistem komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Sedangkan untuk Puskesmas yang menggunakan komputer tetapi tanpa jaringan antar ruang di Provinsi Jawa Timur hanya 32,8 persen Puskesmas. Dari data tersebut berikut gambaran dari penggunaan komputer tanpa jaringan, tertinggi berturut-turut adalah Kota Kediri (100%), Kabupaten Mojokerto (74,1 %) dan Kabupaten Sampang (71,4%).

Tabel 4.6.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Penggunaan sistem komputer untuk pelayanan dalam gedung		% Penggunaan International code disease (ICD) X di Puskesmas
			Ya, ada jaringan antar ruangan	Ya, menggunakan komputer tapi tidak ada jaringan antar ruang	
1	Pacitan	24	91.7	8.3	66.7
2	Ponorogo	31	16.1	29.0	58.1
3	Trenggalek	22	18.2	22.7	54.5
4	Tulungagung	31	77.4	19.4	100.0
5	Blitar	24	33.3	25.0	62.5
6	Kediri	37	10.8	37.8	2.7
7	Malang	39	33.3	51.3	69.2
8	Lumajang	25	40.0	24.0	92.0
9	Jember	49	14.3	53.1	95.9
10	Banyuwangi	45	73.3	22.2	77.8
11	Bondowoso	25	8.0	52.0	84.0
12	Situbondo	17	11.8	52.9	64.7
13	Probolinggo	33	72.7	18.2	78.8
14	Pasuruan	33	18.2	63.6	66.7
15	Sidoarjo	26	50.0	30.8	80.8
16	Mojokerto	27	14.8	74.1	66.7
17	Jombang	34	79.4	14.7	97.1
18	Nganjuk	20	100.0	0.0	80.0
19	Madiun	25	100.0	0.0	100.0
20	Magetan	22	18.2	59.1	77.3
21	Ngawi	24	95.8	4.2	95.8
22	Bojonegoro	36	13.9	13.9	88.9
23	Tuban	33	9.1	39.4	69.7
24	Lamongan	33	78.8	9.1	100.0
25	Gresik	32	62.5	21.9	62.5
26	Bangkalan	22	13.6	27.3	54.5
27	Sampang	21	14.3	71.4	90.5
28	Pamekasan	20	15.0	50.0	70.0
29	Sumenep	30	13.3	36.7	70.0
30	Kota Kediri	9	0.0	100.0	88.9
31	Kota Blitar	3	100.0	0.0	33.3
32	Kota Malang	15	0.0	20.0	93.3
33	Kota Probolinggo	6	100.0	0.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	85.7	14.3	100.0
35	Kota Mojokerto	5	100.0	0.0	60.0
36	Kota Madiun	6	50.0	33.3	50.0
37	Kota Surabaya	53	28.3	49.1	71.7
38	Kota Batu	5	100.0	0.0	100.0
Jawa Timur		949	41.1	32.8	75.6

Puskesmas yang telah menggunakan sistem pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Jawa Timur hanya 75,6 persen. Persentase tertinggi terdapat di 6 kabupaten /kota yaitu Kabupaten Tulungagung, Kabupaten Mdiun, Kabupaten Lamongan, Kota Probolinggo, Kota Pasuruan dan Kota Batu yaitu 100%, artinya seluruh Puskesmas di wilayah kabupaten/kota tersebut telah menggunakan sistem pengkodean

dengan ICD X. Sedangkan persentase terendah terdapat pada Kabupaten Kediri (2,7%), Kota Blitar (33,3%), Kota Madiun (50%) dan Kabupaten Bangkalan (54,5%)

4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

Di dalam melaksanakan fungsi Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama, sesuai Kepmenkes No. 128/2004, seluruh Puskesmas di Indonesia diharapkan melaksanakan program Upaya Kesehatan Wajib. Sedangkan Upaya Kesehatan Pengembangan di setiap Puskesmas disesuaikan dengan kemampuan sumber daya manusia, sarana, dan prasarana masing-masing Puskesmas, juga dukungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota setempat.

Tabel 4.7.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Pacitan	24	87.5	100.0	95.8
2	Ponorogo	31	9.7	93.5	100.0
3	Trenggalek	22	59.1	77.3	100.0
4	Tulungagung	31	35.5	90.3	100.0
5	Blitar	24	4.2	70.8	100.0
6	Kediri	37	13.5	97.3	100.0
7	Malang	39	10.3	69.2	100.0
8	Lumajang	25	52.0	72.0	100.0
9	Jember	49	6.1	28.6	98.0
10	Banyuwangi	45	4.4	31.1	97.8
11	Bondowoso	25	8.0	72.0	96.0
12	Situbondo	17	35.3	70.6	100.0
13	Probolinggo	33	39.4	75.8	100.0
14	Pasuruan	33	12.1	69.7	100.0
15	Sidoarjo	26	11.5	92.3	100.0
16	Mojokerto	27	18.5	81.5	100.0
17	Jombang	34	35.3	88.2	97.1
18	Nganjuk	20	5.0	85.0	100.0
19	Madiun	25	68.0	64.0	96.0
20	Magetan	22	18.2	81.8	100.0
21	Ngawi	24	41.7	91.7	100.0
22	Bojonegoro	36	2.8	47.2	97.2
23	Tuban	33	6.1	57.6	97.0
24	Lamongan	33	3.0	48.5	97.0
25	Gresik	32	18.8	56.3	100.0
26	Bangkalan	22	0	36.4	100.0
27	Sampang	21	19.0	52.4	100.0
28	Pamekasan	20	15.0	85.0	100.0
29	Sumenep	30	33.3	63.3	100.0
30	Kota Kediri	9	44.4	88.9	100.0
31	Kota Blitar	3	0.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	6.7	66.7	93.3
33	Kota Probolinggo	6	50.0	83.3	100.0
34	Kota Pasuruan	7	28.6	85.7	100.0
35	Kota Mojokerto	5	20.0	100.0	100.0
36	Kota Madiun	6	16.7	83.3	100.0
37	Kota Surabaya	53	22.6	88.7	100.0
38	Kota Batu	5	20.0	80.0	100.0
Jawa Timur		949	21.6	70.5	98.9

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.

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 Timur adalah sebesar 21,6 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Pacitan (87,5%), Kabupaten Madiun (68%) dan Kabupaten Trenggalek (59,1 %). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Blitar (0%), Kabupaten Bojonegoro(2,8%), Kabupate Lamongan 3,0%) dan Kabupaten Blitar (4,2%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Pacitan	24	95.8	95.8	25.0
2	Ponorogo	31	83.9	90.3	25.8
3	Trenggalek	22	100.0	100.0	31.8
4	Tulungagung	31	74.2	93.5	51.6
5	Blitar	24	79.2	87.5	25.0
6	Kediri	37	81.1	78.4	59.5
7	Malang	39	84.6	82.1	23.1
8	Lumajang	25	76.0	92.0	68.0
9	Jember	49	20.4	98.0	12.2
10	Banyuwangi	45	35.6	77.8	31.1
11	Bondowoso	25	72.0	92.0	8.0
12	Situbondo	17	88.2	94.1	41.2
13	Probolinggo	33	81.8	90.9	15.2
14	Pasuruan	33	90.9	93.9	48.5
15	Sidoarjo	26	100.0	96.2	34.6
16	Mojokerto	27	55.6	81.5	40.7
17	Jombang	34	67.6	100.0	44.1
18	Nganjuk	20	60.0	100.0	65.0
19	Madiun	25	88.0	84.0	56.0
20	Magetan	22	86.4	90.9	31.8
21	Ngawi	24	95.8	91.7	66.7
22	Bojonegoro	36	13.9	83.3	11.1
23	Tuban	33	42.4	93.9	12.1
24	Lamongan	33	57.6	90.9	3.0
25	Gresik	32	62.5	87.5	59.4
26	Bangkalan	22	45.5	100.0	22.7
27	Sampang	21	90.5	81.0	28.6
28	Pamekasan	20	100.0	95.0	10.0
29	Sumenep	30	96.7	83.3	26.7
30	Kota Kediri	9	100.0	100.0	44.4
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	33.3
32	Kota Malang	15	93.3	100.0	60.0
33	Kota Probolinggo	6	83.3	100.0	66.7
34	Kota Pasuruan	7	85.7	100.0	57.1
35	Kota Mojokerto	5	100.0	100.0	40.0
36	Kota Madiun	6	100.0	33.3	16.7
37	Kota Surabaya	53	96.2	90.6	73.6
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	72.8	90.2	36.2

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 Timur adalah sebesar 70,5

persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Pacitan, Kota Mojokerto dan Kota Blitar sebesar 100% artinya seluruh puskesmas di wilayah kabupaten/kota tersebut mempunyai penanggung jawab program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Banyuwangi (31,1%), Kabupaten Bangkalan (36,4%) dan Kabupaten Bojonegoro (47,2%).

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 Timur adalah sebesar 98,9 persen. Terdapat 28 Kabupaten/Kota dengan persentase 100,0 persen dalam hal penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Malang (93,3%), Kabupaten Pacitan (95,8%) dan Kabupaten Bondowoso (96%).

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 Timur sebesar 72,8 persen. Seluruh Puskesmas di 8 kabupaten/ Kota mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Sementara Persentase terendah adalah Kabupaten Bojonegoro (13,9%), Kabupaten Jember (20,4%), Kabupaten Tuban (42,4%) dan Kabupaten Bangkalan (45,5%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, S1 Kesehatan Masyarakat, atau Dokter. Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 90,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di 11 kabupaten/kota yaitu (100%). Hal ini berarti seluruh Penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular di seluruh Puskesmas di wilayah kerja 11 kabupaten/kota tersebut sesuai dengan latar belakang pendidikannya. Persentase terendah adalah Kota Madiun (33,3%), Kabupaten Banyuwangi (77,8%) dan Kabupaten Kediri (78,4%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Jawa Timur, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 36,2 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Batu, dimana seluruh Puskesmasnya telah mempunyai Penanggungjawab Program Pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya. Sementara, persentase terendah adalah Kabupaten Lamongan (3%), Kabupaten Bondowoso (8%) dan Kabupaten Pamekasan (10%).

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).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Pacitan	24	95.8	91.7	100.0	95.8	87.5
2	Ponorogo	31	100.0	87.1	90.3	93.5	77.4
3	Trenggalek	22	100.0	90.9	86.4	90.9	77.3
4	Tulungagung	31	100.0	93.5	96.8	100.0	90.3
5	Blitar	24	91.7	95.8	100.0	91.7	79.2
6	Kediri	37	83.8	73.0	83.8	89.2	54.1
7	Malang	39	97.4	89.7	94.9	92.3	82.1
8	Lumajang	25	100.0	92.0	96.0	92.0	84.0
9	Jember	49	91.8	67.3	87.8	83.7	59.2
10	Banyuwangi	45	100.0	84.4	91.1	84.4	73.3
11	Bondowoso	25	100.0	96.0	96.0	100.0	92.0
12	Situbondo	17	100.0	100.0	94.1	100.0	94.1
13	Probolinggo	33	100.0	97.0	90.9	90.9	84.8
14	Pasuruan	33	97.0	97.0	97.0	97.0	90.9
15	Sidoarjo	26	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
16	Mojokerto	27	92.6	96.3	100.0	92.6	88.9
17	Jombang	34	91.2	82.4	85.3	91.2	67.6
18	Nganjuk	20	80.0	60.0	80.0	80.0	50.0
19	Madiun	25	100.0	96.0	96.0	96.0	92.0
20	Magetan	22	95.5	100.0	100.0	95.5	90.9
21	Ngawi	24	91.7	100.0	95.8	95.8	83.3
22	Bojonegoro	36	100.0	94.4	91.7	100.0	88.9
23	Tuban	33	87.9	93.9	84.8	90.9	72.7
24	Lamongan	33	97.0	90.9	97.0	84.8	81.8
25	Gresik	32	96.9	93.8	93.8	96.9	84.4
26	Bangkalan	22	100.0	95.5	100.0	100.0	95.5
27	Sampang	21	95.2	90.5	90.5	76.2	66.7
28	Pamekasan	20	100.0	90.0	95.0	90.0	85.0
29	Sumenep	30	93.3	80.0	76.7	83.3	63.3
30	Kota Kediri	9	100.0	77.8	88.9	100.0	77.8
31	Kota Blitar	3	100.0	66.7	100.0	100.0	66.7
32	Kota Malang	15	100.0	93.3	100.0	100.0	93.3
33	Kota Probolinggo	6	100.0	83.3	100.0	100.0	83.3
34	Kota Pasuruan	7	85.7	57.1	85.7	85.7	57.1
35	Kota Mojokerto	5	100.0	100.0	80.0	100.0	80.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	100.0	90.6	86.8	94.3	77.4
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	96.1	89.3	92.2	92.4	79.7

Angka di Provinsi Jawa Timur, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,1%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Program Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (92,4%), Pembinaan Forum Desa Siaga (92,2%), Pembinaan di Poskesdes (89,3%), dan untuk Provinsi Jawa Timur sebesar 79,7

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 96,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 21 Kabupaten/Kota (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Nganjuk (80%), Kabupaten Kediri (83,8%) dan Kota Pasuruan (85,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 89,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di 7 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Situbondo, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Magetan, Kabupaten Ngawi, Kota Mojokerto, Kota Madiun dan Kota Batu (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan Kota Pasuruan (57,1 %), Kabupaten Nganjuk (60%), Kota Blitar (66,7%) dan Kabupaten Jember (67,9%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 92,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 11 Kabupaten/Kota (100%). Sementara persentase Puskesmas dengan pembinaan terendah ditemukan pada Kabupaten Sumenep (76,7%), Kabupaten Nganjuk dan Kota Mojokerto (80%) serta Kabupaten Kediri (83,8%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 92,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di 13 kabupaten/kota (100%). Sedangkan persentase Puskesmas dengan pembinaan UKBM terendah ditemukan pada Kabupaten Sampang (76,2%, Kabupaten Nganjuk (80%), Kabupaten Sumenep (83,3%) dan Kabupaten Jember (83,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 79,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di 3 kabupaten/kota , yaitu : Kabupaten Sidoarjo, Kota Madiun dan Kota Batu (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Kediri (54,1%), Kota Pasuruan (57,1% dan Kabupaten Jember (59,2%).

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 Timur, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (44,9%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (32,8%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(25,8%). Di Provinsi Jawa Timur, sebesar 16,8 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 Keikutsertaan Pada Pelatihan Program Promosi Kesehatan
Tahun 2009-2010
di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Pacitan	24	29.2	45.8	16.7	8.3
2	Ponorogo	31	6.5	16.1	9.7	3.2
3	Trenggalek	22	45.5	54.5	36.4	36.4
4	Tulungagung	31	16.1	29.0	12.9	9.7
5	Blitar	24	41.7	62.5	41.7	37.5
6	Kediri	37	16.2	29.7	16.2	5.4
7	Malang	39	17.9	33.3	23.1	10.3
8	Lumajang	25	64.0	64.0	60.0	52.0
9	Jember	49	16.3	40.8	8.2	6.1
10	Banyuwangi	45	20.0	28.9	22.2	8.9
11	Bondowoso	25	40.0	52.0	20.0	8.0
12	Situbondo	17	35.3	52.9	47.1	17.6
13	Probolinggo	33	24.2	57.6	24.2	12.1
14	Pasuruan	33	54.5	72.7	45.5	39.4
15	Sidoarjo	26	53.8	46.2	34.6	19.2
16	Mojokerto	27	25.9	40.7	14.8	11.1
17	Jombang	34	8.8	29.4	17.6	5.9
18	Nganjuk	20	15.0	35.0	20.0	5.0
19	Madiun	25	28.0	40.0	32.0	20.0
20	Magetan	22	27.3	31.8	13.6	4.5
21	Ngawi	24	25.0	41.7	33.3	20.8
22	Bojonegoro	36	47.2	55.6	38.9	25.0
23	Tuban	33	36.4	54.5	24.2	18.2
24	Lamongan	33	48.5	57.6	24.2	18.2
25	Gresik	32	84.4	78.1	40.6	31.3
26	Bangkalan	22	68.2	63.6	27.3	22.7
27	Sampang	21	38.1	71.4	47.6	28.6
28	Pamekasan	20	45.0	50.0	35.0	25.0
29	Sumenep	30	36.7	43.3	30.0	26.7
30	Kota Kediri	9	22.2	44.4	11.1	11.1
31	Kota Blitar	3	33.3	33.3	33.3	0.0
32	Kota Malang	15	46.7	46.7	26.7	26.7
33	Kota Probolinggo	6	0.0	0.0	0.0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	0.0	14.3	0.0	0.0
35	Kota Mojokerto	5	80.0	40.0	40.0	40.0
36	Kota Madiun	6	50.0	50.0	50.0	16.7
37	Kota Surabaya	53	17.0	24.5	7.5	1.9
38	Kota Batu	5	40.0	80.0	80.0	40.0
Jawa Timur		949	32.8	44.9	25.8	16.8

Persentase petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan PHBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 32,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Gresik (84,4%), diikuti Kota Mojokerto (80%) dan Kota Mojokerto (68,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kota Probolinggo dan Kota Pasuruan (0%), kemudian Kabupaten Ponorogo (6,5%) dan Kabupaten Jombang (8,8%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 44,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kota Batu (80%), Kabupaten Gresik (78,1%) dan Kabupaten Pasuruan (72,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya

mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kota Probolinggo (0%), Kabupaten Pasuruan (14,3 %) dan Kabupaten Ponorogo (16,1%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 25,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kota Batu (80%), kemudian Kabupaten Lumajang (60%), selanjutnya Kota Madiun (50%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di 2 Kota yakni, Kota Probolinggo dan Kota Pasuruan (0%), Kabupaten Jember (3,2%), Kota Surabaya (7,5%) dan Kabupaten Jember (8,2%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 16,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Lumajang (52%), Kota Batu, Kota Pasuruan dan Kota Mojokerto (40%) Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kota Blitar, Kota Probolinggo dan Kota Pasuruan (0%), diikuti Kota Surabaya (1,9%) dan Kabupaten Ponorogo (3,2%)

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 Timur pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (81,0%) kemudian berturut turut Juknis Penggerakkan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (64,9%) dan Juknis Poskesdes (63,9%). Di Provinsi Jawa Timur persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 56,3 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 63,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di 3 Kota, yaitu Kota Blitar, Kota Madiun dan Kota Batu (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kota Pasuruan (28,6 %), Kabupaten Probolinggo (33,3%) dan Kabupaten Sumenep (40%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 81,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di 3 Kota, yaitu Kota Madiun, Kota Blitar dan Kota Batu (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kota Mojokerto (40%), Kabupaten Pamekasan (60%), Kabupaten Sumenep (63,3%) dan Kabipate Ponorogo (64,5%)

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 64,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kota Batu (100%), Kabupaten Sidoarjo (96,2%) dan Kabupaten Blitar (91,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Probolinggo (18,2%), Kota Mojokerto (20%), dan Kota Kediri (22,2%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Pacitan	24	62.5	95.8	75.0	58.3
2	Ponorogo	31	45.2	64.5	45.2	38.7
3	Trenggalek	22	63.6	72.7	50.0	45.5
4	Tulungagung	31	74.2	74.2	71.0	64.5
5	Blitar	24	83.3	91.7	91.7	83.3
6	Kediri	37	56.8	75.7	56.8	45.9
7	Malang	39	51.3	82.1	69.2	43.6
8	Lumajang	25	68.0	76.0	64.0	64.0
9	Jember	49	46.9	77.6	53.1	38.8
10	Banyuwangi	45	57.8	75.6	60.0	55.6
11	Bondowoso	25	84.0	84.0	84.0	84.0
12	Situbondo	17	64.7	88.2	76.5	64.7
13	Probolinggo	33	33.3	81.8	18.2	12.1
14	Pasuruan	33	87.9	93.9	87.9	81.8
15	Sidoarjo	26	96.2	96.2	96.2	92.3
16	Mojokerto	27	59.3	77.8	63.0	51.9
17	Jombang	34	64.7	85.3	70.6	55.9
18	Nganjuk	20	55.0	80.0	75.0	50.0
19	Madiun	25	64.0	76.0	76.0	64.0
20	Magetan	22	81.8	95.5	63.6	54.5
21	Ngawi	24	70.8	91.7	79.2	70.8
22	Bojonegoro	36	91.7	97.2	86.1	83.3
23	Taban	33	48.5	72.7	57.6	45.5
24	Lamongan	33	84.8	90.9	84.8	84.8
25	Gresik	32	53.1	71.9	53.1	46.9
26	Bangkalan	22	68.2	81.8	54.5	50.0
27	Sampang	21	57.1	81.0	61.9	57.1
28	Pamekasan	20	45.0	60.0	55.0	40.0
29	Sumenep	30	40.0	63.3	43.3	36.7
30	Kota Kediri	9	77.8	88.9	22.2	22.2
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	66.7	66.7
32	Kota Malang	15	66.7	80.0	73.3	60.0
33	Kota Probolinggo	6	50.0	66.7	50.0	50.0
34	Kota Pasuruan	7	28.6	71.4	42.9	28.6
35	Kota Mojokerto	5	80.0	40.0	20.0	20.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	83.3	83.3
37	Kota Surabaya	53	64.2	83.0	64.2	56.6
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	63.9	81.0	64.9	56.3

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 56,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kota Batu (100%), Kabupaten Sidoarjo (92,3%), dan Kabupaten Lamongan (84,8%). Persentase terendah

Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Probolinggo (12,1%), Kota Mojokerto (20%) , Kota Kediri 22,2 % dan Kota Pasuruan (28,6%)

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 Timur 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 (82,7%), berturut-turut kemudian adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (80,2%) dan kemudian umpan balik (64,3%). Di Provinsi Jawa Timur persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 53,4 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Di Provinsi Jawa Timur, dari 949 Puskesmas sebesar 80,2 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di 9 Kabupaten/kota (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kota Kediri (0%), Kabupaten Nganjuk (55%), Kabupaten Kediri (56,1%) dan Kota Pasuruan (57,1%).

Di Provinsi Jawa Timur, dari 949 Puskesmas sebesar 64,3 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 4 Kabupaten/kota yaitu Kota Batu, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Bondowoso dan Kabupaten Trenggalek (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Mojokerto dan Kota Kediri (0%), selanjutnya Kota Surabaya (28,3%) dan Kota Pasuruan (28,6 %)

Di Provinsi Jawa Timur, dari 949 Puskesmas sebesar 82,7 persen Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ditemukan di 10 Kabupaten/kota yaitu Kabupaten Lumajang, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Magetan, Kabupaten Bojonegoro, Kabupaten Gresik, Kabupaten Sampang, Kota Kediri, Kota Blitar, Kota Madiun dan Kota Batu (100%) Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Jember (46,9%, Kabupaten Banyuwangi (53,3%) dan Kabupaten Nganjuk (60%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Pacitan	24	66.7	70.8	75.0	41.7
2	Ponorogo	31	61.3	67.7	80.6	41.9
3	Trenggalek	22	100.0	100.0	95.5	95.5
4	Tulungagung	31	64.5	77.4	90.3	48.4
5	Blitar	24	91.7	87.5	83.3	75.0
6	Kediri	37	56.8	35.1	70.3	27.0
7	Malang	39	84.6	76.9	71.8	56.4
8	Lumajang	25	88.0	92.0	100.0	80.0
9	Jember	49	75.5	49.0	46.9	26.5
10	Banyuwangi	45	75.6	51.1	53.3	35.6
11	Bondowoso	25	100.0	100.0	92.0	92.0
12	Situbondo	17	100.0	94.1	94.1	88.2
13	Probolinggo	33	97.0	15.2	97.0	12.1
14	Pasuruan	33	87.9	75.8	90.9	69.7
15	Sidoarjo	26	88.5	100.0	100.0	88.5
16	Mojokerto	27	92.6	37.0	66.7	22.2
17	Jombang	34	79.4	44.1	85.3	41.2
18	Nganjuk	20	55.0	75.0	60.0	35.0
19	Madiun	25	80.0	52.0	88.0	48.0
20	Magetan	22	100.0	86.4	100.0	86.4
21	Ngawi	24	79.2	62.5	95.8	58.3
22	Bojonegoro	36	86.1	83.3	100.0	77.8
23	Tuban	33	87.9	57.6	97.0	54.5
24	Lamongan	33	75.8	51.5	81.8	39.4
25	Gresik	32	84.4	75.0	100.0	75.0
26	Bangkalan	22	86.4	81.8	86.4	68.2
27	Sampang	21	100.0	95.2	100.0	95.2
28	Pamekasan	20	100.0	80.0	95.0	75.0
29	Sumenep	30	63.3	53.3	66.7	43.3
30	Kota Kediri	9	0.0	0.0	100.0	0.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	93.3	93.3	93.3	86.7
33	Kota Probolinggo	6	66.7	66.7	66.7	66.7
34	Kota Pasuruan	7	57.1	28.6	71.4	28.6
35	Kota Mojokerto	5	100.0	0.0	80.0	0.0
36	Kota Madiun	6	83.3	83.3	100.0	66.7
37	Kota Surabaya	53	64.2	28.3	71.7	22.6
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	80.2	64.3	82.7	53.4

Di Provinsi Jawa Timur, dari 949 Puskesmas, sebesar 53,4 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kota Batudan Kota Blitar (100%) dan Kabupaten Trenggalek (95,5%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kota Mojokerto dan Kota Kediri (0%), Kabupaten Probolinggo (12,1%), Kabupaten Mojokerto (22,2%) dan Kota Surabaya (22,6%).

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.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Pacitan	24	100.0	95.8	95.8	95.8
2	Ponorogo	31	100.0	100.0	100.0	100.0
3	Trenggalek	22	90.9	90.9	90.9	90.9
4	Tulungagung	31	100.0	96.8	96.8	93.5
5	Blitar	24	95.8	100.0	100.0	91.7
6	Kediri	37	97.3	100.0	97.3	97.3
7	Malang	39	97.4	97.4	94.9	97.4
8	Lumajang	25	100.0	100.0	96.0	96.0
9	Jember	49	79.6	89.8	89.8	87.8
10	Banyuwangi	45	93.3	95.6	95.6	95.6
11	Bondowoso	25	100.0	100.0	100.0	100.0
12	Situbondo	17	100.0	100.0	100.0	100.0
13	Probolinggo	33	97.0	100.0	100.0	100.0
14	Pasuruan	33	97.0	100.0	97.0	97.0
15	Sidoarjo	26	100.0	100.0	96.2	100.0
16	Mojokerto	27	96.3	96.3	88.9	92.6
17	Jombang	34	97.1	100.0	100.0	97.1
18	Nganjuk	20	90.0	95.0	80.0	85.0
19	Madiun	25	100.0	100.0	100.0	100.0
20	Magetan	22	100.0	100.0	100.0	100.0
21	Ngawi	24	100.0	95.8	100.0	100.0
22	Bojonegoro	36	91.7	100.0	100.0	94.4
23	Tuban	33	84.8	90.9	84.8	90.9
24	Lamongan	33	69.7	72.7	66.7	75.8
25	Gresik	32	100.0	100.0	100.0	96.9
26	Bangkalan	22	86.4	100.0	95.5	100.0
27	Sampang	21	85.7	95.2	47.6	95.2
28	Pamekasan	20	100.0	100.0	100.0	100.0
29	Sumenep	30	83.3	90.0	90.0	86.7
30	Kota Kediri	9	100.0	100.0	100.0	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	100.0	100.0	100.0	100.0
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	85.7	85.7	85.7	85.7
35	Kota Mojokerto	5	100.0	100.0	100.0	100.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	100.0	100.0	100.0	98.1
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	94.3	96.6	94.1	95.2

Di Provinsi Jawa Timur, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,6%) dan disusul oleh Kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (95,2%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (94,3%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (94,1%), Pemberantasan Sarang

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (91,7%), pelayanan klinik sanitasi (50,7%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (36,9%). Di Provinsi Jawa Timur sebesar 21,1 persen Puskesmas melakukan lengkap keenam kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan (Tabel 4.8.2.1.1.a dan 4.8.2.1.1.b).

Tabel 4.8.2.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Pacitan	24	33.3	79.2	50.0	16.7
2	Ponorogo	31	16.1	90.3	25.8	9.7
3	Trenggalek	22	45.5	77.3	54.5	27.3
4	Tulungagung	31	12.9	96.8	29.0	3.2
5	Blitar	24	50.0	87.5	79.2	41.7
6	Kediri	37	18.9	83.8	35.1	8.1
7	Malang	39	66.7	92.3	66.7	41.0
8	Lumajang	25	48.0	92.0	80.0	32.0
9	Jember	49	30.6	81.6	10.2	2.0
10	Banyuwangi	45	37.8	93.3	42.2	20.0
11	Bondowoso	25	20.0	96.0	80.0	12.0
12	Situbondo	17	52.9	88.2	82.4	29.4
13	Probolinggo	33	6.1	97.0	18.2	6.1
14	Pasuruan	33	18.2	93.9	42.4	9.1
15	Sidoarjo	26	34.6	100.0	84.6	30.8
16	Mojokerto	27	33.3	92.6	92.6	29.6
17	Jombang	34	26.5	94.1	79.4	23.5
18	Nganjuk	20	45.0	95.0	25.0	20.0
19	Madiun	25	36.0	100.0	24.0	8.0
20	Magetan	22	18.2	100.0	54.5	13.6
21	Ngawi	24	50.0	95.8	95.8	41.7
22	Bojonegoro	36	58.3	97.2	22.2	13.9
23	Tuban	33	30.3	84.8	21.2	3.0
24	Lamongan	33	36.4	87.9	12.1	6.1
25	Gresik	32	56.3	93.8	93.8	50.0
26	Bangkalan	22	50.0	100.0	18.2	4.5
27	Sampang	21	28.6	61.9	28.6	9.5
28	Pamekasan	20	50.0	100.0	85.0	50.0
29	Sumenep	30	33.3	80.0	33.3	20.0
30	Kota Kediri	9	11.1	100.0	22.2	0.0
31	Kota Blitar	3	33.3	100.0	100.0	33.3
32	Kota Malang	15	60.0	100.0	73.3	40.0
33	Kota Probolinggo	6	50.0	100.0	100.0	50.0
34	Kota Pasuruan	7	28.6	85.7	57.1	14.3
35	Kota Mojokerto	5	60.0	100.0	80.0	60.0
36	Kota Madiun	6	50.0	100.0	50.0	16.7
37	Kota Surabaya	53	52.8	100.0	79.2	43.4
38	Kota Batu	5	60.0	100.0	60.0	40.0
Jawa Timur		949	36.9	91.7	50.7	21.1

Di Provinsi Jawa Timur persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 94,3 persen. Ada 20 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (100%). Kabupaten/Kota dengan Persentase Puskesmas terendah yaitu Kabupaten Lamongan (69,7%), Jember (79,6%), dan Sumenep (83,3%).

Di Provinsi Jawa Timur persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 96,6 persen. Seluruh Puskesmas di 24 Kabupaten/kota telah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU (100,0%). Sementara Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di

Kabupaten Lamongan (72,7%), berikutnya adalah Kota Pasuruan (85,7%) dan Kabupaten Jember (89,8%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) di Jawa Timur sebesar 94,1 persen. Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM (100%) ditemukan ada di 20 Kabupaten/Kota. Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM yaitu di Kabupaten Sampang (47,6%), berikutnya adalah Kabupaten Lamongan (66,7%) dan Kabupaten Nganjuk (80,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 95,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di 17 Kabupaten/Kota (masing-masing 100,0%). Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas terendah yaitu Kabupaten Lamongan (75,8%), Nganjuk (85,0%), dan Pasuruan (85,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 36,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Malang (66,7%), Kota Malang, Kota Batu dan Kota Mojokerto (masing-masing 60,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Probolinggo (6,1%), kemudian Kota Kediri (11,1%) dan Kabupaten Tulung Agung (12,9%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 91,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di 13 Kabupaten/Kota (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten Sampang (61,9%), berikutnya adalah Kabupaten Trenggalek (77,3%) dan Kabupaten Pacitan (79,2%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 21,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Mojokerto (60,0%), kemudian Kabupaten Pamekasan, Kota Probolinggo dan Kabupaten Gresik (masing-masing 50,0%). Seluruh Puskesmas di Kota Kediri belum ada yang melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan (0%) sementara di Kabupaten Jember dan Tuban masing-masing hanya 2 persen dan 3 persen puskesmasnya yang telah melakukan kegiatan lengkap program kesling.

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 Timur untuk

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (18,0%) berikutnya adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (16,1%), Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (12,2%), dan Pelatihan Pengelolaan Sampah (11,4%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 6,1 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Tabel 4.8.2.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/ Air Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap
1	Pacitan	24	0.0	8.3	0.0	0.0	0.0
2	Ponorogo	31	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
3	Trenggalek	22	4.5	4.5	0.0	0.0	0.0
4	Tulungagung	31	9.7	9.7	9.7	16.1	0.0
5	Blitar	24	29.2	29.2	25.0	33.3	20.8
6	Kediri	37	13.5	21.6	10.8	5.4	0.0
7	Malang	39	17.9	12.8	20.5	15.4	12.8
8	Lumajang	25	40.0	52.0	36.0	36.0	24.0
9	Jember	49	2.0	4.1	0.0	0.0	0.0
10	Banyuwangi	45	6.7	6.7	6.7	11.1	4.4
11	Bondowoso	25	12.0	8.0	4.0	24.0	0.0
12	Situbondo	17	5.9	17.6	5.9	5.9	5.9
13	Probolinggo	33	9.1	9.1	6.1	0.0	0.0
14	Pasuruan	33	21.2	21.2	21.2	18.2	9.1
15	Sidoarjo	26	34.6	76.9	23.1	15.4	11.5
16	Mojokerto	27	7.4	14.8	7.4	7.4	3.7
17	Jombang	34	2.9	2.9	2.9	14.7	2.9
18	Nganjuk	20	5.0	5.0	0.0	25.0	0.0
19	Madiun	25	20.0	8.0	8.0	4.0	4.0
20	Magetan	22	13.6	9.1	9.1	4.5	4.5
21	Ngawi	24	45.8	29.2	33.3	33.3	12.5
22	Bojonegoro	36	8.3	8.3	8.3	8.3	5.6
23	Tuban	33	12.1	15.2	9.1	3.0	3.0
24	Lamongan	33	18.2	15.2	6.1	12.1	6.1
25	Gresik	32	34.4	50.0	21.9	12.5	9.4
26	Bangkalan	22	0.0	4.5	9.1	4.5	0.0
27	Sampang	21	23.8	19.0	14.3	14.3	14.3
28	Pamekasan	20	35.0	45.0	15.0	15.0	15.0
29	Sumenep	30	33.3	26.7	13.3	16.7	10.0
30	Kota Kediri	9	33.3	22.2	0.0	0.0	0.0
31	Kota Blitar	3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
32	Kota Malang	15	26.7	13.3	40.0	6.7	6.7
33	Kota Probolinggo	6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	14.3	14.3	0.0	0.0	0.0
35	Kota Mojokerto	5	0.0	40.0	0.0	0.0	0.0
36	Kota Madiun	6	33.3	50.0	16.7	50.0	16.7
37	Kota Surabaya	53	20.8	20.8	17.0	24.5	13.2
38	Kota Batu	5	60.0	60.0	0.0	20.0	0.0
Jawa Timur		949	16.1	18.0	11.4	12.2	6.1

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 16,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Batu (60,0%) kemudian Kabupaten Ngawi (45,8%) dan Kabupaten Lumajang (40,0%). Sementara itu ada 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum mendapatkan pelatihan air minum/air bersih, yaitu Kabupaten Pacitan, Ponorogo, Bangkalan dan Kota Blitar, Probolinggo dan Mojokerto (0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 18,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman terdapat di Kabupaten Sidoarjo (76,9%), berikutnya adalah Kota Batu (60,0%) dan Kabupaten Lumajang (52,0%). Masih ada 3 Kabupaten/Kota yang petugas di seluruh Puskesmasnya belum mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman yaitu Kabupaten Ponorogo, Kota Blitar dan Kota Probolinggo (0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 11,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kota Malang (40,0%) berikutnya adalah Kabupaten Lumajang (36,0%) dan Kabupaten Ngawi (33,3%). Masih ada 11 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 12,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kota Madiun (50,0%) diikuti oleh Kabupaten Lumajang (36,0%), Kabupaten Ngawi dan Kabupaten Blitar (masing-masing 33,3%). Terdapat 10 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 6,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Lumajang (24,0%), berikutnya adalah Kabupaten Blitar (20,8%) dan Kota Madiun (16,7%). Terdapat 16 kabupaten/kota dari 38 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%).

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 Timur untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (54,8%), selanjutnya Permenkes Tentang Persyaratan Kualitas Air (54,6%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (42,4%).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 42,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Mojokerto dan Kota Batu (masing-masing sebesar 80,0%) kemudian Kabupaten Bondowoso (72,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Probolinggo (9,1%) kemudian Kota Probolinggo (16,7%) dan Kabupaten Bangkalan (22,7%).

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 54,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Blitar (100,0%) kemudian Kabupaten Blitar (83,3%) dan Kota Batu (80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Sumenep (30,0%) kemudian Kabupaten Probolinggo (30,3%) dan Kabupaten Lamongan (33,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 54,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Blitar dan Kota Batu (masing-masing 100%) berikutnya adalah Kota Malang (86,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten dan Kota Probolinggo (masing-masing 16,7%) kemudian Kabupaten Sumenep (24,2%).

Tabel 4.8.2.3.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air
1	Pacitan	24	29.2	45.8	45.8
2	Ponorogo	31	29.0	41.9	29.0
3	Trenggalek	22	27.3	54.5	40.9
4	Tulungagung	31	51.6	48.4	61.3
5	Blitar	24	70.8	83.3	70.8
6	Kediri	37	56.8	64.9	54.1
7	Malang	39	46.2	64.1	66.7
8	Lumajang	25	60.0	68.0	52.0
9	Jember	49	24.5	40.8	38.8
10	Banyuwangi	45	42.2	42.2	33.3
11	Bondowoso	25	72.0	80.0	80.0
12	Situbondo	17	41.2	58.8	35.3
13	Probolinggo	33	9.1	30.3	24.2
14	Pasuruan	33	63.6	60.6	72.7
15	Sidoarjo	26	61.5	73.1	69.2
16	Mojokerto	27	40.7	51.9	63.0
17	Jombang	34	38.2	61.8	47.1
18	Nganjuk	20	30.0	45.0	40.0
19	Madiun	25	52.0	64.0	76.0
20	Magetan	22	31.8	63.6	63.6
21	Ngawi	24	66.7	66.7	75.0
22	Bojonegoro	36	63.9	72.2	80.6
23	Tuban	33	27.3	42.4	39.4
24	Lamongan	33	33.3	33.3	42.4
25	Gresik	32	34.4	59.4	68.8
26	Bangkalan	22	22.7	40.9	36.4
27	Sampang	21	23.8	42.9	42.9
28	Pamekasan	20	35.0	55.0	60.0
29	Sumenep	30	30.0	30.0	16.7
30	Kota Kediri	9	33.3	55.6	66.7
31	Kota Blitar	3	66.7	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	60.0	80.0	86.7
33	Kota Probolinggo	6	16.7	50.0	16.7
34	Kota Pasuruan	7	42.9	42.9	57.1
35	Kota Mojokerto	5	80.0	40.0	40.0
36	Kota Madiun	6	66.7	66.7	66.7
37	Kota Surabaya	53	39.6	58.5	79.2
38	Kota Batu	5	80.0	80.0	100.0
Jawa Timur		949	42.4	54.8	54.6

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.

Tabel 4.8.2.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesling			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Pacitan	24	50.0	75.0	91.7	41.7
2	Ponorogo	31	77.4	67.7	90.3	54.8
3	Trenggalek	22	90.9	77.3	90.9	77.3
4	Tulungagung	31	58.1	67.7	83.9	45.2
5	Blitar	24	87.5	79.2	95.8	70.8
6	Kediri	37	78.4	45.9	83.8	37.8
7	Malang	39	87.2	79.5	71.8	61.5
8	Lumajang	25	88.0	96.0	100.0	88.0
9	Jember	49	38.8	30.6	51.0	14.3
10	Banyuwangi	45	88.9	64.4	64.4	48.9
11	Bondowoso	25	100.0	96.0	96.0	96.0
12	Situbondo	17	100.0	76.5	88.2	64.7
13	Probolinggo	33	84.8	27.3	90.9	27.3
14	Pasuruan	33	87.9	69.7	93.9	66.7
15	Sidoarjo	26	96.2	88.5	92.3	84.6
16	Mojokerto	27	92.6	59.3	77.8	55.6
17	Jombang	34	91.2	61.8	97.1	55.9
18	Nganjuk	20	45.0	30.0	90.0	25.0
19	Madiun	25	92.0	84.0	100.0	76.0
20	Magetan	22	100.0	63.6	95.5	59.1
21	Ngawi	24	95.8	79.2	95.8	79.2
22	Bojonegoro	36	83.3	91.7	94.4	83.3
23	Taban	33	87.9	39.4	81.8	39.4
24	Lamongan	33	30.3	42.4	45.5	24.2
25	Gresik	32	93.8	65.6	96.9	62.5
26	Bangkalan	22	90.9	86.4	90.9	81.8
27	Sampang	21	100.0	100.0	100.0	100.0
28	Pamekasan	20	95.0	75.0	100.0	75.0
29	Sumenep	30	43.3	50.0	76.7	40.0
30	Kota Kediri	9	33.3	22.2	100.0	11.1
31	Kota Blitar	3	33.3	0.0	66.7	0.0
32	Kota Malang	15	73.3	80.0	93.3	73.3
33	Kota Probolinggo	6	66.7	66.7	66.7	66.7
34	Kota Pasuruan	7	85.7	42.9	85.7	42.9
35	Kota Mojokerto	5	100.0	20.0	60.0	20.0
36	Kota Madiun	6	100.0	83.3	100.0	83.3
37	Kota Surabaya	53	79.2	43.4	84.9	39.6
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	79.1	64.0	85.0	55.8

Angka Provinsi Jawa Timur untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk pertemuan monev (85,0%) diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (79,1%) dan umpan balik (64,0%). Angka Provinsi Jawa Timur untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 55,8 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 79,1 persen. Seluruh Puskesmas di 7 Kabupaten/Kota telah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan (100%), yaitu kabupaten Bondowoso, Situbondo, Magetan dan Sampang serta Kota Mojokerto, Madiun dan Batu. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Lamongan (30,0%) berikutnya adalah Kota Blitar dan Kediri (masing-masing 33,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 64,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Sampang dan Kota Batu (masing-masing 100%) berikutnya adalah Kabupaten Bondowoso dan Lumajang (96,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Blitar (0,0%) berikutnya adalah Kota Mojokerto (20,0%) dan Kota Kediri (22,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 85,0 persen. Seluruh Puskesmas di 7 Kabupaten/Kota telah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100%), yaitu Kabupaten Lumajang, Madiun, Sampang, dan Pamekasan serta Kota Kediri, Madiun, dan Batu. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Mojokerto (45,5%) berikutnya adalah Kabupaten Jember (51,0%) dan Kabupaten Lamongan (60,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 55,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Sampang dan Kota Batu (masing-masing 100%) berikutnya adalah Kabupaten Bondowoso (96,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Blitar (0,0%) berikutnya adalah Kota Kediri (11,1%) dan Kabupaten Jember (14,3%).

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 Timur untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,5%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (86,1%), Kemitraan Bidan dan Dukun (81,5%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (61,1%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 44,9 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Tabel 4.8.3.1.1
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	100.0	83.3	91.7	95.8	70.8
2	Ponorogo	31	87.1	58.1	32.3	77.4	12.9
3	Trenggalek	22	90.9	90.9	63.6	95.5	54.5
4	Tulungagung	31	93.5	77.4	38.7	93.5	29.0
5	Blitar	24	100.0	87.5	50.0	83.3	45.8
6	Kediri	37	94.6	75.7	13.5	75.7	8.1
7	Malang	39	97.4	89.7	74.4	79.5	51.3
8	Lumajang	25	100.0	92.0	68.0	88.0	60.0
9	Jember	49	100.0	98.0	59.2	91.8	55.1
10	Banyuwangi	45	95.6	86.7	24.4	68.9	22.2
11	Bondowoso	25	96.0	100.0	100.0	84.0	80.0
12	Situbondo	17	100.0	100.0	70.6	82.4	64.7
13	Probolinggo	33	100.0	100.0	36.4	87.9	33.3
14	Pasuruan	33	97.0	90.9	57.6	93.9	54.5
15	Sidoarjo	26	96.2	38.5	65.4	92.3	23.1
16	Mojokerto	27	96.3	81.5	59.3	96.3	51.9
17	Jombang	34	100.0	85.3	100.0	88.2	73.5
18	Nganjuk	20	95.0	85.0	65.0	95.0	55.0
19	Madiun	25	100.0	72.0	48.0	88.0	32.0
20	Magetan	22	95.5	63.6	77.3	95.5	54.5
21	Ngawi	24	100.0	91.7	87.5	91.7	70.8
22	Bojonegoro	36	100.0	100.0	61.1	91.7	55.6
23	Tuban	33	100.0	93.9	75.8	84.8	54.5
24	Lamongan	33	100.0	81.8	51.5	84.8	33.3
25	Gresik	32	96.9	87.5	37.5	71.9	31.3
26	Bangkalan	22	100.0	90.9	63.6	72.7	36.4
27	Sampang	21	100.0	100.0	71.4	85.7	61.9
28	Pamekasan	20	100.0	100.0	65.0	95.0	60.0
29	Sumenep	30	100.0	96.7	66.7	86.7	63.3
30	Kota Kediri	9	100.0	0.0	100.0	100.0	0.0
31	Kota Blitar	3	100.0	66.7	100.0	100.0	66.7
32	Kota Malang	15	100.0	60.0	100.0	93.3	53.3
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	85.7	28.6	42.9	71.4	0.0
35	Kota Mojokerto	5	100.0	0.0	100.0	100.0	0.0
36	Kota Madiun	6	100.0	0.0	100.0	66.7	0.0
37	Kota Surabaya	53	94.3	47.2	58.5	81.1	26.4
38	Kota Batu	5	100.0	80.0	100.0	80.0	80.0
Jawa Timur		949	97.5	81.5	61.1	86.1	44.9

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 97,5 persen. Terdapat 23 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kota Pasuruan (85,7%) kemudian Kabupaten Ponorogo (87,1%) dan Kabupaten Trenggalek (90,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 84,9 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Timur yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100,0%) yaitu Kabupaten Situbondo, Kabupaten Probolinggo dan Kota Probolinggo, Kabupaten Bojonegoro, Kabupaten Sampang, Kabupaten Bondowoso dan Kabupaten Pamekasan. Masih ada 3 Kota di Jawa Timur yang seluruh Puskesmasnya belum melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas yaitu terdapat di Kota Madiun, Mojokerto dan Kediri (0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 61,1 persen. Seluruh Puskesmas (100%) di 9 Kabupaten/Kota telah melakukan kegiatan kelas ibu (hamil dan nifas). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Kediri (13,5%) berikutnya adalah Kabupaten Banyuwangi (24,4%) dan Kabupaten Ponorogo (32,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 86,1 persen. Seluruh Puskesmas di 4 Kota telah melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas (100%), yaitu Kota Probolinggo, Blitar, Kediri dan Mojokerto. Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Madiun (66,7%) berikutnya adalah Kabupaten Banyuwangi (68,9%) dan Kota Pasuruan (71,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 44,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Probolinggo (100,0%) kemudian Kabupaten Bondowoso dan Kota Batu (masing-masing 80,0%). Sementara ada 4 Kota yang belum melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0%), yaitu Kota Kediri, Mojokerto, Pasuruan dan Madiun.

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 Timur, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (57,4%) kemudian pelatihan PWS KIA (30,0%), dan pelatihan PONED (14,8%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu hanya sebesar 7,3 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 57,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Pasuruan (90,9%) berikutnya adalah Kabupaten Pacitan dan Blitar (masing-masing sebesar 87,5%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Blitar (0,0%) berikutnya adalah Kota Probolinggo (16,7%) dan Kabupaten Magetan (18,2%).

Tabel 4.8.3.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONED	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Pacitan	24	87.5	4.2	33.3	4.2
2	Ponorogo	31	22.6	19.4	6.5	3.2
3	Trenggalek	22	81.8	4.5	22.7	4.5
4	Tulungagung	31	54.8	16.1	38.7	6.5
5	Blitar	24	87.5	29.2	58.3	12.5
6	Kediri	37	81.1	2.7	18.9	0.0
7	Malang	39	69.2	5.1	20.5	2.6
8	Lumajang	25	72.0	12.0	36.0	8.0
9	Jember	49	18.4	4.1	12.2	0.0
10	Banyuwangi	45	62.2	8.9	15.6	2.2
11	Bondowoso	25	56.0	24.0	76.0	20.0
12	Situbondo	17	58.8	47.1	41.2	17.6
13	Probolinggo	33	60.6	9.1	21.2	3.0
14	Pasuruan	33	90.9	24.2	60.6	21.2
15	Sidoarjo	26	65.4	26.9	46.2	11.5
16	Mojokerto	27	55.6	14.8	25.9	3.7
17	Jombang	34	50.0	5.9	17.6	0.0
18	Nganjuk	20	35.0	15.0	30.0	10.0
19	Madiun	25	80.0	8.0	24.0	4.0
20	Magetan	22	18.2	9.1	13.6	4.5
21	Ngawi	24	70.8	33.3	62.5	16.7
22	Bojonegoro	36	80.6	22.2	33.3	5.6
23	Taban	33	24.2	3.0	27.3	3.0
24	Lamongan	33	51.5	6.1	12.1	3.0
25	Gresik	32	59.4	21.9	25.0	15.6
26	Bangkalan	22	54.5	13.6	22.7	0.0
27	Sampang	21	61.9	14.3	47.6	14.3
28	Pamekasan	20	55.0	25.0	45.0	20.0
29	Sumenep	30	66.7	33.3	46.7	20.0
30	Kota Kediri	9	55.6	11.1	33.3	11.1
31	Kota Blitar	3	0.0	66.7	66.7	0.0
32	Kota Malang	15	33.3	0.0	13.3	0.0
33	Kota Probolinggo	6	16.7	0.0	0.0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	57.1	0.0	14.3	0.0
35	Kota Mojokerto	5	40.0	0.0	20.0	0.0
36	Kota Madiun	6	83.3	66.7	83.3	66.7
37	Kota Surabaya	53	47.2	13.2	24.5	3.8
38	Kota Batu	5	40.0	40.0	20.0	0.0
Jawa Timur		949	57.4	14.8	30.0	7.3

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 14,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kota Madiun dan Blitar (masing-masing sebesar 6,7%) berikutnya adalah Kabupaten Muara Enim (50,0%) dan Kabupaten Situbondo (47,1%). Sementara itu, masih ada 4 Kota yang seluruh Puskesmasnya belum ada petugas yang mengikuti pelatihan PONED (0%), yaitu Kota Pasuruan, Mojokerto, Malang dan Probolinggo.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 30,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kota Madiun (83,3%) kemudian Kabupaten Bondowoso (76,0%) dan Kota Blitar (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kota Probolinggo (0%) kemudian Kabupaten Ponorogo (6,5%) dan Kabupaten Lamongan (12,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu hanya sebesar 7,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Madiun (66,7%) berikutnya adalah Kabupaten Pasuruan (21,2%) dan Kabupaten Sumenep (20,0%). Terdapat 10 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Timur yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%).

4.8.3.4. Pedoman Program Kesehatan Ibu

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

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Jawa Timur yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (94,4,2%) kemudian berturut turut Pedoman APN (84,3%), Pedoman PWS-KIA (78,3%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (72,3%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (67,5%), Pedoman Kelas Ibu (63,1%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (50,7%) dan Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (30,3%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 22,1 persen.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 84,3 persen. Sudah ada 7 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya memiliki Pedoman APN, yaitu Kabupaten Bondowoso, Sidoarjo, Madiun dan Kota Kediri, Bilitar, Madiun, Batu. Sementara itu, Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Probolinggo (33,3%), kemudian Kota Mojokerto (40,0%) dan Kota Pasuruan (42,9%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 94,4 persen. Terdapat 18 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Timur yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kota Probolinggo (33,3%), Kabupaten Bangkalan (72,7%) dan Kota Malang (80,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 67,5 persen. Terdapat 4 Kota di Provinsi Jawa Timur yang seluruh Puskesmasnya memiliki Pedoman P4K (100%), yaitu di Kota Kediri, Blitar, Madiun dan Batu. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten dan Kota Probolinggo (masing-masing sebesar 24,3% dan 33,3%) kemudian Kabupaten Ponorogo (35,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 72,3 persen. Ada 3 kabupaten/Kota di Jawa Timur yang seluruh Puskesmasny amemiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kesehatan Maternal dan Neonatal, yaitu Kota Blitar, Batu dan Kabupaten Bondowoso. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Probolinggo (33,3%) serta Kabupaten Sumenep dan Kota Malang (masing-masing 46,7%).

Tabel 4.8.3.3.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Pacitan	24	83.3	100.0	87.5	79.2	100.0
2	Ponorogo	31	83.9	87.1	35.5	48.4	35.5
3	Trenggalek	22	90.9	100.0	54.5	81.8	50.0
4	Tulungagung	31	87.1	100.0	87.1	74.2	48.4
5	Blitar	24	95.8	100.0	87.5	95.8	79.2
6	Kediri	37	83.8	91.9	54.1	70.3	35.1
7	Malang	39	84.6	87.2	61.5	71.8	74.4
8	Lumajang	25	92.0	80.0	68.0	52.0	56.0
9	Jember	49	83.7	91.8	75.5	65.3	67.3
10	Banyuwangi	45	82.2	95.6	55.6	73.3	28.9
11	Bondowoso	25	100.0	100.0	96.0	100.0	96.0
12	Situbondo	17	47.1	100.0	70.6	52.9	64.7
13	Probolinggo	33	90.9	100.0	24.2	72.7	75.8
14	Pasuruan	33	90.9	97.0	90.9	81.8	54.5
15	Sidoarjo	26	100.0	100.0	96.2	96.2	65.4
16	Mojokerto	27	96.3	92.6	59.3	77.8	51.9
17	Jombang	34	91.2	97.1	55.9	79.4	94.1
18	Nganjuk	20	85.0	90.0	75.0	70.0	70.0
19	Madiun	25	100.0	96.0	64.0	80.0	52.0
20	Magetan	22	90.9	100.0	81.8	77.3	68.2
21	Ngawi	24	91.7	100.0	70.8	70.8	83.3
22	Bojonegoro	36	97.2	100.0	91.7	86.1	72.2
23	Tuban	33	84.8	97.0	66.7	78.8	93.9
24	Lamongan	33	57.6	97.0	54.5	54.5	48.5
25	Gresik	32	78.1	96.9	65.6	56.3	46.9
26	Bangkalan	22	54.5	72.7	63.6	59.1	59.1
27	Sampang	21	95.2	100.0	90.5	85.7	85.7
28	Pamekasan	20	55.0	100.0	45.0	90.0	55.0
29	Sumenep	30	70.0	86.7	40.0	46.7	53.3
30	Kota Kediri	9	100.0	100.0	100.0	88.9	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	80.0	80.0	46.7	46.7	86.7
33	Kota Probolinggo	6	33.3	33.3	33.3	33.3	0.0
34	Kota Pasuruan	7	42.9	85.7	42.9	57.1	57.1
35	Kota Mojokerto	5	40.0	100.0	80.0	60.0	80.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	83.3	100.0
37	Kota Surabaya	53	86.8	96.2	73.6	69.8	45.3
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	84.3	94.4	67.5	72.3	63.1

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 63,1 persen. Ada 5 Kabupaten/Kota di Jawa Timur yang seluruh Puskesmasnya sudah memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu yaitu di Kota Blitar, Batu, Kediri dan Madiun serta Kabupaten Pacitan (100%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Probolinggo (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Banyuwangi (28,9%) dan Kabupaten Kediri (35,1%).

Tabel 4.8.3.3.1.b.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu
 di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman PWS-KIA	Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Pacitan	24	91.7	41.7	58.3	29.2
2	Ponorogo	31	87.1	25.8	48.4	22.6
3	Trenggalek	22	86.4	27.3	59.1	18.2
4	Tulungagung	31	96.8	35.5	71.0	35.5
5	Blitar	24	91.7	58.3	75.0	58.3
6	Kediri	37	75.7	29.7	43.2	18.9
7	Malang	39	66.7	17.9	30.8	12.8
8	Lumajang	25	64.0	24.0	44.0	20.0
9	Jember	49	77.6	24.5	30.6	16.3
10	Banyuwangi	45	66.7	26.7	44.4	17.8
11	Bondowoso	25	100.0	84.0	92.0	80.0
12	Situbondo	17	64.7	47.1	23.5	17.6
13	Probolinggo	33	75.8	3.0	51.5	0.0
14	Pasuruan	33	93.9	27.3	66.7	12.1
15	Sidoarjo	26	88.5	26.9	69.2	26.9
16	Mojokerto	27	88.9	33.3	48.1	33.3
17	Jombang	34	88.2	44.1	67.6	32.4
18	Nganjuk	20	95.0	20.0	50.0	15.0
19	Madiun	25	88.0	40.0	56.0	28.0
20	Magetan	22	59.1	27.3	45.5	9.1
21	Ngawi	24	75.0	25.0	54.2	20.8
22	Bojonegoro	36	97.2	47.2	69.4	38.9
23	Tuban	33	84.8	24.2	60.6	12.1
24	Lamongan	33	75.8	42.4	51.5	21.2
25	Gresik	32	62.5	34.4	43.8	18.8
26	Bangkalan	22	63.6	31.8	36.4	31.8
27	Sampang	21	57.1	23.8	28.6	14.3
28	Pamekasan	20	60.0	0.0	25.0	0.0
29	Sumenep	30	33.3	16.7	33.3	6.7
30	Kota Kediri	9	88.9	0.0	33.3	0.0
31	Kota Blitar	3	66.7	66.7	100.0	66.7
32	Kota Malang	15	80.0	20.0	33.3	13.3
33	Kota Probolinggo	6	33.3	16.7	16.7	0.0
34	Kota Pasuruan	7	42.9	0.0	28.6	0.0
35	Kota Mojokerto	5	100.0	40.0	40.0	20.0
36	Kota Madiun	6	66.7	33.3	83.3	33.3
37	Kota Surabaya	53	88.7	24.5	50.9	15.1
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	78.3	30.3	50.7	22.1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 78,3 persen. Ada 3 Kabupaten/Kota di Jawa Timur yang seluruh Puskesmasnya sudah memiliki Pedoman PWS KIA yaitu Kabupaten Bondowoso, Kota Mojokerto dan Batu. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Sumenep dan Kota Probolinggo (33,3%) serta Kota Pasuruan (42,9%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 30,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kota Batu (100%), Kabupaten Bondowoso (84,0%) dan Kota Blitar (66,7%). Sementara itu, masih ada Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum memiliki

pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil yaitu di Kabupaten Pamekasan, Kota Kediri dan Pasuruan (0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 30,3 persen. Ada 2 Kota di Jawa Timur seluruh Puskesmasnya sudah memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi yaitu di Kota Batu dan Blitar (100%) berikutnya adalah Kabupaten Bondowoso (92,0%). Sementara itu, Persentase Puskesmas terendah yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi yaitu di Kota Probolinggo (16,7%), Kabupaten Situbondo (23,5% dan Pamekasan (25,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 22,1 persen. Hanya satu Kota di Jawa Timur yang seluruh Puskesmasnya sudah memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu yaitu di Kota Batu (100%) berikutnya adalah Kabupaten Bondowoso (80,0%) dan Kota Blitar (66,7%). Terdapat 5 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kabupaten Probolinggo dan Pamekasan serta Kota Kediri, Probolinggo dan Pasuruan.

4.8.3.5. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Ibu untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Ibu. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, penerimaan umpan balik dalam bentuk tertulis, pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Audit Maternal Perinatal (AMP). Di Provinsi Jawa Timur, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk pertemuan money yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (93,5%) diikuti oleh kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (92,5%), umpan balik (81,5%), dan Audit Maternal dan Perinatal (65,0%).

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 92,5 persen. Seluruh Puskesmas di 18 Kabupaten/Kota telah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu. Sementara itu, persentase Puskesmas terendah yang menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Pasuruan (57,1%), Kabupaten Ponorogo (71,0%) kemudian Kabupaten Tulungagung (74,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 81,5 persen. Seluruh Puskesmas di 11 Kabupaten/Kota telah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu. Sementara itu, seluruh Puskesmas di Kota Mojokerto belum menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu (0%), berikutnya di Kota Pasuruan dan Kabupaten

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Probolinggo masing-masing hanya 42,9 persen dan 54,5 persen Puskesmas yang telah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu.

Tabel 4.8.3.4.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Pacitan	24	95.8	95.8	95.8	75.0
2	Ponorogo	31	71.0	58.1	87.1	67.7
3	Trenggalek	22	100.0	100.0	100.0	86.4
4	Tulungagung	31	74.2	87.1	90.3	38.7
5	Blitar	24	95.8	100.0	100.0	75.0
6	Kediri	37	81.1	73.0	81.1	37.8
7	Malang	39	89.7	84.6	92.3	79.5
8	Lumajang	25	100.0	96.0	100.0	84.0
9	Jember	49	81.6	71.4	89.8	57.1
10	Banyuwangi	45	93.3	66.7	64.4	55.6
11	Bondowoso	25	100.0	92.0	100.0	80.0
12	Situbondo	17	100.0	88.2	100.0	52.9
13	Probolinggo	33	90.9	54.5	93.9	36.4
14	Pasuruan	33	97.0	81.8	97.0	60.6
15	Sidoarjo	26	100.0	100.0	100.0	88.5
16	Mojokerto	27	100.0	63.0	74.1	74.1
17	Jombang	34	97.1	61.8	100.0	67.6
18	Nganjuk	20	90.0	75.0	95.0	60.0
19	Madiun	25	88.0	100.0	96.0	72.0
20	Magetan	22	100.0	86.4	90.9	59.1
21	Ngawi	24	100.0	100.0	100.0	79.2
22	Bojonegoro	36	100.0	94.4	100.0	80.6
23	Tuban	33	97.0	81.8	97.0	69.7
24	Lamongan	33	78.8	75.8	97.0	45.5
25	Gresik	32	100.0	93.8	100.0	81.3
26	Bangkalan	22	95.5	100.0	100.0	54.5
27	Sampang	21	100.0	95.2	100.0	81.0
28	Pamekasan	20	100.0	100.0	100.0	85.0
29	Sumenep	30	100.0	80.0	93.3	70.0
30	Kota Kediri	9	88.9	66.7	100.0	88.9
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	93.3	86.7	100.0	60.0
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0	100.0	50.0
34	Kota Pasuruan	7	57.1	42.9	71.4	14.3
35	Kota Mojokerto	5	100.0	0.0	80.0	100.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	83.3
37	Kota Surabaya	53	90.6	67.9	96.2	47.2
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	40.0
Jawa Timur		949	92.5	81.5	93.5	65.0

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 93,5 persen. Terdapat 19 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 Banyuwangi (64,4%) diikuti oleh Kota Pagar AlaKota Pasuruan (71,4%) dan Kabupaten Mojokerto (74,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 65,0 persen. Ada dua kota di Provinsi Jawa Timur yang seluruh Puskesmas nya telah mendapat Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kota yaitu di Kota Blitar dan Mojokerto (100,0%) berikutnya adalah Kota Kediri (88,9%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Pasuruan (14,3%), Kabupaten Probolinggo (36,4%) dan Kabupaten Kediri (37,8%).

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.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 72,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Sumenep (96,7%), Kabupaten Pamekasan (95,0% dan Lumajang (92,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Madiun, Mojokerto dan Surabaya (masing-masing sebesar 16,7%, 20,0% dan 30,2%)

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 86,9 persen. Seluruh Puskesmas di 10 Kabupaten/Kota telah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM). Sementara itu persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kota Pasuruan (57,1%) berikutnya adalah Kabupaten Banyuwangi (57,8%) dan Ponorogo (58,1%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 86,9 persen. Seluruh Puskesmas di 13 Kabuapten/Kota telah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS). Sementara itu, Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi terdapat di Kabupaten Probolinggo, Banyuwangi dan Ponorogo (persentase masing-masing secara berurutan sebesar 42,4%, 53,3% dan 61,4%)

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 33,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Batu (80,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ngawi dan Kabupaten Sidoarjo (masing-masing secara berurutan sebesar 66,7% dan 55,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Blitar dan Mojokerto (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Ponorogo (9,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Pacitan	24	79.2	62.5	70.8	37.5	100.0
2	Ponorogo	31	48.4	58.1	61.3	9.7	77.4
3	Trenggalek	22	86.4	100.0	90.9	27.3	100.0
4	Tulungagung	31	71.0	93.5	87.1	16.1	90.3
5	Blitar	24	75.0	95.8	95.8	33.3	100.0
6	Kediri	37	48.6	97.3	94.6	13.5	86.5
7	Malang	39	79.5	92.3	97.4	43.6	97.4
8	Lumajang	25	92.0	92.0	96.0	40.0	96.0
9	Jember	49	73.5	67.3	71.4	46.9	91.8
10	Banyuwangi	45	62.2	57.8	53.3	22.2	95.6
11	Bondowoso	25	92.0	100.0	100.0	40.0	96.0
12	Situbondo	17	76.5	88.2	88.2	29.4	94.1
13	Probolinggo	33	78.8	97.0	42.4	21.2	100.0
14	Pasuruan	33	90.9	93.9	90.9	27.3	100.0
15	Sidoarjo	26	84.6	100.0	100.0	57.7	100.0
16	Mojokerto	27	74.1	92.6	100.0	37.0	88.9
17	Jombang	34	76.5	97.1	97.1	52.9	97.1
18	Nganjuk	20	80.0	95.0	95.0	10.0	95.0
19	Madiun	25	68.0	96.0	100.0	36.0	100.0
20	Magetan	22	59.1	72.7	68.2	36.4	100.0
21	Ngawi	24	91.7	100.0	100.0	66.7	100.0
22	Bojonegoro	36	88.9	86.1	97.2	36.1	100.0
23	Taban	33	69.7	90.9	69.7	36.4	100.0
24	Lamongan	33	78.8	87.9	97.0	30.3	90.9
25	Gresik	32	84.4	96.9	96.9	31.3	96.9
26	Bangkalan	22	86.4	95.5	100.0	50.0	95.5
27	Sampang	21	85.7	100.0	100.0	19.0	90.5
28	Pamekasan	20	95.0	85.0	85.0	15.0	85.0
29	Sumenep	30	96.7	90.0	93.3	50.0	93.3
30	Kota Kediri	9	55.6	100.0	100.0	11.1	100.0
31	Kota Blitar	3	33.3	100.0	100.0	0.0	100.0
32	Kota Malang	15	53.3	100.0	100.0	33.3	100.0
33	Kota Probolinggo	6	33.3	100.0	100.0	16.7	100.0
34	Kota Pasuruan	7	71.4	57.1	71.4	28.6	85.7
35	Kota Mojokerto	5	20.0	80.0	80.0	0.0	100.0
36	Kota Madiun	6	16.7	100.0	100.0	33.3	100.0
37	Kota Surabaya	53	30.2	67.9	90.6	41.5	96.2
38	Kota Batu	5	40.0	80.0	100.0	80.0	100.0
Jawa Timur		949	72.8	86.9	86.9	33.7	95.3

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 95,3 persen. Terdapat 18 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Timur 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 Kabupaten Ponorogo (77,4%) berikutnya adalah Kabupaten Pamekasan (85,0%) dan Kota Pasuruan (85,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 16,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Sidoarjo (80,8%) berikutnya adalah Kota Madiun (66,7%) dan Kabupaten Jombang (50,0%).

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kota Kediri dan Blitar (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Tuban (3,0%).

Tabel 4.8.4.1.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	8.3	33.3	87.5	0.0
2	Ponorogo	31	3.2	25.8	77.4	0.0
3	Trenggalek	22	9.1	95.5	81.8	9.1
4	Tulungagung	31	9.7	51.6	77.4	0.0
5	Blitar	24	16.7	83.3	79.2	4.2
6	Kediri	37	5.4	73.0	75.7	0.0
7	Malang	39	48.7	56.4	89.7	17.9
8	Lumajang	25	12.0	84.0	84.0	8.0
9	Jember	49	4.1	28.6	75.5	2.0
10	Banyuwangi	45	4.4	55.6	71.1	2.2
11	Bondowoso	25	12.0	64.0	96.0	0.0
12	Situbondo	17	29.4	82.4	94.1	11.8
13	Probolinggo	33	6.1	87.9	72.7	0.0
14	Pasuruan	33	9.1	81.8	90.9	3.0
15	Sidoarjo	26	80.8	96.2	92.3	50.0
16	Mojokerto	27	14.8	59.3	70.4	3.7
17	Jombang	34	50.0	97.1	88.2	23.5
18	Nganjuk	20	25.0	40.0	95.0	0.0
19	Madiun	25	12.0	72.0	68.0	0.0
20	Magetan	22	9.1	72.7	86.4	4.5
21	Ngawi	24	33.3	91.7	100.0	20.8
22	Bojonegoro	36	16.7	69.4	83.3	11.1
23	Tuban	33	3.0	87.9	75.8	3.0
24	Lamongan	33	6.1	33.3	93.9	3.0
25	Gresik	32	12.5	53.1	84.4	3.1
26	Bangkalan	22	9.1	59.1	95.5	0.0
27	Sampang	21	4.8	33.3	81.0	0.0
28	Pamekasan	20	5.0	60.0	85.0	5.0
29	Sumenep	30	13.3	46.7	96.7	6.7
30	Kota Kediri	9	0.0	22.2	77.8	0.0
31	Kota Blitar	3	0.0	100.0	100.0	0.0
32	Kota Malang	15	46.7	60.0	53.3	6.7
33	Kota Probolinggo	6	16.7	66.7	66.7	0.0
34	Kota Pasuruan	7	28.6	85.7	85.7	14.3
35	Kota Mojokerto	5	20.0	80.0	40.0	0.0
36	Kota Madiun	6	66.7	33.3	83.3	0.0
37	Kota Surabaya	53	17.0	52.8	60.4	0.0
38	Kota Batu	5	40.0	80.0	60.0	40.0
Jawa Timur		949	16.9	62.8	81.3	6.5

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 62,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kota Blitar (100%) berikutnya adalah Kabupaten Jombang (97,1%) dan Kabupaten Sidoarjo (96,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kota Kediri (22,2%), Kabupaten Ponorogo (25,8%) berikutnya adalah Kabupaten Jember (28,6%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 81,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kota Blitar dan Kabupaten Ngawi (masing-

masing sebesar 100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Sumenep (96,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kota Mojokerto (40,0%) berikutnya adalah Kota Malang (53,3%) dan Kota Batu (60,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 6,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Sidoarjo (50,0%) berikutnya adalah Kota Batu (40,0%) dan Kabupaten Jombang (23,5%). Sementara itu, terdapat 16 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%). \

4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Manajemen Asfiksia, 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 Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia adalah sebesar 18,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Sidoarjo (92,3%) berikutnya adalah Kabupaten Sampang (90,5%) dan Pamekasan (90,0%). Terdapat 2 kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Manajemen Asfiksia (0,0%) yaitu Kota Probolinggo dan Pasuruan, selanjutnya di Kabupaten Ponorogo hanya 16,1 persen.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 22,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Pacitan (62,5%) berikutnya adalah Kabupaten Ponorogo (58,5%) dan Kabupaten Trenggalek (58,3%). Terdapat 6 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya belum menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0,0%) yaitu Kabupaten Nganjuk dan Ponorogo serta Kota Kediri, Mojokerto, Probolinggo dan Blitar.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup Provinsi hanya sebesar 7,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Sidoarjo (46,2%), Kota Malang dan Madiun (masing-masing 33,3%). Sementara itu, masih terdapat 13 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 47,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Blitar (91,7%), Kabupaten Ngawi dan Kota Madiun (masing-masing 83,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Probolinggo dan Pasuruan (0%) serta Kabupaten Ponorogo (9,7%)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Puskesmas	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	Pelatihan SDIDTK	Pelatihan MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Pacitan	24	50.0	62.5	0.0	16.7	54.2	0.0
2	Ponorogo	31	16.1	0.0	3.2	9.7	16.1	0.0
3	Trenggalek	22	63.6	4.5	4.5	40.9	36.4	4.5
4	Tulungagung	31	54.8	19.4	3.2	51.6	41.9	0.0
5	Blitar	24	79.2	29.2	16.7	91.7	87.5	8.3
6	Kediri	37	27.0	2.7	2.7	18.9	35.1	0.0
7	Malang	39	20.5	28.2	7.7	15.4	38.5	2.6
8	Lumajang	25	64.0	36.0	4.0	52.0	44.0	4.0
9	Jember	49	38.8	12.2	2.0	14.3	14.3	0.0
10	Banyuwangi	45	28.9	13.3	4.4	26.7	20.0	0.0
11	Bondowoso	25	68.0	16.0	4.0	80.0	80.0	0.0
12	Situbondo	17	58.8	5.9	29.4	82.4	64.7	0.0
13	Probolinggo	33	51.5	18.2	3.0	36.4	36.4	3.0
14	Pasuruan	33	78.8	15.2	0.0	72.7	57.6	0.0
15	Sidoarjo	26	92.3	34.6	46.2	73.1	73.1	19.2
16	Mojokerto	27	44.4	18.5	0.0	44.4	51.9	0.0
17	Jombang	34	79.4	58.8	23.5	61.8	41.2	5.9
18	Nganjuk	20	50.0	0.0	5.0	30.0	70.0	0.0
19	Madiun	25	88.0	28.0	4.0	64.0	88.0	0.0
20	Magetan	22	40.9	18.2	0.0	45.5	40.9	0.0
21	Ngawi	24	87.5	58.3	25.0	83.3	66.7	8.3
22	Bojonegoro	36	86.1	30.6	2.8	63.9	66.7	2.8
23	Tuban	33	36.4	33.3	0.0	57.6	24.2	0.0
24	Lamongan	33	36.4	18.2	3.0	27.3	18.2	3.0
25	Gresik	32	56.3	28.1	15.6	50.0	56.3	3.1
26	Bangkalan	22	68.2	31.8	9.1	54.5	63.6	0.0
27	Sampang	21	90.5	14.3	0.0	66.7	76.2	0.0
28	Pamekasan	20	90.0	30.0	0.0	80.0	55.0	0.0
29	Sumenep	30	43.3	20.0	3.3	60.0	53.3	0.0
30	Kota Kediri	9	77.8	0.0	0.0	66.7	66.7	0.0
31	Kota Blitar	3	33.3	0.0	0.0	33.3	66.7	0.0
32	Kota Malang	15	26.7	40.0	33.3	80.0	20.0	6.7
33	Kota Probolinggo	6	0.0	0.0	0.0	0.0	16.7	0.0
34	Kota Pasuruan	7	0.0	14.3	0.0	0.0	42.9	0.0
35	Kota Mojokerto	5	40.0	0.0	0.0	40.0	60.0	0.0
36	Kota Madiun	6	50.0	16.7	33.3	83.3	100.0	0.0
37	Kota Surabaya	53	32.1	20.8	1.9	43.4	30.2	1.9
38	Kota Batu	5	60.0	20.0	0.0	20.0	0.0	0.0
Jawa Timur		949	53.0	22.8	7.2	47.4	46.2	2.1

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 45,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kota Madiun (100%) kemudian Kabupaten Madiun (88,0%) dan Blitar (87,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kota Batu (0%), Kabupaten Jember (14,3%) kemudian Kabupaten Ponorogo (16,1%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup Provinsi hanya sebesar 2,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Sidoarjo (19,2%) serta Kabupaten Ngawi dan Blitar (masing-masing sebesar 8,3%). Terdapat 25 kabupaten/ kota dari 38 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Timur yang seluruh petugas Puskemasnya 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.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Pacitan	24	83.3	100.0	75.0	75.0	66.7
2	Ponorogo	31	51.6	83.9	67.7	25.8	41.9
3	Trenggalek	22	54.5	95.5	90.9	31.8	50.0
4	Tulungagung	31	74.2	93.5	71.0	48.4	71.0
5	Blitar	24	95.8	95.8	95.8	83.3	87.5
6	Kediri	37	67.6	100.0	75.7	43.2	67.6
7	Malang	39	53.8	89.7	64.1	64.1	35.9
8	Lumajang	25	76.0	92.0	72.0	64.0	72.0
9	Jember	49	71.4	91.8	69.4	55.1	77.6
10	Banyuwangi	45	64.4	88.9	82.2	31.1	66.7
11	Bondowoso	25	96.0	100.0	96.0	76.0	96.0
12	Situbondo	17	64.7	94.1	94.1	52.9	58.8
13	Probolinggo	33	54.5	87.9	75.8	51.5	75.8
14	Pasuruan	33	93.9	93.9	93.9	51.5	81.8
15	Sidoarjo	26	100.0	100.0	96.2	53.8	100.0
16	Mojokerto	27	74.1	100.0	77.8	55.6	59.3
17	Jombang	34	82.4	100.0	88.2	70.6	85.3
18	Nganjuk	20	50.0	85.0	65.0	35.0	65.0
19	Madiun	25	84.0	96.0	88.0	56.0	96.0
20	Magetan	22	90.9	100.0	86.4	59.1	68.2
21	Ngawi	24	87.5	100.0	91.7	75.0	87.5
22	Bojonegoro	36	91.7	100.0	94.4	55.6	86.1
23	Tuban	33	69.7	93.9	78.8	63.6	69.7
24	Lamongan	33	63.6	93.9	66.7	51.5	45.5
25	Gresik	32	84.4	100.0	96.9	46.9	78.1
26	Bangkalan	22	63.6	81.8	59.1	50.0	50.0
27	Sampang	21	90.5	100.0	76.2	23.8	76.2
28	Pamekasan	20	80.0	90.0	70.0	25.0	40.0
29	Sumenep	30	56.7	80.0	63.3	46.7	76.7
30	Kota Kediri	9	88.9	100.0	100.0	11.1	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	66.7	100.0
32	Kota Malang	15	66.7	80.0	100.0	46.7	93.3
33	Kota Probolinggo	6	0.0	33.3	16.7	16.7	16.7
34	Kota Pasuruan	7	14.3	71.4	14.3	14.3	42.9
35	Kota Mojokerto	5	40.0	100.0	80.0	40.0	20.0
36	Kota Madiun	6	83.3	100.0	100.0	50.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	62.3	86.8	96.2	50.9	58.5
38	Kota Batu	5	60.0	100.0	100.0	60.0	100.0
Jawa Timur		949	72.5	92.9	80.5	51.4	69.9

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 72,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Blitar dan Kabupaten Sidoarjo (masing-masing 100%) serta Kabupaten Bondowoso (96,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman

Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Probolinggo (0%) kemudian Kota Pasuruan (14,3%) dan Kota Mojokerto (40,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 92,9 persen. Seluruh Puskesmas di 16 kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur telah memiliki Buku KIA (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kota Probolinggo (0%), Kota Pasuruan (14,3%) dan Kabupaten Sumenep (56,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 80,5 persen. Seluruh Puskesmas di 5 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur telah memiliki Pedoman SDIDTK, yaitu Kota Blitar, Kediri, Madiun, Batu dan Malang (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kota Pasuruan (14,3%) kemudian Kota Probolinggo (16,7%) dan Kabupaten Bangkalan (59,1%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 51,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Blitar (83,3%) kemudian Kabupaten Bondowoso (76,0%) dan Kabupaten Ngawi (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Kediri (11,1%) kemudian Kota Pasuruan (14,3%) dan Kota Probolinggo (16,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 69,9 persen. Seluruh Puskesmas di 5 Kabupate/Kota telah memiliki Modul BBLR, yaitu Kota Blita, Batu, Madiun dan Kediri serta Kabupaten Sidoarjo (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kota Probolinggo (16,7%) kemudian Kota Mojokerto (20,0%) dan Kabupaten Malang (35,9%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 82,9 persen. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/Kota telah memiliki Modul MTBS, yaitu Kabupaten Bondowoso, Kota Kediri, Blitar, Malang, Madiun, dan Batu (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kota Pasuruan (28,6%), Kabupaten Banyuwangi (53,3%) dan Trenggalek (63,6%)

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 34,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Madiun (83,3%) kemudian Kabupaten Blitar (70,8%) dan Kota Kediri dan Blitar (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Batu (0,0%) kemudian Kabupaten Probolinggo (9,1%) dan Kabupaten Nganjuk (10,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 43,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kota Blitar (100%) kemudian Kabupaten Sidoarjo (80,8%) dan Kota Mojokerto (80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kota Batu (0,0%) kemudian Kota Probolinggo (16,7%) dan Kabupaten Pamekasan (14,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 23,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Blitar (70,8%) kemudian Kota Blitar (66,7%) dan Kabupaten Bondowoso (56,0%). Sementara itu,

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

seluruh Puskesmas di 5 Kabupaten/Kota belum tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0%), yaitu Kabupaten Nganjuk, Kota Kediri, Probolinggo, Pasuruan, dan Batu.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Pacitan	24	91.7	33.3	41.7	25.0
2	Ponorogo	31	74.2	25.8	35.5	22.6
3	Trenggalek	22	63.6	22.7	36.4	18.2
4	Tulungagung	31	87.1	61.3	71.0	38.7
5	Blitar	24	95.8	70.8	79.2	70.8
6	Kediri	37	81.1	43.2	67.6	29.7
7	Malang	39	84.6	33.3	33.3	12.8
8	Lumajang	25	76.0	44.0	72.0	36.0
9	Jember	49	75.5	28.6	49.0	16.3
10	Banyuwangi	45	53.3	26.7	40.0	20.0
11	Bondowoso	25	100.0	64.0	72.0	56.0
12	Situbondo	17	88.2	23.5	52.9	5.9
13	Probolinggo	33	72.7	9.1	69.7	6.1
14	Pasuruan	33	84.8	30.3	63.6	30.3
15	Sidoarjo	26	96.2	65.4	80.8	38.5
16	Mojokerto	27	92.6	40.7	63.0	33.3
17	Jombang	34	94.1	58.8	70.6	26.5
18	Nganjuk	20	85.0	10.0	30.0	0.0
19	Madiun	25	96.0	28.0	24.0	20.0
20	Magetan	22	77.3	22.7	77.3	9.1
21	Ngawi	24	95.8	45.8	75.0	33.3
22	Bojonegoro	36	94.4	25.0	52.8	19.4
23	Tuban	33	81.8	27.3	78.8	21.2
24	Lamongan	33	78.8	45.5	48.5	33.3
25	Gresik	32	93.8	28.1	43.8	12.5
26	Bangkalan	22	72.7	27.3	31.8	27.3
27	Sampang	21	95.2	14.3	42.9	14.3
28	Pamekasan	20	75.0	20.0	20.0	15.0
29	Sumenep	30	70.0	26.7	36.7	20.0
30	Kota Kediri	9	100.0	66.7	44.4	0.0
31	Kota Blitar	3	100.0	66.7	100.0	66.7
32	Kota Malang	15	100.0	20.0	33.3	6.7
33	Kota Probolinggo	6	83.3	16.7	16.7	0.0
34	Kota Pasuruan	7	28.6	28.6	57.1	0.0
35	Kota Mojokerto	5	80.0	20.0	80.0	20.0
36	Kota Madiun	6	100.0	83.3	66.7	16.7
37	Kota Surabaya	53	79.2	34.0	52.8	22.6
38	Kota Batu	5	100.0	0.0	0.0	0.0
Jawa Timur		949	82.9	34.8	53.4	23.4

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.

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 91,3 persen. Seluruh Puskesmas di 15 Kabupaten/Kota telah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Blitar (66,7%), Kabupaten Ponorogo (67,7%) dan Kabupaten Tulungagung (71,0%)

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	100.0	95.8	100.0	95.8
2	Ponorogo	31	67.7	54.8	87.1	41.9
3	Trenggalek	22	100.0	100.0	95.5	95.5
4	Tulungagung	31	71.0	83.9	90.3	58.1
5	Blitar	24	95.8	83.3	95.8	83.3
6	Kediri	37	83.8	75.7	78.4	75.7
7	Malang	39	89.7	82.1	89.7	76.9
8	Lumajang	25	100.0	96.0	100.0	96.0
9	Jember	49	79.6	73.5	85.7	53.1
10	Banyuwangi	45	88.9	66.7	60.0	53.3
11	Bondowoso	25	100.0	96.0	96.0	92.0
12	Situbondo	17	94.1	94.1	100.0	88.2
13	Probolinggo	33	81.8	51.5	97.0	45.5
14	Pasuruan	33	93.9	84.8	93.9	81.8
15	Sidoarjo	26	96.2	88.5	100.0	88.5
16	Mojokerto	27	100.0	66.7	81.5	66.7
17	Jombang	34	97.1	67.6	94.1	61.8
18	Nganjuk	20	85.0	95.0	95.0	85.0
19	Madiun	25	96.0	100.0	96.0	92.0
20	Magetan	22	100.0	72.7	95.5	72.7
21	Ngawi	24	100.0	100.0	100.0	100.0
22	Bojonegoro	36	100.0	94.4	100.0	94.4
23	Tuban	33	100.0	81.8	100.0	81.8
24	Lamongan	33	78.8	69.7	93.9	63.6
25	Gresik	32	96.9	96.9	96.9	90.6
26	Bangkalan	22	95.5	95.5	95.5	95.5
27	Sampang	21	100.0	100.0	100.0	100.0
28	Pamekasan	20	95.0	95.0	95.0	95.0
29	Sumenep	30	90.0	73.3	90.0	70.0
30	Kota Kediri	9	88.9	66.7	100.0	55.6
31	Kota Blitar	3	66.7	66.7	66.7	66.7
32	Kota Malang	15	100.0	93.3	100.0	93.3
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	71.4	57.1	71.4	57.1
35	Kota Mojokerto	5	100.0	0.0	100.0	0.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	88.7	73.6	98.1	69.8
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	91.3	81.2	92.4	76.0

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di lingkup Provinsi adalah

sebesar 81,2 persen. Seluruh Puskesmas di 7 Kabupaten/Kota telah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, yaitu Kabupaten Trenggalek, Ngawi, Madiun dan Sampang serta Kota Probolinggo, Madiun dan Batu. Persentase Puskesmas terendah yang telah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Mojokerto (0%) kemudian Kabupaten Probolinggo (51,5%) dan Kabupaten Ponorogo (54,8%).

Persentase Puskesmas yang telah menghadiri Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di lingkup Provinsi adalah sebesar 92,4 persen. Terdapat 14 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah menghadiri pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak. Persentase Puskesmas terendah yang telah menghadiri pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Banyuwangi (60,0%) kemudian Kota Blitar (66,7%) dan Kota Pasuruan (71,4%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 76,0 persen. Seluruh Puskesmas di 5 Kabupaten/Kota telah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100%) yaitu di Kota Batu, Madiun, dan Probolinggo serta Kabupaten Sampang dan Ngawi. Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Mojokerto (0,0%) kemudian Kabupaten Ponorogo (41,9%) dan Kabupaten Probolinggo (45,5%).

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 Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 97,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di 22 Kabupaten/Kota masing-masing telah mencapai 100 persen Puskesmas, sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Lumajang (76,0%), Kota Pasuruan (85,7%), dan Kabupaten Sumenep (90,0%).

Angka Provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 73,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Mojokerto, Madiun dan Batu (masing-masing sudah mencapai 100,0% Puskesmas). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Pasuruan (42,9%), Kabupaten Gresik (50,0%) dan Kabupaten Jombang (52,9%)

Tabel 4.8.5.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan KB di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Pacitan	24	100.0	91.7	100.0	91.7
2	Ponorogo	31	96.8	74.2	100.0	74.2
3	Trenggalek	22	100.0	63.6	100.0	63.6
4	Tulungagung	31	100.0	83.9	93.5	80.6
5	Blitar	24	100.0	91.7	100.0	91.7
6	Kediri	37	100.0	56.8	100.0	56.8
7	Malang	39	97.4	74.4	100.0	71.8
8	Lumajang	25	76.0	72.0	100.0	60.0
9	Jember	49	100.0	81.6	93.9	77.6
10	Banyuwangi	45	97.8	91.1	95.6	84.4
11	Bondowoso	25	100.0	76.0	100.0	76.0
12	Situbondo	17	94.1	82.4	94.1	70.6
13	Probolinggo	33	97.0	72.7	100.0	72.7
14	Pasuruan	33	97.0	63.6	97.0	60.6
15	Sidoarjo	26	100.0	65.4	100.0	65.4
16	Mojokerto	27	100.0	85.2	92.6	77.8
17	Jombang	34	100.0	52.9	97.1	50.0
18	Nganjuk	20	100.0	80.0	100.0	80.0
19	Madiun	25	100.0	76.0	96.0	76.0
20	Magetan	22	100.0	68.2	100.0	68.2
21	Ngawi	24	100.0	62.5	100.0	62.5
22	Bojonegoro	36	97.2	72.2	100.0	69.4
23	Tuban	33	93.9	63.6	100.0	60.6
24	Lamongan	33	97.0	72.7	97.0	72.7
25	Gresik	32	100.0	50.0	96.9	50.0
26	Bangkalan	22	95.5	95.5	100.0	90.9
27	Sampang	21	90.5	76.2	100.0	66.7
28	Pamekasan	20	90.0	70.0	100.0	60.0
29	Sumenep	30	90.0	80.0	100.0	76.7
30	Kota Kediri	9	100.0	55.6	100.0	55.6
31	Kota Blitar	3	100.0	66.7	100.0	66.7
32	Kota Malang	15	100.0	80.0	100.0	80.0
33	Kota Probolinggo	6	100.0	83.3	100.0	83.3
34	Kota Pasuruan	7	85.7	42.9	85.7	42.9
35	Kota Mojokerto	5	100.0	100.0	100.0	100.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	98.1	71.7	100.0	69.8
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	97.3	73.8	98.3	71.1

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 98,3%. Terdapat 27 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kota Pasuruan (85,7%), Kabupaten Mojokerto (92,6%) dan Kabupaten Tulungagung (93,5%).

Angka Provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 71,1 persen. Ada 3 Kota yang seluruh Puskesmasnya telah melakukan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, yaitu Kota Batu, Mojokerto dan Madiun. Persentase Puskesmas terendah yang melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kota Pasuruan (42,9%), Kabupaten Jombang dan Gresik (masing-masing 50,0%).

4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga Puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka Provinsi Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (53,2%), , merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Program KB sebesar 43,3 persen dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (30,3%). Angka Provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 27,0 persen.

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Pacitan	24	41.7	62.5	37.5	29.2
2	Ponorogo	31	19.4	32.3	12.9	12.9
3	Trenggalek	22	36.4	54.5	22.7	22.7
4	Tulungagung	31	45.2	61.3	32.3	29.0
5	Blitar	24	87.5	91.7	83.3	79.2
6	Kediri	37	51.4	54.1	24.3	21.6
7	Malang	39	12.8	15.4	5.1	5.1
8	Lumajang	25	52.0	76.0	40.0	36.0
9	Jember	49	14.3	28.6	10.2	10.2
10	Banyuwangi	45	37.8	48.9	26.7	26.7
11	Bondowoso	25	72.0	64.0	40.0	36.0
12	Situbondo	17	58.8	88.2	47.1	41.2
13	Probolinggo	33	60.6	72.7	66.7	60.6
14	Pasuruan	33	69.7	66.7	42.4	39.4
15	Sidoarjo	26	80.8	80.8	46.2	46.2
16	Mojokerto	27	44.4	70.4	40.7	29.6
17	Jombang	34	17.6	26.5	11.8	11.8
18	Nganjuk	20	30.0	20.0	10.0	5.0
19	Madiun	25	44.0	44.0	28.0	28.0
20	Magetan	22	18.2	40.9	18.2	13.6
21	Ngawi	24	79.2	79.2	45.8	45.8
22	Bojonegoro	36	52.8	66.7	41.7	33.3
23	Tuban	33	48.5	48.5	18.2	15.2
24	Lamongan	33	24.2	45.5	15.2	15.2
25	Gresik	32	50.0	62.5	46.9	37.5
26	Bangkalan	22	50.0	36.4	22.7	22.7
27	Sampang	21	52.4	57.1	28.6	28.6
28	Pamekasan	20	45.0	50.0	30.0	25.0
29	Sumenep	30	43.3	46.7	36.7	30.0
30	Kota Kediri	9	33.3	88.9	0.0	0.0
31	Kota Blitar	3	66.7	33.3	0.0	0.0
32	Kota Malang	15	40.0	60.0	20.0	20.0
33	Kota Probolinggo	6	16.7	50.0	16.7	16.7
34	Kota Pasuruan	7	0.0	14.3	14.3	0.0
35	Kota Mojokerto	5	0.0	20.0	0.0	0.0
36	Kota Madiun	6	66.7	66.7	50.0	33.3
37	Kota Surabaya	53	37.7	54.7	35.8	28.3
38	Kota Batu	5	40.0	40.0	20.0	20.0
Jawa Timur		949	43.3	53.2	30.3	27.0

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 43,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan

Program KB terdapat di Kabupaten Blitar (87,5%), kemudian Kabupaten Sidoarjo (80,8%), dan Kabupaten Ngawi (79,2%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kota Mojokerto dan Pasuruan (0%) dan Kabupaten Malang (12,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 53,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Blitar (91,7%), kemudian Kota Kediri (88,9%), dan Kabupaten Situbondo (88,2%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kota Pasuruan (14,3%), Kabupaten Malang (15,4%) serta Kota Mojokerto dan Kabupaten Nganjuk (20,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 30,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Blitar (83,3%), kemudian Kabupaten Probolinggo (66,7%) dan Kota Madiun (50,0%). Persentase Puskesmas terendah ada di Kota Mojokerto, Blitar dan Kediri, seluruh Puskesmas di 3 Kota tersebut tidak ada petugasnya yang mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 27,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Blitar (79,2%), kemudian Kabupaten Probolinggo (44,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (34,5%). Tidak ada petugas di seluruh Puskesmas di Kota Kediri, Blitar, Pasuruan dan Mojokerto mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB (0%).

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 (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 84,2 persen. Terdapat 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki buku panduan pelayanan Kontrasepsi (100%) yaitu Kabupaten Trenggalek, Kediri dan Bondowoso serta Kota Kediri, Blitar dan Madiun. Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kota Mojokerto (0,0%), kemudian Kabupaten Ponorogo (51,6%), serta Kota Batu dan Kabupaten Sumenep (masing-masing 60,0%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 42,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bondowoso (88,0%), kemudian Kabupaten Bojonegoro (86,1%), dan Kabupaten Pasuruan (69,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kota Mojokerto (0,0%), kemudian Kota Pasuruan (14,3%) dan Kabupaten Ponorogo (16,1%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 52,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Blitar (100%), kemudian Kabupaten

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Bondowoso (88,0%) dan Kabupaten Bojonegoro (77,8%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kota Mojokerto dan Pasuruan (0,0%) dan Kabupaten Probolinggo (12,1%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	95.8	33.3	54.2	45.8
2	Ponorogo	31	51.6	16.1	19.4	45.2
3	Trenggalek	22	100.0	50.0	54.5	50.0
4	Tulungagung	31	83.9	51.6	58.1	67.7
5	Blitar	24	91.7	62.5	70.8	75.0
6	Kediri	37	100.0	32.4	37.8	37.8
7	Malang	39	71.8	35.9	38.5	48.7
8	Lumajang	25	84.0	56.0	56.0	56.0
9	Jember	49	67.3	24.5	24.5	38.8
10	Banyuwangi	45	84.4	37.8	53.3	48.9
11	Bondowoso	25	100.0	88.0	88.0	88.0
12	Situbondo	17	82.4	35.3	41.2	29.4
13	Probolinggo	33	87.9	18.2	12.1	24.2
14	Pasuruan	33	93.9	69.7	72.7	57.6
15	Sidoarjo	26	96.2	65.4	73.1	73.1
16	Mojokerto	27	81.5	51.9	66.7	55.6
17	Jombang	34	94.1	55.9	76.5	61.8
18	Nganjuk	20	85.0	25.0	45.0	45.0
19	Madiun	25	96.0	32.0	48.0	40.0
20	Magetan	22	86.4	27.3	54.5	59.1
21	Ngawi	24	87.5	66.7	70.8	62.5
22	Bojonegoro	36	94.4	86.1	77.8	72.2
23	Tuban	33	84.8	33.3	63.6	72.7
24	Lamongan	33	69.7	36.4	51.5	48.5
25	Gresik	32	90.6	46.9	46.9	46.9
26	Bangkalan	22	72.7	40.9	59.1	45.5
27	Sampang	21	95.2	52.4	61.9	61.9
28	Pamekasan	20	65.0	20.0	35.0	35.0
29	Sumenep	30	60.0	33.3	46.7	43.3
30	Kota Kediri	9	100.0	33.3	55.6	44.4
31	Kota Blitar	3	100.0	66.7	100.0	66.7
32	Kota Malang	15	93.3	33.3	40.0	53.3
33	Kota Probolinggo	6	66.7	33.3	33.3	16.7
34	Kota Pasuruan	7	85.7	14.3	0.0	0.0
35	Kota Mojokerto	5	0.0	0.0	0.0	20.0
36	Kota Madiun	6	100.0	16.7	50.0	16.7
37	Kota Surabaya	53	90.6	35.8	67.9	67.9
38	Kota Batu	5	60.0	20.0	60.0	60.0
Jawa Timur		949	84.2	42.5	52.8	52.6

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 52,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Pasuruan (0,0%), kemudian Kota Madiun dan Probolinggo (16,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Bondowoso (88,0%), kemudian Kabupaten Blitar (75,0%) dan Kabupaten Sidoarjo (73,1%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 50,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bondowoso (92,0%), Kabupaten Pacitan, blitar dan Kota Madiun (masing-masing 83,3%). Persentase Puskesmas

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kota Pasuruan (0,0%), kemudian Kota Kediri (11,1%), dan Kabupaten Pamekasan (15,0%)

Tabel 4.8.5.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Pacitan	24	83.3	66.7	25.0
2	Ponorogo	31	16.1	29.0	12.9
3	Trenggalek	22	54.5	72.7	18.2
4	Tulungagung	31	58.1	61.3	45.2
5	Blitar	24	83.3	79.2	62.5
6	Kediri	37	43.2	37.8	18.9
7	Malang	39	48.7	25.6	17.9
8	Lumajang	25	56.0	80.0	44.0
9	Jember	49	34.7	38.8	16.3
10	Banyuwangi	45	46.7	51.1	24.4
11	Bondowoso	25	92.0	96.0	80.0
12	Situbondo	17	29.4	35.3	17.6
13	Probolinggo	33	27.3	18.2	3.0
14	Pasuruan	33	57.6	60.6	36.4
15	Sidoarjo	26	80.8	80.8	53.8
16	Mojokerto	27	55.6	59.3	37.0
17	Jombang	34	61.8	61.8	32.4
18	Nganjuk	20	35.0	45.0	20.0
19	Madiun	25	60.0	64.0	32.0
20	Magetan	22	54.5	45.5	13.6
21	Ngawi	24	75.0	75.0	54.2
22	Bojonegoro	36	69.4	83.3	55.6
23	Tuban	33	45.5	45.5	24.2
24	Lamongan	33	33.3	30.3	27.3
25	Gresik	32	50.0	43.8	28.1
26	Bangkalan	22	31.8	40.9	22.7
27	Sampang	21	42.9	66.7	33.3
28	Pamekasan	20	15.0	20.0	15.0
29	Sumenep	30	26.7	26.7	16.7
30	Kota Kediri	9	11.1	11.1	0.0
31	Kota Blitar	3	66.7	66.7	66.7
32	Kota Malang	15	46.7	20.0	6.7
33	Kota Probolinggo	6	16.7	16.7	16.7
34	Kota Pasuruan	7	0.0	0.0	0.0
35	Kota Mojokerto	5	20.0	0.0	0.0
36	Kota Madiun	6	83.3	50.0	0.0
37	Kota Surabaya	53	69.8	62.3	26.4
38	Kota Batu	5	80.0	40.0	20.0
Jawa Timur		949	50.5	50.7	28.6

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 50,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Pasuruan, Kediri dan Kabupaten Pamekasan (masing-masing sebesar 0,0%, 11,1% dan 15,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Bondowoso (92,0%), kemudian Kabupaten Pacitan, Blitar dan Kota Madiun (masing-masing 83,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 28,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kabupaten Bondowoso (80,0%), Kota Blitar (66,7%), Kabupaten Blitar (62,5%) dan Kabupaten Bojonegoro (55,6%). Persentase

Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kota Kediri, Madiun, Pasuruan dan Mojokerto (0,0%).

4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana

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

Tabel 4.8.5.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	91.7	91.7	91.7	83.3
2	Ponorogo	31	61.3	54.8	87.1	45.2
3	Trenggalek	22	100.0	100.0	95.5	95.5
4	Tulungagung	31	61.3	83.9	90.3	54.8
5	Blitar	24	95.8	91.7	100.0	87.5
6	Kediri	37	75.7	70.3	75.7	62.2
7	Malang	39	66.7	76.9	82.1	51.3
8	Lumajang	25	100.0	96.0	96.0	92.0
9	Jember	49	55.1	77.6	85.7	44.9
10	Banyuwangi	45	82.2	57.8	57.8	42.2
11	Bondowoso	25	100.0	96.0	92.0	88.0
12	Situbondo	17	94.1	94.1	100.0	94.1
13	Probolinggo	33	84.8	42.4	84.8	39.4
14	Pasuruan	33	90.9	81.8	90.9	69.7
15	Sidoarjo	26	100.0	96.2	96.2	96.2
16	Mojokerto	27	96.3	55.6	74.1	55.6
17	Jombang	34	94.1	64.7	97.1	61.8
18	Nganjuk	20	65.0	60.0	70.0	50.0
19	Madiun	25	88.0	92.0	96.0	80.0
20	Magetan	22	100.0	95.5	95.5	90.9
21	Ngawi	24	100.0	87.5	95.8	83.3
22	Bojonegoro	36	86.1	83.3	97.2	75.0
23	Tuban	33	97.0	72.7	100.0	72.7
24	Lamongan	33	54.5	72.7	84.8	45.5
25	Gresik	32	93.8	87.5	100.0	87.5
26	Bangkalan	22	95.5	90.9	90.9	86.4
27	Sampang	21	100.0	100.0	100.0	100.0
28	Pamekasan	20	100.0	100.0	100.0	100.0
29	Sumenep	30	83.3	66.7	86.7	63.3
30	Kota Kediri	9	100.0	44.4	88.9	33.3
31	Kota Blitar	3	66.7	100.0	100.0	66.7
32	Kota Malang	15	100.0	100.0	86.7	86.7
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	42.9	14.3	57.1	14.3
35	Kota Mojokerto	5	100.0	0.0	100.0	0.0
36	Kota Madiun	6	50.0	66.7	83.3	33.3
37	Kota Surabaya	53	88.7	64.2	86.8	58.5
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	84.8	77.1	88.7	67.5

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke

Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 84,4 persen. Seluruh Puskesmas di 10 Kabupaten/Kota telah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana (100%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Pasuruan (42,9%), Kota Madiun (50,0%) dan Lamongan (54,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 67,5 persen. Ada 4 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya sudah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana yaitu Kota Batu, Probolinggo, Kabupaten Pamekasan dan Sampang (100%). Sementara itu, Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Mojokerto (0%), Kota Pasuruan (14,3%) dan Kabupaten Probolinggo (42,4%)

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 88,7 persen. Seluruh Puskesmas di 10 Kabupaten/Kota telah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Pasuruan (57,1%), Kabupaten Banyuwangi (57,8%) dan Kabupaten Nganjuk (70,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 67,5 persen. Seluruh Puskesmas di 4 kabupaten/Kota yaitu di kota Batu dan Probolinggo, serta Kabupaten Pamekasan dan Sampang telah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Mojokerto (0,0%), Kota Pasuruan (14,3%) dan Kota Kediri (33,3%)

4.8.6. PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

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

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 89,3 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Bangkalan, Kota Kediri, Blitar, Probolinggo, Mojokerto dan Batu telah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Ngawi (58,3%), Kabupaten Sampang (66,7%) dan Kabupaten Trenggalek (68,2)

Tabel 4.8.6.1.1.a
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi
 Jawa Timur, 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	Pacitan	24	91.7	62.5	100.0	100.0
2	Ponorogo	31	90.3	64.5	100.0	96.8
3	Trenggalek	22	68.2	77.3	100.0	100.0
4	Tulungagung	31	93.5	54.8	100.0	100.0
5	Blitar	24	79.2	79.2	100.0	100.0
6	Kediri	37	86.5	97.3	100.0	100.0
7	Malang	39	97.4	92.3	100.0	100.0
8	Lumajang	25	76.0	84.0	100.0	100.0
9	Jember	49	95.9	93.9	100.0	100.0
10	Banyuwangi	45	88.9	80.0	100.0	97.8
11	Bondowoso	25	88.0	96.0	96.0	96.0
12	Situbondo	17	88.2	100.0	100.0	100.0
13	Probolinggo	33	90.9	97.0	100.0	100.0
14	Pasuruan	33	97.0	90.9	100.0	100.0
15	Sidoarjo	26	92.3	96.2	100.0	100.0
16	Mojokerto	27	92.6	100.0	100.0	100.0
17	Jombang	34	91.2	100.0	100.0	100.0
18	Nganjuk	20	95.0	100.0	100.0	100.0
19	Madiun	25	80.0	68.0	100.0	100.0
20	Magetan	22	95.5	95.5	100.0	100.0
21	Ngawi	24	58.3	95.8	100.0	100.0
22	Bojonegoro	36	97.2	86.1	100.0	100.0
23	Tuban	33	93.9	100.0	100.0	100.0
24	Lamongan	33	78.8	63.6	93.9	93.9
25	Gresik	32	87.5	96.9	96.9	96.9
26	Bangkalan	22	100.0	100.0	100.0	100.0
27	Sampang	21	66.7	95.2	100.0	100.0
28	Pamekasan	20	90.0	65.0	100.0	100.0
29	Sumenep	30	96.7	100.0	100.0	100.0
30	Kota Kediri	9	100.0	88.9	100.0	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	93.3	100.0	100.0	100.0
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	71.4	85.7	85.7	85.7
35	Kota Mojokerto	5	100.0	100.0	100.0	100.0
36	Kota Madiun	6	83.3	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	94.3	100.0	98.1	98.1
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	89.3	88.6	99.4	99.2

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 88,6 persen. Terdapat 14 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Tulungagung (54,8%) kemudian Pacitan (62,5%) dan Lamongan (63,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 99,4 persen. Terdapat 33 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Persentase

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kota Pasuruan (85,7%), Kabupaten Lamongan (93,9%) dan Bondowoso (96,0%)

Tabel 4.8.6.1.1.b
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	83.3	100.0	50.0
2	Ponorogo	31	74.2	100.0	48.4
3	Trenggalek	22	95.5	100.0	50.0
4	Tulungagung	31	67.7	96.8	38.7
5	Blitar	24	83.3	100.0	54.2
6	Kediri	37	91.9	100.0	81.1
7	Malang	39	97.4	100.0	87.2
8	Lumajang	25	100.0	100.0	64.0
9	Jember	49	71.4	100.0	67.3
10	Banyuwangi	45	84.4	100.0	55.6
11	Bondowoso	25	96.0	96.0	88.0
12	Situbondo	17	100.0	100.0	88.2
13	Probolinggo	33	97.0	100.0	84.8
14	Pasuruan	33	97.0	100.0	87.9
15	Sidoarjo	26	100.0	100.0	92.3
16	Mojokerto	27	100.0	100.0	92.6
17	Jombang	34	100.0	100.0	91.2
18	Nganjuk	20	100.0	100.0	95.0
19	Madiun	25	92.0	100.0	56.0
20	Magetan	22	95.5	100.0	90.9
21	Ngawi	24	100.0	100.0	54.2
22	Bojonegoro	36	97.2	100.0	80.6
23	Tuban	33	87.9	100.0	81.8
24	Lamongan	33	60.6	93.9	42.4
25	Gresik	32	90.6	100.0	81.3
26	Bangkalan	22	95.5	100.0	95.5
27	Sampang	21	95.2	100.0	57.1
28	Pamekasan	20	70.0	100.0	50.0
29	Sumenep	30	96.7	100.0	93.3
30	Kota Kediri	9	100.0	100.0	88.9
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	100.0	100.0	93.3
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	85.7	85.7	71.4
35	Kota Mojokerto	5	100.0	100.0	100.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	83.3
37	Kota Surabaya	53	100.0	100.0	90.6
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	90.6	99.5	74.5

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 99,2 persen. Terdapat 33 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 Kota Pasuruan (85,7%) dan Kabupaten Lamongan (93,9%) dan Bondowoso (96,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 90,6 persen. Ada 15 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (masing-masing 100,0%). Sementara itu, persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Lamongan (60,6%) kemudian Kabupaten Tulungagung (67,7%) serta Kabupaten Pamekasan (masing-masing 70,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 99,5 persen. Terdapat 34 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan kabupaten/ kota yang belum 100,0 persen adalah Kota Pasuruan (85,7%), Kabupaten Lamongan (93,9%), Kabupaten Bondowoso (96,0%), dan Kabupaten Tulungagung (96,8%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 74,5 persen. Seluruh Puskesmas di 4 Kota di Provinsi Jawa Timur telah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat yaitu Kota Batu, Mojokerto, Probolinggo dan Blitar. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Tulungagung (38,7%), Lamongan (42,4%), Ponorogo (48,4%) serta Pacitan dan Trenggalek (masing-masing 50,0%).

4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Konseling ASI, Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 17,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Sidoarjo (92,3%) kemudian Kota Mojokerto (60,0%) dan Kabupaten Pasuruan (51,5%). Sementara itu seluruh Puskesmas terendah yang petugasnya belum mengikuti pelatihan konseling yaitu di Kota Batu, Pasuruan dan Probolinggo serta Kabupaten Sumenep (0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 29,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kota Blitar (100%), Kabupaten Sidoarjo (88,5%), Kabupaten Pasuruan (66,7%) dan Kota Mojokerto (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kota Kediri, Probolinggo dan Batu serta Kabupaten Ponorogo (0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 18,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kota Mojokerto (60,0%) kemudian Kabupaten Sidoarjo (57,7%) dan Kabupaten PASuruan (57,6%). Seluruh Puskesmas di 6 Kota yang petugasnya belum mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kota Batu, Pasuruan, Probolinggo, Malang, Blitar dan Kediri (0%).

Tabel 4.8.6.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	8.3	25.0	16.7	29.2	4.2
2	Ponorogo	31	3.2	0.0	3.2	9.7	0.0
3	Trenggalek	22	18.2	27.3	18.2	86.4	9.1
4	Tulungagung	31	12.9	19.4	6.5	22.6	6.5
5	Blitar	24	16.7	29.2	29.2	37.5	12.5
6	Kediri	37	10.8	21.6	18.9	35.1	8.1
7	Malang	39	2.6	7.7	2.6	10.3	2.6
8	Lumajang	25	28.0	32.0	28.0	40.0	16.0
9	Jember	49	4.1	14.3	8.2	14.3	2.0
10	Banyuwangi	45	13.3	31.1	17.8	37.8	11.1
11	Bondowoso	25	32.0	36.0	16.0	32.0	12.0
12	Situbondo	17	41.2	47.1	11.8	82.4	11.8
13	Probolinggo	33	21.2	21.2	12.1	45.5	3.0
14	Pasuruan	33	51.5	66.7	57.6	78.8	39.4
15	Sidoarjo	26	92.3	88.5	57.7	80.8	46.2
16	Mojokerto	27	11.1	22.2	11.1	37.0	7.4
17	Jombang	34	5.9	23.5	11.8	32.4	2.9
18	Nganjuk	20	20.0	40.0	20.0	50.0	15.0
19	Madiun	25	4.0	24.0	12.0	48.0	4.0
20	Magetan	22	9.1	18.2	9.1	27.3	0.0
21	Ngawi	24	4.2	41.7	41.7	66.7	4.2
22	Bojonegoro	36	13.9	47.2	22.2	41.7	8.3
23	Tuban	33	12.1	24.2	24.2	21.2	12.1
24	Lamongan	33	15.2	15.2	18.2	24.2	6.1
25	Gresik	32	43.8	50.0	37.5	46.9	21.9
26	Bangkalan	22	13.6	9.1	13.6	18.2	9.1
27	Sampang	21	9.5	42.9	19.0	42.9	4.8
28	Pamekasan	20	20.0	45.0	25.0	65.0	10.0
29	Sumenep	30	0.0	20.0	13.3	26.7	0.0
30	Kota Kediri	9	11.1	0.0	0.0	11.1	0.0
31	Kota Blitar	3	33.3	100.0	0.0	0.0	0.0
32	Kota Malang	15	13.3	13.3	0.0	60.0	0.0
33	Kota Probolinggo	6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	0.0	14.3	0.0	14.3	0.0
35	Kota Mojokerto	5	60.0	60.0	60.0	80.0	60.0
36	Kota Madiun	6	33.3	50.0	33.3	83.3	33.3
37	Kota Surabaya	53	18.9	30.2	15.1	83.0	11.3
38	Kota Batu	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Jawa Timur		949	17.6	29.1	18.8	40.9	9.8

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 40,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Trenggalek (86,4%) kemudian Kota Madiun (83,3%) dan Kota Surabaya (83,0%). Seluruh Puskesmas di 3 Kota yang petugasnya belum mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk yaitu Kota Batu, Probolinggo dan Blitar (0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 9,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kota Mojokerto (60,0%), Kabupaten Sidoarjo (46,2%), dan Kabupaten Pasuruan (39,4%). Sementara itu, ada 9 Kabupaten/Kota yang seluruh petugas Puskesmasnya belum mengikuti

pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat yaitu Kabupaten Ponorogo, Magetan, Sumenep, Kota Kediri, Blitar, Malang, Pasuruan, Probolinggo dan Batu (0%).

4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat, buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Buku Surveilans Gizi, Buku Pegangan Kader, Buku Manajemen Pemberian Vitamin A, Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe, Buku Pedoman ASI, Buku Pedoman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium, Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan, dan Buku Pengelolaan MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan.

Tabel 4.8.6.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	50.0	95.8	79.2	54.2
2	Ponorogo	31	35.5	96.8	74.2	61.3
3	Trenggalek	22	45.5	95.5	86.4	68.2
4	Tulungagung	31	54.8	90.3	67.7	61.3
5	Blitar	24	87.5	100.0	87.5	91.7
6	Kediri	37	40.5	75.7	62.2	37.8
7	Malang	39	56.4	94.9	71.8	61.5
8	Lumajang	25	60.0	80.0	72.0	68.0
9	Jember	49	32.7	93.9	67.3	63.3
10	Banyuwangi	45	88.9	97.8	68.9	57.8
11	Bondowoso	25	88.0	96.0	96.0	88.0
12	Situbondo	17	64.7	88.2	70.6	47.1
13	Probolinggo	33	42.4	93.9	60.6	39.4
14	Pasuruan	33	69.7	90.9	87.9	75.8
15	Sidoarjo	26	96.2	100.0	92.3	96.2
16	Mojokerto	27	63.0	100.0	92.6	81.5
17	Jombang	34	55.9	91.2	70.6	52.9
18	Nganjuk	20	65.0	95.0	75.0	60.0
19	Madiun	25	64.0	96.0	88.0	68.0
20	Magetan	22	59.1	90.9	95.5	72.7
21	Ngawi	24	50.0	95.8	79.2	66.7
22	Bojonegoro	36	58.3	97.2	83.3	75.0
23	Tuban	33	45.5	97.0	81.8	51.5
24	Lamongan	33	57.6	81.8	75.8	60.6
25	Gresik	32	43.8	78.1	62.5	56.3
26	Bangkalan	22	45.5	90.9	63.6	59.1
27	Sampang	21	23.8	90.5	76.2	52.4
28	Pamekasan	20	30.0	80.0	60.0	55.0
29	Sumenep	30	46.7	90.0	50.0	56.7
30	Kota Kediri	9	66.7	100.0	66.7	33.3
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	60.0	93.3	53.3	33.3
33	Kota Probolinggo	6	0.0	100.0	16.7	16.7
34	Kota Pasuruan	7	28.6	85.7	42.9	57.1
35	Kota Mojokerto	5	40.0	60.0	80.0	60.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	50.9	96.2	79.2	66.0
38	Kota Batu	5	40.0	100.0	20.0	0.0
Jawa Timur		949	55.3	92.2	74.2	62.0

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 55,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Blitar dan Madiun (100%) serta Kabupaten Sidoarjo (96,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Probolinggo (0%) kemudian Kabupaten Sampang (23,8%) dan Kota Pasuruan (28,6%).

Tabel 4.8.6.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Pacitan	24	79.2	83.3	83.3
2	Ponorogo	31	74.2	77.4	77.4
3	Trenggalek	22	86.4	81.8	86.4
4	Tulungagung	31	64.5	80.6	64.5
5	Blitar	24	91.7	91.7	91.7
6	Kediri	37	40.5	56.8	64.9
7	Malang	39	53.8	76.9	92.3
8	Lumajang	25	68.0	76.0	88.0
9	Jember	49	57.1	81.6	85.7
10	Banyuwangi	45	80.0	91.1	73.3
11	Bondowoso	25	96.0	96.0	96.0
12	Situbondo	17	76.5	58.8	64.7
13	Probolinggo	33	57.6	66.7	75.8
14	Pasuruan	33	75.8	81.8	81.8
15	Sidoarjo	26	96.2	100.0	92.3
16	Mojokerto	27	59.3	85.2	92.6
17	Jombang	34	61.8	76.5	73.5
18	Nganjuk	20	55.0	75.0	75.0
19	Madiun	25	80.0	88.0	76.0
20	Magetan	22	86.4	100.0	100.0
21	Ngawi	24	70.8	83.3	83.3
22	Bojonegoro	36	69.4	88.9	91.7
23	Tuban	33	66.7	93.9	81.8
24	Lamongan	33	60.6	66.7	75.8
25	Gresik	32	59.4	68.8	78.1
26	Bangkalan	22	72.7	81.8	68.2
27	Sampang	21	47.6	85.7	71.4
28	Pamekasan	20	70.0	70.0	80.0
29	Sumenep	30	66.7	60.0	70.0
30	Kota Kediri	9	66.7	55.6	88.9
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	33.3	73.3	80.0
33	Kota Probolinggo	6	16.7	33.3	50.0
34	Kota Pasuruan	7	42.9	71.4	57.1
35	Kota Mojokerto	5	60.0	60.0	80.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	69.8	84.9	84.9
38	Kota Batu	5	40.0	100.0	60.0
Jawa Timur		949	67.7	79.8	80.5

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 92,2 persen. Seluruh Puskesmas di 8 Kabupaten/Kota telah memiliki Buku Pegangan Kader. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kota Mojokerto (60,0%) kemudian Kabupaten Kediri (75,7%) dan Kabupaten Gresik (78,1%).

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 74,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Madiun dan Blitar (100%) serta Kabupaten Bondowoso (88,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Probolinggo (16,7%) kemudian Kota Batu (20,0%) dan Kota Pasuruan (42,9%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Pacitan	24	79.2	70.8	29.2
2	Ponorogo	31	41.9	64.5	25.8
3	Trenggalek	22	54.5	77.3	18.2
4	Tulungagung	31	71.0	64.5	29.0
5	Blitar	24	91.7	87.5	66.7
6	Kediri	37	59.5	56.8	16.2
7	Malang	39	64.1	48.7	23.1
8	Lumajang	25	60.0	64.0	40.0
9	Jember	49	63.3	59.2	18.4
10	Banyuwangi	45	82.2	84.4	48.9
11	Bondowoso	25	92.0	96.0	84.0
12	Situbondo	17	82.4	64.7	35.3
13	Probolinggo	33	75.8	48.5	12.1
14	Pasuruan	33	78.8	84.8	33.3
15	Sidoarjo	26	96.2	92.3	80.8
16	Mojokerto	27	66.7	70.4	37.0
17	Jombang	34	82.4	73.5	29.4
18	Nganjuk	20	75.0	60.0	20.0
19	Madiun	25	84.0	80.0	44.0
20	Magetan	22	81.8	77.3	31.8
21	Ngawi	24	70.8	83.3	29.2
22	Bojonegoro	36	91.7	66.7	41.7
23	Tuban	33	75.8	81.8	30.3
24	Lamongan	33	66.7	69.7	42.4
25	Gresik	32	65.6	56.3	25.0
26	Bangkalan	22	68.2	54.5	36.4
27	Sampang	21	71.4	47.6	19.0
28	Pamekasan	20	80.0	75.0	15.0
29	Sumenep	30	60.0	60.0	26.7
30	Kota Kediri	9	44.4	44.4	0.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	73.3	73.3	26.7
33	Kota Probolinggo	6	33.3	16.7	0.0
34	Kota Pasuruan	7	57.1	71.4	28.6
35	Kota Mojokerto	5	80.0	80.0	40.0
36	Kota Madiun	6	100.0	66.7	66.7
37	Kota Surabaya	53	84.9	81.1	22.6
38	Kota Batu	5	100.0	80.0	0.0
Jawa Timur		949	73.4	69.5	32.6

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 62,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kota Madiun dan Blitar (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Sidoarjo (96,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kota Batu (0%), Kota Probolinggo (16,7%) serta Kota Malang dan Kediri (33,3%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 67,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kota Madiun dan Blitar (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Sidoarjo (96,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kota Probolinggo (16,7%), Kota Malang (33,3%) dan Kota Batu (40,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 79,8 persen. Seluruh Puskesmas di 5 Kabupaten/kota telah memiliki Buku Pedoman MP-ASI yaitu di Kota Madiun, Blitar, dan Batu, serta Kabupaten Sidoarjo dan Magetan. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kota Probolinggo (33,3%), Kota Kediri (55,6%) dan Kabupaten Kediri (56,8%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 80,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Madiun, Blitar dan Kabupaten Magetan (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Probolinggo (50,0%) kemudian Kota Pasuruan (57,1%) dan Kota Batu (60,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 73,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kota Batu, Madiun dan Blitar (100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kota Probolinggo (33,3%), Kabupaten Ponorogo (41,9%) dan Kota Kediri (44,4%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 69,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kota Blitar (100%), Kabupaten Bondowoso (96,0%) dan Kabupaten Sidoarjo (92,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kota Probolinggo (16,7%), Kota Kediri (44,4%) dan Kabupaten Sampang (47,6%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 32,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kota Blitar (100,0%) kemudian Kabupaten Bondowoso (84,0%) dan Kabupaten Sidoarjo (80,8%). Persentase terendah yaitu di Kota Probolinggo, Kediri dan Batu, seluruh Puskesmas di ketiga kota tersebut belummiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap.

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.

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 84,2 persen. seluruh Puskesmas di 10 Kabupaten/kota telah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat (100%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kota Kediri (33,3%), Kabupaten Ponorogo (38,7%), Kota Probolinggo (50,0%) dan Kabupaten Malang (53,8%).

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	91.7	83.3	91.7	79.2
2	Ponorogo	31	38.7	25.8	77.4	9.7
3	Trenggalek	22	100.0	95.5	100.0	95.5
4	Tulungagung	31	61.3	80.6	93.5	58.1
5	Blitar	24	87.5	91.7	95.8	87.5
6	Kediri	37	91.9	86.5	97.3	83.8
7	Malang	39	53.8	87.2	87.2	46.2
8	Lumajang	25	92.0	92.0	96.0	84.0
9	Jember	49	67.3	79.6	93.9	53.1
10	Banyuwangi	45	88.9	62.2	64.4	48.9
11	Bondowoso	25	92.0	92.0	84.0	84.0
12	Situbondo	17	100.0	94.1	94.1	94.1
13	Probolinggo	33	75.8	30.3	97.0	30.3
14	Pasuruan	33	97.0	84.8	97.0	84.8
15	Sidoarjo	26	96.2	100.0	100.0	96.2
16	Mojokerto	27	100.0	66.7	88.9	66.7
17	Jombang	34	79.4	55.9	97.1	50.0
18	Nganjuk	20	80.0	80.0	95.0	75.0
19	Madiun	25	92.0	88.0	100.0	84.0
20	Magetan	22	100.0	72.7	100.0	72.7
21	Ngawi	24	95.8	91.7	95.8	87.5
22	Bojonegoro	36	88.9	97.2	100.0	88.9
23	Tuban	33	97.0	75.8	97.0	75.8
24	Lamongan	33	54.5	48.5	78.8	36.4
25	Gresik	32	96.9	90.6	96.9	87.5
26	Bangkalan	22	86.4	86.4	95.5	81.8
27	Sampang	21	100.0	95.2	100.0	95.2
28	Pamekasan	20	100.0	95.0	100.0	95.0
29	Sumenep	30	96.7	86.7	96.7	86.7
30	Kota Kediri	9	33.3	0.0	100.0	0.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	86.7	93.3	100.0	86.7
33	Kota Probolinggo	6	50.0	50.0	50.0	33.3
34	Kota Pasuruan	7	57.1	28.6	85.7	14.3
35	Kota Mojokerto	5	100.0	20.0	100.0	20.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	90.6	66.0	83.0	58.5
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	80.0	80.0
Jawa Timur		949	84.2	76.5	92.0	68.4

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 76,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Madiun, Blitar, Batu dan Kabupaten Sidoarjo (100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Kediri (0,0%) kemudian Kota Mojokerto (20,0%) dan Kabupaten Ponorogo (25,8%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan *monev* di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 92,0 persen. Seluruh Puskesmas di 12 Kabupaten/Kota telah 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 Trenggalek (50,0%), Kota Surabaya (64,4%) dan Mojokerto (77,4%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 68,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Madiun dan Blitar (100,0%) kemudian Kabupaten Sidoarjo (96,2%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Kediri (0%), Kabupaten Ponorogo (9,7%) dan Kota Pasuruan (14,3%)

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 Timur adalah sebesar 99,5 persen. Terdapat 33 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya (100,0%) telah melakukan Program TB Paru. Sementara Kabupaten/Kota yang belum mencapai 100 persen Puskesmas adalah Kota Pasuruan (85,7%), Kabupaten Situbondo (94,1%), Lumajang (96,0%) dan Lamongan (97,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 98,1 persen. Terdapat 27 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya (100%) telah melakukan Program ISPA/Pneumonia. Sementara itu, masih ada 11 Kabupaten/Kota yang belum mencapai 100 persen, Persentase Puskesmas terendah adalah Kabupaten Nganjuk (80,0%), Kota Pasuruan (85,7%) serta Kabupaten Sumenep dan Kota Malang (93,3%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 99,2 persen. Terdapat 31 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya (100,0%) telah melakukan Program Diare. Sementara itu, masih ada 7 Kabupaten/Kota yang belum

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

mencapai 100 persen, Persentase Puskesmas terendah adalah Kota Pasuruan (85,7%), Kota Malang (93,3%) dan Kabupaten Gresik (93,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 98,1 persen. Terdapat 28 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program DBD. Sementara itu, masih ada 10 Kabupaten/Kota yang belum mencapai 100 persen, Persentase Puskesmas terendah adalah Kota Pasuruan (80,0%), Kota Malang (83,3%) dan Kabupaten Gresik (85,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Pacitan	24	100.0	95.8	95.8	83.3
2	Ponorogo	31	100.0	100.0	100.0	96.8
3	Trenggalek	22	100.0	95.5	100.0	100.0
4	Tulungagung	31	100.0	100.0	100.0	100.0
5	Blitar	24	100.0	95.8	95.8	100.0
6	Kediri	37	100.0	100.0	100.0	100.0
7	Malang	39	100.0	100.0	100.0	100.0
8	Lumajang	25	96.0	96.0	100.0	96.0
9	Jember	49	100.0	93.9	100.0	100.0
10	Banyuwangi	45	100.0	100.0	100.0	97.8
11	Bondowoso	25	100.0	100.0	100.0	100.0
12	Situbondo	17	94.1	100.0	100.0	100.0
13	Probolinggo	33	100.0	100.0	100.0	100.0
14	Pasuruan	33	100.0	100.0	100.0	97.0
15	Sidoarjo	26	100.0	100.0	100.0	100.0
16	Mojokerto	27	100.0	100.0	100.0	100.0
17	Jombang	34	100.0	100.0	100.0	100.0
18	Nganjuk	20	100.0	80.0	95.0	95.0
19	Madiun	25	100.0	100.0	100.0	96.0
20	Magetan	22	100.0	100.0	100.0	100.0
21	Ngawi	24	100.0	100.0	100.0	100.0
22	Bojonegoro	36	100.0	100.0	100.0	100.0
23	Tuban	33	100.0	100.0	100.0	100.0
24	Lamongan	33	97.0	97.0	97.0	97.0
25	Gresik	32	100.0	93.8	93.8	100.0
26	Bangkalan	22	100.0	100.0	100.0	100.0
27	Sampang	21	100.0	100.0	100.0	100.0
28	Pamekasan	20	100.0	100.0	100.0	100.0
29	Sumenep	30	100.0	93.3	100.0	80.0
30	Kota Kediri	9	100.0	100.0	100.0	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	100.0	93.3	93.3	100.0
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	85.7	85.7	85.7	85.7
35	Kota Mojokerto	5	100.0	100.0	100.0	100.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	98.1	100.0	100.0	100.0
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	99.5	98.1	99.2	98.1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 66,9 persen. Terdapat 2 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Malaria, yaitu Kabupaten jombang dan Trenggalek, selanjutnya kabupaten Bondowoso (96,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Program Malaria terdapat di Kota Mojokerto (0,0%) kemudian Kabupaten Sampang (19,0%) dan Kabupaten Tuban (27,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Pacitan	24	83.3	79.2	12.5	70.8
2	Ponorogo	31	90.3	96.8	3.2	80.6
3	Trenggalek	22	100.0	100.0	0.0	68.2
4	Tulungagung	31	93.5	100.0	0.0	38.7
5	Blitar	24	83.3	87.5	16.7	54.2
6	Kediri	37	48.6	97.3	10.8	43.2
7	Malang	39	87.2	94.9	5.1	87.2
8	Lumajang	25	80.0	100.0	16.0	48.0
9	Jember	49	53.1	100.0	2.0	30.6
10	Banyuwangi	45	75.6	97.8	2.2	80.0
11	Bondowoso	25	96.0	96.0	4.0	80.0
12	Situbondo	17	64.7	100.0	17.6	82.4
13	Probolinggo	33	42.4	100.0	3.0	90.9
14	Pasuruan	33	54.5	93.9	12.1	81.8
15	Sidoarjo	26	42.3	92.3	26.9	96.2
16	Mojokerto	27	70.4	100.0	22.2	59.3
17	Jombang	34	100.0	100.0	8.8	64.7
18	Nganjuk	20	75.0	95.0	0.0	55.0
19	Madiun	25	52.0	92.0	8.0	48.0
20	Magetan	22	50.0	90.9	0.0	72.7
21	Ngawi	24	87.5	100.0	0.0	95.8
22	Bojonegoro	36	86.1	100.0	13.9	80.6
23	Tuban	33	27.3	100.0	3.0	93.9
24	Lamongan	33	69.7	93.9	6.1	90.9
25	Gresik	32	65.6	96.9	9.4	50.0
26	Bangkalan	22	50.0	100.0	0.0	36.4
27	Sampang	21	19.0	100.0	0.0	9.5
28	Pamekasan	20	80.0	100.0	5.0	15.0
29	Sumenep	30	83.3	96.7	3.3	36.7
30	Kota Kediri	9	55.6	100.0	11.1	55.6
31	Kota Blitar	3	33.3	100.0	0.0	100.0
32	Kota Malang	15	80.0	93.3	6.7	60.0
33	Kota Probolinggo	6	66.7	100.0	0.0	66.7
34	Kota Pasuruan	7	28.6	85.7	14.3	57.1
35	Kota Mojokerto	5	0.0	100.0	0.0	40.0
36	Kota Madiun	6	83.3	100.0	0.0	66.7
37	Kota Surabaya	53	41.5	100.0	17.0	77.4
38	Kota Batu	5	40.0	100.0	0.0	100.0
Jawa Timur		949	66.9	96.9	7.6	65.1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 96,9 persen. Terdapat 21 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah melakukan kegiatan Program Kusta. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Pacitan (79,2%), Kota Pasuruan (85,7%) dan Kabupaten Blitar (87,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis hanya sebesar 7,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Sidoarjo (26,9%) kemudian Kabupaten Mojokerto

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(22,2%) dan Kabupaten Situbondo (17,6%). Terdapat 12 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0,0%).

Tabel 4.8.7.1.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Pacitan	24	58.3	91.7	37.5	8.3
2	Ponorogo	31	83.9	83.9	51.6	3.2
3	Trenggalek	22	59.1	95.5	22.7	0.0
4	Tulungagung	31	32.3	96.8	29.0	0.0
5	Blitar	24	50.0	95.8	37.5	8.3
6	Kediri	37	75.7	97.3	29.7	2.7
7	Malang	39	59.0	92.3	64.1	5.1
8	Lumajang	25	48.0	84.0	24.0	12.0
9	Jember	49	26.5	95.9	8.2	0.0
10	Banyuwangi	45	48.9	77.8	17.8	0.0
11	Bondowoso	25	36.0	100.0	8.0	0.0
12	Situbondo	17	52.9	100.0	47.1	5.9
13	Probolinggo	33	12.1	97.0	15.2	0.0
14	Pasuruan	33	27.3	97.0	24.2	12.1
15	Sidoarjo	26	61.5	92.3	53.8	15.4
16	Mojokerto	27	37.0	96.3	33.3	11.1
17	Jombang	34	64.7	97.1	41.2	8.8
18	Nganjuk	20	25.0	95.0	10.0	0.0
19	Madiun	25	40.0	84.0	16.0	4.0
20	Magetan	22	54.5	100.0	31.8	0.0
21	Ngawi	24	66.7	95.8	29.2	0.0
22	Bojonegoro	36	69.4	100.0	80.6	13.9
23	Taban	33	18.2	93.9	21.2	0.0
24	Lamongan	33	78.8	90.9	24.2	3.0
25	Gresik	32	28.1	78.1	25.0	9.4
26	Bangkalan	22	22.7	81.8	9.1	0.0
27	Sampang	21	4.8	71.4	0.0	0.0
28	Pamekasan	20	15.0	80.0	20.0	5.0
29	Sumenep	30	10.0	83.3	6.7	3.3
30	Kota Kediri	9	33.3	100.0	33.3	11.1
31	Kota Blitar	3	33.3	100.0	33.3	0.0
32	Kota Malang	15	53.3	93.3	60.0	0.0
33	Kota Probolinggo	6	0	100.0	0.0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	14.3	85.7	14.3	0.0
35	Kota Mojokerto	5	0	100.0	0.0	0.0
36	Kota Madiun	6	16.7	100.0	66.7	0.0
37	Kota Surabaya	53	30.2	98.1	66.0	9.4
38	Kota Batu	5	40.0	100.0	80.0	0.0
Jawa Timur		949	42.7	92.0	31.5	4.6

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 65,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Sidoarjo dan Mojokerto (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Situbondo (96,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Magetan (9,5%) kemudian Kabupaten Nganjuk (15,0%) dan Kota Mojokerto (30,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 42,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Ponorogo (83,9%) kemudian Kabupaten Lamongan (78,8%) dan

Kabupaten Kediri (75,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kota Mojokerto dan Probolinggo (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Sampang (4,8%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 92,0 persen. Terdapat 10 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya telah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Sampang (71,4%) kemudian Kabupaten Banyuwangi (77,8%) dan Kabupaten Gresik (78,1%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 31,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Bojonegoro (80,6%) kemudian Kota Batu (80,0%) dan Kota Madiun (66,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Sampang, Kota Probolinggo dan Kota Mojokerto (masing-masing 0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 4,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kabupaten Bojonegoro (15,4%) kemudian Kota Batu (13,9%) dan Kota Madiun (12,1%). Terdapat 19 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0,0%).

4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan TB Paru, ISPA/Pneumonia, Diare, DBD, Malaria, Kusta, Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Pengenalan HIV-AIDS (konseling dan VCT) di RS dan Puskesmas, Filariasis, Rabies dan Tim Gerak Cepat yang diikuti oleh tenaga Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 45,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kota Malang (86,7%) kemudian Kota Madiun (83,3%) dan Kabupaten Bondowoso (76,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kota Blitar dan Batu (0%) kemudian Kota Probolinggo (16,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 25,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Madiun (83,3%) kemudian Kabupaten Gresik (56,3%) dan Kabupaten Bondowoso (52,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Batu, Probolinggo dan Pasuruan (0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 23,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kota Madiun (83,3%) kemudian Kabupaten Ngawi (54,2%) dan Kabupaten Gresik (53,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kota Batu (4,2%), Probolinggo (21,4%) dan Pasuruan (masing-masing 0%).

Tabel 4.8.7.2.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Pacitan	24	45.8	12.5	4.2	8.3	25.0
2	Ponorogo	31	22.6	16.1	3.2	3.2	6.5
3	Trenggalek	22	40.9	22.7	18.2	13.6	13.6
4	Tulungagung	31	51.6	29.0	22.6	19.4	19.4
5	Blitar	24	62.5	50.0	41.7	41.7	33.3
6	Kediri	37	21.6	13.5	10.8	16.2	2.7
7	Malang	39	28.2	2.6	2.6	5.1	5.1
8	Lumajang	25	60.0	48.0	44.0	44.0	32.0
9	Jember	49	32.7	10.2	8.2	6.1	6.1
10	Banyuwangi	45	37.8	15.6	15.6	6.7	2.2
11	Bondowoso	25	76.0	52.0	44.0	36.0	28.0
12	Situbondo	17	58.8	17.6	17.6	35.3	17.6
13	Probolinggo	33	45.5	21.2	12.1	12.1	3.0
14	Pasuruan	33	72.7	45.5	51.5	48.5	21.2
15	Sidoarjo	26	57.7	38.5	34.6	53.8	7.7
16	Mojokerto	27	48.1	33.3	25.9	14.8	18.5
17	Jombang	34	35.3	5.9	5.9	14.7	2.9
18	Nganjuk	20	30.0	10.0	5.0	15.0	10.0
19	Madiun	25	48.0	24.0	16.0	16.0	8.0
20	Magetan	22	27.3	18.2	9.1	13.6	4.5
21	Ngawi	24	62.5	45.8	54.2	54.2	16.7
22	Bojonegoro	36	50.0	47.2	38.9	38.9	25.0
23	Taban	33	36.4	33.3	24.2	30.3	12.1
24	Lamongan	33	36.4	21.2	15.2	21.2	6.1
25	Gresik	32	68.8	56.3	53.1	53.1	15.6
26	Bangkalan	22	63.6	36.4	50.0	50.0	4.5
27	Sampang	21	61.9	14.3	38.1	38.1	9.5
28	Pamekasan	20	70.0	30.0	30.0	30.0	20.0
29	Sumenep	30	40.0	26.7	30.0	16.7	20.0
30	Kota Kediri	9	22.2	11.1	11.1	0.0	0.0
31	Kota Blitar	3	0.0	33.3	33.3	33.3	0.0
32	Kota Malang	15	86.7	26.7	26.7	20.0	6.7
33	Kota Probolinggo	6	16.7	0.0	0.0	16.7	0.0
34	Kota Pasuruan	7	28.6	0.0	0.0	14.3	0.0
35	Kota Mojokerto	5	60.0	40.0	20.0	20.0	0.0
36	Kota Madiun	6	83.3	83.3	83.3	50.0	50.0
37	Kota Surabaya	53	32.1	17.0	11.3	18.9	3.8
38	Kota Batu	5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
Jawa Timur		949	45.5	25.9	23.1	23.8	12.0

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 23,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kota Madiun (54,2%) kemudian Kabupaten Ngawi (53,8%) dan Kabupaten Gresik (53,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di kota Batu dan Probolinggo (masing-masing 0,0%) kemudian Kota Pasuruan (3,2%).

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 12,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kota Madiun (50,0%) kemudian Kabupaten Ngawi (33,3%) dan Kabupaten Gresik (32,0%). Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/Kota petugasnya belum mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria, yaitu terdapat di Kota Batu, Probolinggo dan Pasuruan serta Kabupaten Malang, Ponorogo dan Pacitan (0%)

Tabel .8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Pacitan	24	37.5	0.0	16.7	20.8
2	Ponorogo	31	25.8	0.0	6.5	3.2
3	Trenggalek	22	36.4	0.0	13.6	0.0
4	Tulungagung	31	35.5	0.0	12.9	12.9
5	Blitar	24	54.2	0.0	37.5	29.2
6	Kediri	37	24.3	2.7	13.5	16.2
7	Malang	39	28.2	0.0	10.3	7.7
8	Lumajang	25	72.0	8.0	16.0	16.0
9	Jember	49	32.7	2.0	4.1	4.1
10	Banyuwangi	45	20.0	2.2	17.8	11.1
11	Bondowoso	25	64.0	0.0	20.0	16.0
12	Situbondo	17	76.5	0.0	23.5	29.4
13	Probolinggo	33	51.5	0.0	36.4	33.3
14	Pasuruan	33	69.7	3.0	42.4	36.4
15	Sidoarjo	26	53.8	3.8	42.3	50.0
16	Mojokerto	27	48.1	3.7	22.2	22.2
17	Jombang	34	20.6	0.0	14.7	14.7
18	Nganjuk	20	45.0	0.0	10.0	0.0
19	Madiun	25	36.0	0.0	28.0	20.0
20	Magetan	22	18.2	0.0	18.2	4.5
21	Ngawi	24	58.3	0.0	45.8	41.7
22	Bojonegoro	36	38.9	0.0	27.8	30.6
23	Tuban	33	39.4	0.0	33.3	18.2
24	Lamongan	33	42.4	0.0	27.3	15.2
25	Gresik	32	56.3	0.0	28.1	18.8
26	Bangkalan	22	86.4	0.0	9.1	4.5
27	Sampang	21	76.2	0.0	4.8	0.0
28	Pamekasan	20	60.0	10.0	10.0	15.0
29	Sumenep	30	56.7	0.0	20.0	13.3
30	Kota Kediri	9	33.3	0.0	22.2	11.1
31	Kota Blitar	3	33.3	0.0	0.0	0.0
32	Kota Malang	15	40.0	0.0	6.7	13.3
33	Kota Probolinggo	6	33.3	0.0	0.0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	42.9	0.0	14.3	14.3
35	Kota Mojokerto	5	40.0	0.0	0.0	0.0
36	Kota Madiun	6	83.3	0.0	100.0	66.7
37	Kota Surabaya	53	24.5	0.0	13.2	11.3
38	Kota Batu	5	20.0	0.0	0.0	0.0
Jawa Timur		949	43.2	1.1	20.3	16.8

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 31,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Bangkalan (86,4%) kemudian Kota Madiun (83,3%) dan Kabupaten Situbondo (76,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Magetan (18,2%), Kabupaten Banyuwangi dan Kota Batu (masing-masing 20%)

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Pacitan	24	12.5	0.0	12.5	0.0
2	Ponorogo	31	3.2	3.2	6.5	0.0
3	Trenggalek	22	0.0	0.0	50.0	0.0
4	Tulungagung	31	6.5	3.2	12.9	0.0
5	Blitar	24	12.5	16.7	54.2	0.0
6	Kediri	37	10.8	0.0	8.1	0.0
7	Malang	39	0.0	2.6	2.6	0.0
8	Lumajang	25	8.0	4.0	20.0	0.0
9	Jember	49	2.0	0.0	10.2	0.0
10	Banyuwangi	45	4.4	0.0	6.7	0.0
11	Bondowoso	25	16.0	4.0	12.0	0.0
12	Situbondo	17	17.6	0.0	23.5	0.0
13	Probolinggo	33	3.0	0.0	21.2	0.0
14	Pasuruan	33	9.1	6.1	45.5	3.0
15	Sidoarjo	26	11.5	7.7	30.8	3.8
16	Mojokerto	27	11.1	7.4	14.8	0.0
17	Jombang	34	0.0	0.0	5.9	0.0
18	Nganjuk	20	0.0	0.0	5.0	0.0
19	Madiun	25	0.0	0.0	16.0	0.0
20	Magetan	22	0.0	0.0	18.2	0.0
21	Ngawi	24	8.3	0.0	45.8	0.0
22	Bojonegoro	36	11.1	13.9	19.4	0.0
23	Tuban	33	0.0	3.0	18.2	0.0
24	Lamongan	33	6.1	3.0	6.1	0.0
25	Gresik	32	0.0	0.0	12.5	0.0
26	Bangkalan	22	9.1	9.1	13.6	0.0
27	Sampang	21	0.0	0.0	0.0	0.0
28	Pamekasan	20	10.0	10.0	5.0	0.0
29	Sumenep	30	3.3	0.0	3.3	0.0
30	Kota Kediri	9	0.0	11.1	22.2	0.0
31	Kota Blitar	3	0.0	0.0	0.0	0.0
32	Kota Malang	15	6.7	0.0	53.3	0.0
33	Kota Probolinggo	6	0.0	0.0	0.0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	0.0	0.0	0.0	0.0
35	Kota Mojokerto	5	0.0	0.0	20.0	0.0
36	Kota Madiun	6	0.0	0.0	50.0	0.0
37	Kota Surabaya	53	0.0	1.9	35.8	0.0
38	Kota Batu	5	0.0	0.0	0.0	0.0
Jawa Timur		949	5.2	3.0	17.9	0.2

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis hanya sebesar 1,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Pamekasan (10,0%), Lumajang (8,0%) dan Sidoarjo (3,8%). Terdapat 30 kabupaten/ kota yang keseluruhannya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 20,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kota Madiun (100%) kemudian Kabupaten Ngawi (45,8%) dan Kabupaten Pasuruan (42,4%). Terdapat 4 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) yaitu Kota Batu, Blitar, Probolinggo dan Mojokerto.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 16,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kota Madiun (66,7%) kemudian Kabupaten Sidoarjo (50,0%) dan Ngawi (41,7%). Terdapat 7 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 5,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Situbondo (17,6%) kemudian Kabupaten Bondowoso (16,0%) Kabupaten Pacitan dan Blitar (12,5%). Terdapat 17 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 5,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Situbondo (17,6%), Bondowoso (16,0%) dan Blitar (masing - masing 12,5%). Terdapat 17 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 17,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kabupaten Blitar (54,2%) kemudian Kota Malang (53,3%) serta Kota Madiun dan Kabupaten Trenggalek (12,5%). Terdapat 5 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%) yaitu Kabupaten Sampang, Kota Blitar, Probolinggo, Pasuruan dan Batu.

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 92,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di 10 Kabupaten/Kota (masing-masing sudah 100,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

di Kota Probolinggo 66.7%, Kabupaten Bangkalan (72,7%) kemudian Kabupaten Lamongan (78,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan TB Paru	Pedoman Penanggulangan ISPA	Pedoman Penanggulangan Diare	Pedoman Penanggulangan DBD
1	Pacitan	24	100.0	83.3	70.8	66.7
2	Ponorogo	31	90.3	83.9	80.6	67.7
3	Trenggalek	22	81.8	72.7	68.2	54.5
4	Tulungagung	31	90.3	74.2	67.7	67.7
5	Blitar	24	95.8	87.5	87.5	87.5
6	Kediri	37	94.6	89.2	83.8	75.7
7	Malang	39	92.3	66.7	69.2	61.5
8	Lumajang	25	96.0	84.0	76.0	68.0
9	Jember	49	91.8	87.8	81.6	51.0
10	Banyuwangi	45	95.6	71.1	64.4	66.7
11	Bondowoso	25	92.0	88.0	84.0	88.0
12	Situbondo	17	100.0	100.0	94.1	64.7
13	Probolinggo	33	97.0	72.7	60.6	51.5
14	Pasuruan	33	97.0	90.9	84.8	78.8
15	Sidoarjo	26	100.0	84.6	84.6	88.5
16	Mojokerto	27	92.6	77.8	77.8	74.1
17	Jombang	34	97.1	85.3	73.5	70.6
18	Nganjuk	20	95.0	55.0	45.0	40.0
19	Madiun	25	100.0	84.0	80.0	76.0
20	Magetan	22	90.9	90.9	95.5	81.8
21	Ngawi	24	87.5	79.2	79.2	79.2
22	Bojonegoro	36	100.0	91.7	97.2	83.3
23	Tuban	33	87.9	87.9	72.7	60.6
24	Lamongan	33	78.8	54.5	57.6	63.6
25	Gresik	32	93.8	78.1	78.1	78.1
26	Bangkalan	22	72.7	45.5	40.9	36.4
27	Sampang	21	81.0	47.6	61.9	38.1
28	Pamekasan	20	80.0	60.0	40.0	40.0
29	Sumenep	30	100.0	80.0	60.0	43.3
30	Kota Kediri	9	88.9	88.9	88.9	88.9
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	100.0	66.7	86.7	80.0
33	Kota Probolinggo	6	66.7	33.3	33.3	50.0
34	Kota Pasuruan	7	85.7	42.9	57.1	42.9
35	Kota Mojokerto	5	80.0	100.0	40.0	80.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	83.3	100.0
37	Kota Surabaya	53	96.2	56.6	56.6	81.1
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur	949	92.6	76.9	72.7	67.7	

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 76,9 persen. Seluruh Puskesmas di 5 Kabupaten/Kota telah memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA (100%). Kelima kabupaten/Kota tersebut adalah Kabupaten Situbondo, Kota Blitar, Madiun, Batu dan Mojokerto. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kota Probolinggo (33,3%) kemudian Kota Pasuruan (42,9%) dan Kabupaten Bangkalan (45,5%).

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 72,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Blitar dan Kota Batu (masing-masing 100%) serta Kota Bojonegoro (97,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Probolinggo (33,3%) kemudian Kota Mojokerto dan Kabupaten Pamekasan (masing-masing sebesar 40,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan Malaria	Pedoman Penanggulan Kusta	Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulan HIV-AIDS
1	Pacitan	24	66.7	95.8	25.0	66.7
2	Ponorogo	31	41.9	77.4	19.4	54.8
3	Trenggalek	22	63.6	63.6	13.6	27.3
4	Tulungagung	31	54.8	77.4	12.9	35.5
5	Blitar	24	75.0	87.5	45.8	62.5
6	Kediri	37	32.4	89.2	21.6	32.4
7	Malang	39	43.6	87.2	15.4	46.2
8	Lumajang	25	44.0	76.0	40.0	48.0
9	Jember	49	38.8	91.8	32.7	38.8
10	Banyuwangi	45	33.3	77.8	22.2	60.0
11	Bondowoso	25	84.0	88.0	80.0	80.0
12	Situbondo	17	47.1	94.1	35.3	47.1
13	Probolinggo	33	27.3	87.9	18.2	75.8
14	Pasuruan	33	42.4	72.7	27.3	66.7
15	Sidoarjo	26	38.5	96.2	15.4	80.8
16	Mojokerto	27	51.9	77.8	37.0	44.4
17	Jombang	34	70.6	82.4	20.6	35.3
18	Nganjuk	20	45.0	75.0	25.0	35.0
19	Madiun	25	52.0	84.0	32.0	72.0
20	Magetan	22	59.1	86.4	22.7	68.2
21	Ngawi	24	58.3	79.2	33.3	70.8
22	Bojonegoro	36	66.7	91.7	25.0	66.7
23	Taban	33	24.2	87.9	21.2	60.6
24	Lamongan	33	39.4	75.8	39.4	57.6
25	Gresik	32	37.5	87.5	18.8	34.4
26	Bangkalan	22	13.6	68.2	18.2	18.2
27	Sampang	21	28.6	95.2	14.3	23.8
28	Pamekasan	20	35.0	75.0	25.0	20.0
29	Sumenep	30	40.0	93.3	13.3	23.3
30	Kota Kediri	9	33.3	100.0	0.0	66.7
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	60.0	100.0	13.3	46.7
33	Kota Probolinggo	6	50.0	66.7	16.7	33.3
34	Kota Pasuruan	7	28.6	71.4	14.3	71.4
35	Kota Mojokerto	5	80.0	80.0	40.0	80.0
36	Kota Madiun	6	83.3	100.0	16.7	83.3
37	Kota Surabaya	53	17.0	90.6	15.1	49.1
38	Kota Batu	5	60.0	100.0	20.0	60.0
Jawa Timur		949	45.0	84.6	25.1	51.1

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 67,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Blitar, Madiun dan Batu (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terdapat di Kabupaten Bangkalan (36,4%) kemudian Kabupaten Sampang (38,1%) serta Kabupaten Pamekasan dan Nganjuk (masing-masing sebesar 40,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 45,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kota Blitar (100%) kemudian Kabupaten Bondowoso (84,0%) dan Kota Madiun (83,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Bangkalan (13,6%) kemudian Kota Surabaya (17,0%) dan Kabupaten Tuban (24,2%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman Penanggulangan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Pacitan	24	45.8	62.5	29.2	87.5	20.8
2	Ponorogo	31	25.8	38.7	16.1	58.1	12.9
3	Trenggalek	22	18.2	68.2	13.6	36.4	9.1
4	Tulungagung	31	19.4	64.5	19.4	54.8	9.7
5	Blitar	24	54.2	66.7	58.3	79.2	37.5
6	Kediri	37	40.5	40.5	27.0	51.4	5.4
7	Malang	39	23.1	48.7	20.5	66.7	12.8
8	Lumajang	25	28.0	56.0	32.0	36.0	28.0
9	Jember	49	42.9	55.1	32.7	65.3	22.4
10	Banyuwangi	45	28.9	33.3	24.4	48.9	17.8
11	Bondowoso	25	76.0	80.0	76.0	80.0	72.0
12	Situbondo	17	35.3	47.1	23.5	41.2	23.5
13	Probolinggo	33	21.2	36.4	15.2	54.5	12.1
14	Pasuruan	33	27.3	66.7	30.3	57.6	18.2
15	Sidoarjo	26	34.6	88.5	23.1	84.6	11.5
16	Mojokerto	27	37.0	51.9	37.0	63.0	29.6
17	Jombang	34	29.4	50.0	23.5	67.6	14.7
18	Nganjuk	20	20.0	45.0	20.0	50.0	20.0
19	Madiun	25	32.0	60.0	36.0	60.0	24.0
20	Magetan	22	40.9	77.3	31.8	72.7	18.2
21	Ngawi	24	41.7	62.5	41.7	70.8	29.2
22	Bojonegoro	36	50.0	88.9	36.1	86.1	13.9
23	Tuban	33	18.2	54.5	21.2	54.5	12.1
24	Lamongan	33	39.4	63.6	36.4	57.6	30.3
25	Gresik	32	15.6	43.8	18.8	53.1	9.4
26	Bangkalan	22	13.6	22.7	13.6	22.7	13.6
27	Sampang	21	14.3	28.6	14.3	14.3	9.5
28	Pamekasan	20	5.0	5.0	5.0	10.0	0.0
29	Sumenep	30	16.7	33.3	20.0	43.3	10.0
30	Kota Kediri	9	55.6	33.3	11.1	55.6	0.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	13.3	40.0	13.3	26.7	6.7
33	Kota Probolinggo	6	16.7	50.0	16.7	50.0	16.7
34	Kota Pasuruan	7	14.3	42.9	14.3	42.9	14.3
35	Kota Mojokerto	5	40.0	60.0	40.0	60.0	40.0
36	Kota Madiun	6	66.7	83.3	66.7	100.0	16.7
37	Kota Surabaya	53	17.0	58.5	13.2	52.8	5.7
38	Kota Batu	5	20.0	100.0	100.0	100.0	20.0
Jawa Timur		949	30.6	53.6	27.1	57.2	17.7

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 84,6 persen. Seluruh Puskesmas di 5 Kota telah memiliki Buku Pedoman

Penanggulangan Kusta (100%), kelima Kota tersebut adalah Kota Kediri, Malang, Madiun, Batu dan Blitar. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Trenggalek (63,6%), Kota Probolinggo (66,7%) kemudian Kabupaten Bangkalan (68,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 25,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kota Blitar (100%) kemudian Kabupaten Bondowoso (80,0%) dan Kabupaten Blitar (45,8%). Terdapat 1 Kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu di Kota Kediri, sementara di Tulungagung hanya 12,9 persen kemudian di Kabupaten Sumenep dan Kota Malang masing hanya 13,3 persen.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 51,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kota Blitar (100%) kemudian Kota Madiun (83,3%) dan Kabupaten Sidoarjo (80,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kota Bangkalan (18,2%) kemudian Kabupaten Pamekasan (20,0%) dan Kabupaten Sumenep (23,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 30,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kota Blitar (100%) kemudian Kabupaten Bondowoso (76,0%) dan Kota Madiun (66,7). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Pamekasan (5,0%) kemudian Kota Malang (13,3%) dan Kabupaten Bangkalan (13,6%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 53,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kota Blitar dan Batu (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Bojonegoro (88,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Pamekasan, Bangkalan dan Sampang (masing-masing secara berurutan sebesar 5,0%, 22,7% dan 28,6%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 27,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Batu dan Blitar (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Bondowoso (76,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Pamekasan (5,0%), Kota Kediri (11,1%) dan Kota Surabaya (13,2%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 57,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kota Batu, Blitar dan Madiun (masing-masing sebesar 100%) Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Pamekasan, Sampang dan Bangkalan (masing-masing secara berurutan sebesar 10,0%, 14,3% dan 22,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 17,7%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kota Blitar (100%) diikuti oleh Kabupaten Bondowoso (72,0%) dan Kota Mojokerto (40,0%). Terdapat 2 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%) yaitu Kota Kediri dan Kabupaten pamekasan, selanjutnya kabupaten hanya 5,4%

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 Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 89,0 persen. Terdapat 14 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular. Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Lamongan (54,5%) kemudian Kabupaten Nganjuk (55,0%) dan Kabupaten Ponorogo (61,3%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 77,9 persen. Terdapat 7 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular. Sementara itu, persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Probolinggo (33,3%) kemudian Kota Mojokerto (40,0%) dan Kota Kediri (44,4%).

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 92,3 persen. Terdapat 17 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Probolinggo dan Kabupaten Lamongan (masing-masing sebesar 66,7%) kemudian kabupaten Banyuwangi (68,9%)

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

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Menular adalah sebesar 71,7 persen. Terdapat 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, keenam Kabupaten/Kota tersebut yaitu Kabupaten Bondowoso, Bangkalan, Situbondo dan Trenggalek serta Kota Batu dan Madiun. Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Nganjuk (30,0%), Probolinggo (30,3%), dan Kota Mojokerto (40,0%)

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	83.3	95.8	100.0	83.3
2	Ponorogo	31	61.3	64.5	83.9	41.9
3	Trenggalek	22	100.0	100.0	100.0	100.0
4	Tulungagung	31	87.1	74.2	96.8	64.5
5	Blitar	24	95.8	83.3	95.8	83.3
6	Kediri	37	86.5	81.1	94.6	70.3
7	Malang	39	100.0	87.2	87.2	79.5
8	Lumajang	25	96.0	100.0	100.0	96.0
9	Jember	49	71.4	85.7	93.9	63.3
10	Banyuwangi	45	88.9	55.6	68.9	48.9
11	Bondowoso	25	100.0	100.0	100.0	100.0
12	Situbondo	17	100.0	100.0	100.0	100.0
13	Probolinggo	33	90.9	33.3	100.0	30.3
14	Pasuruan	33	93.9	81.8	93.9	81.8
15	Sidoarjo	26	96.2	96.2	96.2	92.3
16	Mojokerto	27	85.2	63.0	81.5	59.3
17	Jombang	34	100.0	67.6	100.0	67.6
18	Nganjuk	20	55.0	60.0	75.0	30.0
19	Madiun	25	96.0	84.0	96.0	76.0
20	Magetan	22	100.0	90.9	95.5	90.9
21	Ngawi	24	91.7	91.7	95.8	91.7
22	Bojonegoro	36	94.4	97.2	100.0	94.4
23	Tuban	33	100.0	66.7	100.0	66.7
24	Lamongan	33	54.5	60.6	66.7	45.5
25	Gresik	32	93.8	90.6	100.0	87.5
26	Bangkalan	22	100.0	100.0	100.0	100.0
27	Sampang	21	100.0	95.2	100.0	95.2
28	Pamekasan	20	100.0	85.0	90.0	80.0
29	Sumenep	30	86.7	86.7	90.0	80.0
30	Kota Kediri	9	66.7	44.4	100.0	44.4
31	Kota Blitar	3	100.0	66.7	100.0	66.7
32	Kota Malang	15	86.7	80.0	100.0	80.0
33	Kota Probolinggo	6	83.3	83.3	66.7	66.7
34	Kota Pasuruan	7	85.7	57.1	71.4	42.9
35	Kota Mojokerto	5	100.0	40.0	80.0	40.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	88.7	45.3	90.6	43.4
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	89.0	77.9	92.3	71.7

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 Timur tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (45,9%), kemudian frekuensi seminggu sekali (37,2%), dua hari dalam seminggu (10,1%), dan tiga hari dalam seminggu (4,1%).

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	45.8	4.2	4.2	41.7	95.8
2	Ponorogo	31	54.8	0.0	12.9	22.6	93.5
3	Trenggalek	22	40.9	4.5	4.5	45.5	100.0
4	Tulungagung	31	41.9	0.0	6.5	48.4	100.0
5	Blitar	24	45.8	0.0	8.3	41.7	95.8
6	Kediri	37	67.6	0.0	2.7	24.3	100.0
7	Malang	39	41.0	5.1	17.9	35.9	94.9
8	Lumajang	25	24.0	0.0	24.0	52.0	100.0
9	Jember	49	32.7	4.1	10.2	49.0	95.9
10	Banyuwangi	45	55.6	4.4	8.9	31.1	100.0
11	Bondowoso	25	60.0	0.0	16.0	20.0	96.0
12	Situbondo	17	58.8	5.9	0.0	35.3	94.1
13	Probolinggo	33	36.4	6.1	12.1	42.4	100.0
14	Pasuruan	33	24.2	0.0	12.1	63.6	100.0
15	Sidoarjo	26	53.8	7.7	7.7	30.8	100.0
16	Mojokerto	27	51.9	0.0	7.4	37.0	100.0
17	Jombang	34	41.2	2.9	2.9	50.0	97.1
18	Nganjuk	20	25.0	0.0	20.0	45.0	95.0
19	Madiun	25	28.0	4.0	4.0	64.0	100.0
20	Magetan	22	36.4	9.1	18.2	36.4	100.0
21	Ngawi	24	25.0	0	8.3	62.5	100.0
22	Bojonegoro	36	55.6	8.3	8.3	25.0	94.4
23	Tuban	33	69.7	6.1	9.1	15.2	100.0
24	Lamongan	33	51.5	6.1	9.1	27.3	87.9
25	Gresik	32	31.3	3.1	6.3	59.4	93.8
26	Bangkalan	22	22.7	9.1	18.2	50.0	100.0
27	Sampang	21	57.1	0.0	14.3	23.8	100.0
28	Pamekasan	20	60.0	5.0	10.0	25.0	100.0
29	Sumenep	30	80.0	3.3	0.0	10.0	93.3
30	Kota Kediri	9	11.1	0.0	0.0	88.9	11.1
31	Kota Blitar	3	33.3	33.3	0.0	33.3	66.7
32	Kota Malang	15	40.0	20.0	0.0	40.0	100.0
33	Kota Probolinggo	6	66.7	0.0	16.7	16.7	100.0
34	Kota Pasuruan	7	28.6	0.0	14.3	42.9	85.7
35	Kota Mojokerto	5	60.0	0.0	0.0	40.0	80.0
36	Kota Madiun	6	0.0	0.0	50.0	50.0	83.3
37	Kota Surabaya	53	62.3	11.3	17.0	9.4	100.0
38	Kota Batu	5	20.0	0.0	20.0	60.0	100.0
Jawa Timur		949	45.9	4.1	10.1	37.2	96.4

Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Sumenep (80,0%) kemudian Kabupaten Tuban (69,7%) dan Kabupaten Kediri (67,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kota Madiun (0%) kemudian Kota Kediri (11,1%) dan Kota Batu (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 Blitar (33,3%) kemudian Kota Malang (20,0%) dan Kota Surabaya (11,3%). Terdapat 17 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 10,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kota Madiun (50,0%) kemudian Kabupaten Lumajang (24,0%) serta Kabupaten Nganjuk dan Kota Batu (20,0%). Terdapat 6 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%) yaitu Kabupaten Sumenep Dan Situbondo serta Kota Mojokerto, Malang, Blitar dan Kediri.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 37,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kota Kediri (88,9%), Kabupaten Madiun (64,0%), dan Kabupaten Pasuruan (63,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kota Surabaya (9,4%), Kabupaten Sumenep (10,0%) dan Tuban (15,2%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 97,4 persen. Terdapat 20 kabupaten/ kota di Provinsi Jawa Timur 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 Pasuruan (85,7%), Kabupaten Nganjuk (90,0%) dan Ponorogo (90,3%)

4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

Pelatihan dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Tatalaksana Imunisasi dan Pelatihan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang diikuti oleh petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari kedua jenis pelatihan tersebut, Pelatihan Tatalaksana Imunisasi merupakan pelatihan dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (41,5%) dan kemudian Pelatihan KIPI (23,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 41,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kota Blitar (100%), Kota Mojokerto (80,0%), Kabupaten Magetan (72,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kota Batu (0,0%) diikuti oleh Kota Pasuruan (14,3%) dan Kabupaten Jombang (14,7%).

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Pacitan	24	29.2	12.5	8.3
2	Ponorogo	31	16.1	6.5	6.5
3	Trenggalek	22	50.0	27.3	27.3
4	Tulungagung	31	38.7	16.1	16.1
5	Blitar	24	58.3	50.0	50.0
6	Kediri	37	37.8	8.1	5.4
7	Malang	39	35.9	20.5	20.5
8	Lumajang	25	40.0	16.0	16.0
9	Jember	49	30.6	12.2	10.2
10	Banyuwangi	45	46.7	37.8	35.6
11	Bondowoso	25	60.0	40.0	40.0
12	Situbondo	17	58.8	29.4	29.4
13	Probolinggo	33	21.2	12.1	9.1
14	Pasuruan	33	63.6	36.4	36.4
15	Sidoarjo	26	46.2	26.9	19.2
16	Mojokerto	27	33.3	22.2	18.5
17	Jombang	34	14.7	2.9	2.9
18	Nganjuk	20	20.0	25.0	15.0
19	Madiun	25	44.0	24.0	24.0
20	Magetan	22	72.7	36.4	27.3
21	Ngawi	24	70.8	54.2	54.2
22	Bojonegoro	36	38.9	27.8	25.0
23	Tuban	33	36.4	21.2	15.2
24	Lamongan	33	36.4	12.1	12.1
25	Gresik	32	46.9	31.3	31.3
26	Bangkalan	22	59.1	36.4	31.8
27	Sampang	21	66.7	47.6	42.9
28	Pamekasan	20	50.0	15.0	15.0
29	Sumenep	30	46.7	20.0	20.0
30	Kota Kediri	9	33.3	11.1	0.0
31	Kota Blitar	3	100.0	33.3	33.3
32	Kota Malang	15	46.7	40.0	26.7
33	Kota Probolinggo	6	16.7	0.0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	14.3	0.0	0.0
35	Kota Mojokerto	5	80.0	40.0	40.0
36	Kota Madiun	6	66.7	50.0	50.0
37	Kota Surabaya	53	32.1	18.9	17.0
38	Kota Batu	5	0.0	20.0	0
Jawa Timur		949	41.5	23.7	21.4

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 23,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kota Probolinggo dan Pasuruan (0%) diikuti oleh Kabupaten Jombang (2,9%).

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 Kabupaten Ngawi (54,2%) kemudian Kabupaten Blitar dan Kota Madiun (masing-masing 50,0%). Sementara itu, masih ada 4 Kota di Provinsi Jawa Timur yang petugas

di seluruh Puskesmasnya belum mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi yaitu di Kota Batu, Probolinggo, Pasuruan, dan Kediri.

4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

Tabel 4.8.8.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	100.0	91.7	87.5	54.2	50.0
2	Ponorogo	31	58.1	61.3	32.3	35.5	29.0
3	Trenggalek	22	86.4	72.7	68.2	59.1	54.5
4	Tulungagung	31	80.6	83.9	58.1	51.6	41.9
5	Blitar	24	100.0	100.0	100.0	87.5	87.5
6	Kediri	37	78.4	59.5	51.4	45.9	40.5
7	Malang	39	82.1	82.1	66.7	51.3	33.3
8	Lumajang	25	80.0	76.0	56.0	44.0	40.0
9	Jember	49	79.6	83.7	53.1	44.9	30.6
10	Banyuwangi	45	80.0	91.1	82.2	64.4	53.3
11	Bondowoso	25	100.0	100.0	100.0	96.0	96.0
12	Situbondo	17	70.6	64.7	64.7	64.7	58.8
13	Probolinggo	33	66.7	51.5	42.4	51.5	21.2
14	Pasuruan	33	87.9	87.9	63.6	69.7	54.5
15	Sidoarjo	26	92.3	88.5	80.8	80.8	69.2
16	Mojokerto	27	81.5	88.9	51.9	40.7	33.3
17	Jombang	34	79.4	76.5	52.9	52.9	32.4
18	Nganjuk	20	75.0	70.0	45.0	55.0	40.0
19	Madiun	25	96.0	88.0	76.0	68.0	64.0
20	Magetan	22	86.4	81.8	72.7	59.1	40.9
21	Ngawi	24	95.8	79.2	87.5	66.7	58.3
22	Bojonegoro	36	94.4	94.4	88.9	72.2	66.7
23	Tuban	33	81.8	69.7	84.8	45.5	36.4
24	Lamongan	33	66.7	51.5	39.4	39.4	30.3
25	Gresik	32	84.4	84.4	65.6	50.0	43.8
26	Bangkalan	22	59.1	45.5	31.8	36.4	27.3
27	Sampang	21	81.0	90.5	47.6	47.6	28.6
28	Pamekasan	20	65.0	65.0	35.0	35.0	20.0
29	Sumenep	30	76.7	63.3	36.7	53.3	20.0
30	Kota Kediri	9	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	66.7	66.7
32	Kota Malang	15	86.7	93.3	66.7	86.7	53.3
33	Kota Probolinggo	6	50.0	33.3	16.7	16.7	0.0
34	Kota Pasuruan	7	71.4	71.4	14.3	42.9	14.3
35	Kota Mojokerto	5	60.0	60.0	80.0	60.0	40.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	83.3	100.0	83.3
37	Kota Surabaya	53	83.0	84.9	69.8	71.7	56.6
38	Kota Batu	5	80.0	80.0	0.0	0.0	0.0
Jawa Timur		949	81.6	78.3	63.0	57.0	45.0

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Jawa Timur, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (81,6%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (78,3%), Pedoman Penanganan KIPI (63,0%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (57,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 81,6 persen. Terdapat 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia yaitu Kabupaten Pacitan, Blitar dan Bondowoso serta Kota Kediri, Blitar dan Madiun. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kota Probolinggo (50,0%), Kabupaten Ponorogo (58,1%) dan Kabupaten Bangkalan (59,1%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 78,3 persen. Terdapat 5 Kabupaten/Kota di Jawa Timur yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi yaitu Kabupaten Pacitan, Blitar dan Bondowoso serta Kota Kediri, Blitar dan Madiun. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kota Probolinggo (33,3%), Kabupaten Bangkalan (45,5%) Serta Kabupaten Lamongan dan Probolinggo (51,5%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 63,0 persen. Terdapat 4 Kabupaten/Kota di Jawa Timur yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki Pedoman Penanganan KIPI Imunisasi yaitu Kabupaten Pacitan, Blitar dan Bondowoso serta Kota Kediri, dan Blitar. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kota Batu (0,0%) kemudian Pasuruan (14,3%) dan Kota Probolinggo (16,7%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 57,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Madiun dan Kediri (100%) dan Kabupaten Bondowoso (96,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Batu (0,0%), Kota Probolinggo (16,7%) dan Kabupaten Pamekasan (35,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 45,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kota Kediri (100%) kemudian Kabupaten Bondowoso (96,0%) dan Kabupaten Blitar (87,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kota Batu dan Probolinggo (masing-masing 0%) kemudian Kota Pasuruan (14,3%).

4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi

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

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Jawa Timur dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi program (92,0%), kemudian kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (90,0%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (81,9%).

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	75.0	100.0	100.0	75.0
2	Ponorogo	31	80.6	71.0	87.1	54.8
3	Trenggalek	22	100.0	100.0	100.0	100.0
4	Tulungagung	31	87.1	96.8	87.1	80.6
5	Blitar	24	100.0	91.7	87.5	83.3
6	Kediri	37	78.4	70.3	78.4	62.2
7	Malang	39	97.4	94.9	82.1	79.5
8	Lumajang	25	96.0	92.0	96.0	92.0
9	Jember	49	75.5	89.8	95.9	71.4
10	Banyuwangi	45	95.6	71.1	73.3	64.4
11	Bondowoso	25	100.0	100.0	100.0	100.0
12	Situbondo	17	100.0	100.0	100.0	100.0
13	Probolinggo	33	87.9	30.3	75.8	21.2
14	Pasuruan	33	93.9	69.7	93.9	66.7
15	Sidoarjo	26	100.0	100.0	100.0	100.0
16	Mojokerto	27	92.6	63.0	85.2	55.6
17	Jombang	34	97.1	64.7	100.0	64.7
18	Nganjuk	20	85.0	80.0	95.0	65.0
19	Madiun	25	96.0	92.0	100.0	88.0
20	Magetan	22	100.0	100.0	100.0	100.0
21	Ngawi	24	95.8	95.8	100.0	95.8
22	Bojonegoro	36	91.7	94.4	97.2	86.1
23	Tuban	33	97.0	69.7	93.9	66.7
24	Lamongan	33	48.5	60.6	87.9	36.4
25	Gresik	32	96.9	90.6	93.8	84.4
26	Bangkalan	22	100.0	100.0	100.0	100.0
27	Sampang	21	100.0	90.5	95.2	90.5
28	Pamekasan	20	100.0	85.0	100.0	85.0
29	Sumenep	30	96.7	90.0	96.7	83.3
30	Kota Kediri	9	77.8	66.7	88.9	55.6
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	93.3	93.3	100.0	93.3
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0	100.0	100.0
34	Kota Pasuruan	7	71.4	85.7	71.4	71.4
35	Kota Mojokerto	5	100.0	60.0	100.0	60.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	92.5	58.5	88.7	58.5
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	90.9	81.9	92.0	74.8

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 90,0 persen. Terdapat 14 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervise. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi

terdapat di Kabupaten Lamongan (48,5%) kemudian Kota Pasuruan (71,4%) serta Kabupaten Pacitan (75,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 81,9 persen. Terdapat 11 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur yang 100,0 persen Puskesmasnya menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Probolinggo (30,3%), Kota Surabaya (58,5%) serta Kota Mojokerto (60,0%).

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 92,0 persen. Terdapat 17 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur yang 100,0 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kota Pasuruan (71,4%), Kabupaten Banyuwangi (73,3%) dan Kabupaten Probolinggo (75,8%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 74,8 persen. Terdapat 10 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Timur yang 100,0 persen Puskesmasnya menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan. Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Probolinggo (21,2%) kemudian Kabupaten Lamongan (36,4%) dan Kabupaten Ponorogo (54,8%).

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Jawa Timur, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 231 Puskesmas. Semua puskesmas di Kabupaten/Kota di Jawa Timur telah memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED.

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONED 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONED. Persentase Puskesmas PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi Jawa Timur adalah 92,6 persen. Dari seluruh puskesmas kabupaten/ Kota di Jawa Timur, 25 diantara kabupaten/kota telah melakukan pelayanan PONED 24 jam (100%). Dan Puskesmas di Kota Kediri dan Kota Madiun yang belum melaksanakan PONED 24 jam.

Dari puskesmas Kabupaten/kota yang melaksanakan PONED 24 jam namun kurang dari 100% dan masih dikategorikan tertinggi adalah (88,9%), Kabupaten Sampang (83,3%) dan Sidoarjo (83,3%). Adapun puskesmas lainnya yang melaksanakan PONED 24 jam namun kurang dari 90% adalah kabupaten Nganjuk (60%), Kota Surabaya (66,7%), Kota Batu (66,7%), Kabupaten Trenggalek (80,0%), dan Kabupaten Situbondo (80,0%).

Persentase Puskesmas PONED di Jawa Timur yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 31,7 persen. Diantara 38 Kabupaten/kota yang petugasnya sama sekali belum mengikuti pelatihan adalah puskesmas di Kota Probolinggo. Dan Kabupaten /Kota yang petugas puskesmas telah mengikuti PONED tertinggi adalah Kota Batu (80,0%),

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Lumajang (64,0%), Gresik (59,4%) dan Ngawi (58,3%) . Terendah di Kabupaten Jember (10,2%), Lamongan (12,1%)< kota Pasuruan (14,3%) dan Ponorogo (16,1%)

Tabel 4.9.1.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONEP di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONEP	Pelayanan PONEP 24 jam	Pelatihan PONEP yang diikuti Petugas
1	Pacitan	6	100.0	45.8
2	Ponorogo	8	100.0	16.1
3	Trenggalek	10	80.0	54.5
4	Tulungagung	11	90.9	22.6
5	Blitar	8	100.0	20.8
6	Kediri	3	100.0	27.0
7	Malang	11	100.0	38.5
8	Lumajang	5	100.0	64.0
9	Jember	9	100.0	10.2
10	Banyuwangi	10	100.0	20.0
11	Bondowoso	5	100.0	28.0
12	Situbondo	5	80.0	23.5
13	Probolinggo	8	100.0	24.2
14	Pasuruan	9	100.0	30.3
15	Sidoarjo	6	83.3	42.3
16	Mojokerto	9	88.9	22.2
17	Jombang	9	100.0	44.1
18	Nganjuk	5	60.0	20.0
19	Madiun	5	100.0	44.0
20	Magetan	7	100.0	45.5
21	Ngawi	6	100.0	58.3
22	Bojonegoro	7	100.0	41.7
23	Tuban	6	100.0	30.3
24	Lamongan	9	88.9	12.1
25	Gresik	6	100.0	59.4
26	Bangkalan	6	100.0	18.2
27	Sampang	6	83.3	52.4
28	Pamekasan	5	100.0	25.0
29	Sumenep	10	90.0	36.7
30	Kota Kediri	1	0.0	22.2
31	Kota Blitar	2	100.0	33.3
32	Kota Malang	1	100.0	26.7
33	Kota Probolinggo	1	100.0	0.0
34	Kota Pasuruan	1	100.0	14.3
35	Kota Mojokerto	2	100.0	40.0
36	Kota Madiun	1	0.0	50.0
37	Kota Surabaya	9	66.7	18.9
38	Kota Batu	3	66.7	80.0
Jawa Timur		231	92.6	31.7

4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 73,1% persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Magetan (95,5%), Kabupaten Trenggalek (95,5%), Kabupaten Probolinggo (90,9%), Kabupaten

Sampang (90,5%),.. Terendah Kota Mojokerto (20%), Kabupaten Situbondo (29,4%), Kota Malang (40%), Kabupaten Blitar (41,7%), Kabupaten Banyuwangi (53,3%) dan Kabupaten Pacitan (54,2%). Selain tersebut juga terdapat puskesmas yang belum mempunyai petugas khusus yaitu di kota Probolinggo. Dan ada puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat (100%) adalah puskesmas di kota Madiun, Kota Batu dan Kota Blitar.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Pacitan	24	54.2	45.8
2	Ponorogo	31	77.4	16.1
3	Trenggalek	22	95.5	54.5
4	Tulungagung	31	77.4	22.6
5	Blitar	24	41.7	20.8
6	Kediri	37	83.8	27.0
7	Malang	39	66.7	38.5
8	Lumajang	25	88.0	64.0
9	Jember	49	79.6	10.2
10	Banyuwangi	45	53.3	20.0
11	Bondowoso	25	88.0	28.0
12	Situbondo	17	29.4	23.5
13	Probolinggo	33	90.9	24.2
14	Pasuruan	33	84.8	30.3
15	Sidoarjo	26	80.8	42.3
16	Mojokerto	27	66.7	22.2
17	Jombang	34	70.6	44.1
18	Nganjuk	20	70.0	20.0
19	Madiun	25	88.0	44.0
20	Magetan	22	95.5	45.5
21	Ngawi	24	87.5	58.3
22	Bojonegoro	36	69.4	41.7
23	Tuban	33	72.7	30.3
24	Lamongan	33	63.6	12.1
25	Gresik	32	78.1	59.4
26	Bangkalan	22	72.7	18.2
27	Sampang	21	90.5	52.4
28	Pamekasan	20	65.0	25.0
29	Sumenep	30	60.0	36.7
30	Kota Kediri	9	77.8	22.2
31	Kota Blitar	3	100.0	33.3
32	Kota Malang	15	40.0	26.7
33	Kota Probolinggo	6	0.0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	71.4	14.3
35	Kota Mojokerto	5	20.0	40.0
36	Kota Madiun	6	100.0	50.0
37	Kota Surabaya	53	75.5	18.9
38	Kota Batu	5	100.0	80.0
Jawa Timur		949	73.1	31.7

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 37 kabupaten/kota, satu kota yang belum mengikuti pelatihan yaitu Kota Probolinggo. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Kota Batu (80%), Kabupaten Lumajang (64,0%), Kabupaten Gresik (59.4%), Kabupaten Ngawi (58,3%) dan Kabupaten

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Trenggalek (54,5%). Terendah di Kabupaten Jember (10,2%), Kabupaten Lamongan (12,1%), Kabupaten Pasuruan (14,3%), Kabupaten Ponorogo (16,1%), Kabupaten Bangkalan (18,2%) dan Kota Surabaya (18,9%)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Pacitan	24	37.5	33.3	25.0
2	Ponorogo	31	61.3	32.3	12.9
3	Trenggalek	22	59.1	27.3	31.8
4	Tulungagung	31	61.3	38.7	32.3
5	Blitar	24	37.5	33.3	16.7
6	Kediri	37	48.6	43.2	35.1
7	Malang	39	59.0	23.1	30.8
8	Lumajang	25	52.0	48.0	60.0
9	Jember	49	26.5	26.5	38.8
10	Banyuwangi	45	42.2	11.1	20.0
11	Bondowoso	25	48.0	24.0	20.0
12	Situbondo	17	29.4	11.8	5.9
13	Probolinggo	33	69.7	18.2	15.2
14	Pasuruan	33	69.7	51.5	39.4
15	Sidoarjo	26	80.8	50.0	38.5
16	Mojokerto	27	37.0	14.8	22.2
17	Jombang	34	58.8	47.1	38.2
18	Nganjuk	20	40.0	0.0	5.0
19	Madiun	25	44.0	28.0	36.0
20	Magetan	22	86.4	36.4	36.4
21	Ngawi	24	83.3	75.0	45.8
22	Bojonegoro	36	69.4	50.0	36.1
23	Tuban	33	51.5	30.3	30.3
24	Lamongan	33	30.3	9.1	12.1
25	Gresik	32	75.0	53.1	40.6
26	Bangkalan	22	27.3	31.8	27.3
27	Sampang	21	61.9	95.2	81.0
28	Pamekasan	20	55.0	30.0	20.0
29	Sumenep	30	36.7	16.7	20.0
30	Kota Kediri	9	44.4	11.1	22.2
31	Kota Blitar	3	100.0	0.0	66.7
32	Kota Malang	15	66.7	53.3	26.7
33	Kota Probolinggo	6	33.3	50.0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	28.6	14.3	28.6
35	Kota Mojokerto	5	40.0	0.0	0.0
36	Kota Madiun	6	83.3	33.3	50.0
37	Kota Surabaya	53	35.8	35.8	52.8
38	Kota Batu	5	100.0	40.0	100.0
Jawa Timur		949	52.3	33.5	31.6

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.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 52,3 persen. Persentase tertinggi (100%) di kota Batu dan Kota Blitar, yang kemudian di susul Kabupaten Magetan (86,4%), Kota Madiun (83,3%) dan Kabupaten Ngawi (83,3%). Kabupaten Terendah di Kota Jember (26,5%), Bangkalan (27,3%), Kota Pasuruan (28,6%) dan Kabupaten Situbondo (29,4%)

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 33,5 persen. Persentase terendah di Kabupaten Lamongan (9,1%), Kabupaten Banyuwangi (11,1%) dan Kabupaten Situbondo (11,8%) .Tertinggi di Kabupaten Sampang (95,2%), Kabupaten Ngawi (75,0%), Kota Malang (53,3%) dan Kabupaten Gresik (53,1%). Masih terdapat puskesmas yang belum mempunyai SOP (0%) yaitu Kabupaten Nganjuk, Kabupaten Mojokerto dan kabupaten Blitar

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 31,6 persen. Persentase tertinggi di Kab, Kota Blitar (66,7%) Kota Lumajang (66,7)Kupaten Sampang (81,0%). Terendah Kabuapten Nganjuk (5,0%), Kabupaten Situbondo (5,9%) Kabupatn Lamongan (12,1%) dan Kabupaten Ponorogo (12,9%).

Dari kedua katagori terendah dan tertinggi, terdapat puskesmas yang mempunyai peraturan secara tertulis sepenuhnya (100%) yaitu Kota Batu, disamping terdapat puskesmas yang sama sekali tidak mepunyai peraturan tertulis (0%) yaitu Kota Mojokerto dan Kota Probolinggo.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus	No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Pacitan	24	41.7	20	Magetan	22	36.4
2	Ponorogo	31	29.0	21	Ngawi	24	50.0
3	Trenggalek	22	50.0	22	Bojonegoro	36	33.3
4	Tulungagung	31	35.5	23	Taban	33	24.2
5	Blitar	24	16.7	24	Lamongan	33	18.2
6	Kediri	37	40.5	25	Gresik	32	37.5
7	Malang	39	30.8	26	Bangkalan	22	9.1
8	Lumajang	25	52.0	27	Sampang	21	42.9
9	Jember	49	22.4	28	Pamekasan	20	25.0
10	Banyuwangi	45	17.8	29	Sumenep	30	6.7
11	Bondowoso	25	8.0	30	Kota Kediri	9	11.1
12	Situbondo	17	11.8	31	Kota Blitar	3	100.0
13	Probolinggo	33	36.4	32	Kota Malang	15	33.3
14	Pasuruan	33	60.6	33	Kota Probolinggo	6	50.0
15	Sidoarjo	26	34.6	34	Kota Pasuruan	7	42.9
16	Mojokerto	27	29.6	35	Kota Mojokerto	5	0.0
17	Jombang	34	23.5	36	Kota Madiun	6	83.3
18	Nganjuk	20	25.0	37	Kota Surabaya	53	28.3
19	Madiun	25	36.0	38	Kota Batu	5	100.0
Jawa Timur		949	31.1				

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan hanya 31,1 persen. Persentase tertinggi ada di Kota Madiun (83,3%), Kabupaten

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pasuruan (60,6%) dan Kabupaten Lumajang (52,0%). Terendah Kabupaten Sumenep (6,7%), Kabupaten Bondowoso (8,0%) dan kabupaten Bangkalan (9,1%). Terdapat Kota yang mengalokasikan dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan (100%) adalah Kota Batu dan Kota Blitar, dan kabupaten yang belum mengalokasikan (0%) adalah kota Mojokerto.

Tabel 4.10.4.a.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawahar Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Pacitan	24	91.7	75.0	83.3	41.7
2	Ponorogo	31	83.9	77.4	87.1	38.7
3	Trenggalek	22	81.8	77.3	90.9	45.5
4	Tulungagung	31	93.5	93.5	96.8	58.1
5	Blitar	24	79.2	50.0	79.2	50.0
6	Kediri	37	86.5	83.8	86.5	64.9
7	Malang	39	87.2	82.1	94.9	53.8
8	Lumajang	25	92.0	88.0	96.0	80.0
9	Jember	49	73.5	69.4	75.5	38.8
10	Banyuwangi	45	66.7	64.4	71.1	55.6
11	Bondowoso	25	80.0	60.0	84.0	76.0
12	Situbondo	17	76.5	76.5	88.2	58.8
13	Probolinggo	33	93.9	90.9	97.0	66.7
14	Pasuruan	33	90.9	87.9	93.9	57.6
15	Sidoarjo	26	100.0	84.6	92.3	84.6
16	Mojokerto	27	77.8	81.5	81.5	51.9
17	Jombang	34	88.2	82.4	85.3	67.6
18	Nganjuk	20	60.0	55.0	65.0	65.0
19	Madiun	25	80.0	72.0	88.0	48.0
20	Magetan	22	90.9	86.4	95.5	72.7
21	Ngawi	24	95.8	87.5	87.5	50.0
22	Bojonegoro	36	97.2	88.9	94.4	58.3
23	Tuban	33	78.8	69.7	84.8	60.6
24	Lamongan	33	69.7	63.6	75.8	60.6
25	Gresik	32	87.5	84.4	87.5	62.5
26	Bangkalan	22	72.7	68.2	68.2	59.1
27	Sampang	21	100.0	95.2	100.0	95.2
28	Pamekasan	20	90.0	85.0	95.0	55.0
29	Sumenep	30	63.3	43.3	73.3	63.3
30	Kota Kediri	9	88.9	88.9	88.9	55.6
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	93.3	93.3	100.0	73.3
33	Kota Probolinggo	6	100.0	66.7	100.0	33.3
34	Kota Pasuruan	7	85.7	71.4	85.7	57.1
35	Kota Mojokerto	5	100.0	40.0	40.0	20.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0	66.7
37	Kota Surabaya	53	71.7	81.1	75.5	73.6
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	100.0	80.0
Jawa Timur		949	83.5	77.3	85.6	60.1

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 Musyawarah Masyarakat Desa (85,6%), Pertemuan Tingkat Desa (83,5%), Survei Mawas Diri (77,3%) dan Pelatihan Kader Kesehatan Baru (60,1%)

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 83,5 %. Persentase tertinggi di Kabupaten Bojonegoro (97,2%), Kabupaten Ngawi (95,3%), Kabupaten Probolinggo (93,9%), dan Kabupaten Tulungagung (93,5%). Persentase terendah di Kabupaten Nganjuk (60,0%), Kabupaten Sumenep (63,3%), Kabupaten Banyuwangi (66,7%), dan Kabupaten Lamongan (66,7%). Dan terdapat puskesmas yang mengadakan pertemuan desa (100%) adalah Kota Batu, Kota Madiun, Kota Mojokerto, Kota Probolinggo, Kota Blitar, Kabupaten Sampang dan kabupaten Sidoarjo

Tabel 4.10.4.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Pacitan	24	95.8	87.5	54.2	4.2
2	Ponorogo	31	96.8	74.2	22.6	0.0
3	Trenggalek	22	90.9	77.3	22.7	4.5
4	Tulungagung	31	93.5	74.2	32.3	12.9
5	Blitar	24	83.3	66.7	37.5	4.2
6	Kediri	37	86.5	78.4	54.1	21.6
7	Malang	39	97.4	89.7	28.2	20.5
8	Lumajang	25	92.0	68.0	60.0	24.0
9	Jember	49	81.6	53.1	6.1	0.0
10	Banyuwangi	45	77.8	68.9	55.6	26.7
11	Bondowoso	25	88.0	80.0	56.0	24.0
12	Situbondo	17	82.4	70.6	52.9	17.6
13	Probolinggo	33	97.0	78.8	51.5	21.2
14	Pasuruan	33	93.9	81.8	57.6	30.3
15	Sidoarjo	26	100.0	96.2	73.1	23.1
16	Mojokerto	27	88.9	74.1	55.6	33.3
17	Jombang	34	91.2	85.3	64.7	14.7
18	Nganjuk	20	65.0	65.0	30.0	0.0
19	Madiun	25	80.0	76.0	32.0	4.0
20	Magetan	22	95.5	90.9	68.2	18.2
21	Ngawi	24	100.0	33.3	29.2	8.3
22	Bojonegoro	36	97.2	83.3	47.2	13.9
23	Tuban	33	93.9	78.8	54.5	15.2
24	Lamongan	33	75.8	60.6	54.5	27.3
25	Gresik	32	84.4	53.1	40.6	21.9
26	Bangkalan	22	81.8	63.6	45.5	18.2
27	Sampang	21	100.0	100.0	14.3	4.8
28	Pamekasan	20	90.0	80.0	50.0	10.0
29	Sumenep	30	80.0	56.7	43.3	20.0
30	Kota Kediri	9	100.0	88.9	11.1	22.2
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	66.7	0.0
32	Kota Malang	15	100.0	80.0	33.3	20.0
33	Kota Probolinggo	6	100.0	66.7	33.3	0.0
34	Kota Pasuruan	7	85.7	57.1	28.6	14.3
35	Kota Mojokerto	5	100.0	80.0	20.0	0.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	33.3	33.3
37	Kota Surabaya	53	96.2	83.0	34.0	11.3
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	40.0	40.0
Jawa Timur		949	89.9	74.6	42.8	15.7

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 77,3 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sampang (95,2%), Kabupaten Sidoarjo (93,5%) dan Kota Malang (93,3%). Persentase terendah di Kota Mojokerto (40,0 %), Kabupaten Sumenep (43,3%) dan Kabupaten Blitar (50%). Kemudian terdapat kabupaten/kota yang melaksanakan survey mawas diri (100%) adalah Kota Blitar, Kota Batu dan Kota Madiun.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa adalah 85,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Probolinggo (97,0%), Kabupaten Tulungagung (96,8%), Kabupaten Lumajang (96,0%) dan Kabupaten Magetan (95,5%) Persentase terendah di Kota Mojokerto (40,0 %), Kabupaten Nganjuk (65%) dan Kabupaten Bangkala (68,2%). Terdapat kabupaten/kota yang melaksanakan Musyawarah Masyarakat Desa (100%) adalah Kota Blitar, Kota Batu dan Kota Madiun, Kabupaten Sampang, Kota Malang dan Kota Probolinggo.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Baru adalah 60,1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sampang (95,2%), Kabupaten Sidoarjo (84,6%) dan Kota Batu (80%) dan Kabupaten Lumajang (80,0%). Persentase terendah di Kota Mojokerto (20,0 %), Kota Probolinggo (33,3%), Kabupaten Ponorogo (38,7%) dan Kabupaten Jember (38,%). Terdapat kabupaten/kota yang melaksanakan Pelatihan Kader Baru (100%) adalah Kota Blitar

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 (89,9%), Pelatihan Kader Lama (74,6%), Pelatihan Bagi TOMA (42,8%) dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas 15,7%

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan Kader adalah 89,9% %. Persentase tertinggi di Kabupaten Malang (97,4%), Kabupaten Bojonegoro (97,2%), Kabupaten Probolinggo (97,0%). Persentase terendah di Kabupaten Nganjuk (65,0%), Kabupaten Lamongan (75,8%), Kabupaten Banyuwangi (77,8%), dan Kabupaten Madiun (80,0%). Dan terdapat puskesmas yang mengadakan pertemuan tingkat desa (100%) Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Sampang, Kota Kediri, Kota Blitar, Kota Malang, Kota Probolinggo, Kota Mojopahit, Kota Madiun dan Kota Batu.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi TOMA adalah 42,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sidoarjo (73,1%), Kabupaten Magetan (68,2 %), Kota Blitar (66,7%) dan Kabupaten Jombang (64,7%). Persentase terendah di Kabupaten Jember (6,1%), Kota Kediri (11,1%), Kabupaten Sampang (14,3%), dan Kota Mojokerto (20,0 %).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan bagi LSM/ormas adalah 15,7 persen. Persentase tertinggi di Kota Batu (40,0%). Kabupaten Mojokerto (33,3%) Kota Madiun (33,3%) dan Kabupaten Pasuruan (30,3%). Persentase terendah di Kabupaten Madiun (4,0%), Kabupaten Blitar (4,2%), kabupaten Pacitan (4,2%) dan Kabupaten Trenggalek (4,5%). Terdapat kabupaten/kota yang tidak melaksanakan pelatihan bagi LSM/Ormas (0%) adalah Kabupaten Jember, Kota Mojokerto, Kabupaten Nganjuk, Kota Probolinggo dan Kota Blitar.

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 82,6 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 79,3 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 64,0 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Pacitan	24	54.2	75.0	83.3
2	Ponorogo	31	35.5	83.9	77.4
3	Trenggalek	22	63.6	86.4	90.9
4	Tulungagung	31	80.6	93.5	96.8
5	Blitar	24	70.8	70.8	70.8
6	Kediri	37	75.7	81.1	81.1
7	Malang	39	51.3	76.9	74.4
8	Lumajang	25	72.0	88.0	88.0
9	Jember	49	46.9	65.3	69.4
10	Banyuwangi	45	48.9	55.6	73.3
11	Bondowoso	25	88.0	92.0	88.0
12	Situbondo	17	70.6	76.5	82.4
13	Probolinggo	33	72.7	97.0	97.0
14	Pasuruan	33	81.8	90.9	97.0
15	Sidoarjo	26	96.2	100.0	100.0
16	Mojokerto	27	51.9	66.7	77.8
17	Jombang	34	61.8	79.4	73.5
18	Nganjuk	20	30.0	50.0	40.0
19	Madiun	25	68.0	88.0	88.0
20	Magetan	22	86.4	81.8	95.5
21	Ngawi	24	75.0	87.5	100.0
22	Bojonegoro	36	72.2	91.7	94.4
23	Tuban	33	48.5	69.7	78.8
24	Lamongan	33	48.5	63.6	72.7
25	Gresik	32	53.1	71.9	78.1
26	Bangkalan	22	54.5	54.5	68.2
27	Sampang	21	90.5	95.2	90.5
28	Pamekasan	20	60.0	90.0	90.0
29	Sumenep	30	40.0	56.7	53.3
30	Kota Kediri	9	88.9	100.0	100.0
31	Kota Blitar	3	100.0	100.0	100.0
32	Kota Malang	15	80.0	86.7	100.0
33	Kota Probolinggo	6	33.3	50.0	66.7
34	Kota Pasuruan	7	71.4	71.4	71.4
35	Kota Mojokerto	5	40.0	100.0	100.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	73.6	92.5	92.5
38	Kota Batu	5	80.0	100.0	100.0
Jawa Timur		949	64.0	79.3	82.6

Secara Provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 64,0 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sidoarjo (96,2%), Kabupaten Sampang (90,5%) dan Kota Kediri (88,9%). Persentase terendah di Kabupaten Nganjuk (30,0%), Kota Probolinggo (33,3%) dan Kabupaten Ponorogo (35,5%) .Terdapat Puskesmas yang memberikan umpan balik (100%) yaitu kota Madiun dan kota Blitar.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 79,3%. Persentase tertinggi di Kabupaten Probolinggo (97,0%), Kabupaten Sampang (95,2%), Kabupaten Tulungagung (93,5%) dan Kota Surabaya (92,5%). Terendah di Kabupaten Nganjuk (50%), Kota Probolinggo (50%), Kabupaten Bangkalan 54,5% dan kabupaten Banyuwangi

(55,6%). Terdapat Puskesmas yang melakukan supervisi kegiatan (100%) adalah kota Madiun, Kota Blitar, Kabupaten Sidoarjo, Kota Kediri, Kota Batu dan Kota Mojokerto.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 82,6% persen. Persentase tertinggi, Kabupaten Probolinggo (97,0%), Kabupaten Pasuruan (97,0%), Kabupaten Tulungagung (96,8%) dan Kabupaten Magetan (95,5%). Persentase terendah di Kabupaten Nganjuk (40,0%), Kabupaten Sumenep (53,3%), Kota Probolinggo (66,7%) dan Kabupaten Bangkalan (68,2%)

Tabel 4.10.6.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Input dan Proses
Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Pacitan	24	16.7	70.8
2	Ponorogo	31	6.5	71.0
3	Trenggalek	22	22.7	59.1
4	Tulungagung	31	3.2	80.6
5	Blitar	24	8.3	50.0
6	Kediri	37	5.4	70.3
7	Malang	39	15.4	76.9
8	Lumajang	25	16.0	80.0
9	Jember	49	0.0	46.9
10	Banyuwangi	45	2.2	62.2
11	Bondowoso	25	4.0	56.0
12	Situbondo	17	0.0	64.7
13	Probolinggo	33	3.0	78.8
14	Pasuruan	33	21.2	75.8
15	Sidoarjo	26	7.7	84.6
16	Mojokerto	27	11.1	66.7
17	Jombang	34	11.8	76.5
18	Nganjuk	20	5.0	55.0
19	Madiun	25	20.0	56.0
20	Magetan	22	13.6	81.8
21	Ngawi	24	12.5	45.8
22	Bojonegoro	36	16.7	80.6
23	Tuban	33	9.1	57.6
24	Lamongan	33	0.0	57.6
25	Gresik	32	31.3	78.1
26	Bangkalan	22	9.1	63.6
27	Sampang	21	28.6	95.2
28	Pamekasan	20	5.0	70.0
29	Sumenep	30	3.3	33.3
30	Kota Kediri	9	0.0	77.8
31	Kota Blitar	3	33.3	100.0
32	Kota Malang	15	0.0	80.0
33	Kota Probolinggo	6	0.0	33.3
34	Kota Pasuruan	7	14.3	57.1
35	Kota Mojokerto	5	0.0	20.0
36	Kota Madiun	6	50.0	100.0
37	Kota Surabaya	53	7.5	71.7
38	Kota Batu	5	80.0	100.0
Jawa Timur		949	10.4	67.4

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.

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 10,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kota Batu (80.0%), Kota Madiun (50,0%), Kota Blitar (33,3%) dan Kota Gresik (31,3%)

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 67,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Sumenep (95,2%), Sidoarjo (84,6%), Kabupaten Magetan (81,8%), kabupaten Bojonegoro (80,6%) Kabupaten Tulungagung (80,6%) dan Kabupaten Lumajang (80.0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Pacitan	24	95.8	91.7	4.2	8.3	29.2
2	Ponorogo	31	100.0	100.0	3.2	0.0	32.3
3	Trenggalek	22	100.0	86.4	9.1	59.1	36.4
4	Tulungagung	31	100.0	100.0	32.3	22.6	38.7
5	Blitar	24	100.0	95.8	16.7	45.8	29.2
6	Kediri	37	100.0	100.0	8.1	29.7	21.6
7	Malang	39	100.0	97.4	7.7	17.9	43.6
8	Lumajang	25	100.0	96.0	20.0	72.0	80.0
9	Jember	49	98.0	95.9	10.2	38.8	42.9
10	Banyuwangi	45	100.0	100.0	4.4	28.9	48.9
11	Bondowoso	25	100.0	100.0	8.0	96.0	88.0
12	Situbondo	17	88.2	76.5	0.0	11.8	52.9
13	Probolinggo	33	100.0	100.0	6.1	24.2	33.3
14	Pasuruan	33	100.0	87.9	21.2	24.2	51.5
15	Sidoarjo	26	100.0	96.2	30.8	57.7	65.4
16	Mojokerto	27	100.0	92.6	7.4	92.6	74.1
17	Jombang	34	97.1	94.1	11.8	29.4	29.4
18	Nganjuk	20	80.0	80.0	0.0	10.0	25.0
19	Madiun	25	100.0	100.0	20.0	8.0	28.0
20	Magetan	22	100.0	95.5	13.6	4.5	50.0
21	Ngawi	24	100.0	95.8	12.5	87.5	29.2
22	Bojonegoro	36	100.0	100.0	22.2	25.0	69.4
23	Tuban	33	100.0	100.0	3.0	36.4	39.4
24	Lamongan	33	87.9	81.8	9.1	48.5	39.4
25	Gresik	32	100.0	100.0	31.3	34.4	56.3
26	Bangkalan	22	100.0	72.7	13.6	4.5	40.9
27	Sampang	21	100.0	95.2	9.5	76.2	57.1
28	Pamekasan	20	100.0	100.0	15.0	90.0	75.0
29	Sumenep	30	100.0	96.7	0.0	26.7	43.3
30	Kota Kediri	9	100.0	100.0	0.0	33.3	22.2
31	Kota Blitar	3	100.0	66.7	66.7	66.7	100.0
32	Kota Malang	15	100.0	100.0	20.0	0.0	66.7
33	Kota Probolinggo	6	100.0	100.0	16.7	50.0	50.0
34	Kota Pasuruan	7	85.7	85.7	28.6	28.6	42.9
35	Kota Mojokerto	5	100.0	100.0	0.0	0.0	60.0
36	Kota Madiun	6	100.0	100.0	0.0	66.7	83.3
37	Kota Surabaya	53	98.1	100.0	9.4	24.5	30.2
38	Kota Batu	5	100.0	100.0	20.0	40.0	80.0
Jawa Timur		949	98.4	95.3	12.2	35.7	45.8

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas

sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru. Secara Provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,4%), kemudian Posyandu Lansia (95,3%), POD/WOD (12,2%), SBH (35,7%) Poskestren (45,8%), Dana Sehat (35,1%), Peduli Lansia (32,8%), Peduli HIV (14,1%) dan Peduli TB Paru (22,9%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 98,4 persen. Provinsi dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kabupaten Nganjuk (*0.0%), Kabupaten Pasuruan (85,7%), Kabupaten Lamongan (87,9%) dan Kabupaten Situbondo (88%) Tertinggi Kota Surabaya (98,1%), Kabupaten Jember 98% dan Kabupaten Jombang (97,1%)

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 95,3% persen. Terdapat 3 Kabupaten mempunyai Posyandu Lansia terendah Kabupaten Blitar (66,7%), Kabupaten Bangkalan (72,7%) dan Kabupaten Situbondo (76,5%)

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 12,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kota Blitar (66,7%), Kabupaten Tulungagung (32,3%) dan Kabupaten Gresik (31,3%). Terdapat Kabupaten dan Kota yang Puskesmasnya POD/WODnya terendah yaitu Kabupaten Tuban (3,0%), Kabupaten Pacitan (4,2%) Kabupaten Ponorogo (3,2%) dan 6 Kabupaten / Kota yang tidak mempunyai POD/WOD adalah Kabupaten Situbondo, Kabupaten Nganjuk, Kabupaten Sumenep, Kota Kediri, Kota Mojokerto dan Kota Madiun

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 35,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kabupaten Bondowoso (96,0%), Kabupaten Mojokerto (92,6%), Kabupaten Pamekasan (90,0%) dan Kabupaten Ngawi (87,5%). Puskesmas dengan SBH terendah yaitu kabupaten Bangkalan (4,5%), Kabupaten Pacitan (8,3%) dan 6 Puskesmas tidak ada SBH yaitu Kabupaten Ponorogo, Kota Malang dan Kota Mojokerto

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 45,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi Kota Blitar (100%), Kabupaten Bondowoso (88%), Kota Madiun (83,3%), Kota Batu (80,0%) dan Kabupaten Lumajang (80,0%). Terendah di Kabupaten Kediri (21,6%), Kota Kediri (22,2%) Kota Nganjuk (25%)

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 35,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Madiun (72%). Terendah yang ada dana sehat kabupaten Tulungagung (12,9%), Kabupaten Sumenep (16,7%), Kabupaten Tuban (18,2%), Kabupaten Kediri (13,5%), Kabupaten Banyuwangi (17,8%) .

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang Peduli Lansia 32,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang Peduli Sehat Kabupaten Tulungagung (75,0%), Kota Kediri (77,8%), Kabupaten Blitar (75,0%), Kota Probolinggo (6,7%). Terendah yang peduli Lansia adalah Kabupaten Nganjuk (5,0%), Kabupaten Ponorogo (12,9%), Kabupaten Probolinggo (12,1%), Kabupaten Sumenep (16,7%) dan Kabupaten Tuban (18,2%).

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang Peduli HIV 14,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang Peduli HIV yaitu Kota Malang (66,7%), Kota Madiun (33,3%), Kota Probolinggo (33,3%), Kabupaten Gresik (28,1%). Terendah yang peduli HIV yaitu Kabupaten Jombang (2,9%), Kabupaten Lumajang (4,0%), Kabupaten Sampang (4,8%) dan Kabupaten Nganjuk (5,0%) .

Tabel 4.10.7.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Pacitan	24	50.0	25.0	8.3	20.8
2	Ponorogo	31	22.6	12.9	6.5	9.7
3	Trenggalek	22	27.3	36.4	0.0	27.3
4	Tulungagung	31	12.9	25.8	16.1	25.8
5	Blitar	24	25.0	75.0	25.0	33.3
6	Kediri	37	13.5	18.9	10.8	13.5
7	Malang	39	33.3	23.1	12.8	10.3
8	Lumajang	25	64.0	24.0	4.0	12.0
9	Jember	49	26.5	22.4	6.1	18.4
10	Banyuwangi	45	17.8	31.1	15.6	24.4
11	Bondowoso	25	24.0	40.0	12.0	32.0
12	Situbondo	17	41.2	23.5	0.0	5.9
13	Probolinggo	33	48.5	12.1	21.2	9.1
14	Pasuruan	33	42.4	45.5	27.3	33.3
15	Sidoarjo	26	38.5	61.5	23.1	34.6
16	Mojokerto	27	37.0	40.7	14.8	22.2
17	Jombang	34	26.5	52.9	2.9	14.7
18	Nganjuk	20	20.0	5.0	5.0	5.0
19	Madiun	25	72.0	52.0	20.0	36.0
20	Magetan	22	27.3	27.3	9.1	27.3
21	Ngawi	24	54.2	25.0	12.5	20.8
22	Bojonegoro	36	83.3	30.6	5.6	13.9
23	Tuban	33	18.2	18.2	9.1	21.2
24	Lamongan	33	21.2	39.4	24.2	45.5
25	Gresik	32	43.8	37.5	28.1	31.3
26	Bangkalan	22	40.9	36.4	13.6	31.8
27	Sampang	21	61.9	38.1	4.8	19.0
28	Pamekasan	20	40.0	15.0	10.0	30.0
29	Sumenep	30	16.7	16.7	6.7	20.0
30	Kota Kediri	9	55.6	77.8	33.3	66.7
31	Kota Blitar	3	66.7	33.3	0.0	0.0
32	Kota Malang	15	33.3	66.7	66.7	73.3
33	Kota Probolinggo	6	33.3	66.7	33.3	50.0
34	Kota Pasuruan	7	71.4	28.6	14.3	0.0
35	Kota Mojokerto	5	100.0	20.0	0.0	0.0
36	Kota Madiun	6	0.0	50.0	33.3	50.0
37	Kota Surabaya	53	20.8	41.5	18.9	15.1
38	Kota Batu	5	60.0	0.0	0.0	0.0
Jawa Timur		949	35.1	32.8	14.1	22.9

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 Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pacitan	24	16.7	58.3	12.5	12.5	0.0
2	Ponorogo	31	0.0	38.7	38.7	19.4	3.2
3	Trenggalek	22	22.7	22.7	27.3	22.7	4.5
4	Tulungagung	31	12.9	41.9	25.8	16.1	3.2
5	Blitar	24	20.8	58.3	4.2	8.3	8.3
6	Kediri	37	13.5	45.9	37.8	0.0	2.7
7	Malang	39	2.6	38.5	25.6	20.5	12.8
8	Lumajang	25	24.0	32.0	20.0	24.0	0.0
9	Jember	49	6.1	46.9	24.5	20.4	2.0
10	Banyuwangi	45	8.9	46.7	28.9	13.3	2.2
11	Bondowoso	25	16.0	44.0	20.0	8.0	12.0
12	Situbondo	17	29.4	41.2	11.8	17.6	0.0
13	Probolinggo	33	0.0	24.2	39.4	27.3	9.1
14	Pasuruan	33	12.1	36.4	24.2	21.2	6.1
15	Sidoarjo	26	7.7	50.0	11.5	15.4	15.4
16	Mojokerto	27	7.4	25.9	33.3	18.5	14.8
17	Jombang	34	2.9	38.2	41.2	8.8	8.8
18	Nganjuk	20	15.0	25.0	25.0	5.0	30.0
19	Madiun	25	16.0	48.0	28.0	8.0	0.0
20	Magetan	22	18.2	40.9	22.7	13.6	4.5
21	Ngawi	24	16.7	37.5	33.3	8.3	4.2
22	Bojonegoro	36	19.4	33.3	19.4	22.2	5.6
23	Taban	33	9.1	57.6	27.3	6.1	0.0
24	Lamongan	33	36.4	15.2	15.2	21.2	12.1
25	Gresik	32	18.8	43.8	18.8	9.4	9.4
26	Bangkalan	22	0.0	31.8	27.3	18.2	22.7
27	Sampang	21	4.8	42.9	9.5	28.6	14.3
28	Pamekasan	20	5.0	40.0	20.0	25.0	10.0
29	Sumenep	30	3.3	30.0	33.3	20.0	13.3
30	Kota Kediri	9	0.0	55.6	33.3	11.1	0.0
31	Kota Blitar	3	33.3	0.0	0.0	66.7	0.0
32	Kota Malang	15	26.7	60.0	6.7	0.0	6.7
33	Kota Probolinggo	6	16.7	33.3	0	33.3	16.7
34	Kota Pasuruan	7	0.0	57.1	14.3	14.3	14.3
35	Kota Mojokerto	5	20.0	0.0	60.0	20.0	0.0
36	Kota Madiun	6	16.7	50.0	33.3	0.0	0.0
37	Kota Surabaya	53	5.7	58.5	24.5	11.3	0.0
38	Kota Batu	5	0	20.0	20.0	20.0	40.0
Jawa Timur		949	11.8	40.7	24.9	15.5	7.2

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 11,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Lamongan (36,4%), Kota Blitar (33,3%), Kabupaten Situbondo (29,4%) Kabupaten Lumajang (24,4%) dan Kabupaten Trenggalek (22,4%) . Sementara masih ada 4 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kabupaten paten Probolinggo, Kabupaten Bangkalan dan Kota Pasuruan dan Kabupaten Ponorogo.

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 40,7 persen. Tertinggi di Kabupaten(57,6%), Kota Pasuruan (57,1%) Kota Malang (60,0%), Kabupaten Blitar (58,3%), Kabupaten Tuban dan Kota Surabaya (58,5%) Persentase terendah di Kota Mojokerto dan Kota Blitar (0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 24,9 persen. Persentase Tertinggi di Kota Mojokerto (60,0%), Kabupaten Jombang (41,2%), Kabupaten Probolinggo (39,4%) dan Kabupaten Ponorogo (38,7%). Persentase terendah di (9,5%). Kota Malang (6,7%) dan Kabupaten Blitar (4,2%)

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 15,5 persen. Persentase tertinggi di Kota Blitar (66,7%), Kabupaten Probolinggo (27,3%), Kabupaten Sampang (28,6%) dan Kota Probolinggo (33,3%). Presentase terendah Kabupaten Tuban (6,1%), Kabupaten Nganjuk (5,0%), Kabupaten Blitar (8,3%), Kabupaten Bondowoso (8,0%). Sementara masih ada 3 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 20-39 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kabupaten Madiun, Kota Madiun dan Kabupaten Kediri.

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Jawa Timur adalah 7,2 persen. Persentase tertinggi di Kota Batu (40,0%), Kabupaten Nganjuk (30,0%), Kabupaten Bangkalan (22,7%) dan Kota Probolinggo (16,7%) Presentase terendah yaitu Kabupaten Jember (2,0%), Kabupaten Banyuwangi (2,2%), Kabupaten Tulungagung (3,2%). Ada 10 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kabupaten Pacitan, Kabupaten Lumajang, Kabupaten Situbondo, Kabupaten Madiun, Kabupaten Tuban, Kota Kediri, Kota Blitar, Kota Mojokerto, Kota Madiun dan Kota Surabaya.

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 Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 24,1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Madiun (52,0%), Kabupaten Bojonegoro (44,4%) dan Kabupaten Lamongan (36,4%). Terendah di Kota Surabaya (9,4%), Kabupaten Ponorogo (6,5%) dan Kabupaten Sidoarjo (11,5%)

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 54,0 persen. Tertinggi di Kota Kabupaten Kediri (73,0%), Kabupaten Jombang (70,0%) dan Kota Surabaya (67,9%) Ada 1 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kota Blitar.

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 18,4 persen. Tertinggi di Kota Blitar (66,7%), Kota Pasuruan (42,9%) dan Kabupaten Bangkalan (45,5%). Terendah di Kabupaten Bondowoso (8,0%), Kabupaten Jombang (5,9%) dan kabupaten Lumajang (4,0%). Ada 10 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kota Probolinggo

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 3,0 persen. Tertinggi di Kota Probolinggo (16,7%), Kabupaten Malang (10,3%), Kabupaten Bangil (8,9%) dan Kabupaten Jember (8,2%)

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 0,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Nganjuk (4,5%),

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Sumenep (3,3%), Kabupaten Gresik (3,1%), Kabupaten Malang (2,6%) dan Kota Surabaya (1,9%)

Tabel 4.11.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pacitan	24	33.3	50.0	16.7	0.0	0.0
2	Ponorogo	31	6.5	67.7	22.6	3.2	0.0
3	Trenggalek	22	22.7	63.6	13.6	0.0	0.0
4	Tulungagung	31	12.9	67.7	16.1	3.2	0.0
5	Blitar	24	25.0	58.3	12.5	4.2	0.0
6	Kediri	37	16.2	73.0	10.8	0.0	0.0
7	Malang	39	35.9	28.2	23.1	10.3	2.6
8	Lumajang	25	36.0	56.0	4.0	4.0	0.0
9	Jember	49	18.4	53.1	20.4	8.2	0.0
10	Banyuwangi	45	22.2	46.7	22.2	8.9	0.0
11	Bondowoso	25	40.0	52.0	8.0	0.0	0.0
12	Situbondo	17	35.3	52.9	11.8	0.0	0.0
13	Probolinggo	33	21.2	66.7	12.1	0.0	0.0
14	Pasuruan	33	15.2	66.7	18.2	0.0	0.0
15	Sidoarjo	26	11.5	53.8	30.8	3.8	0.0
16	Mojokerto	27	14.8	59.3	18.5	7.4	0.0
17	Jombang	34	23.5	70.6	5.9	0.0	0.0
18	Nganjuk	20	10.0	60.0	25.0	5.0	0.0
19	Madiun	25	52.0	40.0	8.0	0.0	0.0
20	Magetan	22	13.6	68.2	13.6	0.0	4.5
21	Ngawi	24	20.8	54.2	20.8	4.2	0.0
22	Bojonegoro	36	44.4	38.9	13.9	2.8	0.0
23	Tuban	33	30.3	54.5	9.1	6.1	0.0
24	Lamongan	33	36.4	48.5	15.2	0.0	0.0
25	Gresik	32	25.0	50.0	18.8	3.1	3.1
26	Bangkalan	22	31.8	22.7	45.5	0.0	0.0
27	Sampang	21	28.6	38.1	33.3	0.0	0.0
28	Pamekasan	20	30.0	35.0	30.0	5.0	0.0
29	Sumenep	30	33.3	36.7	23.3	3.3	3.3
30	Kota Kediri	9	0.0	55.6	44.4	0.0	0.0
31	Kota Blitar	3	33.3	0.0	66.7	0.0	0.0
32	Kota Malang	15	20.0	66.7	13.3	0.0	0.0
33	Kota Probolinggo	6	33.3	50.0	0.0	16.7	0.0
34	Kota Pasuruan	7	14.3	42.9	42.9	0.0	0.0
35	Kota Mojokerto	5	20.0	60.0	20.0	0.0	0.0
36	Kota Madiun	6	16.7	66.7	16.7	0.0	0.0
37	Kota Surabaya	53	9.4	67.9	20.8	0.0	1.9
38	Kota Batu	5	20.0	40.0	40.0	0.0	0.0
Jawa Timur		949	24.1	54.0	18.4	3.0	0.5

4.11.2. 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 Timur, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 33.3 persen. Puskesmas PONED di Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu Tertinggi di Kabupaten Sampang (66,7%), Kabupaten Lumajang (60,0%), Kabupaten Bojonegoro (57,1%) dan Kota Mojokerto (50,0%). Terendah Kabupaten Sidoarjo (16,7%), Kabupaten Bondowoso (20,0%), Kabupaten Situbondo (20,0%) dan Kabupaten Ngawi (20,0%). sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen adalah 8 kabupaten/Kota, yaitu

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Probolinggo, Kabupaten Pamekasan, Kota Probolinggo, Kota Pasuruan dan Kota Madiun, Kota Kediri, Kota Blitar, Kota Malang

Tabel 4.11.2.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Poned di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Kelengkapan Ketersediaan Alat Poned				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pacitan	6	33,3	50,0	0,0	0,0	16,7
2	Ponorogo	8	25,0	37,5	12,5	12,5	12,5
3	Trenggalek	10	30,0	40,0	10,0	0,0	20,0
4	Tulungagung	11	27,3	36,4	9,1	9,1	18,2
5	Blitar	8	50,0	0,0	50,0	0,0	0,0
6	Kediri	3	33,3	0,0	33,3	33,3	0,0
7	Malang	11	36,4	45,5	18,2	0,0	0,0
8	Lumajang	5	60,0	20,0	20,0	0,0	0,0
9	Jember	9	44,4	44,4	11,1	0,0	0,0
10	Banyuwangi	10	30,0	50,0	20,0	0,0	0,0
11	Bondowoso	5	20,0	60,0	20,0	0,0	0,0
12	Situbondo	5	20,0	40,0	20,0	0,0	20,0
13	Probolinggo	8	0,0	87,5	0,0	12,5	0,0
14	Pasuruan	9	44,4	33,3	11,1	0,0	11,1
15	Sidoarjo	6	16,7	16,7	33,3	16,7	16,7
16	Mojokerto	9	22,2	11,1	33,3	22,2	11,1
17	Jombang	9	22,2	55,6	22,2	0,0	0,0
18	Nganjuk	5	20,0	40,0	20,0	0,0	20,0
19	Madiun	5	20,0	60,0	0,0	0,0	20,0
20	Magetan	7	42,9	28,6	14,3	14,3	0,0
21	Ngawi	6	50,0	33,3	16,7	0,0	0,0
22	Bojonegoro	7	57,1	28,6	0,0	14,3	0,0
23	Tuban	6	33,3	33,3	33,3	0,0	0,0
24	Lamongan	9	44,4	33,3	22,2	0,0	0,0
25	Gresik	6	50,0	16,7	0,0	16,7	16,7
26	Bangkalan	6	50,0	33,3	16,7	0,0	0,0
27	Sampang	6	66,7	16,7	0,0	0,0	16,7
28	Pamekasan	5	0,0	20,0	60,0	20,0	0,0
29	Sumenep	10	50,0	20,0	30,0	0,0	0,0
30	Kota Kediri	1	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
31	Kota Blitar	2	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
32	Kota Malang	1	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
33	Kota Probolinggo	1	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
34	Kota Pasuruan	1	0,0	0,0	100,0	0,0	0,0
35	Kota Mojokerto	2	50,0	0,0	50,0	0,0	0,0
36	Kota Madiun	1	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
37	Kota Surabaya	9	22,2	44,4	0,0	0,0	33,3
38	Kota Batu	3	33,3	0,0	33,3	0,0	33,3
Jawa Timur		231	33,3	34,6	19,0	4,8	8,2

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned 34,6 persen. Tertinggi di Kabupaten Probolinggo (87,5%), Kabupaten Madiun (60%) dan Kabupaten Bondowoso (60,0%). Terendah di kabupaten Mojokerto (11,1%), Kabupaten Sidoarjo (16,7%) Kabupaten Gresik (16,7%) dan lainnya 0 persen adalah 8 kabupaten/Kota yaitu Kota Kediri, Kota Blitar Kabupaten Blitar dan Kota Mojokerto. Kota Malang, Kota Pasuruan, Kabupaten Kediri, Kota Batu

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned adalah 19, persen. Terendah Kabupaten Tulungagung (9,1%), kabupaten Trenggalek (10,0%) dan Kabupaten Pasuruan (11,1%). Adapun 0% adalah Kota Kediri, Kabupaten Gresik, Kabupaten Sampang, Kabupaten Bojonegoro, Kota Surabaya, Kabupaten Pacitan, Kabupaten Madiun, Kabupaten Probolinggo, Kota Madiun, Kota Probolinggo.

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 4,8 persen., Tertinggi di Kabupate Kediri (33,3%), Kabupaten Mojokerto (22,2%), Kabupaten Pamekasan (20,0%) kabupaten Sidoarjo (16,7%) dan Kabupaten Gresik (16,7%)

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 8,2 persen. Kabupaten/Kota yang mempunyai 100% yaitu Kota Kediri, tertinggi Kota Batu (33,3%), Kota Surabaya (33,3 %), Kabupaten Situbondo (20%), Terendah yaitu Kabupaten Pasuruan (11,1%), Kabupaten Mojokerto (11,1%) dan Kabupaten Ponorogo (12,5%).

4.11.4. ALKES IMUNISASI

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

Tabel 4.11.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Jawa Timur, 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	Pacitan	24	58.3	20	Magetan	22	45.5
2	Ponorogo	31	64.5	21	Ngawi	24	50.0
3	Trenggalek	22	4.5	22	Bojonegoro	36	75.0
4	Tulungagung	31	61.3	23	Tuban	33	39.4
5	Blitar	24	58.3	24	Lamongan	33	60.6
6	Kediri	37	64.9	25	Gresik	32	59.4
7	Malang	39	66.7	26	Bangkalan	22	59.1
8	Lumajang	25	44.0	27	Sampang	21	52.4
9	Jember	49	46.9	28	Pamekasan	20	60.0
10	Banyuwangi	45	80.0	29	Sumenep	30	70.0
11	Bondowoso	25	68.0	30	Kota Kediri	9	22.2
12	Situbondo	17	47.1	31	Kota Blitar	3	66.7
13	Probolinggo	33	48.5	32	Kota Malang	15	60.0
14	Pasuruan	33	72.7	33	Kota Probolinggo	6	83.3
15	Sidoarjo	26	65.4	34	Kota Pasuruan	7	71.4
16	Mojokerto	27	33.3	35	Kota Mojokerto	5	20.0
17	Jombang	34	55.9	36	Kota Madiun	6	33.3
18	Nganjuk	20	35.0	37	Kota Surabaya	53	62.3
19	Madiun	25	60.0	38	Kota Batu	5	40.0
Jawa Timur		949	56.8				

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carier) yang berfungsi. Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 56,8 persen. Tertinggi di Provinsi Kota Probolinggo (83,3%), Kabupaten Banyuwangi (80,0%), Kabupaten Bojonegoro (75,0%) Kabupaten Pasuruan (72,7%) dan Kota Pasuruan (71,4%) . Terendah di Kabupaten Trenggalek (4,5%), Kota Mojokerto (20,0%), Kota Kediri (22,2%), Kabupaten Mojokrto (33,3%) dan Kota Madiun (33,3%)

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 Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 36 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Sidoarjo (73,1%), Kabupaten Bondowoso (72,0%), Kabupaten Probolinggo (69,7%) dan Kabupaten Gresik (68,8%). Terendah di Kabupaten Magetan (4,5%), Kabupaten Lamongan (6,1%), Kota Malang (6,7%) dan Kabupaten Sampang (9,5%)

Tabel 4.11.5.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pacitan	24	45.8	54.2	0.0	0.0	0.0
2	Ponorogo	31	32.3	58.1	6.5	3.2	0.0
3	Trenggalek	22	63.6	36.4	0.0	0.0	0.0
4	Tulungagung	31	9.7	80.6	9.7	0.0	0.0
5	Blitar	24	62.5	29.2	8.3	0.0	0.0
6	Kediri	37	24.3	73.0	2.7	0.0	0.0
7	Malang	39	43.6	51.3	5.1	0.0	0.0
8	Lumajang	25	52.0	48.0	0.0	0.0	0.0
9	Jember	49	38.8	51.0	10.2	0.0	0.0
10	Banyuwangi	45	26.7	66.7	4.4	2.2	0.0
11	Bondowoso	25	72.0	28.0	0.0	0.0	0.0
12	Situbondo	17	17.6	82.4	0.0	0.0	0.0
13	Probolinggo	33	69.7	30.3	0.0	0.0	0.0
14	Pasuruan	33	42.4	51.5	6.1	0.0	0.0
15	Sidoarjo	26	73.1	26.9	0.0	0.0	0.0
16	Mojokerto	27	40.7	55.6	3.7	0.0	0.0
17	Jombang	34	41.2	58.8	0.0	0.0	0.0
18	Nganjuk	20	55.0	45.0	0.0	0.0	0.0
19	Madiun	25	20.0	76.0	4.0	0.0	0.0
20	Magetan	22	4.5	90.9	4.5	0.0	0.0
21	Ngawi	24	33.3	66.7	0.0	0.0	0.0
22	Bojonegoro	36	47.2	50.0	2.8	0.0	0.0
23	Tuban	33	57.6	42.4	0.0	0.0	0.0
24	Lamongan	33	6.1	87.9	3.0	0.0	3.0
25	Gresik	32	68.8	25.0	6.3	0.0	0.0
26	Bangkalan	22	13.6	72.7	13.6	0.0	0.0
27	Sampang	21	9.5	81.0	9.5	0.0	0.0
28	Pamekasan	20	20.0	55.0	25.0	0.0	0.0
29	Sumenep	30	10.0	66.7	23.3	0.0	0.0
30	Kota Kediri	9	11.1	55.6	33.3	0.0	0.0
31	Kota Blitar	3	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0
32	Kota Malang	15	6.7	86.7	6.7	0.0	0.0
33	Kota Probolinggo	6	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
34	Kota Pasuruan	7	28.6	57.1	14.3	0.0	0.0
35	Kota Mojokerto	5	60.0	40.0	0.0	0.0	0.0
36	Kota Madiun	6	16.7	83.3	0.0	0.0	0.0
37	Kota Surabaya	53	18.9	81.1	0.0	0.0	0.0
38	Kota Batu	5	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
Jawa Timur		949	36.0	58.6	5.1	0.2	0.1

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 58,6 persen. Puskesmas di Kota Probolinggo dan kota Batu memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen (100%), kemudian diikuti kabupaten/kota yang tertinggi yaitu kabupaten Magetan (90,9%), kabupaten Lamongan

(87,9%), Kota Malang (86,7%), Kota Madiun (83,3%) dan terendah Gresik (25,0%) , kabupaten Sidoarjo (26,9%), Kabupaten Bondowoso (28,0%) dan Kabupaten Blitar (29,2%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Jawa Timur adalah 5,1 persen. Kabupaten yang Puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kota Kota Kediri (33,3%), Kabupaten Pamekasan (25,0%), Kabupaten Sumenep (23,3%, dan Kota Pasuruan (14,3%) . Terendah Kabupaten Kediri (2,7%), kabupaten Bojonegoro (2,8%) dan Kabupaten Lamongan (3,0%) Sementara Puskesmas PONED di 18 Kabupaten/Kota tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen (0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Jawa Timur adalah 0,2 persen. Kabupaten yang Puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 20-39 terbanyak adalah Kabupaten Ponorogo (3,2%) dan Kabupaten Banyuwangi (2,2%)

Persentase Puskesmas yang mempunyai <20% persen pelayanan obat umum Di Provinsi Jawa Timur adalah 0,1 persen. Kabupaten yang Puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum <20% adalah Kabupaten Lamongan (3,0%)

4.11.6. OBAT PONED

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

Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONED. Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONED hanya 3,5 persen. Puskesmas PONED di Kabupaten Lumajang, kabupaten Madiun memiliki ketersediaan 80-100 persen Jenis obat PONED (20,0%). Sementara terdapat 2 Kabupaten yaitu kabupaten Sampang dan Kabupaten Pacitan dengan ketersediaan jenis obat PONED (16,7%).

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONED hanya 12,6 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kota Pasuruan yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONED (100%). Sementara 17 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONED (0%).

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONED hanya 37,7 persen. Hanya Puskesmas PONED di kota Probolinggo dan Kota Madiun yang memiliki ketersediaan 40-59 persen Jenis obat PONED masing-masing sebesar 100 persen. Sementara 4 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONED (0%).

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONED adalah 34,6 persen. Tertinggi di Kota Kediri (100%), dan di empat kabupaten/Kota tersebut memiliki persediaan 20-39 persen Jenis obat PONED.

Di Provinsi Jawa Timur, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20 persen Jenis obat PONED (0-19%) adalah 11,7 persen. Puskesmas PONED di Kota Kediri (100%) hanya memiliki persediaan 0-19 persen Jenis obat PONED, kemudian Kabupaten Blitar (37,5%) dan Kabupaten Sampang, Kabupaten Kediri dan

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kota Batu (33.3%). Sementara 19 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat PONED kurang dari 20 persen (0%), yaitu kota Blitar, Kota Malang, kota Probolinggo, Kota Pasuruan, Kota Mojokerto, Kota Madiun, Kabupaten Pacitan, Kabupaten Ponorogo, Kabupaten Malang, Kabupaten Lumajang, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Situbondo, Kabupaten Pasuruan, Kabupaten Jombang, Kabupaten Magetan, Kabupaten Madiun, Kabupaten Ngawi, Kabupaten Tuban dan Kabupaten Gresik.

Tabel 4.11.6.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pacitan	6	16.7	0.0	50.0	33.3	0.0
2	Ponorogo	8	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
3	Trenggalek	10	0.0	0.0	20.0	50.0	30.0
4	Tulungagung	11	0.0	9.1	27.3	54.5	9.1
5	Blitar	8	0.0	25.0	12.5	25.0	37.5
6	Kediri	3	0.0	33.3	33.3	0.0	33.3
7	Malang	11	0.0	9.1	45.5	45.5	0.0
8	Lumajang	5	20.0	40.0	20.0	20.0	0.0
9	Jember	9	0.0	22.2	44.4	22.2	11.1
10	Banyuwangi	10	0.0	10.0	10.0	70.0	10.0
11	Bondowoso	5	0.0	20.0	60.0	20.0	0.0
12	Situbondo	5	0.0	0.0	40.0	60.0	0.0
13	Probolinggo	8	0.0	25.0	37.5	12.5	25.0
14	Pasuruan	9	11.1	33.3	33.3	22.2	0.0
15	Sidoarjo	6	0.0	16.7	33.3	33.3	16.7
16	Mojokerto	9	0.0	11.1	44.4	22.2	22.2
17	Jombang	9	0.0	33.3	44.4	22.2	0.0
18	Nganjuk	5	0.0	0.0	60.0	40.0	0.0
19	Madiun	5	20.0	0.0	40.0	40.0	0.0
20	Magetan	7	14.3	14.3	42.9	28.6	0.0
21	Ngawi	6	0.0	0.0	83.3	16.7	0.0
22	Bojonegoro	7	14.3	28.6	42.9	0.0	14.3
23	Tuban	6	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0
24	Lamongan	9	0.0	22.2	33.3	22.2	22.2
25	Gresik	6	0.0	0.0	66.7	33.3	0.0
26	Bangkalan	6	0.0	16.7	33.3	33.3	16.7
27	Sampang	6	16.7	0.0	33.3	16.7	33.3
28	Pamekasan	5	0.0	0.0	20.0	60.0	20.0
29	Sumenep	10	0.0	10.0	40.0	30.0	20.0
30	Kota Kediri	1	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
31	Kota Blitar	2	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
32	Kota Malang	1	0.0	0.0	0.0	100.0	0.0
33	Kota Probolinggo	1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
34	Kota Pasuruan	1	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0
35	Kota Mojokerto	2	0.0	0.0	50.0	50.0	0.0
36	Kota Madiun	1	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
37	Kota Surabaya	9	11.1	0.0	0.0	77.8	11.1
38	Kota Batu	3	0.0	0.0	33.3	33.3	33.3
Jawa Timur		231	3.5	12.6	37.7	34.6	11.7

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. Untuk Propinsi Jawa Timur secara keseluruhan dari jumlah 949 puskesmas, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 % sampai dengan 100% ketersediaan Jenis Obat/Alat KB atau adalah 13,8 persen. Terdapat 2 Kabupaten tertinggi yang mempunyai ketersediaan

Laporan Provinsi Jawa Timur Riset Fasilitas Kesehatan 2011

obat/alat KB 80%-100% yaitu Puskesmas di Kabupaten Blitar (33,3%) dan Puskesmas di Kota Madiun (33,3%), Kabupaten Sidoarjo (30,8%). Terdapat 5 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0%) yaitu Kabupaten Nganjuk, kota Kediri, kota Malang dan Kota Probolinggo.

Tabel 4.11.7.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB di Provinsi Jawa Timur, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Pacitan	24	4.2	29.2	25.0	41.7	0.0
2	Ponorogo	31	3.2	19.4	38.7	29.0	9.7
3	Trenggalek	22	9.1	13.6	40.9	31.8	4.5
4	Tulungagung	31	19.4	12.9	32.3	12.9	22.6
5	Blitar	24	33.3	0.0	25.0	12.5	29.2
6	Kediri	37	13.5	13.5	37.8	35.1	0.0
7	Malang	39	12.8	12.8	17.9	53.8	2.6
8	Lumajang	25	16.0	8.0	44.0	32.0	0.0
9	Jember	49	12.2	6.1	30.6	14.3	36.7
10	Banyuwangi	45	4.4	15.6	31.1	33.3	15.6
11	Bondowoso	25	12.0	28.0	48.0	12.0	0.0
12	Situbondo	17	17.6	11.8	29.4	35.3	5.9
13	Probolinggo	33	24.2	9.1	21.2	27.3	18.2
14	Pasuruan	33	21.2	6.1	30.3	27.3	15.2
15	Sidoarjo	26	30.8	11.5	34.6	23.1	0.0
16	Mojokerto	27	11.1	18.5	29.6	29.6	11.1
17	Jombang	34	5.9	11.8	26.5	44.1	11.8
18	Nganjuk	20	0.0	0.0	20.0	70.0	10.0
19	Madiun	25	16.0	8.0	44.0	32.0	0.0
20	Magetan	22	4.5	4.5	72.7	13.6	4.5
21	Ngawi	24	16.7	8.3	54.2	16.7	4.2
22	Bojonegoro	36	16.7	2.8	33.3	41.7	5.6
23	Taban	33	3.0	3.0	27.3	60.6	6.1
24	Lamongan	33	21.2	12.1	33.3	15.2	18.2
25	Gresik	32	28.1	6.3	21.9	37.5	6.3
26	Bangkalan	22	27.3	9.1	27.3	18.2	18.2
27	Sampang	21	23.8	14.3	4.8	23.8	33.3
28	Pamekasan	20	10.0	30.0	10.0	20.0	30.0
29	Sumenep	30	13.3	20.0	30.0	13.3	23.3
30	Kota Kediri	9	0.0	11.1	11.1	66.7	11.1
31	Kota Blitar	3	0.0	0.0	100.0	0.0	0.0
32	Kota Malang	15	0.0	26.7	33.3	40.0	0.0
33	Kota Probolinggo	6	0.0	0.0	83.3	16.7	0.0
34	Kota Pasuruan	7	14.3	14.3	57.1	0.0	14.3
35	Kota Mojokerto	5	0.0	0.0	20.0	80.0	0.0
36	Kota Madiun	6	33.3	0.0	0.0	66.7	0.0
37	Kota Surabaya	53	7.5	7.5	18.9	50.9	15.1
38	Kota Batu	5	20.0	40.0	40.0	0.0	0.0
Jawa Timur		949	13.8	11.6	31.2	31.5	11.9

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 11,6 persen. Tertinggi di Kota Batu (40%%), kemudian Kabupaten Pamekasan (30%) dan Kabupaten Pacitan (29,2%). Terdapat 6 Kabupaten dan Kota yang Puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0%) yaitu Kota Madiun , Kota Mojokerto, Kota Probolinggo, Kota Blitar, Kabupaten Nganjuk dan Kabupaten Blitar

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 31,2 persen. Tertinggi di Kota Blitar (100%), Kota Blitar (83,3%) dan terendah kabupaten Sampang (4,8%), Kota Madiun (0%)

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 31,5 persen. Tertinggi di Kota Mojokerto (80%), Kota Nganjuk (70%) dan Kota Tuban (60,6%). Terendah atau 0% adalah Kota Blitar, Kota Batu dan Kota Pasuruan

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 11,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Jember (36,7%) kemudian Kabupaten Sampang (33,3%) dan Kota Pacitan (30%). Terdapat 12 kabupaten/kota yang terendah (0%), yaitu Kabupaten Pacitan, Kabupaten Kediri, Kabupaten Lumajang, Kabupaten Bondowoso, Kabupaten Sidoarjo, Kabupaten Madiun, Kota Blitar, Kota Malang, Kota Probolinggo, Kota Mojokerto, Kota Madiun dan Kota Batu.

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 Timur, dari 298 Puskesmas, sebanyak 8,1% Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 67,1% tidak memiliki dokter gigi, 0,3% tidak memiliki perawat, dan 0,7% tidak memiliki tenaga bidan. 26,8% Puskesmas di Provinsi Jawa Timur tidak memiliki tenaga gizi, 15,1% tidak memiliki sanitarian, dan 67,7% tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 18,5% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 4% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 62,1% Puskesmas dan 22,8% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 5% Puskesmas di Provinsi Jawa Timur memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 25,0% Puskesmas PONEC memiliki kelengkapan obat PONEC kurang dari 20%. Hanya 2,3% Puskesmas PONEC yang memiliki kelengkapan obat PONEC $\geq 80\%$ lengkap.

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

individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 91,9% Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 91,6% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 20,8% dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masih jauh dari harapan. Hanya 54,7% Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 24,8% petugas yang dilatih untuk kegiatan fungsi pemberdayaan masyarakat.

Khusus untuk pencapaian MDG's, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONED, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 16,8% Puskesmas di Provinsi Jawa Timur yang merupakan Puskesmas PONED, dimana 2% diantaranya adalah Puskesmas PONED Non Perawatan.

Dalam manajemen pelaksanaan Rifaskes Puskesmas 2011, telah pula dilakukan validasi proses dan substansi Rifaskes Puskesmas 2011 (bersama-sama dengan RSU Pemerintan 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 Timur. 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.
11. Menarik pelajaran dari manajemen pelaksanaan Rifaskes 2011, maka diperlukan pedoman standard manajemen dan anggaran pelaksanaan riset-riset nasional di bidang kesehatan.
12. Selain itu, dukungan manajemen, SDM, pelaksanaan dan pembiayaan riset-riset nasional harus menjadi prioritas utama dari Badan Litbangkes. Dengan demikian, ketika terjadi perubahan dan pengurangan anggaran penelitian dan kebutuhan SDM peneliti untuk penelitian kesehatan lainnya, riset-riset nasional tidak akan terpengaruh dan harus tetap mendapatkan pembiayaan dan SDM yang terbaik dari Badan Litbangkes.

DAFTAR PUSTAKA

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

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

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

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

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

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

LAMPIRAN

**SUSUNAN TIM
RIFASKES 2011
PROVINSI JAWA TIMUR**

LAMPIRAN

KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011