

## 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 Sumatera Barat, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

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

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



## **RINGKASAN EKSEKUTIF**

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

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

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

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

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

# Laporan Povinsi Sumatera Barat 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 kuesioner Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat yang telah terkumpul sebanyak 253, sebanyak 248 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Kurang lebih tiga perempat dari Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (248 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 20,6 persen Puskesmas perawatan yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, dokter gigi, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi sebesar 84,7 persen dan tenaga promkes hanya 54,8 persen. Untuk tenaga sanitarian dan gizi masing-masing sebesar 89,5 persen dan 92,7 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 97,2 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 81,0 persen. Sebanyak 93,1 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 68,1 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 84,3 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, selanjutnya 79,4 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 53,6 persen Puskesmas memiliki pusling, 2,4 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 48,8 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 97,9 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 94,6 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 95,0 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 87,5 persen dan hanya 44,0 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 6,0 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 23,8 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 27,0 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 31,0 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 87,1 persen penanggungjawab program kesling, 98,4 persen penanggungjawab KIA/KB, 87,5 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 81,9 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit serta 55,6 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,6%) dan disusul oleh kegiatan

Pembinaan di Poskesdes (82,3%), Pembinaan Forum Desa Siaga (70,2%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (87,9%).

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Sekolah merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,4%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (97,2%). Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (94,4%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (97,6%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk (82,3%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (21,4%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,0%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (57,3%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (94,4%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (91,9%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (91,5%) dan disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (94,0%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (87,5%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (89,5%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (66,1%), Manajemen Asfiksia (49,2%), Kelas Ibu Balita (37,1%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (15,3%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB dan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), merupakan persentase tertinggi sebesar 98,4 persen, diikuti, Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 69,4 persen.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah pemberian kapsul vitamin A pada Balita (100%), pemberian tablet besi pada ibu hamil (100%) dan kegiatan penimbangan balita (100%) diikuti oleh, Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (97,6%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (85,9%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (83,1%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah TB Paru dan Diare (99,6%), diikuti ISPA/Pneumonia (98,4%), Malaria (89,5%), DBD (91,1%), Surveilans terpadu (93,5%), Kusta (85,5%), Rabies (95,2%), Filariasis (66,9%), HIV/AIDS (31,0%), dan Schistosomiasis (3,6%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (45,3%), diikuti frekuensi seminggu sekali (33,5%), dua hari dalam seminggu (11,3%), dan tiga hari dalam seminggu (4,0%).
- Pada Puskesmas PONED, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONED 24 jam (86,3%).
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,8%), diikuti Posyandu Lansia (89,1%), Dana Sehat (22,2%) dan Peduli Lansia (21,4%), Peduli TB Paru (16,9%), Poskestren (32,3%), POD/WOD (6,0%), Peduli HIV-AIDS (3,6%) dan SBH (23,4%).

- Sekitar 66,9% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 92,7% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 82,7% Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 82,7% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 68,6% Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 63,7% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

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

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





## DAFTAR SINGKATAN

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

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

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

# Laporan Povinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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

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



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
RINGKASAN EKSEKUTIF .....	iii
DAFTAR SINGKATAN .....	ix
DAFTAR ISI .....	xv
DAFTAR TABEL .....	xix
DAFTAR GAMBAR .....	xxv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. LATAR BELAKANG .....	1
1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN .....	2
1.3. PERTANYAAN PENELITIAN .....	3
1.4. TUJUAN PENELITIAN .....	3
1.5. MANFAAT PENELITIAN .....	3
1.6. RUANG LINGKUP .....	3
<b>BAB II KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR</b>	
2.1. BATASAN .....	5
2.2. KERANGKA KONSEP .....	5
2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS	
2.3.1. Indikator Input .....	7
2.3.2. Indikator Proses .....	8
2.3.3. Indikator Output .....	9
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. RANCANGAN PENELITIAN .....	11
3.2. POPULASI dan SAMPEL	
3.2.1. Populasi Penelitian .....	11
3.2.2. Sampel Penelitian .....	11
3.3. RESPONDEN .....	11
3.4. PENGUMPULAN DATA	
3.4.1. Jenis Data yang Dikumpulkan .....	12
3.4.2. Pengumpul Data .....	13
3.4.3. Cara Pengumpulan Data .....	13
3.5. PENGOLAHAN DATA .....	14
3.6. RINCIAN KEGIATAN	
3.6.1. Tahap Persiapan .....	14
3.6.1.1. Telaah Dokumen (document review) .....	14
3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi .....	15
3.6.1.3. Pertemuan Pakar .....	15
3.6.1.4. Penyusunan Instrumen .....	15
3.6.1.5. Uji coba instrumen .....	15
3.6.1.6. Penyusunan 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 .....	16
3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen .....	17
3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi .....	17
3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat .....	18
3.6.2.6. Workshop Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota .....	18
3.6.2.7. Workshop Enumerator .....	18
3.6.2.8. Pengumpulan Data .....	19
3.6.2.9. Validasi Studi .....	19
3.6.2.10. Pengolahan Data .....	19
3.6.2.11. Analisa Data .....	19

## **BAB IV HASIL**

4.1. JUMLAH PUSKESMAS .....	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS .....	23
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA .....	24
4.4. SARANA DAN PRASARANA .....	27
4.5. ALAT TRANSPORTASI .....	29
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS .....	30
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	30
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas.....	33
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM .....	34
4.8. PELAYANAN KESEHATAN .....	37
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	37
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	37
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	39
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan .....	40
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	42
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	44
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	44
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	47
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	49
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	50
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	52
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	52
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	54
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu .....	55
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	59
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak .....	61
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	61
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	64
4.7.4.3. Pedoman ProgramKesehatan Bayi dan Anak.....	66
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	69



4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	70
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	70
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	72
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	73
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	76
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	78
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	78
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	80
4.8.6.3. PedomanProgram Perbaikan Gizi Masyarakat .....	83
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	86
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	88
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	88
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	91
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	96
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	100
4.8.8. Program Imunisasi.....	102
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	102
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	103
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	105
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	106
4.9. PELAYANAN PONED .....	108
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT .....	109
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT .....	119
4.11.1. Poliklinik Umum .....	119
4.11.2. Poliklinik KIA.....	120
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	121
4.11.4. Alat-alat Imunisasi .....	123
4.11.5. Obat Umum.....	124
4.11.6. Obat PONED.....	125
4.11.7. Obat/Alat KB.....	126
<b>BAB V. KESIMPULAN.....</b>	<b>128</b>
<b>BAB VI. SARAN-SARAN.....</b>	<b>130</b>
DAFTAR PUSTAKA .....	132
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI SUMATERA BARAT	
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011	



## DAFTAR TABEL

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	23
<b><u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u></b>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONED Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	24
<b><u>SUMBER DAYA MANUSIA</u></b>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	25
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	26
<b><u>SARANA DAN PRASARANA</u></b>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	27
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	28
<b><u>ALAT TRANSPORTASI</u></b>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	29
<b><u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u></b>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	31
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	32
Tabel 4.6.1.3.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	33

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	34
<b><u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u></b>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	35
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	36
<b><u>PELAYANAN KESEHATAN</u></b>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	38
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	45
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	55

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	68
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	73
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	80

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	97

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	104
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	107

## **PELAYANAN PONED**

Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	109
--------------	--	-----

## **PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT**

Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	110
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	111
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	112
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	113
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	114

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	115
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	116
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	117
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	118

## **ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG**

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	119
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	121
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poned di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	122
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	123
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	124
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat Poned di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	125
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Skor Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011	127



## DAFTAR GAMBAR

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

## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

#### **Fungsi puskesmas :**

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

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

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

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

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

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

## 1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

## 1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

## 1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

## 1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

## 1.6. RUANG LINGKUP

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



## **BAB II**

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

#### **2.1. BATASAN**

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

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

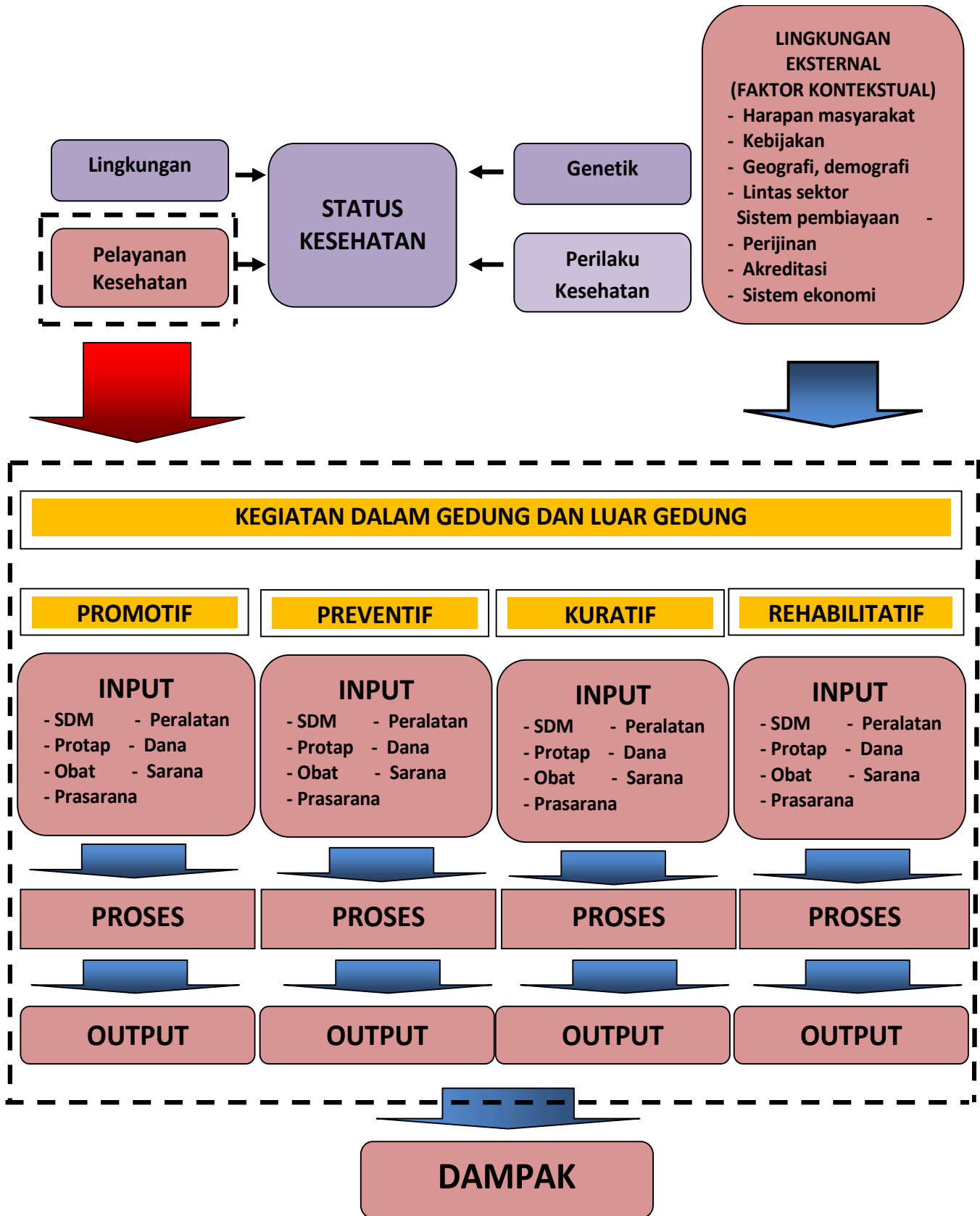
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

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

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

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

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : Blum, Donabedian, dan Jakab

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

## 2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

### 2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

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

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

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

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

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



## 2.3.2. INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

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

## 2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

### A. Utilisasi (*outreach*)

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

### B. Target cakupan pelayanan kesehatan

#### 1. Upaya kesehatan wajib

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

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

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

#### 3. Layanan Penunjang, meliputi:

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



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1. RANCANGAN PENELITIAN**

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

#### **3.2. POPULASI dan SAMPEL**

##### **3.2.1. POPULASI PENELITIAN**

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi Sumatera Barat.

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

Pada perencanaan awal, sampel penelitian adalah seluruh puskesmas yang terdaftar di Pusdatin seperti terlihat pada tabel 3.1. Namun sesudah dilaksanakan rapat koordinasi teknis dengan dinas Kesehatan provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disepakati sampel Puskesmas adalah semua Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Sensus). Puskesmas yang akan didatangi hanya Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum bulan Februari 2010, sedangkan puskesmas lainnya informasinya diambil di Dinas kesehatan Kabupaten/Kota saja. Hasil pengumpulan data dari 253 puskesmas, 248 puskesmas yang dianalisis yaitu Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

#### **3.3. RESPONDEN**

Responden di puskesmas meliputi :

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

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

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS
1	Kepulauan Mentawai	7
2	Pesisir Selatan	18
3	Solok	18
4	Sijunjung	12
5	Tanah Datar	22
6	Padang Pariaman	24
7	Agam	22
8	Lima Puluh Kota	22
9	Pasaman	16
10	Solok Selatan	6
11	Dharmas Raya	10
12	Pasaman Barat	16
13	Kota Padang	20
14	Kota Solok	4
15	Kota Padang Panjang	6
16	Kota Padang Panjang	3
17	Kota Bukit Tinggi	6
18	Kota Payakumbuh	8
19	Kota Pariaman	6
	<b>JUMLAH</b>	<b>246</b>

Sumber: Pusdatin, 2010

## 3.4. PENGUMPULAN DATA

### 3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

Secara umum data yang dikumpulkan meliputi: Identitas tempat, karakteristik, Input (sumber daya manusia, fasilitas fisik, peralatan, pedoman dan ketatausahaan), proses (perencanaan, 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 :

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

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

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

### 3.6.2.5. *Workshop* Fasilitator Tingkat Pusat

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

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

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

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

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

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

sehingga akan menghasilkan kualitas data yang baik. Tujuan umum dari *workshop* ini agar peserta workshop mampu untuk melakukan pengumpulan data Riset Fasilitas 2011 dengan baik, memahami substansi Riset Fasilitas 2011, memahami instrumen Riset Fasilitas 2011, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011

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

*Workshop* enumerator 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 Sumatera Barat. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 248 Puskesmas yang tersebar di 19 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1  
Jumlah Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Puskesmas beroperasi sebelum Januari 2010 dan dikunjungi	Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010	Puskesmas tidak dikunjungi karena merupakan daerah sulit	Total Jumlah Puskesmas
1	Kepulauan Mentawai	7	0	0	7
2	Pesisir Selatan	18	0	0	18
3	Solok	18	0	0	18
4	Sawahlunto_sijunjung	12	0	0	12
5	Tanah Datar	23	0	0	23
6	Padang Pariaman	24	0	0	24
7	Agam	22	0	0	22
8	Lima Puluh Kota	21	1	0	22
9	Pasaman	16	0	0	16
10	Solok Selatan	8	0	0	8
11	Dharmas Raya	10	2	0	12
12	Pasaman Barat	16	1	0	17
13	Kota Padang	20	0	0	20
14	Kota Solok	4	0	0	4
15	Kota Sawah Lunto	6	0	0	6
16	Kota Padang Panjang	3	1	0	4
17	Kota Bukittinggi	6	0	0	6
18	Kota Payakumbuh	8	0	0	8
19	Kota Pariaman	6	0	0	6
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>4</b>	<b>0</b>	<b>253</b>

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 253 puskesmas yang dikunjungi, 7 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, tidak ada Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati hanya pada

Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010 (ada di daftar sampel ataupun tidak), yaitu sejumlah 248 Puskesmas.

Tabel 4.1.2.

Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Lokasi di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Kepulauan Mentawai	7	2	28.6	5	71.4
2	Pesisir Selatan	18	3	16.7	15	83.3
3	Solok	18	2	11.1	16	88.9
4	Sawahlunto_sijunjung	12	2	16.7	10	83.3
5	Tanah Datar	23	4	17.4	19	82.6
6	Padang Pariaman	24	5	20.8	19	79.2
7	Agam	22	6	27.3	16	72.7
8	Lima Puluh Kota	21	4	19.0	17	81.0
9	Pasaman	16	2	12.5	14	87.5
10	Solok Selatan	8	2	25.0	6	75.0
11	Dharmas Raya	10	2	20.0	8	80.0
12	Pasaman Barat	16	3	18.8	13	81.3
13	Kota Padang	20	20	100	0	0
14	Kota Solok	4	4	100	0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	6	100	0	0
16	Kota Padang Panjang	3	3	100	0	0
17	Kota Bukittinggi	6	6	100	0	0
18	Kota Payakumbuh	8	8	100	0	0
19	Kota Pariaman	6	6	100	0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>90</b>	<b>36.3</b>	<b>158</b>	<b>63.7</b>

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua: Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari Tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 19 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 248 Puskesmas.

Pada Tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 87 Puskesmas Perawatan (35,1%) dan 161 Puskesmas Non Perawatan (64,9%) di Provinsi Sumatera Barat. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Kepulauan Mentawai (85,7%), selanjutnya Kabupaten Pasaman Barat dan Kabupaten Sijunjung, masing-masing sebanyak 56,3 persen dan 50,0 persen. Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Padang Panjang (0%), diikuti oleh Kota Payakumbuh (12,5%) Kota Bukittinggi dan Kota Pariaman masing-masing (16,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Kepulauan Mentawai	7	6	85.7	1	14.3
2	Pesisir Selatan	18	8	44.4	10	55.6
3	Solok	18	7	38.9	11	61.0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	6	50.0	6	50.0
5	Tanah Datar	23	6	26.1	17	73.9
6	Padang Pariaman	24	8	33.3	16	66.7
7	Agam	22	9	40.9	13	59.0
8	Lima Puluh Kota	21	4	19.0	17	81.0
9	Pasaman	16	6	37.5	10	62.5
10	Solok Selatan	8	2	25.0	6	75.0
11	Dharmas Raya	10	3	30.0	7	70.0
12	Pasaman Barat	16	9	56.3	7	43.8
13	Kota Padang	20	7	35.0	13	65.0
14	Kota Solok	4	1	25.0	3	75.0
15	Kota Sawah Lunto	6	2	33.3	4	66.7
16	Kota Padang Panjang	3	0	0	3	100
17	Kota Bukittinggi	6	1	16.7	5	83.3
18	Kota Payakumbuh	8	1	12.5	7	87.5
19	Kota Pariaman	6	1	16.7	5	83.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>87</b>	<b>35.1</b>	<b>161</b>	<b>64.9</b>

## 4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pada umumnya, Puskesmas dimaksud mempunyai fasilitas rawat inap. Dari Rifaskes 2011, terdata bahwa fasilitas PONED dimiliki oleh 14,5 persen Puskesmas Perawatan dan 3,6% Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Sumatera Barat.



Tabel 4.2.1  
Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONE D Menurut Jenis Puskesmas  
di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONE D	% Non PONE D	% PONE D	% Non PONE D
1	Kepulauan Mentawai	7	28,6	57,1	0	14,3
2	Pesisir Selatan	18	44,4	0	0	55,6
3	Solok	18	27,8	11,1	0	61,1
4	Sawahlunto_sijunjung	12	16,7	33,3	8,3	41,7
5	Tanah Datar	23	13,0	13,0	4,3	69,6
6	Padang Pariaman	24	25,0	8,3	4,2	62,5
7	Agam	22	18,2	22,7	0	59,1
8	Lima Puluh Kota	21	19,0	0	0	81,0
9	Pasaman	16	25,0	12,5	0	62,5
10	Solok Selatan	8	25,0	0	12,5	62,5
11	Dharmas Raya	10	30,0	0	0	70,0
12	Pasaman Barat	16	12,5	43,8	0	43,8
13	Kota Padang	20	15,0	20,0	10,0	55,0
14	Kota Solok	4	25,0	0	25,0	50
15	Kota Sawah Lunto	6	0	33,3	0	66,7
16	Kota Padang Panjang	3	0	0	0	100
17	Kota Bukittinggi	6	0	16,7	0	83,3
18	Kota Payakumbuh	8	12,5	0	0	87,5
19	Kota Pariaman	6	16,7	0	33,3	50,0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>20,6</b>	<b>14,5</b>	<b>3,6</b>	<b>61,3</b>

Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Pesisir Selatan (44,4%), Kepulauan Mentawai (28,6%) dan Solok (27,8%). Sementara ada 8 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan (0%) yaitu Pesisir Selatan, Lima Puluh Kota, Solok Selatan, Dharmas Raya, Kota Solok, Kota Padang Panjang, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman.

### 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.

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 19 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat. Analisis dilakukan pada 248 Puskesmas dari 253 Puskesmas yang dikunjungi di 19 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Kepulauan Mentawai	7	100	2.4	85.7	0.9	100	24.3	100	7.6
2	Pesisir Selatan	18	100	1.6	72.2	0.7	100	13.4	100	23.1
3	Solok	18	88.9	1.6	83.3	0.9	100	11.7	100	16.9
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	2.8	83.3	1.2	100	19.6	100	19.3
5	Tanah Datar	23	100	1.7	95.7	1.0	100	5.8	100	12.7
6	Padang Pariaman	24	100	1.6	79.2	0.8	100	10.0	100	18.8
7	Agam	22	100	1.9	100	1.2	100	7.7	100	15.4
8	Lima Puluh Kota	21	100	1.3	95.2	1.0	100	8.7	100	16.0
9	Pasaman	16	93.8	1.6	25.0	0.3	100	10.0	100	16.4
10	Solok Selatan	8	100	3.0	75.0	0.9	100	17.4	100	19.5
11	Dharmas Raya	10	100	3.5	90.0	1.2	100	11.7	100	20.1
12	Pasaman Barat	16	100	1.8	68.8	0.7	100	11.0	100	18.3
13	Kota Padang	20	100	3.3	100	2.6	100	11.6	100	16.5
14	Kota Solok	4	100	5.0	100	2.0	100	16.3	100	17.5
15	Kota Sawah Lunto	6	100	2.2	100	1.0	100	10.3	100	9.0
16	Kota Padang Panjang	3	100	3.0	100	1.0	100	7.0	100	11.7
17	Kota Bukittinggi	6	100	2.7	100	1.3	100	9.0	100	11.2
18	Kota Payakumbuh	8	100	2.9	100	1.5	100	5.0	100	12.4
19	Kota Pariaman	6	100	4.2	100	1.3	100	13.3	100	24.2
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>98.8</b>	<b>2.2</b>	<b>84.7</b>	<b>1.1</b>	<b>100</b>	<b>11.0</b>	<b>100</b>	<b>16.7</b>

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 Sumatera Barat sudah memiliki tenaga dokter (98,8%) dengan jumlah rata-rata 2,2 per Puskesmas. Sebanyak 17 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas nya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Untuk Provinsi terendah adalah Kabupaten Solok (88,9%) dan Kabupaten Pasaman (93,8%) masing-masng dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,6 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, sebesar 84,7% Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 1,1 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak ada 8 di Kabupaten/Kota (100%) dengan rata-rata sebaran per Puskesmas berbeda-beda. Terendah Kabupaten/Kota yang memiliki tenaga dokter gigi

terendah adalah Kabupaten Pasaman Barat (68,8%) dengan rata-rata hanya 0,7 per Puskesmas dan Kabupaten Pesisir Selatan (72,2%) dengan rata-rata 0,7 per Puskesmas.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Kepulauan Mentawai	7	57.1	0.6	85.7	0.9	57.1	1.0
2	Pesisir Selatan	18	77.8	1.2	83.3	1.4	72.2	1.0
3	Solok	18	100	1.9	100	1.9	5.6	0.1
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	1.8	100	1.8	83.3	1.3
5	Tanah Datar	23	87.0	1.0	87.0	0.9	4.3	0.0
6	Padang Pariaman	24	87.5	1.1	75.0	1.0	62.5	0.7
7	Agam	22	77.3	0.8	100	1.1	64.0	0.8
8	Lima Puluh Kota	21	95.2	1.3	100	1.4	71.0	0.8
9	Pasaman	16	81.3	1.1	87.5	1.2	31.3	0.3
10	Solok Selatan	8	87.5	1.0	87.5	1.0	100	1.0
11	Dharmas Raya	10	100	1.0	100	1.4	20.0	0.2
12	Pasaman Barat	16	81.3	0.9	87.5	1.1	50.0	0.5
13	Kota Padang	20	100	1.8	100	1.5	75.0	0.9
14	Kota Solok	4	100	2.0	100	2.5	100	1.5
15	Kota Sawah Lunto	6	100	1.8	100	2.3	83.3	0.8
16	Kota Padang Panjang	3	100	1.0	100	1.3	66.7	0.7
17	Kota Bukittinggi	6	100	1.5	100	1.0	66.7	0.8
18	Kota Payakumbuh	8	100	1.6	100	1.3	50.0	0.5
19	Kota Pariaman	6	100	3.3	100	2.0	100	2.2
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>89.5</b>	<b>1.3</b>	<b>92.7</b>	<b>1.3</b>	<b>54.8</b>	<b>0.7</b>

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa hampir 100 persen (96,6%) Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 11,0 per Puskesmas. 19 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Perawat di seluruh Puskesmas walaupun sebaran dengan jumlah rata-rata bervariasi tenaga Perawat per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Perawat di Kabupaten/Kota sudah merata.

Keberadaan Bidan di Provinsi Sumatera Barat juga hampir 100 persen (99,3%) dengan jumlah rata-rata 16,7 Bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 19 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan, walaupun masih ada yang termasuk rendah seperti di Kepulauan Mentawai jumlah rata-rata per Puskesmas hanya 7,6 tenaga Bidan per Puskesmas. Tenaga bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga bidan, seperti juga perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian (Tabel 4.3.1.b.) menunjukkan bahwa di Provinsi Sumatera Barat hanya ada 89,5 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,3 Sanitarian per Puskesmas. Sebanyak 10 Kabupaten/Kota (100%) sudah seluruh Puskesmasnya memiliki

Sanitarian dengan rata-rata antara 1,0 – 3,3 Sanitarian per Puskesmas. Sementara Kepulauan Mentawai hanya 57,1 persen dengan jumlah rata-rata 0,6 Sanitarian per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Sumatera Barat sebanyak 92,7 persen dengan jumlah rata-rata 1,3 per Puskesmas. Sebanyak 12 Puskesmas di Kabupaten/Kota sudah memiliki Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata antara 1,0 – 2,5 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Padang Pariaman hanya 75,0 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 1.0 per Puskesmas.

Tenaga Penyuluh Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga penyuluh kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Sumatera Barat hanya 54,8 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,7 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Kota Pariaman sudah 100 persen Puskesmas memiliki Tenaga Promkes dengan jumlah rata-rata 2.2 Tenaga Promkes per Puskesmas, di Kota Solok, Tenaga Promkes 100 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,5 per Puskesmas, dan di Kabupaten Solok Selatan 100 persen dengan jumlah rata-rata 1.0 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Tanah Datar, hanya 4,3 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,0 Tenaga Promkes Per Puskesmas.

## 4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Kepulauan Mentawai	7	100	100
2	Pesisir Selatan	18	61.1	100
3	Solok	18	77.8	83.3
4	Sawahlunto_sijunjung	12	91.7	100
5	Tanah Datar	23	47.8	95.7
6	Padang Pariaman	24	75.0	100
7	Agam	22	81.8	100
8	Lima Puluh Kota	21	95.2	100
9	Pasaman	16	100	100
10	Solok Selatan	8	75.0	100
11	Dharmas Raya	10	90.0	100
12	Pasaman Barat	16	87.5	87.5
13	Kota Padang	20	90.0	95.0
14	Kota Solok	4	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	66.7	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	100	100
18	Kota Payakumbuh	8	75.0	100
19	Kota Pariaman	6	83.3	100
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>81.0</b>	<b>97.2</b>

Persentase Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan (Tabel 4.4.1) sebesar 81,0 persen. Sebanyak 5 Kabupaten/Kota (100%) memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan. Sedangkan terendah di Kabupaten tanah Datar (47.8%) kemudian Kabupaten Pesisir Selatan (61.1%) dan Kota Sawah Lunto (66,7%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Sumatera Barat sudah 97,2 persen. Seluruh Puskesmas di 15 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Solok hanya 83,3 persen, dan di Kabupaten Pasaman Barat 87,5 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Kepulauan Mentawai	7	85.7	42.9
2	Pesisir Selatan	18	50.0	61.1
3	Solok	18	94.4	72.2
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	75.0
5	Tanah Datar	23	100	43.5
6	Padang Pariaman	24	100	62.5
7	Agam	22	100	72.7
8	Lima Puluh Kota	21	100	52.4
9	Pasaman	16	100	62.5
10	Solok Selatan	8	100	50.0
11	Dharmas Raya	10	90.0	80.0
12	Pasaman Barat	16	68.8	81.3
13	Kota Padang	20	100	90.0
14	Kota Solok	4	100	75.0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	83.3
16	Kota Padang Panjang	3	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	100	66.7
18	Kota Payakumbuh	8	100	100
19	Kota Pariaman	6	100	83.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>93.1</b>	<b>68.1</b>

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

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam (Tabel 4.4.2) di Provinsi Sumatera Barat 93.1 persen. Seluruh Puskesmas di 14 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Pesisir Selatan (50,0%), dan Kabupaten Pasaman Barat (68.8%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Sumatera Barat Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 68,1 persen. Untuk yang memiliki ketersediaan air bersih tertinggi adalah Kota Padang Panjang dan Kota Payakumbuh masing-masing 100 persen. Puskesmas memiliki ketersediaan air bersih. Ketersediaan air

bersih terendah adalah di Kepulauan Mentawai (42,9%), Kabupaten Tanah Datar (43,5%), Kabupaten Solok Selatan (50,0%) dan Kabupaten Lima Puluh Kota (52,4%).

## 4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi (Tabel 4.5.1), dari 248 puskesmas menunjukkan hanya 84,3 persen Puskesmas di Sumatera Barat memiliki kendaraan bermotor roda dua. Sebanyak 9 Kabupaten/Kota Puskesmas memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah adalah di Kepulauan Mentawai (28.6%), Kabupaten Padang Pariaman (37.5%), dan Kabupaten Tanah Datar (60,9%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml 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	Kepulauan Mentawai	7	28.6	14.3	85.7	14.3	14.3	85.7
2	Pesisir Selatan	18	100	55.6	0	55.6	55.6	55.6
3	Solok	18	88.9	66.7	0	61.1	88.9	88.9
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	41.7	0	41.7	83.3	83.3
5	Tanah Datar	23	60.9	47.8	0	39.1	73.9	73.9
6	Padang Pariaman	24	37.5	33.3	0	4.2	75.0	75.0
7	Agam	22	100	77.3	0	77.3	100	100
8	Lima Puluh Kota	21	100	47.6	0	47.6	95.2	95.2
9	Pasaman	16	93.8	37.5	0	31.3	68.8	68.75
10	Solok Selatan	8	87.5	62.5	0	62.5	75.0	75.0
11	Dharmas Raya	10	90.0	30.0	0	30.0	80.0	80.0
12	Pasaman Barat	16	93.8	25.0	0	25.0	75.0	75.0
13	Kota Padang	20	85.0	70.0	0	65.0	85.0	85.0
14	Kota Solok	4	100	100	0	100	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	100	83.3	0	83.3	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	100	0	100	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	100	83.3	0	83.3	83.3	83.3
18	Kota Payakumbuh	8	87.5	50.0	0	50.0	62.5	62.5
19	Kota Pariaman	6	100	100	0	100	100	100
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>84.3</b>	<b>53.6</b>	<b>2.4</b>	<b>48.8</b>	<b>79.4</b>	<b>81.5</b>

Di Provinsi Sumatera Barat, 53,6 persen puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kota Solok, Kota Padang Panjang dan Kota Pariaman masing-masing 100 persen, Sementara 3 Kabupaten terendah adalah Kepulauan Mentawai (14,3%), Kabupaten Pasaman Barat (25.0%) dan Kabupaten Padang Pariaman (33,3%).

Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, secara Provinsi ada sebanyak 2,4 persen, Kepulauan Mentawai termasuk yang tertinggi yang memiliki perahu bermotor sebesar 85,7 persen. Selainnya sebesar 18 Kabupaten/Kota tidak memiliki perahu bermotor (0,0%).

Tabel 4.5.1 menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor, secara Provinsi sebesar 48,8 persen. Tabel 4.5.1 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor. Ambulans merupakan sarana transportasi pasien untuk kasus yang tidak bisa ditangani Puskesmas dan memerlukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu seperti ke rumah sakit. Puskesmas Keliling walaupun tidak didesain seperti ambulans, namun bila tidak ada ambulans digunakan juga sebagai kendaraan ambulans, yaitu membawa pasien yang memerlukan rujukan segera. Di Provinsi Sumatera Barat persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara Provinsi sebesar 79,4 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Sumatera Barat sebanyak 81,5 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 248 Puskesmas yang dianalisis (Tabel 4.6.1.1), persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Sumatera Barat sebanyak 96,4% (248 puskesmas). Ada 11 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara Persentase terendah adalah di Kota Payakumbuh (87,5%), Kabupaten Dharmas Raya (90,0%) dan Kabupaten Padang Pariaman (91,7%).

Persentase Penilaian Kerja di Provinsi Sumatera Barat sebesar 89,5 persen, sebanyak 7 Kabupaten/Kota telah melakukan penilaian kerja (100%). Untuk yang terendah adalah Kabupaten Solok Selatan (59,9%), Kepulauan Mentawai (71,4%) dan Kabupaten Pasaman barat (75,0%). Pada Tabel 4.6.1.2, menunjukkan persentase puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara Provinsi ada 87,5 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 8 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya (100%). Terendah adalah di Kota Pariaman (33,3%), Kepulauan Mentawai (42,0%), Kabupaten Pesisir Selatan (61,1%) dan Kabupaten Pasaman (75%). Untuk Kabupaten/kota Yang melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Sumatera Barat hanya 9,7 persen. Sebanyak 10

Kabupaten/Kota yang melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya (0,0%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Kepulauan Mentawai	7	100	71,4
2	Pesisir Selatan	18	94,4	94,4
3	Solok	18	100	83,3
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	91,7
5	Tanah Datar	23	95,7	100
6	Padang Pariaman	24	91,7	87,5
7	Agam	22	100	95,5
8	Lima Puluh Kota	21	100	90,5
9	Pasaman	16	93,8	87,5
10	Solok Selatan	8	100	50
11	Dharmas Raya	10	90,0	100
12	Pasaman Barat	16	93,8	75
13	Kota Padang	20	95,0	90
14	Kota Solok	4	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	100	100
18	Kota Payakumbuh	8	87,5	100
19	Kota Pariaman	6	100	83,3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>96,4</b>	<b>89,5</b>

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Sumatera Barat hanya 44,0 persen Puskesmas. Tertinggi di Kota Sawah Lunto (100%), dan Kota Bukittinggi (83.3%). Puskesmas terendah adalah di Kota Payakumbuh (12,5%), Kota Pariaman dan Kabupaten Solok masing-masing 16,7 persen serta Kabupaten Tanah Datar (21%).

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan tidak ada dokumennya di Provinsi Sumatera Barat hanya 10,1 persen Puskesmas. Persentase Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat yang menyatakan melaksanakan Lokakaryamini Triwulanan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya hanya 10,1 persen. Sebanyak 6 Puskesmas di Kabupaten/Kota (0,0%) yang menyatakan melaksanakan Lokakarya mini Triwulanan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya. Tertinggi adalah Kepulauan Mentawai sebesar 42,9 persen, Kota Padang Panjang dan Kota Pariaman masing-masing 33,3 persen.

Dari 239 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sumatera Barat (Tabel 4.6.1.3) terdapat 94,6 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Tertinggi di 14 Selatan, seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota tersebut telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100 %). Terendah adalah di Kabupaten Pasaman Barat (53,3%) dan Kota Pariaman (83,3%).



Tabel 4.6.1.2.  
 Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan  
 di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
			Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
			% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Kepulauan Mentawai	7	42.9	42.9	57.1	42.9
2	Pesisir Selatan	18	61.1	38.9	22.2	22.2
3	Solok	18	88.9	11.1	16.7	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	91.7	8.3	75.0	16.7
5	Tanah Datar	23	100	0	21.7	8.7
6	Padang Pariaman	24	91.7	0	37.5	4.2
7	Agam	22	100	0	77.3	9.1
8	Lima Puluh Kota	21	95.2	4.8	52.4	9.5
9	Pasaman	16	75.0	18.8	25.0	6.3
10	Solok Selatan	8	87.5	12.5	25.0	25
11	Dharmas Raya	10	90.0	0	60.0	20
12	Pasaman Barat	16	100	0	25.0	6.3
13	Kota Padang	20	80.0	10.0	75.0	0
14	Kota Solok	4	100	0	50.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	0	100	0
16	Kota Padang Panjang	3	100	0	33.3	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	100	0	83.3	0
18	Kota Payakumbuh	8	100	0	12.5	0
19	Kota Pariaman	6	33.3	66.7	16.7	33.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>87.5</b>	<b>9.7</b>	<b>44.0</b>	<b>10.1</b>

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 239 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sumatera Barat terdapat 95,0 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 14 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK (100%). Terendah adalah di Kabupaten Dharmas Raya dan Kabupaten Pasaman Barat masing-masing 66,7 persen.

Dari 239 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sumatera Barat terdapat 97,9% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan (RKT). Seluruh Puskesmas di 14 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan (100%). Terendah adalah di Kota Solok (75,0%), dan Kota Payakumbuh (85,7%).

Tabel 4.6.1.3  
 Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk dengan RKT	% Ketersediaan Dokumen		% Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT)
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Kepulauan Mentawai	7	100	100	100
2	Pesisir Selatan	17	100	100	100
3	Solok	18	100	94.4	100.0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	100	100
5	Tanah Datar	22	90.9	95.5	95.5
6	Padang Pariaman	22	100	100	100
7	Agam	22	90.9	90.9	100.0
8	Lima Puluh Kota	21	100	100	100
9	Pasaman	15	100	100	100
10	Solok Selatan	8	100	100	100
11	Dharmas Raya	9	88.9	66.7	88.9
12	Pasaman Barat	15	53.3	66.7	93.3
13	Kota Padang	19	100	100	100
14	Kota Solok	4	100	100	75.0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	100
18	Kota Payakumbuh	7	100	100	85.7
19	Kota Pariaman	6	83.3	100	100
<b>Sumatera Barat</b>		<b>239</b>	<b>94.6</b>	<b>95.0</b>	<b>97.9</b>

## 4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Sumatera Barat hanya 6,0 persen. Persentase tertinggi di Kota Bukittinggi (83,3%) dan Kota Sijunjung (25%). Sebanyak 12 Kabupaten/kota belum ada puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Sumatera Barat hanya 23,8 persen puskesmas. Persentase yang terendah di Kota Bukittinggi dan Kota Payakumbu seluruh puskesmasnya belum memiliki fasilitas komputer (0%). Untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kepulauan Mentawai (71,4%), Kota Sawah Lunto dan Kota Pariaman masing-masing 66,7 persen.

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Sumatera Barat hanya 27,0 persen. Persentase tertinggi di Kota Pariaman (100%) dan Kota Payakumbuh (75,0%). Terendah di Kepulauan Mentawai, Kabupaten Solok Selatan dan Kabupaten Dharmas Raya seluruh Puskesmasnya belum menggunakan ICD X (0%), Kabupaten Pasaman Barat (6,3%) serta Kabupaten Sijunjung (8,3%).

Tabel 4.6.2.1.  
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas  
di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Penggunaan sistem komputer untuk pelayanan dalam gedung		% Penggunaan International code disease (ICD) X di Puskesmas
			Ya, ada jaringan antar ruangan	Ya, menggunakan komputer tapi tidak ada jaringan antar ruang	
1	Kepulauan Mentawai	7	0	71.4	0
2	Pesisir Selatan	18	0	5.6	55.6
3	Solok	18	0	33.3	16.7
4	Sawahlunto_sijunjung	12	25.0	16.7	8.3
5	Tanah Datar	23	8.7	30.4	26.1
6	Padang Pariaman	24	8.3	20.8	25.0
7	Agam	22	4.5	13.6	13.6
8	Lima Puluh Kota	21	0	19.0	38.1
9	Pasaman	16	6.3	25.0	18.8
10	Solok Selatan	8	0	37.5	0
11	Dharmas Raya	10	0	50.0	0
12	Pasaman Barat	16	6.3	6.3	6.3
13	Kota Padang	20	0	10.0	40.0
14	Kota Solok	4	0	50.0	25.0
15	Kota Sawah Lunto	6	0	66.7	50.0
16	Kota Padang Panjang	3	0	33.3	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	0	16.7
18	Kota Payakumbuh	8	0	0	75.0
19	Kota Pariaman	6	0	66.7	100
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>6.0</b>	<b>23.8</b>	<b>27.0</b>

## 4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

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

tentang kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab program Upaya Kesehatan Wajib.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Kepulauan Mentawai	7	28,6	42,9	85,7
2	Pesisir Selatan	18	33,3	66,7	100,0
3	Solok	18	5,6	94,4	100,0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	33,3	100,0	100,0
5	Tanah Datar	23	4,3	91,3	100,0
6	Padang Pariaman	24	37,5	79,2	100,0
7	Agam	22	45,5	90,9	95,5
8	Lima Puluh Kota	21	28,6	90,5	100,0
9	Pasaman	16	6,3	75,0	100,0
10	Solok Selatan	8	37,5	87,5	100,0
11	Dharmas Raya	10	0,0	100,0	100,0
12	Pasaman Barat	16	43,8	81,3	93,8
13	Kota Padang	20	40,0	95,0	100,0
14	Kota Solok	4	75,0	75,0	100,0
15	Kota Sawah Lunto	6	33,3	100,0	100,0
16	Kota Padang Panjang	3	33,3	100,0	100,0
17	Kota Bukittinggi	6	50,0	100,0	83,3
18	Kota Payakumbuh	8	50,0	100,0	100,0
19	Kota Pariaman	6	100,0	100,0	100,0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>31,0</b>	<b>87,1</b>	<b>98,4</b>

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 Sumatera Barat adalah sebesar 31,0 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Pariaman (100%) dan Kota Solok (75%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Dharmas Raya (0%), Kabupaten Tanah Datar (4,3%), Kabupaten Solok (5,6%) dan Kabupaten Pasaman (6,3%).

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 Sumatera Barat adalah sebesar 87,1 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai sebanyak 7 Kabupaten/Kota

(100%). Persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kepulauan Mentawai (42,9 %), berikutnya adalah Kabupaten Pesisir Selatan (66,7%), Kabupaten Pasaman dan Kota Solok masing-masing 75,0 persen.

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 Sumatera Barat adalah sebesar 98,4 persen. Terdapat 15 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 Bukittinggi (83,3%), Kepulauan Mentawai (85,7%), Kabupaten Pasaman Barat (83,0%) dan Kabupaten Agam (95,5%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Kepulauan Mentawai	7	57,1	100,0	42,9
2	Pesisir Selatan	18	72,2	72,2	33,3
3	Solok	18	100,0	83,3	50,0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100,0	91,7	50,0
5	Tanah Datar	23	82,6	82,6	65,2
6	Padang Pariaman	24	70,8	62,5	50,0
7	Agam	22	90,9	95,5	72,7
8	Lima Puluh Kota	21	100,0	85,7	61,9
9	Pasaman	16	68,8	75,0	62,5
10	Solok Selatan	8	100,0	100,0	75,0
11	Dharmas Raya	10	100,0	70,0	40,0
12	Pasaman Barat	16	81,3	81,3	81,3
13	Kota Padang	20	100,0	70,0	45,0
14	Kota Solok	4	75,0	100,0	50,0
15	Kota Sawah Lunto	6	100,0	100,0	0,0
16	Kota Padang Panjang	3	100,0	100,0	0,0
17	Kota Bukittinggi	6	83,3	100,0	50,0
18	Kota Payakumbuh	8	100,0	87,5	75,0
19	Kota Pariaman	6	100,0	66,7	83,3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>87,5</b>	<b>81,9</b>	<b>55,6</b>

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat (Tabel 4.7.1.b.) di Provinsi Sumatera Barat sebesar 87,5 persen. Sebanyak 10 Seluruh Puskesmas Kabupaten/Kota mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan

latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Persentase terendah adalah Kepulauan Mentawai (57,1%), Kabupaten Pasaman (68,8%), Kabupaten Padang Pariaman (70,8%), Kabupaten Pesisir Selatan (72,2%) dan Kota Solok (75,0%).

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 Sumatera Barat yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 81,9 persen. Persentase tertinggi yaitu sebanyak 6 seluruh Puskesmas sudah mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%), Kabupaten Kabupaten Agam (95,5%) dan Sijunjung (91,7%), Kabupaten Dharmas Raya dan Kota Padang masing-masing 70,0 persen, serta Kepulauan mantawai (72,2%). Persentase terendah adalah Kabupaten Padang Pariaman (62,5%), Kota Pariaman (66,7%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Sumatera Barat, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 55,6 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Pariaman (83,3%), Kabnpaten Pasaman Barat (81,3%), Kota Payakumbuh dan Kabupaten Solok Selatan masing-masing 75,0 persen serta Kabupaten Agam 72,7 persen. Persentase terendah adalah Kota Sawah Lunto dan Kota Padang Panjang masing-masing 0,0 persen.

## **4.8. PELAYANAN KESEHATAN**

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

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

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pembinaan di Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pembinaan Forum Desa Siaga, dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Angka di Provinsi Sumatera Barat, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (97,6%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (82,3%), Pembinaan Forum Desa Siaga (70,2%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (87,9%), dan untuk Provinsi Sumatera Barat sebesar 62,1 persen Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 97,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 16 Kabupaten/Kota (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di Kepulauan Mentawai (42,9%), Kabupaten Pasaman (93,8%) dan Kabupaten Tanah Datar (95,7%).

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 82,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di 7 Kabupaten/Kota (100,0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kepulauan Mentawai (42,9%), Kabupaten Pasaman dan Kabupaten Solok Selatan masing-masing 50,0 persen, Kabupaten Agam (63,6%), serta Kota Pariaman (66,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 70,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 2 Kabupaten/Kota yaitu, Kota Solok dan Kota Sawah Lunto (100%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Bukittinggi (0,0%), Kepulauan Menawai (14,3%), Kota Padang Panjang (33,3%) dan Kabupaten Solok Selatan (37,5%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 87,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di 8 Kabupaten/Kota (100%), Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kepulauan Mentawai (42,9%), Kabupaten Pasaman (62,0%) dan Kota Pariaman (66,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Kepulauan Mentawai	7	42.9	42.9	14.3	42.9	14.3
2	Pesisir Selatan	18	100	83.3	72.2	88.9	61.1
3	Solok	18	100	100	83.3	94.4	83.3
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	75.0	91.7	91.7	66.7
5	Tanah Datar	23	95.7	91.3	78.3	87.0	60.9
6	Padang Pariaman	24	100	75.0	54.2	75.0	45.8
7	Agam	22	100	63.6	68.2	86.4	54.5
8	Lima Puluh Kota	21	100	90.5	66.7	95.2	66.7
9	Pasaman	16	93.8	50.0	56.3	62.5	43.8
10	Solok Selatan	8	100	50.0	37.5	87.5	37.5
11	Dharmas Raya	10	100	100	80.0	100	80.0
12	Pasaman Barat	16	100	100	87.5	100	87.5
13	Kota Padang	20	100	100	85.0	100	85.0
14	Kota Solok	4	100	75.0	100	100	75.0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	83.3	100.0	100	83.0
16	Kota Padang Panjang	3	100	100	33.3	100	33.0
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	0	100	0
18	Kota Payakumbuh	8	100	100	87.5	100	87.5
19	Kota Pariaman	6	100	66.7	83.3	66.7	50.0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>97.6</b>	<b>82.3</b>	<b>70.2</b>	<b>87.9</b>	<b>62.1</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 62,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Pasaman Barat dan Kota Payakumbuh masing-masing 87,5 persen, Kota Padang (85,0%), dan Kabupaten Solok (83,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kota Bukittinggi (0,0%), Kepulauan Mentawai (14,3%) dan Kota Padang Panjang (33,0%).

## 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 Sumatera Barat, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (53,2%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (31,0%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (19,0%). Di provinsi Sumatera Barat, sebesar 10,1 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 Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Kepulauan Mentawai	7	42.9	28.6	14.3	14.3
2	Pesisir Selatan	18	44.4	55.6	11.1	0
3	Solok	18	0	38.9	5.6	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	50.0	91.7	16.7	0
5	Tanah Datar	23	34.8	60.9	13.0	4.3
6	Padang Pariaman	24	16.7	45.8	29.2	12.5
7	Agam	22	18.2	59.1	13.6	9.1
8	Lima Puluh Kota	21	4.8	9.5	4.8	0
9	Pasaman	16	31.3	62.5	18.8	18.8
10	Solok Selatan	8	75.0	75.0	25.0	25.0
11	Dharmas Raya	10	80.0	90.0	20.0	20.0
12	Pasaman Barat	16	37.5	68.8	31.3	25.0
13	Kota Padang	20	25.0	60.0	20.0	15.0
14	Kota Solok	4	25.0	25.0	50.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	16.7	50.0	33.3	16.7
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	33.3	0.0	0
17	Kota Bukittinggi	6	50.0	16.7	50.0	0
18	Kota Payakumbuh	8	37.5	37.5	25.0	12.5
19	Kota Pariaman	6	50.0	83.3	33.3	33.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>31.0</b>	<b>53.2</b>	<b>19.0</b>	<b>10.1</b>



Persentase petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 31,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Dharmas Raya (80,0%), Kabupaten Solok Selatan (75,0%), dan Kota Padang Panjang (66,7%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Solok (0,0%), Kabupaten Lima Puluh Kota (4,8%) Kabupaten Padang Pariaman dan Kota Sawah Lunto masing-masing 16,7 persen, serta Kabupaten Agam (18,2%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 56,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Kota Lubuk Linggau (100%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (20,0%), kemudian Kabupaten Empat Lawang (25,0%) dan Kota Pagar Alam (33,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 53,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Sawahlunto\_Sijunjung (91,7%), dan kemudian diikuti Kabupaten Dharmasraya (90,0%) dan Kabupaten Solok Selatan (75,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Lima Puluh Kota (9,5%), dan kemudian diikuti Kota Bukittinggi (16,7%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,0 persen. Selanjutnya persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di 2 (dua) kabupaten/kota, yaitu Kota Bukittinggi dan Kota Solok (50,0%), kemudian Kota Sawahlunto (33,3%). Sedangkan persentase Puskesmas yang paling rendah petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kota Padang Panjang (0,0%), dan kemudian diikuti Kabupaten Lima Puluh Kota (4,8%) dan Kabupaten Solok (5,6%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 10,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kota Pariaman (33,0%), dan kemudian diikuti 2 (dua) kabupaten/kota yakni Kabupaten Solok Selatan dan Pasaman Barat (25,0%). Selanjutnya persentase Puskesmas terendah yang mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 7 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Solok, Kabupaten Sawahlunto\_Sijunjung, Kabupaten Lima Puluh Kota, Kota Solok, Kota Padang Panjang dan Kota Bukittinggi (0,0%).

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

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat

dalam Pengembangan Desa Siaga. Pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak di Provinsi Sumatera Barat yang dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (66,5%) kemudian berturut turut Juknis Poskesdes (54,4%) dan Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (52,4%). Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 41,5 persen(Tabel 4.8.1.3.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Kepulauan Mentawai	7	57.1	57.1	57.1	57.1
2	Pesisir Selatan	18	44.4	61.1	50.0	44.4
3	Solok	18	44.4	44.4	16.7	11.1
4	Sawahlunto_sijunjung	12	41.7	83.3	75.0	41.7
5	Tanah Datar	23	39.1	65.2	47.8	26.1
6	Padang Pariaman	24	41.7	45.8	37.5	33.3
7	Agam	22	50.0	81.8	45.5	36.4
8	Lima Puluh Kota	21	61.9	52.4	52.4	47.6
9	Pasaman	16	62.5	68.8	75.0	56.3
10	Solok Selatan	8	25.0	50.0	37.5	25.0
11	Dharmas Raya	10	70.0	90.0	60.0	50.0
12	Pasaman Barat	16	62.5	75.0	68.8	56.3
13	Kota Padang	20	90.0	90.0	70.0	65.0
14	Kota Solok	4	50.0	25.0	25.0	25.0
15	Kota Sawah Lunto	6	66.7	83.3	66.7	66.7
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	66.7	33.3	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	66.7	66.7	66.7	66.7
18	Kota Payakumbuh	8	50.0	62.5	62.5	25.0
19	Kota Pariaman	6	66.7	100	50.0	33.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>54.4</b>	<b>66.5</b>	<b>52.4</b>	<b>41.5</b>

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 54,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes terdapat di Kota Padang (90,0%), dan kemudian Kabupaten Dhamas Raya (70,0%).. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kabupaten Solok Selatan (25,0%), dan berikutnya adalah Kabupaten Tanah Datar (39,1%), Kabupaten Sawahlunto\_Sijunjung serta Kabupaten Padang Pariaman (39,1%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 66,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat terdapat di dua kabupaten/kota yaitu di Kabupaten Dhamasraya dan Kota Padang (90,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Swahlunto-sijunjung dan Kota Sawahlunto (83,3%). Sedangkan persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga terdapat pada Kota Solok (25,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Solok (44,4%) dan Kabupaten Padang Pariaman (45,8%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 52,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga terdapat di 2 (dua) kabupaten/kota yaitu di Kabupaten Sawahlunto\_sijunjungota dan Kabupaten Pasaman (75,0%), dan berikutnya adalah Kota Padang (70,0%) dan Kabupaten Pasaman Barat (68,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Solok (16,7%), dan berikutnya adalah Kota Solok (25,0%) dan Kota Padang Panjang (33,3%).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 41,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap terdapat di 2 (dua) kabupaten/kota yaitu Kota Sawahlunto dan Kota Bukittinggi (66,7%) dan kemudian Kota Padang (65,0,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) terdapat di Kabupaten Solok (11,1%) dan berikutnya adalah Kabupaten Solok Selatan, Kota Solok dan Kota Payakumbuh yaitu sebesar 25,0%.

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

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis diperlukan dalam Program Promosi Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Promosi Kesehatan. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dapat berupa kunjungan supervise atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Pada Provinsi Sumatera Barat bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (72,6%), dan berikutnya supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (66,9%) dan umpan balik (52,4%). Di provinsi Sumatera Barat persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 42,7 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	42.9	42.9	42.9	28.6
2	Pesisir Selatan	18	50.0	66.7	77.8	38.9
3	Solok	18	33.3	22.2	50.0	16.7
4	Sawahlunto_sijunjung	12	91.7	75.0	91.7	75.0
5	Tanah Datar	23	47.8	17.4	21.7	4.3
6	Padang Pariaman	24	50.0	25.0	58.3	12.5
7	Agam	22	81.8	50.0	77.3	50.0
8	Lima Puluh Kota	21	66.7	66.7	95.2	52.4
9	Pasaman	16	62.5	43.8	56.3	31.3
10	Solok Selatan	8	87.5	87.5	87.5	87.5
11	Dharmas Raya	10	100	90.0	90.0	90.0
12	Pasaman Barat	16	81.3	43.8	81.3	37.5
13	Kota Padang	20	100	85.0	90.0	80.0
14	Kota Solok	4	0	75.0	100	0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	100	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	33.3	83.3	33.3
18	Kota Payakumbuh	8	50.0	62.5	100	50.0
19	Kota Pariaman	6	66.7	16.7	83.3	16.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>66.9</b>	<b>52.4</b>	<b>72.6</b>	<b>42.7</b>

Di Provinsi Sumatera Barat, dari 248 Puskesmas sebesar 66,9 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di 4 (empat) kabupaten/kota yaitu Kabupaten Dhamasraya, Kota Padang, Kota Sawahlunto dan Kota Padang Panjang (100,0%), dan kemudian diikuti Kabupaten Sawahlunto\_sijunjung (91,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Solok (0,0%), dan kemudian Kabupaten Solok (33,3%) dan Kabupaten Kepulauan Mentawai (42,9%).

Di Provinsi Sumatera Barat, dari 248 Puskesmas sebesar 52,4 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan terdapat pada 2 (dua) kabupaten/kota yaitu di Kota Sawahlunto dan Padang Panjang (100,0%), kemudian diikuti Kabupaten Dhamasraya (90,0%) dan Kabupaten Solok Selatan (87,5%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten tanah Datar (17,4%), dan kemudian Kota Pariaman (16,7%).

Di Provinsi Sumatera Barat, dari 248 Puskesmas sebesar 72,6 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 terdapat di 4 (empat) kabupaten/kota yaitu di Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Padang Panjang dan Kota Payakumbuh, masing-masing 100%, kemudian diikuti Kabupaten Lima Puluh Kota (95,2%) dan Kabupaten Sawahlunto-sijunjung (91,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Tanah datar (21,7 %), dan diikuti Kabupaten Kepulauan Mentawai (42,9%) dan Kota Solok (50,0%).

Di Provinsi Sumatera Barat, dari 248 Puskesmas, sebesar 42,7 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di 2 (dua) kabupaten/kota yaitu Kota Sawahlunto dan Padang Panjang (100,0%), kemudian diikuti Kabupaten Dhamasraya (90,,0%) dan Kabupaten Solok Selatan (87,5%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Solok (0,0%).

### **4.8.2. PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN**

#### **4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan**

Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah, Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga, Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dan Pemberantasan Sarang Nyamuk atau Pemeriksaan Jentik Nyamuk. Di Provinsi Sumatera Barat, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (97,6%), dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (97,2%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (96,4%). Sedangkan persentase terendah adalah kegiatan kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah yakni sebesar 21,4 persen. Selanjutnya puskesmas yang melakukan lengkap ke enam kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan hanya sebesar 17,7% (Tabel 4.8.2.1.1.a dan 4.8.2.1.1.b).

Di Provinsi Sumatera Barat persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 96,4persen. Persentase Puskesmas yang telah melaksanakan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah, terdapat pada umumnya hampir di seluruh kabupaten/kota (16 Puskesmas dari 19 Puskesmas di kabupaten/kota), masing-masing sebesar 100,0% (terlihat pada tabel 4.8.2.1.1.a). Sedangkan persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Kepulauan Mentawai (14,3%).

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Di Provinsi Sumatera Barat persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 97,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU juga terdapat pada sebagian besar kabupaten/kota (15 Puskesmas dari 19 Puskesmas di kabupaten/kota), masing-masing sebesar 100 % (terlihat pada tabel 4.8.2.1.1.a ). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Kepulauan Mentawai (42,9%)

Di Provinsi Sumatera Barat persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 94,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM terdapat di sebagian puskesmas atau di 13 Kabupaten/Kota, masing-masing sebesar 100,0% (seperti terlihat pada tabel 4.8.2.1.1.a). Namun demikian, persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM terdapat di Kabupaten Kepulauan Mentawai (14,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Kepulauan Mentawai	7	14.3	42.9	14.3	57.1
2	Pesisir Selatan	18	88.9	100	88.9	94.4
3	Solok	18	100	100	100	100
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	100	100	100
5	Tanah Datar	23	100	100	100	100
6	Padang Pariaman	24	95.8	95.8	91.7	95.8
7	Agam	22	100	100	100	95.5
8	Lima Puluh Kota	21	100	95.2	90.5	100
9	Pasaman	16	100	100	100	100
10	Solok Selatan	8	100	100	100	100
11	Dharmas Raya	10	100	100	90	100
12	Pasaman Barat	16	100	100	100	100
13	Kota Padang	20	100	100	100	100
14	Kota Solok	4	100	100	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	100	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	100	100
18	Kota Payakumbuh	8	100	100	100	100
19	Kota Pariaman	6	100	83.3	83.3	100
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>96.4</b>	<b>97.2</b>	<b>94.4</b>	<b>97.6</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 97,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga terdapat di 15 Kabupaten/Kota masing-masing 100,0% (terlihat pada tabel 4.8.2.1.1.a). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga terdapat di Kabupaten Kepulauan Mentawai (57,1%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 21,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah terdapat di Kota Padang Panjang (66,7%), kemudian diikuti 3 Kabupaten/Kota yaitu Kota Solok, Kota Sawahlunto, dan Kota Bukittinggi, masing-masing sebesar 50%. Sedangkan persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah terdapat di 2 (dua) Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Kepulauan Mentawai dan Kota Pariaman Lubuk Linggau (0,0%), kemudian diikuti Kabupaten Pesisir Selatan.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Kepulauan Mentawai	7	0	42.9	42.9	0
2	Pesisir Selatan	18	5.6	55.6	44.4	5.6
3	Solok	18	16.7	88.9	83.3	16.7
4	Sawahlunto_sijunjung	12	33.3	83.3	83.3	33.3
5	Tanah Datar	23	26.1	78.3	65.2	13.0
6	Padang Pariaman	24	20.8	83.3	79.2	16.7
7	Agam	22	18.2	86.4	59.1	13.6
8	Lima Puluh Kota	21	23.8	76.2	81.0	14.3
9	Pasaman	16	18.8	87.5	75.0	12.5
10	Solok Selatan	8	25.0	50.0	100	25.0
11	Dharmas Raya	10	20.0	70.0	40.0	10.0
12	Pasaman Barat	16	12.5	87.5	93.8	12.5
13	Kota Padang	20	20.0	100	100	20.0
14	Kota Solok	4	50.0	100	100	50.0
15	Kota Sawah Lunto	6	50.0	100	100	50.0
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	100	100	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	50.0	100	100	50.0
18	Kota Payakumbuh	8	25.0	100	100	25.0
19	Kota Pariaman	6	0	100	100	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>21.4</b>	<b>82.3</b>	<b>77.4</b>	<b>17.7</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 82,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk terdapat di 7 Kabupaten/Kota, yakni Kota Padang, Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh, dan Kota Pariaman masing-masing sebesar 100%. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk terdapat di Kabupaten Kepulauan Mentawai (42,9%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap

dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Padang Panjang (66,7%), kemudian diikuti 3 kabupaten/kota yaitu Kota Solok, Kota Sawahlunto dan Kota Bukittinggi masing-masing sebesar 50%. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di 2 (dua) Kabupaten/Kota, yakni Kabupaten Kepulauan Mentawai dan Kota Pariaman (0,0%).

### 4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pelatihan Air Minum/Bersih, Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah, dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi Sumatera Barat untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (47,2%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (22,2%), Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (14,1%), dan Pelatihan Pengelolaan Sampah (12,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 8,1 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 47,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Sawahlunto (83,3%), diikuti Kabupaten Dhamasraya (80,0%) dan Kabupaten Sawahlunto Sijunjung (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di 2 (dua) kabupaten/kota yakni Kabupaten Kepulauan Mentawai dan Kota Pariaman (0,0%), dan diikuti Kabupaten Solok (11,1%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 22,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Padang Panjang (66,7%), berikutnya adalah Kabupaten Sawahlunto\_sijunjung (58,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di 5 (lima) kabupaten/kota, yakni Kabupaten Kepulauan Mentawai, Kabupaten Solok, Kota Solok, Kota Sawahlunto dan kota Pariaman, masing-masing sebesar 0,0%. Selanjutnya adalah Kabupaten Pesisir Selatan (5,6%) dan Kabupaten Pasaman (6,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 12,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kota Sawahlunto (50,0%) berikutnya adalah Kabupaten Solok Selatan (37,5%), Kabupaten Sawahlunto\_sijunjung dan Kabupaten Kota Padang Panjang, masing-masing sebesar 33,3%. Selanjutnya terdapat 4 (empat) kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Kabupaten Kepulauan Mentawai, Kabupaten Solok, Kota Solok, Kota Sawahlunto dan Kota Payakumbuh (0,0%).



Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 14,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kota Padang Panjang (66,7%), diikuti oleh Kabupaten Solok Selatan (37,5%) dan Kabupaten Sawahlunto\_sijunjung (33,3%). Terdapat 4 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kabupaten Kepulauan Mentawai, Kabupaten Solok, Kota Solok dan Kota Sawahlunto. Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 8,1 persen.

Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Solok Selatan (37,5%), berikutnya adalah Kota Padang Panjang (33,3%) dan Kabupaten Sawahlunto-sijunjung (25,0%). Selanjutnya mengenai pelatihan lengkap, terdapat 6 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu Kabupaten Kepulauan Mentawai, Kabupaten Solok, Kabupaten Agam, Kabupaten Lima Puluh Kota, Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman.

Tabel 4.8.2.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/Air Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minum	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	0	0	0	0	0
2	Pesisir Selatan	18	33.3	5.6	16.7	11.1	5.6
3	Solok	18	11.1	0	0	0	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	75.0	58.3	33.3	33.3	25.0
5	Tanah Datar	23	69.6	30.4	4.3	4.3	4.3
6	Padang Pariaman	24	45.8	41.7	12.5	16.7	12.5
7	Agam	22	54.5	13.6	4.5	13.6	0
8	Lima Puluh Kota	21	57.1	19.0	4.8	9.5	0
9	Pasaman	16	25.0	6.3	6.3	6.3	6.3
10	Solok Selatan	8	62.5	37.5	37.5	37.5	37.5
11	Dharmas Raya	10	80.0	50.0	20.0	20.0	20.0
12	Pasaman Barat	16	56.3	18.8	12.5	25.0	12.5
13	Kota Padang	20	40.0	25.0	15.0	20.0	10.0
14	Kota Solok	4	0	0	0	0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	83.3	0	50	0	0
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	66.7	33.3	66.7	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	33.3	50.0	16.7	16.7	16.7
18	Kota Payakumbuh	8	62.5	12.5	0	13.0	0
19	Kota Pariaman	6	33.3	0	17.0	17.0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>47.2</b>	<b>22.2</b>	<b>12.1</b>	<b>14.1</b>	<b>8.1</b>

### 4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan

Pedoman Program Kesehatan Lingkungan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Buku pedoman Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, dan Permenkes Tentang Persyaratan Kualitas Air. Angka provinsi Sumatera Barat untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (74,6%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (69,4%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (56,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 35,6 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 56,9 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Payakumbuh (87,5%), kemudian Kota Bukittinggi (83,3%) dan Kabupaten Lima Puluh Kota (71,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Kepulauan Mentawai (28,6%), diikuti Kabupaten Sawahlunto\_sijunjung (41,7%) dan Kabupaten Pesisir Selatan (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 74,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di 3 (tiga) kabupaten/kota, yakni Kabupaten Dhamasraya, Kota Bukittinggi dan Kota Payakumbuh, masing-masing sebesar 100,0%. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Solok (25,0%), dan diikuti Kabupaten Kepulauan Mentawai (28,6%) .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 69,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di 3 (tiga) kabupaten/kota, yakni Kota sawhlunto, Kota Bukittinggi dan Kota Payakumbuh, masing-masing sebesar 100,0%, berikutnya adalah Kabupaten Lima Puluh Kota (95,2%), Kabupaten Solok (94,4%) dan Kota Pariaman (83,3%) Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Kepulauan Mentawai (28,6%), dan kemudian Kabupaten Tanah Datar (39,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 45,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kota Bukit Tinggi (83,3%) dan Kota Payakumbuh (87,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kepulauan Mentawai (28,6%), Kota Solok (25,5%) dan Kabupaten Solok (22,2%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	28.6	28.6	28.6	28.6
2	Pesisir Selatan	18	44.4	72.2	66.7	44.4
3	Solok	18	50.0	44.4	94.4	22.2
4	Sawahlunto_sijunjung	12	41.7	83.3	75.0	41.7
5	Tanah Datar	23	52.2	65.2	39.1	30.4
6	Padang Pariaman	24	54.2	91.7	58.3	45.8
7	Agam	22	68.2	90.9	68.2	54.5
8	Lima Puluh Kota	21	71.4	81.0	95.2	61.9
9	Pasaman	16	62.5	68.8	75.0	50.0
10	Solok Selatan	8	62.5	62.5	62.5	50.0
11	Dharmas Raya	10	50.0	100	80.0	40.0
12	Pasaman Barat	16	50.0	68.8	62.5	43.8
13	Kota Padang	20	60.0	70.0	50.0	35.0
14	Kota Solok	4	50.0	25.0	50.0	25.0
15	Kota Sawah Lunto	6	50.0	83.3	100	50.0
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	66.7	66.7	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	100	100	83.3
18	Kota Payakumbuh	8	87.5	100	100	87.5
19	Kota Pariaman	6	50.0	83.3	83.3	33.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>56.9</b>	<b>74.6</b>	<b>69.4</b>	<b>45.2</b>

#### 4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Lingkungan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Angka provinsi Sumatera Barat untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (69,8%) diikuti oleh pertemuan monev (82,3%) dan umpan balik (56,0%). Angka Provinsi Sumatera Barat untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 46,8 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 69,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan

Lingkungan terdapat di Kota Padang, Kota Sawahlunto dan Bukittinggi dengan persentase masing-masing (100%) selanjutnya Kab. Agam (95,5%) dan Kabupaten Sijunjung (91,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kab. Kepulauan Mentawai (28,6%), Kota Padang Panjang dan Kabupaten Solok dengan persentase yang sama (33,3%) berikutnya adalah Kabupaten Tanah Datar (34,8%).

Tabel 4.8.2.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesling			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	28.6	42.9	57.1	14.3
2	Pesisir Selatan	18	72.2	83.3	88.9	66.7
3	Solok	18	33.3	22.2	72.2	22.2
4	Sawahlunto_sijunjung	12	91.7	58.3	100	58
5	Tanah Datar	23	34.8	13.0	30.4	0
6	Padang Pariaman	24	37.5	50.0	79.2	25.0
7	Agam	22	95.5	59.1	95.5	59.1
8	Lima Puluh Kota	21	76.2	66.7	85.7	57.1
9	Pasaman	16	68.8	31.3	81.3	31.3
10	Solok Selatan	8	75.0	75.0	87.5	62.5
11	Dharmas Raya	10	90.0	80.0	80.0	60.0
12	Pasaman Barat	16	87.5	62.5	93.8	56.3
13	Kota Padang	20	100	90.0	100	90.0
14	Kota Solok	4	75.0	50.0	100	50.0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	66.7	66.7	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	100	83.3	100	83
18	Kota Payakumbuh	8	75.0	37.5	87.5	12.5
19	Kota Pariaman	6	83.3	50.0	100	50.0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>69.8</b>	<b>56.0</b>	<b>82.3</b>	<b>46.8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 56,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Sawahlunto (100%) berikutnya adalah Kota Padang (90%) dan 2 Kabupaten/Kota yang mendapat persentase yang sama (83,3%) yaitu Kab. Pesisir Selatan dan Kota Bukittinggi. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Tanah Datar (13,0%) berikutnya adalah Kabupaten Solok (22,2%) dan Kabupaten Pasaman (31,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan

evaluasi adalah sebesar 82,3%. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100%) terdapat di 5 kabupaten/kota Kabupaten Sijunjung, Kota Padang, Kota Solok, Kota Sawahlunto dan Kota Pariaman. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Tanah Datar (30,4%) berikutnya adalah Kabupaten Mentawai (57,1%) dan Kota Padang Panjang (66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 46,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Sawahlunto (100%) berikutnya adalah Kota Padang (90,0%) dan Kota Bukittinggi (83,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Tanah Datar (0,0%) berikutnya adalah Kota Payakumbuh (12,5%) dan Kabupaten Solok (22,2%).

### **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 Sumatera Barat untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,0%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (94,4%), Kelas Ibu Hamil dan Nifas (91,9%), Kemitraan Bidan dan Dukun (57,3%), dan Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 50,0 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 96,0 persen. Terdapat sebelas kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Barat yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Mentawai, Kabupaten Sijunjung, Kabupaten Tanah Datar, Kabupaten 50 Kota, Kabupaten Solok Selatan, Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Pasaman Barat, Kota Sawahlunto, Kota Padang Panjang, Kota Payakumbuh, dan Kota Pariaman. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kota Solok (75,0%) kemudian Kota Bukittinggi (83,3%) dan Kabupaten Pasaman (87,5%) .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 57,3 persen. Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun adalah Dharmasraya (100,%) diikuti oleh Kabupaten Pasaman (93,8) dan Kabupaten Sijunjung (91,7). Persentase Puskesmas terendah melakukan

kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kota Padang Panjang dan Kota Payakumbuh (0%) diikuti oleh Kota Padang (15%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 91,9 persen. Terdapat 10 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten Kota Di Propinsi Sumatera Barat yang seluruh puskesmasnya (100%) yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas yaitu Kabupaten Sijunjung, Kabupaten Padang Pariaman, Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Pasaman Barat, Kota Solok, Kota Swahlunto, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman. Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Mentawai (71,4%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (73,9) dan Kabupaten Agam (81,8).

Tabel 4.8.3.1.1  
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	P4K	Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas	Kelas Ibu (Hamil dan Nifas)	Pelayanan Antenatal Terintegrasi	Kegiatan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Kepulauan Mentawai	7	100	71.4	71.4	100	57.0
2	Pesisir Selatan	18	94.4	72.2	94.4	94.4	61.1
3	Solok	18	88.9	55.6	94.4	88.9	50.0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	91.7	100	83.0	75.0
5	Tanah Datar	23	100	34.8	73.9	95.7	34.8
6	Padang Pariaman	24	95.8	75.0	100	100	71.0
7	Agam	22	95.5	31.8	81.8	90.9	22.7
8	Lima Puluh Kota	21	100	57.1	90.5	100	57.0
9	Pasaman	16	87.5	93.8	87.5	87.5	62.5
10	Solok Selatan	8	100	75.0	87.5	62.5	50.0
11	Dharmas Raya	10	100	100	100	100	100
12	Pasaman Barat	16	100	87.5	100	100	87.5
13	Kota Padang	20	95.0	15.0	95.0	100	15.0
14	Kota Solok	4	75.0	25.0	100	100	25.0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	83.3	100	83.0	67.0
16	Kota Padang Panjang	3	100	0	100	100	0
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	33.3	100	100	17.0
18	Kota Payakumbuh	8	100	0	100	100	0
19	Kota Pariaman	6	100	33.3	100	100	33.0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>96.0</b>	<b>57.3</b>	<b>91.9</b>	<b>94.4</b>	<b>50.0</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 94,4 persen. Terdapat 11 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten Kota Di Propinsi Sumatera Barat yang seluruh puskesmasnya (100%) yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi seperti terlihat dalam tabel 4.8.3.1.1, sedangkan persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal

Terintegrasi terdapat di Kabupaten Solok Selatan (62,5%) berikutnya adalah dua Kabupaten/kota dengan persentase yang sama (83,0) yaitu Sijunjung dan kota Sawahlunto.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 50,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kabupaten Dharmasraya (100,0%) kemudian Kabupaten Pasaman Barat (87,5%) dan Kabupaten Sijunjung (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%) terdapat di 2 Kabupaten/Kota yaitu Kota Padang Panjang dan Kota Payakumbuh berikutnya adalah Kota Padang (15,0%) dan Kota Bukittinggi (17%).

### 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 Sumatera Barat, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (58,1%) kemudian pelatihan PWS KIA (35,9%), dan pelatihan PONED (22,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 14,1 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah (58,1%) persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di 3 Kabupaten/kota (100%) yaitu Kabupaten Mentawai, Kabupaten Dharmasraya dan Kota Padang Panjang. Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Sawahlunto (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Agam (18,2%) dan Kabupaten Solok Selatan (37,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 22,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Mentawai (100,0%) berikutnya adalah Kota Pariaman (66,7%) dan dua Kabupaten/kota dengan persentase yang sama (33,3%) yaitu Kabupaten Padang Pariaman dan Kota Sawahlunto . Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED (0,0%) terdapat di 3 Kabupaten/Kota yaitu Kota Solok, Kota Padang Panjang dan Kota Bukittinggi.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 35,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di kabupaten Mentawai (100,0%) kemudian 2 kabupaten/Kota dengan persentase yang sama (75%) yaitu Kota Solok dan Kota Payakumbuh. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Agam (9,1%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (13,0%) dan 2 Kabupaten/kota dengan persentase yang sama (16,7%) yaitu Kabupaten Solok dan Kabupaten Padang Pariaman.

Tabel 4.8.3.2.1.  
 Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Kesehatan Ibu  
 Tahun 2009-2010, di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONED	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Kepulauan Mentawai	7	100	100	100	100
2	Pesisir Selatan	18	44.4	11.1	55.6	0
3	Solok	18	72.2	22.2	16.7	11.1
4	Sawahlunto_sijunjung	12	75.0	8.3	33.3	8.3
5	Tanah Datar	23	69.6	17.4	13.0	0.0
6	Padang Pariaman	24	54.2	33.3	16.7	8.3
7	Agam	22	18.2	18.2	9.1	4.5
8	Lima Puluh Kota	21	52.4	9.5	38.1	0
9	Pasaman	16	43.8	25.0	50.0	12.5
10	Solok Selatan	8	37.5	25.0	37.5	25.0
11	Dharmas Raya	10	100	20.0	30.0	0
12	Pasaman Barat	16	81.3	18.8	56.3	12.5
13	Kota Padang	20	40.0	25.0	30.0	20.0
14	Kota Solok	4	75.0	0	75.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	0	33.3	66.7	0
16	Kota Padang Panjang	3	100	0	66.7	0
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	0.0	33.3	0
18	Kota Payakumbuh	8	75.0	12.5	75.0	12.5
19	Kota Pariaman	6	83.3	66.7	33.3	16.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>58.1</b>	<b>22.2</b>	<b>35.9</b>	<b>10.1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 10,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam program kesehatan ibu terdapat di kabupaten Mentawai (100,0%) kemudian kabupaten Solok Selatan (25,0%) dan Kota Padang (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam program kesehatan ibu terdapat di tujuh Kabupaten/kota yaitu Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Lima Puluh Kota, Kabupaten Dharmasraya, Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Padang Panjang dan Kota Bukittinggi.

#### 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.



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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Kepulauan Mentawai	7	71.4	71.4	57.1	42.9	57.1
2	Pesisir Selatan	18	83.3	94.4	55.6	50.0	100
3	Solok	18	77.8	83.3	38.9	33.3	77.8
4	Sawahlunto_sijunjung	12	75.0	100	66.7	33.3	100
5	Tanah Datar	23	69.6	95.7	47.8	34.8	95.7
6	Padang Pariaman	24	58.3	95.8	45.8	37.5	91.7
7	Agam	22	63.6	100	59.0	32.0	86.0
8	Lima Puluh Kota	21	71.4	95.2	71.4	61.9	95.2
9	Pasaman	16	50.0	93.8	56.3	37.5	87.5
10	Solok Selatan	8	25.0	75.0	25.0	37.5	62.5
11	Dharmas Raya	10	90.0	100	50.0	70.0	90.0
12	Pasaman Barat	16	87.5	100	50.0	75.0	93.75
13	Kota Padang	20	65.0	95.0	55.0	45.0	85.0
14	Kota Solok	4	50.0	100	100	50.0	100
15	Kota Sawah Lunto	6	66.7	100	67.0	83.0	100
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	100	100	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	83.3	83.3	83.3	100
18	Kota Payakumbuh	8	100	100	87.5	75.0	100
19	Kota Pariaman	6	83.3	100	50.0	50.0	83
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>70.2</b>	<b>94.4</b>	<b>56.5</b>	<b>48.4</b>	<b>89.9</b>

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Sumatera Barat yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (94,4%) kemudian berturut turut Pedoman Pedoman Kelas Ibu (89,9%), Pedoman APN (70,2%), Buku Pedoaman PWS KIA (64,9%), Pencegahan Komplikasi (P4K) (56,5%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (52,4%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan, Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (48,4%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (32,7%) dan Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 21,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 70,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Payakumbuh (100,0%) kemudian Kabupaten Dharmasraya (90,0%) dan Kabupaten Pasaman Barat (87,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di kabupaten Solok Selatan (25,0%), kemudian Kabupaten Pasaman (50,0%) dan Kabupaten Padang Pariaman (58,3%).

Tabel 4.8.3.4.1.b.  
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu  
 di Provinsi Sumatera Barat, 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	Kepulauan Mentawai	7	42.9	28.6	42.9	14.3
2	Pesisir Selatan	18	72.2	61.1	72.2	38.9
3	Solok	18	33.3	11.1	33.3	11.1
4	Sawahlunto_sijunjung	12	83.3	41.7	16.7	16.7
5	Tanah Datar	23	82.6	26.1	43.5	8.7
6	Padang Pariaman	24	45.8	25.0	54.2	20.8
7	Agam	22	81.8	27.3	59.1	22.7
8	Lima Puluh Kota	21	57.1	28.6	52.4	19.0
9	Pasaman	16	93.8	50.0	62.5	31.3
10	Solok Selatan	8	37.5	12.5	12.5	0
11	Dharmas Raya	10	50.0	30.0	50.0	20.0
12	Pasaman Barat	16	56.3	50.0	56.3	37.5
13	Kota Padang	20	50.0	25.0	50.0	15.0
14	Kota Solok	4	75.0	0	25.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	17.0	83.0	17.0
16	Kota Padang Panjang	3	100	67.0	100	67.0
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	50.0	83.3	33.3
18	Kota Payakumbuh	8	87.5	62.5	75.0	37.5
19	Kota Pariaman	6	50.0	16.7	66.7	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>64.9</b>	<b>32.7</b>	<b>52.4</b>	<b>21.0</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 64,9 persen. Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Barat yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%), yaitu Kota Sawahlunto dan Kota Padang Panjang, diikuti oleh Kabupaten Pasaman (93,8%) dan Kota Payakumbuh (87,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Solok (33,3%), Kabupaten (37,5%) dan Kabupaten Mentawai (42,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 56,5 persen. Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Barat yang seluruh Puskesmasnya memiliki buku pedoman P4K (100,0%), yaitu Kota Solok dan Kota Padang Panjang. Diikuti oleh Kota Payakumbuh (87,5%) dan Kota Bukittinggi (83,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Solok Selatan (25,0%) kemudian Kabupaten Solok (38,9%) dan Kabupaten Padang Pariaman (45,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 48,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan

Neonatal terdapat di Kota Padang Panjang (100,0%) kemudian Kota Bukittinggi (83,3%) dan Kota Sawahlunto (83,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Agam (32,0%) kemudian Kota Kabupaten Solok dan Kabupaten Sijunjung (masing-masing 33,3%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (34,8%)

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 89,9 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Barat yang seluruh Puskesmasnya memiliki buku pedoman P4K (100,0%), yaitu Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Sijunjung, Kota Solok, Kota sawahlunto, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi dan Kota Payakumbuh. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabuapten Mentawai (57,1,0%) berikutnya adalah Kabupaten Solok Selatan (62,5%) dan Kabupaten Kabupaten Solok (77,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 68,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kota Palembang (94,4%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Barat yang seluruh Puskesmasnya memiliki pedoman buku KIA (100,0%), yaitu Kabupaten Sijunjung, Kabupaten Agam, Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Pasaman Barat, Kota Solok, Kota sawahlunto, Kota Padang Panjang, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Mentawai (71,4%) berikutnya adalah Kabupaten Solok Selatan (75,0%) dan Kota Bukittinggi (83,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 32,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kota Padang Panjang (67,0%) berikutnya adalah Kota Payakumbuh (62,5%) dan Kabupaten Pesisir Selatan (61,1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kota Solok (0,0%) diikuti dengan Kabupaten Solok (11,1% dan Kabupaten Solok Selatan (12,5%)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 52,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kota Padang Panjang (100%), Kota Bukittinggi (83,3%) dan Kota Sawahlunto (83,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Solok Selatan (12,5%) berikutnya adalah Kabupaten Sijunjung (16,7%) dan Kota Solok (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 21,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di kota Padang Panjang (67,0%), berikutnya adalah Kabupaten Pesisir Selatan (38,9%) dan dua Kabupaten/Kota yang sama yaitu Kabupaen Pasaman Barat dan Kota Payakumbuh (masing-masing 37,5%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 19 kabupten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kabupaten Solok Selatan, Kota Solok dan Kota Pariaman.

### 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 Sumatera Barat, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (87,5%) diikuti oleh kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (83,9%), Audit Maternal dan Perinatal (76,6%), umpan balik (72,6%), dan Persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 64,5 persen (Tabel 4.8.3.5.1.).

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 83,9 persen. Terdapat 8 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat yang seluruh Puskesmasnya memiliki pedoman buku KIA (100,0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.3.5.1, sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Tanah Datar (34,8%) kemudian Kabupaten Pasaman (68,8%) dan Kabupaten Solok (72,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 72,6 persen. Terdapat 4 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat yang seluruh Puskesmasnya menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu (100,0%), yaitu Kota Padang, Kota Solok, Kota Sawahlunto dan Kota Payakumbuh. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Pasaman (31,3%) berikutnya adalah Kabupaten Solok (38,9%) dan Kabupaten Padang Pariaman (41,7%).

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 64,5 persen. Terdapat 10 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (100,0%) seperti terlihat pada tabel diatas, sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Tanah datar (47,8%), diikuti oleh Kabupaten Pasaman (56,3% dan Kabupaten Solok Selatan (75,0%).

Tabel 4.8.3.5.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Kepulauan Mentawai	7	100	71.0	85.7	71.4
2	Pesisir Selatan	18	94.4	94.4	100	77.8
3	Solok	18	72.2	38.9	94.4	66.7
4	Sawahlunto_sijunjung	12	91.7	91.7	100.0	83.3
5	Tanah Datar	23	34.8	47.8	47.8	82.6
6	Padang Pariaman	24	83.3	41.7	83.3	62.5
7	Agam	22	90.9	95.5	90.9	77.3
8	Lima Puluh Kota	21	85.7	81.0	95.2	76.2
9	Pasaman	16	68.8	31.3	56.3	50.0
10	Solok Selatan	8	100	75.0	75.0	75.0
11	Dharmas Raya	10	100	80.0	100	90.0
12	Pasaman Barat	16	93.8	81.3	100	100
13	Kota Padang	20	100	100	95.0	75.0
14	Kota Solok	4	100	100	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	66.7	100	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	100	83.3	100	66.7
18	Kota Payakumbuh	8	75.0	100.0	100	100
19	Kota Pariaman	6	83.3	66.7	100	66.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>83.9</b>	<b>72.6</b>	<b>87.5</b>	<b>76.6</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 76,6 persen. Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (100,0%) yaitu Kabupaten Pasaman Barat, Kota Solok, Kota Sawahlunto, dan Kota Payakumbuh. Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Pasaman (50,0%) kemudian Kabupaten Padang Pariaman (62,5%) dan Kabupaten Solok (66,7%).

## 4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK

### 4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan

Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (94,0%), disusul oleh Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (91,5%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (89,5%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (87,5%), Kelas Ibu Balita (78,6%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (66,1%), Manajemen Asfiksia (58,9%), Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (15,3%) dan Angka provinsi sebesar 8,5 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 58,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di dua Kabupaten (87,5%) yaitu Solok Selatan dan Kabupaten Pasaman Barat. Diikuti oleh Kota Bukittinggi dan Kabupaten Sijunjung (masing-masing 83,3%), kemudian Kabupaten Agam (81,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Payakumbuh (25,0%) kemudian Kabupaten Dharmasraya dan Kota Padang (masing-masing 30,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 89,5 persen. Terdapat 10 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (100,0%) yaitu Kabupaten Sijunjung, Kabupaten Solok Selatan, Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Pasaman Barat, Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Mentawai (57,1%) berikutnya adalah kota Padang (70,0%) dan Kabupaten Padang Pariaman (75,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 91,5 persen. Terdapat 11 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (100,0%) yaitu Kabupaten Sijunjung, Kabupaten Agam, kabupaten Solok Selatan, Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Pasaman Barat, Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Kota Padang (65,0%) berikutnya adalah Kabupaten Padang Pariaman dan Kabupaten Pesisir Selatan (masing-masing 83,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Kepulauan Mentawai	7	57.1	57.1	85.7	100	100
2	Pesisir Selatan	18	72.2	83.3	83.3	77.8	94.4
3	Solok	18	55.6	94.4	94.4	44.4	94.4
4	Sawahlunto_sijunjung	12	83.3	100	100	100	100
5	Tanah Datar	23	52.2	87.0	95.7	52.2	87.0
6	Padang Pariaman	24	45.8	75.0	83.3	87.5	83.3
7	Agam	22	81.8	100	100	81.8	95.5
8	Lima Puluh Kota	21	66.7	85.7	85.7	71.4	95.2
9	Pasaman	16	56.3	100	93.8	68.8	93.8
10	Solok Selatan	8	87.5	87.5	100	13	100
11	Dharmas Raya	10	30.0	100	100	100	80
12	Pasaman Barat	16	87.5	100	100	100	100
13	Kota Padang	20	30.0	70.0	65.0	100	100
14	Kota Solok	4	50.0	100	100	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	50.0	100	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	100	100	0	100
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	100	100	100	83.3
18	Kota Payakumbuh	8	25.0	100	100	100	100
19	Kota Pariaman	6	33.3	100	100	100	100
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>58.9</b>	<b>89.5</b>	<b>91.5</b>	<b>78.6</b>	<b>94.0</b>

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 78,6 persen. Terdapat 10 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (100,0%) seperti terlihat dalam tabel 4.8.4.1.1.a, sedangkan persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Padang Panjang (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Solom Selatan (13,0%) dan Kabupaten Solok (44,4%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 94,0 persen. Terdapat 10 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (100,0%), seperti terlihat dalam tabel 4.8.4.1.1.a, sedangkan Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Padang Pariaman (83,3%) berikutnya adalah Kabupaten Tanah Datar (87,0%) dan Kabupaten Pasaman (93,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak	Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	Penanganan Kasus Diare Pada Balita	Kegiatan Lengkap Bayi dan Anak
1	Kepulauan Mentawai	7	14.3	57.1	100	0
2	Pesisir Selatan	18	5.6	61.1	100	6
3	Solok	18	11.1	50.0	94.4	5.6
4	Sawahlunto_sijunjung	12	33.3	100	100	33
5	Tanah Datar	23	4.3	43.5	65.2	0
6	Padang Pariaman	24	8.3	41.7	87.5	4.2
7	Agam	22	9.1	86.4	95.5	9.1
8	Lima Puluh Kota	21	42.9	81.0	76.2	33.3
9	Pasaman	16	18.8	62.5	75.0	6.3
10	Solok Selatan	8	0	25.0	100	0
11	Dharmas Raya	10	20.0	80.0	80.0	0
12	Pasaman Barat	16	18.8	87.5	93.8	18.8
13	Kota Padang	20	35.0	45.0	85.0	5.0
14	Kota Solok	4	0	75.0	75.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	0	83.3	100	0
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	100	66.7	0
17	Kota Bukittinggi	6	0	100	83.3	0
18	Kota Payakumbuh	8	0	100	100	0
19	Kota Pariaman	6	0	66.7	100	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>15.3</b>	<b>66.1</b>	<b>87.5</b>	<b>8.5</b>

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 15,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten 50 Kota (42,9%) berikutnya adalah Kota Padang (35,0%) dan Kota Padang Panjang (33,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di 6 kabupaten/kota (0,0%) yaitu Kabupaten Solok Selatan, Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 66,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di 4 Kabupaten/kota yaitu Kabupaten Sijunjung, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Solok Selatan (25,0%) berikutnya adalah Kabupaten Pasaman barat (87,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 87,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di 7 Kabupaten Kota seperti terlihat pada tabel



diatas dengan persentase masing-masing sebesar 100%. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Tanah datar (65,2%) berikutnya adalah Kota Padang Panjang (66,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 8,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Lima Puluh Kota (33,3%) berikutnya adalah Kabupaten sijunjung (33,0%) dan Kabupaten Pasaman Barat (18,8%). Terdapat 10 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%) yaitu di Kabupaten Mentawai, Kabupaten Tanah datar, Kabupaten Solok Selatan, Kabupaten Dharmasraya, Kota Solok, kota Sawahlunto, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh dan kota Pariaman.

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

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, Pelatihan Manajemen Asfiksia merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (49,2%), Pelatihan Kelas Ibu Balita (37,1%), Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (36,3%) dan disusul oleh pelatihan MTBS (27,0%), pelatihan Pelayanan KTA (2,4%) dan dalam lingkup provinsi, sebesar 1,2 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 37,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Bukittinggi (100,0%) berikutnya adalah Kota Solok (75%), Kota Sawah Lunto dan Kota padang Panjang masing-masing sebesar 66,7%. Persentase terendah puskesmas yang petugasnya mengikuti kelas Ibu Balita adalah Kabupaten Padang Pariaman (4,2%) dan Kabupaten Solok Selatan (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 2,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Sijunjung (16,7%) kemudian Kota Padang (10,0%) dan Kabupaten Pasaman (6,3%). Persentase terendah sebesar 0,0% terdapat di 15 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Barat yang seluruh Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA, seperti terlihat dalam tabel 4.8.4.2.1 di bawah ini.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	Pelatihan SDID TK	Pelatihan MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Kepulauan Mentawai	7	28.6	57.1	0	57.1	71.4	0
2	Pesisir Selatan	18	55.6	44.4	0	11.1	0	0
3	Solok	18	44.4	16.7	0	11.1	22.2	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	66.7	75.0	16.7	50.0	33.3	8.3
5	Tanah Datar	23	73.9	34.8	0	34.8	8.7	0
6	Padang Pariaman	24	33.3	4.2	0	16.7	29.2	0
7	Agam	22	72.7	22.7	0	40.9	13.6	0
8	Lima Puluh Kota	21	47.6	52.4	0	47.6	19.0	0
9	Pasaman	16	62.5	18.8	6.3	43.8	43.8	0
10	Solok Selatan	8	50.0	0	0	37.5	12.5	0
11	Dharmas Raya	10	50.0	20.0	0	10.0	20.0	0
12	Pasaman Barat	16	62.5	50	6.25	56.3	62.5	6.3
13	Kota Padang	20	15.0	45.0	10.0	45.0	25.0	5.0
14	Kota Solok	4	25.0	75.0	0	75.0	50.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	50.0	66.7	0	16.7	0	0
16	Kota Padang Panjang	3	0	66.7	0	66.7	66.7	0
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	0	66.7	100	0
18	Kota Payakumbuh	8	0	62.5	0	62.5	25.0	0
19	Kota Pariaman	6	16.7	16.7	0	16.7	16.7	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>49.2</b>	<b>37.1</b>	<b>2.4</b>	<b>36.3</b>	<b>27.0</b>	<b>1.2</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 36,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Solok (75,0%) kemudian Kota Padang Panjang dan Kota Bukittinggi (masing-masing 66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Dharmasraya (10,0%) kemudian Kabupaten Pesisir Selatan dan Kabupaten Solok (masing-masing 11,1%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan manajemen asfiksia (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 49,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan manajemen asfiksia terdapat di Kota Bukittinggi (100,0%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (73,9%) dan Kabupaten Agam (72,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan manajemen asfiksia terdapat di dua Kabupaten/kota yaitu Kota Padang Panjang dan Kota Payakumbuh (masing-masing 0,0%) dan Kota Padang (15,0%) kemudian kota Pariaman (16,7%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kota Bukittinggi (100,0%) kemudian Kabupaten Mentawai (71,4%) dan Kota Padang Panjang (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di dua Kabupaten/kota yaitu Kabupaten Pesisir Selatan dan Kota Sawahlunto (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (8,7%) dan Kabupaten Solok Selatan (12,5%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 1,2 persen. Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak hanya 3 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat yaitu Kabupaten sijunjung (8,3%), Kabupaten Pasaman Barat (6,3%) dan Kota Padang (5,0%). Persentase terendah dengan hasil sebesar 0,0% terdapat di 16 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat yang seluruh petugas Puskemasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap seperti terlihat dalam tabel diatas (tabel 4.8.4.2.1).

#### **4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak**

Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi, Pedoman Manajemen Asfiksia, Buku KIA, Pedoman SDIDTK, Pedoman Kelas Ibu Balita, Modul BBLR, Modul MTBS, Pedoman pelayanan KTA, dan Pedoman PKPR. Di Provinsi Sumatera Barat, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (87,9%) kemudian Pedoman SDIDTK (84,7%), Modul BBLR (77,0%), Pedoman Kelas Ibu Balita (76,2%), Modul MTBS (76,2%), Pedoman Manajemen Asfiksia (66,9%), Pedoman PKPR (64,9%), dan Pedoman Pelayanan KTA (39,9%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,4 persen (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 66,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di 2 Kabupaten/kota yaitu Kota Solok dan Kota Bukittinggi (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Pasaman Barat (93,8%) dan Kabupaten Agam (90,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Padang Pariaman (25,0%) kemudian Kota Padang Panjang dan Kota Pariaman (masing masing 33,3%) dan Kota Padang (40,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 87,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi memiliki Buku KIA (100,0%) terdapat di 7 Kabupaten Kota yaitu Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten sijunjung, Kabupaten Dharmasraya, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Solok Selatan (50,0%), Kota Solok (75,0%) kemudian Kabupaten Solok (77,8%).

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 84,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi memiliki Buku Pedoman SDIDTK (100,0%) terdapat di 6 Kabupaten Kota yaitu Kabupaten Agam, Kota Solok, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman. Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Solok Selatan (37,5%) kemudian Kabupaten Mentawai (57,1%) dan Kabupaten Pasaman (68,8%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 76,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita (100,0%) terdapat di 5 Kabupaten Kota yaitu kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi dan Kota Payakumbuh. Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Solok Selatan (37,5%) kemudian Kabupaten Pasaman (43,8%) dan Kabupaten Padang Pariaman (50,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 77,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kota Bukittinggi (100,0%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (95,7%) dan Kabupaten Lima Puluh Kota (95,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Solok Selatan (25,0%) kemudian Kota Solok (50,0%) dan Kabupaten Pasaman (56,3%).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Kepulauan Mentawai	7	57.1	85.7	57.1	71.4	42.9
2	Pesisir Selatan	18	72.2	100	88.9	72.2	94.4
3	Solok	18	88.9	77.8	72.2	61.1	77.8
4	Sawahlunto_sijunjung	12	75.0	100	91.7	91.7	91.7
5	Tanah Datar	23	65.2	91.3	95.7	95.7	95.7
6	Padang Pariaman	24	25.0	79.2	79.2	50.0	58.3
7	Agam	22	90.9	90.9	100	86.4	86.4
8	Lima Puluh Kota	21	90.5	85.7	95.2	66.7	95.2
9	Pasaman	16	56.3	81.3	68.8	43.8	56.3
10	Solok Selatan	8	50.0	50.0	37.5	37.5	25.0
11	Dharmas Raya	10	60.0	100	80.0	90.0	80.0
12	Pasaman Barat	16	93.8	87.5	75.0	81.3	87.5
13	Kota Padang	20	40.0	90.0	85.0	90.0	60.0
14	Kota Solok	4	100	75.0	100	100	50.0
15	Kota Sawah Lunto	6	83.3	83.3	83.3	100	83.3
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	100	100	100	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	100	100	100
18	Kota Payakumbuh	8	50.0	100	100	100	87.5
19	Kota Pariaman	6	33.3	100	100	83.3	83.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>66.9</b>	<b>87.9</b>	<b>84.7</b>	<b>76.2</b>	<b>77.0</b>

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 76,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi memiliki Modul MTBS (100,0%) terdapat di 4 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Sijunjung, Kota Solok, Kota Padang Panjang dan Kota Bukittinggi. Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Solok Selatan (25,0%) kemudian Kota Padang (50,0%) dan Kabupaten Pesisir Selatan (61,1%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 39,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Dharmasraya (70,0%) kemudian Kabupaten Pasaman (68,8%) dan Kabupaten Tanah Datar (56,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Solok (0,0%) dan Kabupaten Mentawai (14,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 64,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kota Payakumbuh (100,0%) kemudian Kabupaten Pesisir Selatan (83,3%) dan Kabupaten Agam (81,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Mentawai (14,3%) kemudian Kota Padang (30,0%) dan Kabupaten Padang Pariaman (37,5%).

Tabel 4.8.4.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Kepulauan Mentawai	7	85.7	14.3	14.3	14.3
2	Pesisir Selatan	18	61.1	50.0	83.3	38.9
3	Solok	18	77.8	27.8	61.1	27.8
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	16.7	50.0	8.3
5	Tanah Datar	23	78.3	56.5	73.9	39.1
6	Padang Pariaman	24	66.7	25.0	37.5	16.7
7	Agam	22	95.5	45.5	81.8	40.9
8	Lima Puluh Kota	21	81.0	52.4	81.0	38.1
9	Pasaman	16	81.3	68.8	75.0	37.5
10	Solok Selatan	8	25.0	25.0	50.0	12.5
11	Dharmas Raya	10	80.0	70.0	80.0	40.0
12	Pasaman Barat	16	68.8	43.8	75.0	25.0
13	Kota Padang	20	50.0	25.0	30.0	15.0
14	Kota Solok	4	100	0	50.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	83.3	16.7	66.7	16.7
16	Kota Padang Panjang	3	100	33.3	66.7	0
17	Kota Bukittinggi	6	100	33.3	83.3	33.3
18	Kota Payakumbuh	8	87.5	50.0	100.0	37.5
19	Kota Pariaman	6	83.3	33.3	66.7	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>76.2</b>	<b>39.9</b>	<b>64.9</b>	<b>27.4</b>

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 39,9 persen. Persentase tertinggi diatas 50 % Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di 4 kabupaten yaitu Kabupaten Dharmas Raya (70,0%), Kabupaten Pasaman (68,8%), Kabupaten Tanah Datar (56,5%) dan Kabupaten Lima Puluh Kota (52,4%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (16,7%), Kota Sawah Lunto (16,7%) dan Kepulauan Mentawai (14,3%), sedangkan Puskesmas yang tidak mempunyai pedoman KTA yaitu terdapat di Kota Solok (0%). (Tabel 4.8.4.3.1.b.).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (82,7%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (75,4%) kemudian umpan balik (69,0%). Secara Provinsi persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 60,5 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 75,4 persen. Terdapat 8 Puskesmas dengan Persentase tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kepulauan Mentawai, Kabupaten Agam, Kota Padang, Kota Solok, Kota Sawah Lunto, Kota Padang Panjang, Kota Bukit Tinggi dan Kota Payakumbuh masing-masing 100,0%. Sementara itu, persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Padang Pariaman (33,3%) dan Kabupaten Tanah Datar (47,8%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 69,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Sawah Lunto, Kabupaten Solok dan Kabupaten Mentawai masing-masing sebesar 100 persen. Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Pariaman (50,0%) kemudian Kabupaten Padang Pariaman (29,2%) dan Kabupaten Solok (33,3%).

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 82,7 persen. Terdapat 8 Puskesmas dengan persentase tertinggi dalam mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh, Kota Pariaman dan Kabupaten Pasaman Barat, Agam masing-masing 100 persen. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Pasaman (62,5%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (52,2%) dan Kabupaten Padang Pariaman (54,2%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 60,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Bukittinggi dan Kepulauan Mentawai masing-masing 100 persen. Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Solok (27,8%), Kabupaten Tanah Datar (30,4%), Kabupaten Padang Pariaman (16,7%) dan Kabupaten Pasaman (25,0%).

Tabel 4.8.4.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	100	100	100	100
2	Pesisir Selatan	18	72.2	77.8	83.3	72.2
3	Solok	18	55.6	33.3	72.2	27.8
4	Sawahlunto_sijunjung	12	83.3	83.3	91.7	75.0
5	Tanah Datar	23	47.8	47.8	52.2	30.4
6	Padang Pariaman	24	33.3	29.2	54.2	16.7
7	Agam	22	100	95.5	100	95.5
8	Lima Puluh Kota	21	76.2	66.7	90.5	47.6
9	Pasaman	16	56.3	37.5	62.5	25.0
10	Solok Selatan	8	75.0	75.0	75.0	50.0
11	Dharmas Raya	10	90.0	90.0	90.0	80.0
12	Pasaman Barat	16	93.8	87.5	100	81.3
13	Kota Padang	20	100	90.0	95.0	85.0
14	Kota Solok	4	100	100	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	66.7	100	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	100	100
18	Kota Payakumbuh	8	100	87.5	100	87.5
19	Kota Pariaman	6	66.7	50.0	100	50.0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>75.4</b>	<b>69.0</b>	<b>82.7</b>	<b>60.5</b>

#### 4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

##### 4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Sumatera Barat adalah 98,4 persen Konsultasi KB, 98,4 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 69,4 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 69,0 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 98,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat 17 Kabupaten/ Kota yang masing-masing mencapai 100 persen, sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Padang Pariaman (87,5%), Kabupaten Pesisir Selatan (94,4%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	100	71.4	100	71.4
2	Pesisir Selatan	18	94.4	83.3	94.4	83.3
3	Solok	18	100	61.1	94.4	61.1
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	50.0	100	50.0
5	Tanah Datar	23	100	65.2	100	65.2
6	Padang Pariaman	24	87.5	66.7	100	62.5
7	Agam	22	100	72.7	95.5	72.7
8	Lima Puluh Kota	21	100	71.4	100	71.4
9	Pasaman	16	100	50.0	100	50.0
10	Solok Selatan	8	100	87.5	100	87.5
11	Dharmas Raya	10	100	70.0	100	70.0
12	Pasaman Barat	16	100	62.5	100	62.5
13	Kota Padang	20	100	75.0	100	75.0
14	Kota Solok	4	100	75.0	100	75.0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	66.7	67	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	100	100
18	Kota Payakumbuh	8	100	62.5	100	62.5
19	Kota Pariaman	6	100	66.7	100	66.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>98.4</b>	<b>69.4</b>	<b>98.4</b>	<b>69.0</b>



Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 98,4%. Terdapat 15 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kota Padang Panjang (67,0%) dan Kabupaten Pesisir Selatan (94,4%), Kabupaten Solok (94,4%) dan Kabupaten Agam (95,5%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 69,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kota Sawahlunto dan Kota Bukittinggi sebesar 100,0%, kemudian Kabupaten Solok Selatan (87,5%) dan Kabupaten Pesisir Selatan (83,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Solok (61,1%), Kabupaten Sawahlunto Sijunjung (50,0%), Kabupaten Pasaman (50,0%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 69,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Bukittinggi, Kota Sawahlunto masing-masing 100 persen, kemudian Kabupaten Solok Selatan (87,5%) dan Kabupaten Pesisir Selatan (83,3%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Pasaman, Kabupaten Sawahlunto Sijunjung masing-masing 50 persen.

### **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 Program KB sebesar 56,0 persen, merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (61,7%), dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (24,2%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 23,0 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 56,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kota Padang Panjang (100%), dan Kabupaten Pasaman Barat (93,8%). Persentase terendah dibawah 50% untuk puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kota Solok (25,0%) kemudian Kabupaten Solok (27,8%), Kabupaten Sawahlunto Sijunjung (33,3%), Kabupaten Tanah Datar (39,1%) dan Kabupaten Limapuluh Kota (42,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 61,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kota Sawahlunto dan Kota Bukittinggi mencapai 100 persen, kemudian Kabupaten Pasaman Barat (93,8%), dan Kabupaten Dharmasraya (90,0%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kota Solok (25,0%), Kabupaten Sawahlunto Sijunjung (41,7%) kemudian Kabupaten Mentawai (42,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 24,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Pasaman Barat (56,3%), kemudian Kota Sawahlunto (50,5%). Persentase

Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Tanah Datar dan Kota Payakumbuh, Kota Pariaman masing-masing 0,0%, kemudian Kabupaten Solok (5,6%) dan Kabupaten Agam (22,7%) Kabupaten Lima Puluh Kota (23,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 23,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Pasaman Barat (56,3%), kemudian Kota Sawahlunto (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Solok, Kabupaten Tanah Datar, Kota Pariaman dan Kota Payakumbuh masing-masing 0,0%, kemudian Kabupaten Agam (22,7%) dan Kabupaten Lima Puluh Kota (23,8%).

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	57.1	42.9	28.6	28.6
2	Pesisir Selatan	18	72.2	72.2	33.3	27.8
3	Solok	18	27.8	50.0	5.6	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	33.3	41.7	25.0	25.0
5	Tanah Datar	23	39.1	43.5	0	0
6	Padang Pariaman	24	58.3	66.7	25.0	25.0
7	Agam	22	50.0	45.5	22.7	22.7
8	Lima Puluh Kota	21	42.9	61.9	23.8	23.8
9	Pasaman	16	50.0	50.0	31.3	31.3
10	Solok Selatan	8	50.0	62.5	25.0	25.0
11	Dharmas Raya	10	70.0	90.0	30.0	30.0
12	Pasaman Barat	16	93.8	93.8	56.3	56.3
13	Kota Padang	20	80.0	75.0	30.0	25.0
14	Kota Solok	4	25.0	25.0	25.0	25.0
15	Kota Sawah Lunto	6	83.3	100	50.0	50.0
16	Kota Padang Panjang	3	100.0	66.7	33.3	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	100	33.3	33.3
18	Kota Payakumbuh	8	37.5	50.0	0	0
19	Kota Pariaman	6	50.0	50.0	0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>56.0</b>	<b>61.7</b>	<b>24.2</b>	<b>23.0</b>

### 4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana

Pedoman dalam Pelayanan Keluarga Berencana diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Pelayanan Keluarga Berencana, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Panduan Audit Medik Pelayanan KB, Panduan Baku Klinis KB, Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Yankespro) Terpadu, Panduan Kontrasepsi Darurat, dan Panduan

Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sumatera Barat tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (54,0%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (34,3%), Pedoman Yankespro Terpadu (37,1%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (34,3%), Panduan Kontrasepsi Darurat (44,0%), dan Panduan Audit Medik Pelayanan KB (35,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 21,0 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 54,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Padang Panjang (100%), kemudian Kabupaten Meninjau (85,7%), dan Kota Pariaman (83,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Solok Selatan (25,0%), kemudian Kabupaten Solok (27,8%), dan Kabupaten Kabupaten Padang Pariaman (33,3%), Kota Kota Payakumbuh (37,5%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 35,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lima Puluh Kota, Kota Padang Panjang (masing-masing 66,7%), kemudian Kabupaten Mentawai (57,1%), dan Kabupaten Pasaman (56,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kota Pariaman (0,0%), kemudian Kabupaten Tanah Datar (8,7%) dan Kota Sawahlunto (16,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB			
			Panduan Pelayanan Kontrasepsi	Panduan Audit Medik Pelayanan KB	Panduan Klinis KB	Pedoman Yankespro Terpadu
1	Kepulauan Mentawai	7	85.7	57.1	57.1	57.1
2	Pesisir Selatan	18	44.4	22.2	38.9	27.8
3	Solok	18	27.8	16.7	11.1	5.6
4	Sawahlunto_sijunjung	12	50.0	41.7	33.3	8.3
5	Tanah Datar	23	34.8	8.7	4.3	21.7
6	Padang Pariaman	24	33.3	25.0	20.8	16.7
7	Agam	22	63.6	31.8	22.7	72.7
8	Lima Puluh Kota	21	57.1	66.7	38.1	47.6
9	Pasaman	16	56.3	56.3	50.0	56.3
10	Solok Selatan	8	25.0	50.0	50.0	25.0
11	Dharmas Raya	10	60.0	30.0	40.0	30.0
12	Pasaman Barat	16	81.3	43.8	43.8	56.3
13	Kota Padang	20	80.0	45.0	60.0	45.0
14	Kota Solok	4	75.0	50.0	50.0	50.0
15	Kota Sawah Lunto	6	66.7	16.7	50.0	16.7
16	Kota Padang Panjang	3	100	66.7	66.7	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	50.0	50.0	50.0	50.0
18	Kota Payakumbuh	8	37.5	25.0	37.5	50.0
19	Kota Pariaman	6	83.3	0	16.7	33.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>54.0</b>	<b>35.1</b>	<b>34.3</b>	<b>37.1</b>

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 34,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Padang Panjang (66,7%), dan Kota Padang (60,0%), kemudian Kabupaten Mentawai (57,1%) dan Kabupaten Pasaman, Solok Selatan, Kota Solok, Kota Sawahlunto, Kota Bukittinggi masing-masing (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Tanah Datar (4,3%), kemudian Kabupaten Solok (11,1%) dan Kota Pariaman (16,7%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 37,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Agam (72,7%), kemudian Kota Padang Panjang (66,7%) dan Kabupaten Mentawai (57,1%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Solok (5,6%), dan Kabupaten Sawahlunto Sijunjung (8,3%) Kemudian Kabupaten Padang Pariaman, Kota Sawahlunto (masing-masing 16,7%), Kabupaten Agam (63,6%) dan Kepulauan Mentawai (57,1%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kota Pariaman (0,0%), kemudian Kabupaten Solok (22,2%) dan Kabupaten Padang Pariaman (29,2%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	57.1	57.1	57.1
2	Pesisir Selatan	18	50.0	33.3	16.7
3	Solok	18	22.2	16.7	5.6
4	Sawahlunto_sijunjung	12	33.3	25.0	8.3
5	Tanah Datar	23	30.4	17.4	4.3
6	Padang Pariaman	24	29.2	25.0	12.5
7	Agam	22	63.6	31.8	13.6
8	Lima Puluh Kota	21	47.6	33.3	28.6
9	Pasaman	16	50.0	43.8	43.8
10	Solok Selatan	8	37.5	50.0	0
11	Dharmas Raya	10	50.0	10.0	10.0
12	Pasaman Barat	16	56.3	56.3	43.8
13	Kota Padang	20	55.0	40.0	30.0
14	Kota Solok	4	50.0	50.0	50.0
15	Kota Sawah Lunto	6	50.0	50.0	16.7
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	100.0	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	50.0	66.7	33.3
18	Kota Payakumbuh	8	50.0	25.0	25.0
19	Kota Pariaman	6	0	33.3	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>44.0</b>	<b>34.3</b>	<b>21.0</b>

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 44,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mempunyai buku panduan terdapat di Kota Padang Panjang (66,7%) dan Kabupaten Agam (63,6%), sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Padang Pariaman (29,3%), Kabupaten Solok (22,2%) dan Kota Pariaman (0,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi sebesar 34,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Padang Panjang (100%) dan Kota Bukittinggi (66,7%), kemudian Kepulauan Mentawai (57,1%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Dharmasraya (10,0%), dan Kabupaten Solok (16,7%) dan Kabupaten Tanah datar (17,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/panduan seperti tersebut di atas sebesar 21,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/panduan lengkap terdapat di Kota Padang Panjang (66,7%) dan Kabupaten Mentawai (57,1%), kemudian Kota Solok (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/panduan terdapat di Kabupaten Solok Selatan dan Kota Pariaman (0,0%), kemudian Kabupaten Tanah Datar (4,3%) dan Kabupaten Solok (5,6%), dan Kabupaten Sawahlunto Sijunjung (8,3%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Keluarga Berencana untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (54,8%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (51,2%), dan umpan balik (41,9%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 54,8 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 51,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Bukittinggi (100%) kemudian Kabupaten Agam (95,5%) dan Kota Sawahlunto (83,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Tanah Datar (0,0%) kemudian Kabupaten Pasaman (12,5%) dan Kabupaten Solok (16,7%).

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 41,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Sawah Lunto dan Kota Padang Panjang (masing-masing 100%) dan Kota Bukittinggi, Kota Pariaman (masing-masing 83,3%) kemudian Kabupaten Dharmasraya (70,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Solok (11,1%), dan Kabupaten Padang Pariaman, Kabupaten Pasaman (masing-masing 12,5%) dan Kota Solok (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 54,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sawah Lunto (100,0%) kemudian Kabupaten Pasaman Barat (93,8%) dan Kabupaten Sawahlunto Sijunjung (83,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Tanah Datar (13,0%) kemudian Kabupaten Solok (16,7%) dan Kabupaten Pasaman (25,0%).

Tabel 4.8.5.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan KB			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	57.1	42.9	57.1	42.9
2	Pesisir Selatan	18	44.4	44.4	50.0	22.2
3	Solok	18	16.7	11.1	16.7	5.6
4	Sawahlunto_sijunjung	12	41.7	41.7	83.3	33.3
5	Tanah Datar	23	0	0	13.0	0
6	Padang Pariaman	24	37.5	12.5	45.8	4.2
7	Agam	22	95.5	59.1	68.2	50.0
8	Lima Puluh Kota	21	71.4	52.4	66.7	33.3
9	Pasaman	16	12.5	12.5	25.0	6.3
10	Solok Selatan	8	62.5	50.0	50.0	37.5
11	Dharmas Raya	10	80.0	70.0	80.0	50.0
12	Pasaman Barat	16	68.8	56.3	93.8	43.8
13	Kota Padang	20	80.0	65.0	65.0	40.0
14	Kota Solok	4	50.0	25.0	75.0	25.0
15	Kota Sawah Lunto	6	83.3	100	100	83.3
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	100	66.7	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	100	83.3	66.7	50.0
18	Kota Payakumbuh	8	25.0	50.0	50.0	25.0
19	Kota Pariaman	6	66.7	83.3	66.7	50.0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>51.2</b>	<b>41.9</b>	<b>54.8</b>	<b>28.2</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 28,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Sawah Lunto (83,3%) kemudian Kabupaten Kabupaten Agam, Kabupaten Dharmasraya, Kota Bukittinggi, Kota Pariaman (masing-masing 50,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Tanah Datar (0,0%) kemudian Kabupaten Padang Pariaman (4,2%) dan Kabupaten Solok (5,6%), kemudian Kabupaten Pasaman (6,3%).

### **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 keseluruhan jenis kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (100%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (100%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (100%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (97,6%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (85,9%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (83,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 72,2 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 83,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Agam, Kota Solok, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Solok (94,4%) dan Kabupaten Pasaman Barat (93,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kota Padang Panjang (33,3%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (56,5%) dan Kabupaten Dharmasraya (60,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 83,1 persen. Terdapat 14 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100 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 Sawahlunto Sijunjung, Kabupaten Padang Pariaman (masing-masing 91,7%) kemudian Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Solok (masing-masing 94,4%) dan Kota Padang (95,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 100,0 persen. Terdapat 19 kabupaten/ kota (keseluruhan

# Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

puskesmas Kabupaten/Kota) yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 100 persen. Terdapat 19 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 85,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di 10 Kabupaten (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Agam (90,9%) dan Kabupaten Dharmasraya, Kota Padang (masing-masing 90,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Tanah Datar (39,1%), kemudian Kabupaten Padang Pariaman (70,8%), dan Kota Payakumbuh (75,0%) kemudian Kabupaten Solok (83,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 100 persen. Terdapat 19 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan penimbangan bayi.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 Bulan	Pemberian Kapsul Vitamin A	Pemberian Tablet Besi
1	Kepulauan Mentawai	7	85.7	100	100	100
2	Pesisir Selatan	18	77.8	94.4	100	100
3	Solok	18	94.4	94.4	100	100
4	Sawahlunto_sijunjung	12	75.0	91.7	100	100
5	Tanah Datar	23	56.5	100	100	100
6	Padang Pariaman	24	79.2	91.7	100	100
7	Agam	22	100	100	100	100
8	Lima Puluh Kota	21	85.7	100	100	100
9	Pasaman	16	81.3	100	100	100
10	Solok Selatan	8	87.5	100	100	100
11	Dharmas Raya	10	60.0	100	100	100
12	Pasaman Barat	16	93.8	100	100	100
13	Kota Padang	20	90.0	95.0	100	100
14	Kota Solok	4	100	100	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	66.7	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	100	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	100	100
18	Kota Payakumbuh	8	100	100	100	100
19	Kota Pariaman	6	100	100	100	100
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>83.1</b>	<b>97.6</b>	<b>100</b>	<b>100</b>



Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 72,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Solok, Kota Bukittinggi, Kota Pariaman (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Pasaman Barat (93,8%) dan Kabupaten Agam (90,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Tanah Datar (26,1%) kemudian Kota Padang Panjang (33,3%) dan Kabupaten Padang Pariaman (54,2%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pemberian PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk Pada Gakin	Penimbangan Balita	Kegiatan Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	85.7	100	71.4
2	Pesisir Selatan	18	100	100	72.2
3	Solok	18	83.3	100	72.2
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	100	66.7
5	Tanah Datar	23	39.1	100	26.1
6	Padang Pariaman	24	70.8	100	54.2
7	Agam	22	90.9	100	90.9
8	Lima Puluh Kota	21	85.7	100	76.2
9	Pasaman	16	100	100	81.3
10	Solok Selatan	8	100	100	87.5
11	Dharmas Raya	10	90.0	100	60.0
12	Pasaman Barat	16	100	100	93.8
13	Kota Padang	20	90.0	100	85.0
14	Kota Solok	4	100	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	66.7
16	Kota Padang Panjang	3	100	100	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	100
18	Kota Payakumbuh	8	75.0	100	75.0
19	Kota Pariaman	6	100	100	100
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>85.9</b>	<b>100</b>	<b>72.2</b>

#### 4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Konseling ASI, Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi dari keseluruhan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi Sumatera Barat tertinggi adalah Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (46,4%) diikuti oleh Pelatihan Konseling ASI (37,5%), Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (42,7%) dan Pelatihan Konseling MP-ASI (25,0%). Angka

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 9,7 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 37,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kota Pariaman (100%) kemudian Kabupaten Padang Pariaman (66,7%) dan Kabupaten Pasaman Barat (56,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kota Sawahlunto, Kota Padang Panjang (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (4,3%) dan Kabupaten Dharmasraya (10,0%), Kemudian Kabupaten Solok (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 42,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kota Solok (100%) kemudian Kota Bukittinggi (83,3%) dan Kabupaten Dharmasraya (70,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kota Padang Panjang (0,0%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (13,0%), dan Kabupaten Solok (22,2%), Kemudian Kota Padang (25,0%).

Tabel 4.8.6.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Konseling ASI	Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan	Pelatihan Konseling MP-ASI	Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk	Pelatihan Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	42.9	57.1	71.4	71.4	42.9
2	Pesisir Selatan	18	50.0	27.8	16.7	33.3	5.6
3	Solok	18	22.2	22.2	5.6	27.8	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	33.3	58.3	25.0	91.7	25.0
5	Tanah Datar	23	4.3	13.0	8.7	17.4	0
6	Padang Pariaman	24	66.7	62.5	33.3	33.3	12.5
7	Agam	22	50.0	40.9	18.2	54.5	4.5
8	Lima Puluh Kota	21	19.0	57.1	28.6	76.2	9.5
9	Pasaman	16	25.0	50.0	37.5	43.8	12.5
10	Solok Selatan	8	50.0	37.5	12.5	37.5	12.5
11	Dharmas Raya	10	10.0	70.0	40.0	50.0	0
12	Pasaman Barat	16	56.3	43.8	25.0	37.5	12.5
13	Kota Padang	20	45.0	25.0	25.0	30.0	15.0
14	Kota Solok	4	25.0	100	0	50.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	0	33.3	33.3	66.7	0
16	Kota Padang Panjang	3	0	0	0	33.3	0
17	Kota Bukittinggi	6	50.0	83.3	50.0	100	0
18	Kota Payakumbuh	8	50.0	50.0	25.0	37.5	25.0
19	Kota Pariaman	6	100	33.3	50.0	83.3	16.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>37.5</b>	<b>42.7</b>	<b>25.0</b>	<b>46.4</b>	<b>9.7</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 25,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Mentawai (71,4%) kemudian

Kota Bukittinggi, Kota Pariaman (masing-masing 50,5%) dan Kabupaten Dharmasraya (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kota Solok, Kota Padang Panjang (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Solok (5,6%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (8,7%), dan Kabupaten Solok Selatan (12,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 46,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kota Bukittinggi (100%) kemudian Kabupaten Sawahlunto Sijunjung (91,7%) dan Kota Pariaman (83,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Tanah Datar (17,4%) kemudian Kabupaten Solok (27,8%) dan Kota Padang (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 9,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Mentawai (42,9%) kemudian Kabupaten Sawahlunto Sijunjung, Kota Payakumbuh (masing-masing 25,0%) dan Kota Pariaman (16,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di 7 Kabupaten Kota (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Agam (4,5%), Kabupaten Pesisir Selatan (5,6%) dan Kabupaten Lima Puluh Kota (9,5%).

### 4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat, buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Buku Surveilans Gizi, Buku Pegangan Kader, Buku Manajemen Pemberian Vitamin A, Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe, Buku Pedoman ASI, Buku Pedoman Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium, Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan, dan Buku Pengelolaan MP-ASI untuk anak usia 6-24 bulan. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (69,4%) diikuti oleh ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (77,0%), Buku Pedoman MP-ASI (70,6%), Buku Pedoman ASI (68,1%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (58,9%) dan Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (62,9%), Buku Surveilans Gizi (53,6%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (62,9%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (35,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 23,4 persen (Tabel 4.8.6.3.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 53,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Bukittinggi (83,3%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (78,3%) dan Kota Solok (75,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kota Padang Panjang (0,0%) kemudian Kabupaten Solok (11,1%) dan Kota Payakumbuh (37,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 69,4 persen. Terdapat 3 puskesmas dengan persentase tertinggi yang memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kota Sawahlunto, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh (masing-

masing 100%) kemudian Kabupaten Dharmasraya (90,0%) dan Kabupaten Solok Selatan (87,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Solok (27,8%) kemudian Kota Padang Panjang (33,3%) dan Kabupaten Sawahlunto Sijunjung (50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 58,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Solok, Kota Sawah Lunto (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Agam (86,4%) dan Kabupaten Lama Puluh Kota (76,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Solok Selatan (25,0%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (39,1%) dan Kabupaten Dharmasraya (40,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pedoman Gizi	Buku Pegangan Kader	Buku Manajemen Pemberian Vitamin A	Panduan Pemberian Tablet Fe
1	Kepulauan Mentawai	7	42.9	57.1	57.1	57.1
2	Pesisir Selatan	18	38.9	83.3	66.7	16.7
3	Solok	18	11.1	27.8	61.1	16.7
4	Sawahlunto_sijunjung	12	58.3	50.0	58.3	41.7
5	Tanah Datar	23	78.3	56.5	39.1	21.7
6	Padang Pariaman	24	62.5	62.5	45.8	45.8
7	Agam	22	63.6	72.7	86.4	50.0
8	Lima Puluh Kota	21	61.9	81.0	76.2	52.4
9	Pasaman	16	43.8	68.8	50.0	37.5
10	Solok Selatan	8	62.5	87.5	25.0	25.0
11	Dharmas Raya	10	40.0	90.0	40.0	10.0
12	Pasaman Barat	16	50.0	68.8	50.0	50.0
13	Kota Padang	20	55.0	70.0	60.0	20.0
14	Kota Solok	4	75.0	75.0	100	50.0
15	Kota Sawah Lunto	6	66.7	100	100	50.0
16	Kota Padang Panjang	3	0	33.3	66.7	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	100	66.7	66.7
18	Kota Payakumbuh	8	37.5	100	50.0	12.5
19	Kota Pariaman	6	66.7	83.3	50.0	33.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>53.6</b>	<b>69.4</b>	<b>58.9</b>	<b>35.5</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 35,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi (masing-masing 66,7%) kemudian Kabupaten Lima Puluh Kota (52,4%) dan Kabupaten Agam, Pasaman Barat, Kota Solok, Kota Sawah Lunto (masing-masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas

memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Dharmasraya (10,0%) kemudian Kota Payakumbuh (12,5%) dan Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Solok (masing-masing 16,7%). Tabel 4.8.6.3.1.a.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 68,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kota Sawah Lunto, Kota Payakumbuh (masing-masing 100%) kemudian Kota Bukittinggi (83,3%) dan Kabupaten Agam (81,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kota Padang Panjang, Kota Pariaman (masing-masing 33,3%) kemudian Kabupaten Pesisir Selatan (44,4%) dan Kabupaten Pasaman Barat (56,3%). Tabel 4.8.6.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Kepulauan Mentawai	7	71.4	71.4	57.1
2	Pesisir Selatan	18	44.4	77.8	72.2
3	Solok	18	66.7	50.0	66.7
4	Sawahlunto_sijunjung	12	66.7	83.3	50.0
5	Tanah Datar	23	60.9	56.5	52.2
6	Padang Pariaman	24	75.0	70.8	62.5
7	Agam	22	81.8	77.3	72.7
8	Lima Puluh Kota	21	71.4	81.0	81.0
9	Pasaman	16	62.5	62.5	62.5
10	Solok Selatan	8	62.5	87.5	62.5
11	Dharmas Raya	10	60.0	60.0	50.0
12	Pasaman Barat	16	56.3	56.3	50.0
13	Kota Padang	20	80.0	85.0	55.0
14	Kota Solok	4	75.0	100	75.0
15	Kota Sawah Lunto	6	100.0	83.3	83.3
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	66.7	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	83.3	83.3
18	Kota Payakumbuh	8	100.0	25.0	50.0
19	Kota Pariaman	6	33.3	100	50.0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>68.1</b>	<b>70.6</b>	<b>62.9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 70,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kota Solok, Kota Pariaman (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Solok Selatan (87,5%) dan Kota Padang (85,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku

Pedoman MP-ASI terdapat di Kota Payakumbuh (25,0%) kemudian Kabupaten Solok (50,0%) dan Kabupaten Pasaman Barat (56,35%) dan Kabupaten Tanah Datar (56,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 62,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Sawah Lunto, Kota Bukittinggi (masing-masing 83,3%) kemudian Kabupaten Lima Puluh Kota (81,0%) dan Kabupaten Agam (72,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Sawahlunto Sijunjung, Kabupaten Dharmasraya, Kabupaten Pasaman Barat, Kota Payakumbuh, Kota Pariaman (masing-masing 50,5%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (52,2%) dan Kota Padang (55,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	57.1	85.7	42.9
2	Pesisir Selatan	18	83.3	61.1	16.7
3	Solok	18	55.6	55.6	5.6
4	Sawahlunto_sijunjung	12	83.3	75.0	25.0
5	Tanah Datar	23	82.6	43.5	17.4
6	Padang Pariaman	24	83.3	66.7	33.3
7	Agam	22	81.8	72.7	36.4
8	Lima Puluh Kota	21	81.0	81.0	28.6
9	Pasaman	16	62.5	62.5	31.3
10	Solok Selatan	8	50.0	37.5	12.5
11	Dharmas Raya	10	100	60.0	10.0
12	Pasaman Barat	16	75.0	37.5	25.0
13	Kota Padang	20	75.0	60.0	5.0
14	Kota Solok	4	100	100	50.0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	83.3	50.0
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	66.7	0
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	66.7	66.7
18	Kota Payakumbuh	8	62.5	75.0	12.5
19	Kota Pariaman	6	83.3	50.0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>77.0</b>	<b>62.9</b>	<b>23.4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 77,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Dharmasraya, Kota Solok, Kota Sawah Lunto (masing-masing 100%) kemudian 5 Kabupaten /Kota (83,3%) dan Kabupaten Agam (81,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan

Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Solok Selatan (50,0%) kemudian Kabupaten Solok (55,6%) dan Kabupaten Mentawai (57,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 62,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kota Solok (100%) kemudian Kabupaten Mentawai (85,7%) dan Kota Sawah Lunto (83,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Pasaman Barat, Solok Selatan (masing-masing 37,5%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (43,5%) dan Kota Pariaman (50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 23,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kota Bukittinggi (66,7%) kemudian Kota Solok, Kota Sawah Lunto (masing-masing 50,0%) dan Kabupaten Mentawai (42,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kota Padang Panjang, Kota Pariaman (0,0%) kemudian Kota Padang (5,0%) dan Kabupaten Solok (5,6%).

#### **4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat**

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat tertinggi adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (80,2%) diikuti oleh pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (85,1%) dan umpan balik (67,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 59,3 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 80,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di 6 Kabupaten/Kota (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Agam (95,5%), Kabupaten Lima Puluh Kota (95,2%) dan Kabupaten Pesisir Selatan (94,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Padang Pariaman (45,8%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (47,8%) dan Kabupaten Solok (50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 67,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di 5 Kabupaten/ Kota (masing-masing 100,0%) kemudian Kota Padang

(90,0%) dan Kabupaten Pesisir Selatan (88,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Solok (22,2%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (26,1%) dan Kabupaten Padang Pariaman (29,2%).

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	85.7	71.4	85.7	71.4
2	Pesisir Selatan	18	94.4	88.9	88.9	77.8
3	Solok	18	50.0	22.2	83.3	16.7
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	83.3	100	83.3
5	Tanah Datar	23	47.8	26.1	34.8	13.0
6	Padang Pariaman	24	45.8	29.2	75.0	12.5
7	Agam	22	95.5	81.8	100	77.3
8	Lima Puluh Kota	21	95.2	100	90.5	90.5
9	Pasaman	16	68.8	50.0	81.3	43.8
10	Solok Selatan	8	75.0	62.5	75.0	50.0
11	Dharmas Raya	10	80.0	70.0	90.0	60.0
12	Pasaman Barat	16	93.8	75.0	93.8	62.5
13	Kota Padang	20	100	90.0	100	90.0
14	Kota Solok	4	100	50.0	100	50.0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	100	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	100	100
18	Kota Payakumbuh	8	87.5	87.5	87.5	62.5
19	Kota Pariaman	6	100	100	100	100
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>80.2</b>	<b>67.3</b>	<b>85.1</b>	<b>59.3</b>

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 85,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung, Agam, Kota Padang, Kota Solok, Kota Sawah Lunto, Kota Padang Panjang, Kota Bukit Tinggi dan kota Padang Pariaman, yang masing masing sebesar 100%. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Tanah Datar yaitu sebesar 34,8%.



Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 59,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di 4 Kota yaitu di Kota Sawah Lunto, Padang Panjang, Bukit Tinggi dan Pariaman masing-masing sebesar 100%. Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Solok (16,7%), Tanah Datar (13,0%) dan Padang Pariaman (12,5%).

### **4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR**

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

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Sumatera Barat adalah sebesar 99,6 persen. Terdapat 18 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kepulauan Mentawai (85,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 98,4 persen. Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kepulauan Mentawai (85,7%), Tanah Datar (95,7%), Dharmas Raya (90,0%) dan Pasaman Barat (93,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 99,6 persen. Semua Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat 100,0 persen melakukan Program Diare, kecuali 1 (satu) puskesmas yang hanya 85,7% melakukan program diare yaitu di Kepulauan Mentawai.

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 91,1 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program DBD, yaitu Kabupaten Solok, Sawah Lunto Sijunjung, Limapuluh Kota, Kota Padang, Kota solok, Kota Padang Panjang, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Solok Selatan (75,0%), Kabupaten Dharmasraya (70,0%), Kota Bukittinggi (66,7%) dan Kepulauan Mentawai (57,1%) seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 89,5 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kabupaten Pasaman (68,8%) dan Kota Padang Panjang (66,7%). tabel 4.8.7.1.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Kepulauan Mentawai	7	85.7	85.7	85.7	57.1
2	Pesisir Selatan	18	100	100	100	88.9
3	Solok	18	100	100	100	100
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	100	100	100
5	Tanah Datar	23	100	95.7	100	91.3
6	Padang Pariaman	24	100	100	100	95.8
7	Agam	22	100	100	100	95.5
8	Lima Puluh Kota	21	100	100	100	100
9	Pasaman	16	100	100	100	81.3
10	Solok Selatan	8	100	100	100	75.0
11	Dharmas Raya	10	100	90.0	100	70.0
12	Pasaman Barat	16	100	93.8	100	87.5
13	Kota Padang	20	100	100	100	100
14	Kota Solok	4	100	100	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100	83.3
16	Kota Padang Panjang	3	100	100	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	100	66.7
18	Kota Payakumbuh	8	100	100	100	100
19	Kota Pariaman	6	100	100	100	100
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>99.6</b>	<b>98.4</b>	<b>99.6</b>	<b>91.1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 85,5 persen. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dengan persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta sebesar 100 % terdapat di Kabupaten Limapuluh Kota, Kota Sawah Lunto, Kota padang Panjang, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kota Solok (75,0%), Kabupaten Solok Selatan (62,5%), Kota Padang (60,0%) dan Kepulauan Mentawai (42,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 3,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kepulauan Mentawai (28,6%), Kota Solok (25,0%), Kabupaten Solok Selatan (12,5%), Kabupaten Padang Pariaman (12,5%) dan Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (8,3%), sedangkan 13 Kabupaten/Kota lainnya tidak melakukan Program Schistosomiasis di Puskesmas (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS sebesar 31,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kota Solok (100%), Kabupaten Pasaman Barat (87,5%) dan Kota pariaman (83,3%).

Persentase terendah di bawah 10% untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Dharmasraya (10,0%), Kabupaten Tanah Datar (8,7%), Kabupaten Pasaman (6,3%), Kabupaten Pesisir Selatan (5,6%) dan Kepulauan Mentawai (0%).  
Tabel 4.8.7.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Kepulauan Mentawai	7	85.7	42.9	28.6	0
2	Pesisir Selatan	18	88.9	77.8	0	5.6
3	Solok	18	94.4	83.3	0	11.1
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	91.7	8.3	16.7
5	Tanah Datar	23	82.6	91.3	0	8.7
6	Padang Pariaman	24	83.3	95.8	12.5	33.3
7	Agam	22	81.8	86.4	4.5	36.4
8	Lima Puluh Kota	21	100	100	0	61.9
9	Pasaman	16	68.8	81.3	0	6.3
10	Solok Selatan	8	100	62.5	12.5	37.5
11	Dharmas Raya	10	90.0	90.0	0	10.0
12	Pasaman Barat	16	100	93.8	0	87.5
13	Kota Padang	20	90.0	60.0	0	15.0
14	Kota Solok	4	100	75.0	25.0	100
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	0	66.7
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	100	0	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	83.3	0	66.7
18	Kota Payakumbuh	8	100	100	0	12.5
19	Kota Pariaman	6	100	100	0	83.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>89.5</b>	<b>85.5</b>	<b>3.6</b>	<b>31.0</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 66,9 persen. Terdapat 3 Puskesmas dengan Persentase tertinggi (100%) dalam melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Agam, Pasaman Barat dan Kota Bukittinggi. Sementara itu, Persentase Puskesmas terendah dalam melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Tanah Datar (30,4%), Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (25,0%), Kabupaten Solok Selatan (25,0%) dan Kabupaten Solok (5,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 93,5 persen. Terdapat 9 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/kota dengan Persentase tertinggi dalam melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu yang keseluruhan hasilnya sebesar 100,0%.(Tabel 4.8.7.1.1.c) Persentase Puskesmas terendah dalam melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Pasaman (85,7%), Kabupaten Solok Selatan (87,5%), Kabupaten Limapuluh Kota (85,7%) dan Kepulauan Mentawai (85,7%).

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 95,2 persen. Terdapat 14 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/kota dengan Persentase tertinggi dalam melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu yang keseluruhan hasilnya sebesar 100,0%.(Tabel 4.8.7.1.1.c) Persentase Puskesmas terendah dalam melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Dharmasraya (70,0%) dan Kepulauan Mentawai (42,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 1,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi dalam melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kota Solok (25,0%), Kabupaten Solok Selatan (12,5%), Kabupaten Swah Lunto sijunjung (8,3%) dan Kabupaten Agam (4,5%), sedangkan puskesmas yang tidak melakukan melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap dengan hasil 0,0%, seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c. sebanyak 15 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	85.7	85.7	42.9	0
2	Pesisir Selatan	18	88.9	88.9	83.3	0
3	Solok	18	5.6	94.4	100	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	25.0	100	100	8.3
5	Tanah Datar	23	30.4	95.7	100	0
6	Padang Pariaman	24	70.8	100	100	0.0
7	Agam	22	100	90.9	100	4.5
8	Lima Puluh Kota	21	95.2	85.7	100	0
9	Pasaman	16	43.8	87.5	93.8	0
10	Solok Selatan	8	25.0	87.5	100	12.5
11	Dharmas Raya	10	50.0	100	70.0	0
12	Pasaman Barat	16	100	93.8	100	0
13	Kota Padang	20	95.0	90.0	95.0	0
14	Kota Solok	4	75.0	100	100	25.0
15	Kota Sawah Lunto	6	66.7	100	100	0
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	100	100	0
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	100	0
18	Kota Payakumbuh	8	62.5	100	100	0
19	Kota Pariaman	6	83.3	100	100	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>66.9</b>	<b>93.5</b>	<b>95.2</b>	<b>1.6</b>

### 4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan TB Paru, ISPA/Pneumonia, Diare,

DBD, Malaria, Kusta, Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Pengenalan HIV-AIDS (konseling dan VCT) di RS dan Puskesmas, Filariasis, Rabies dan Tim Gerak Cepat yang diikuti oleh tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi untuk keseluruhan pelatihan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang diikuti oleh petugas puskesmas di Provinsi Sumatera Barat adalah pelatihan TB Paru (51,6%), pelatihan ISPA (22,2%), pelatihan Diare (24,2%), Pelatihan malaria (23,4%) dan Pelatihan DBD (14,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 51,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kota Padang Panjang (100%), Kota Payakumbuh (87,5%), Kabupaten Solok Selatan (87,5%) dan Kota Bukittinggi (83,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat Kabupaten Tanah Datar (34,8%), Kabupaten Pesisir Selatan (33,3%), Kabupaten Solok (33,3%), Kota Sawah Lunto (33,3%), Kabupaten Limapuluh Kota (23,8%) dan Kota Pariaman (16,7%)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 22,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Solok (75,0%), Kota Bukittinggi (66,7%) dan Kabupaten Solok Selatan (62,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Tanah Datar (4,3%), Kabupaten Solok (0%) dan Kabupaten Dharmasraya (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 24,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Solok selatan (62,5%), Kota Bukittinggi (66,7%) dan Kota Solok (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan (5,6%), Kabupaten Solok (5,6%), Kabupaten Tanah Datar (4,3%), Sedangkan Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman tidak mengikutsertakan petugasnya untuk pelatihan (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 31,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kota Solok yaitu sebesar 75,0%. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Limapuluh Kota (9,5%), Kabupaten Padang Pariaman (9,1%) dan Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (8,3%), sedangkan Petugas Puskesmas yang tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di 4 Kabupaten/Kota yaitu di Kabupaten Pesisir Selatan, Solok, Tanah Datar dan Pasaman, masing-masing 0%. Tabel 4.8.7.2.1.a.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 23,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kota Solok (75,0%), Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (58,3%), Kabupaten Solok Selatan (50,0%) dan Kota Sawah Lunto (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Pasaman (6,3%), Kabupaten Tanah Datar (4,3%), Kabupaten Agam (4,5%) dan Kota Bukittinggi (0%).

Tabel 4.8.7.2.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Kepulauan Mentawai	7	71.4	28.6	28.6	28.6	42.9
2	Pesisir Selatan	18	33.3	16.7	5.6	0	38.9
3	Solok	18	33.3	0	5.6	0	16.7
4	Sawahlunto_sijunjung	12	50.0	25.0	25.0	8.3	58.3
5	Tanah Datar	23	34.8	4.3	4.3	0	4.3
6	Padang Pariaman	24	62.5	29.2	25.0	16.7	12.5
7	Agam	22	50.0	18.2	22.7	9.1	4.5
8	Lima Puluh Kota	21	23.8	9.5	14.3	9.5	19.0
9	Pasaman	16	50.0	37.5	43.8	0	6.3
10	Solok Selatan	8	87.5	62.5	62.5	37.5	50.0
11	Dharmas Raya	10	60.0	0	40.0	20.0	10.0
12	Pasaman Barat	16	81.3	37.5	31.3	25.0	37.5
13	Kota Padang	20	55.0	20.0	40.0	30.0	35.0
14	Kota Solok	4	75.0	75.0	75.0	75.0	75.0
15	Kota Sawah Lunto	6	33.3	16.7	16.7	16.7	50.0
16	Kota Padang Panjang	3	100.0	33.3	33.3	33.3	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	66.7	66.7	16.7	0
18	Kota Payakumbuh	8	87.5	25.0	0	37.5	12.5
19	Kota Pariaman	6	16.7	16.7	0	16.7	33.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>51.6</b>	<b>22.2</b>	<b>24.2</b>	<b>14.5</b>	<b>23.4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 32,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kota Solok sebesar 100%. Persentase Puskesmas terendah (dibawah 20 %) yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Dharmasraya (20,0%) Kabupaten Tanah Datar (17,4%) dan Kepulauan Mentawai (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 1,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Pasaman barat (18,8%) dan Kabupaten padang Pariaman (4,2%). Terdapat 17 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota yang keseluruhannya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 10,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kota Solok sebesar 100%, sedangkan petugas

Puskesmas yang tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di 6 kabupaten/kota yang keseluruhan sebesar 0,0% yaitu Kepulauan Mentawai, Kabupaten Solok, Kabupaten Tanah Datar, Kabupaten Pasaman, Kota Padang panjang dan Kota Payakumbuh. Tabel 4.8.7.2.1.b.

Tabel 4.8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Kepulauan Mentawai	7	0	0	0	0
2	Pesisir Selatan	18	22.2	0	5.6	5.6
3	Solok	18	22.2	0	0	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	33.3	0	16.7	16.7
5	Tanah Datar	23	17.4	0	0	0
6	Padang Pariaman	24	50.0	4.2	12.5	25.0
7	Agam	22	22.7	0	4.5	4.5
8	Lima Puluh Kota	21	23.8	0	9.5	4.8
9	Pasaman	16	31.3	0	0	6.3
10	Solok Selatan	8	37.5	0	25.0	37.5
11	Dharmas Raya	10	20.0	0	20.0	20.0
12	Pasaman Barat	16	56.3	18.8	18.8	18.8
13	Kota Padang	20	30.0	0	5.0	15.0
14	Kota Solok	4	100	0	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	50.0	0	16.7	16.7
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	0	0	0
17	Kota Bukittinggi	6	50.0	0	33.3	0
18	Kota Payakumbuh	8	25.0	0	0	0
19	Kota Pariaman	6	50.0	0	50.0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>32.3</b>	<b>1.6</b>	<b>10.9</b>	<b>11.3</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 11,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kota Solok sebesar 100 %, Sedangkan 7 Kabupaten/Kota lainnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) yaitu Kepulauan Mentawai, Kabupaten Solok, Kabupaten Tanah Datar, Kota Padang panjang, Kota Bukittinggi, Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 15,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kota Padang (60%) dan Kota Bukittinggi (83,3%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis sebesar 0% terlihat dalam tabel 4.8.7.2.1.c.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 16,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Solok Selatan (50,0%) Kota Solok (50,0%) dan Kota Bukittinggi (66,7%), sedangkan keseluruhan petugas Puskesmasnya yang tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%). Terdapat di 5 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota yang yaitu Kepulauan mentawai, Kabupaten Pesisir Selatan, Solok, Tanah datar, dan Kota Payakumbuh.

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	0	0	14.3	0
2	Pesisir Selatan	18	11.1	0	0	0
3	Solok	18	0	0	5.6	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	0	33.3	25.0	0
5	Tanah Datar	23	0	0	0	0
6	Padang Pariaman	24	25.0	33.3	20.8	0
7	Agam	22	4.5	4.5	4.5	0
8	Lima Puluh Kota	21	14.3	4.8	23.8	0
9	Pasaman	16	0	18.8	12.5	0
10	Solok Selatan	8	12.5	50.0	12.5	0
11	Dharmas Raya	10	10.0	10.0	30.0	0
12	Pasaman Barat	16	25.0	18.8	6.3	0
13	Kota Padang	20	60.0	35.0	20.0	0
14	Kota Solok	4	25.0	50.0	50.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	16.7	33.3	33.3	0
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	33.3	0	0
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	66.7	0	0
18	Kota Payakumbuh	8	0	0	12.5	0
19	Kota Pariaman	6	0	16.7	0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>15.3</b>	<b>16.9</b>	<b>12.9</b>	<b>0</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 12,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kota Solok (50,0%), kemudian Kota Sawah Lunto (33,3%) dan Kabupaten Dharmasraya (30,0%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%) yaitu Kabupaten Pesisir Selatan, Tanah Datar, Kota padang Panjang, Kota Bukittinggi dan Kota Pariaman. Dari 19 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Barat, tidak ada satupun (0,0%) Puskesmas yang petugasnya secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular. Tabel 4.8.7.2.1.c.



### 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 85,9 persen. Terdapat 6 Puskesmas Kabupaten/Kota dengan Persentase tertinggi (100%) yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru yaitu di Kabupaten Dharmasraya, Pasaman Barat, Kota Solok, Kota Sawah Lunto, Kota Padang Panjang dan Kota Bukittinggi. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Kabupaten Agam (72,7%), Kepulauan Mentawai (71,4%) dan Kabupaten Pasaman Barat (68,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 50,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kota Sawah Lunto dan Bukittinggi masing-masing sebesar 83,3%, kemudian di Kabupaten SawahLunto Sijunjung dan Kota solok masing-masing sebesar 75,0%. Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kota pariaman (33,3%) kemudian Kabupaten Pasaman Barat (31,3%) dan Kabupaten Tanah Datar (30,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 54,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Pariaman (83,3%) kemudian Kota Bukittinggi (83,3%) dan Kabupaten Dharmasraya (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kota Payakumbuh (37,5%) kemudian Kabupaten Pasaman (37,5%) dan Kabupaten Tanah Datar (34,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 47,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Sawah Lunto (83,3%) Kemudian Kota pariaman (83,3%) dan Kota Solok (75,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan (33,3%) kemudian Kota Bukittinggi (33,3%) dan Kabupaten Agam (22,7%). Tabel 4.8.7.3.1.a.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 47,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kota Sawah Lunto yaitu sebesar 100% dan Kota Pariaman sebesar 83,3%. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Solok dan Kota Bukittinggi masing-masing sebesar 33,3%, kemudian Kabupaten Agam (22,7%) dan Kabupaten Tanah datar Sebesar 21,7%

Tabel 4.8.7.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan TB Paru	Pedoman Penanggulangan ISPA	Pedoman Penanggulangan Diare	Pedoman Penanggulangan DBD
1	Kepulauan Mentawai	7	71.4	42.9	57.1	42.9
2	Pesisir Selatan	18	83.3	50.0	50.0	33.3
3	Solok	18	77.8	38.9	55.6	38.9
4	Sawahlunto_sijunjung	12	91.7	75.0	66.7	50.0
5	Tanah Datar	23	91.3	30.4	34.8	34.8
6	Padang Pariaman	24	91.7	50.0	54.2	45.8
7	Agam	22	72.7	40.9	45.5	22.7
8	Lima Puluh Kota	21	85.7	61.9	61.9	66.7
9	Pasaman	16	68.8	43.8	37.5	43.8
10	Solok Selatan	8	75.0	50.0	50.0	50.0
11	Dharmas Raya	10	100	70.0	80.0	60.0
12	Pasaman Barat	16	100	31.3	43.8	43.8
13	Kota Padang	20	85.0	60.0	65.0	65.0
14	Kota Solok	4	100	75.0	50.0	75.0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	83.3	66.7	83.3
16	Kota Padang Panjang	3	100	66.7	66.7	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	100	83.3	83.3	33.3
18	Kota Payakumbuh	8	87.5	50.0	37.5	50.0
19	Kota Pariaman	6	83.3	33.3	83.3	83.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>85.9</b>	<b>50.4</b>	<b>54.0</b>	<b>47.6</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 56,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kota Sawah Lunto Sebesar 100%, Kota Bukittinggi (83,3%) dan Kota Solok sebesar 75,0%. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kota Padang (35,0%) dan Kepulauan Mantawai sebesar 28,6%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 14,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kota sawah Lunto dan Kota Padang panjang masing-masing sebesar 33,3%. Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kabupaten Kabupaten Solok Selatan, Kota Solok dan Kota Pariaman (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 32,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kota Pariaman (83,3%) dan Kota sawah Lunto (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Tanah Datar (17,4%), Kepulauan Mentawai (14,3%) dan Kabupaten Solok (11,1%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan Malaria	Pedoman Penanggulangan Kusta	Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS
1	Kepulauan Mentawai	7	42.9	28.6	14.3	14.3
2	Pesisir Selatan	18	61.1	44.4	22.2	22.2
3	Solok	18	33.3	55.6	11.1	11.1
4	Sawahlunto_sijunjung	12	66.7	66.7	16.7	33.3
5	Tanah Datar	23	21.7	60.9	8.7	17.4
6	Padang Pariaman	24	37.5	50.0	4.2	29.2
7	Agam	22	22.7	59.1	13.6	31.8
8	Lima Puluh Kota	21	61.9	66.7	14.3	33.3
9	Pasaman	16	43.8	56.3	31.3	37.5
10	Solok Selatan	8	37.5	50.0	0	25.0
11	Dharmas Raya	10	60.0	70.0	20.0	40.0
12	Pasaman Barat	16	62.5	62.5	12.5	50.0
13	Kota Padang	20	50.0	35.0	20.0	50.0
14	Kota Solok	4	50.0	75.0	0	25.0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	33.3	66.7
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	66.7	33.3	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	33.3	83.3	16.7	33.3
18	Kota Payakumbuh	8	50.0	50.0	25.0	25.0
19	Kota Pariaman	6	83.3	50.0	0	83.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>47.2</b>	<b>56.9</b>	<b>14.9</b>	<b>32.7</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 37,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kota Padang (80,0%), Kabupaten Limapuluh Kota (71,4%), Kota sawah Lunto dan Kota Bukittinggi masing-masing 66,7%. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kota Pariaman (0,0%) kemudian Kabupaten Solok (5,6%) dan Kabupaten Tanah datar (8,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 36,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Sawah Lunto sijunjung (75,0%) dan Kota Sawah Lunto (83,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Padang Pariaman (20,8%) kemudian Kota Pariaman (16,7%) dan Kepulauan mentawai 14,3%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 46,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Sawah Lunto (83,3%) dan Kota Solok (75,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan (27,8%) kemudian Kota Pariaman (16,7%) dan Kepulauan mentawai (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 41,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kota Sawah Lunto (100%), Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung dan Kota Solok Masing-masing (75,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan (22,2%) kemudian Kota Bukittinggi (16,7%) dan Kepulauan Mentawai (14,3%).

Tabel 4.8.7.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggula ngan Filariasis	Pedoman Penanggula ngan KLB	Pedoman Penanggul an Rabies	Pedoman Penanggula ngan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	28.6	14.3	14.3	14.3	14.3
2	Pesisir Selatan	18	55.6	33.3	27.8	22.2	16.7
3	Solok	18	5.6	27.8	33.3	38.9	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	33.3	75.0	66.7	75.0	0
5	Tanah Datar	23	8.7	21.7	52.2	30.4	4.3
6	Padang Pariaman	24	16.7	20.8	37.5	29.2	4.2
7	Agam	22	40.9	27.3	40.9	50.0	13.6
8	Lima Puluh Kota	21	71.4	42.9	66.7	52.4	4.8
9	Pasaman	16	37.5	50.0	31.3	37.5	25.0
10	Solok Selatan	8	12.5	37.5	50.0	37.5	0
11	Dharmas Raya	10	30.0	40.0	60.0	40.0	20.0
12	Pasaman Barat	16	50.0	37.5	43.8	43.8	12.5
13	Kota Padang	20	80.0	50.0	55.0	55.0	15.0
14	Kota Solok	4	25.0	25.0	75.0	75.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	66.7	83.3	83.3	100	33
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	33.3	33.3	66.7	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	66.7	50.0	66.7	16.7	16.7
18	Kota Payakumbuh	8	25.0	25.0	50.0	50.0	25.0
19	Kota Pariaman	6	0	16.7	16.7	50.0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>37.5</b>	<b>36.3</b>	<b>46.4</b>	<b>43.1</b>	<b>10.9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 10,9 Persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kota Padang Panjang (33,3%) diikuti oleh Kabupaten Pasaman (25,0%) dan Kota Payakumbuh sebesar 25,0%. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota yang seluruh puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%) yaitu Kabupaten Solok, Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung, Kabupaten Solok Selatan, Kota Solok dan Kota Pariaman.

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

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

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Barat adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas (84,3%) dan diikuti oleh pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (79,8%) dan kemudian umpan balik (70,6%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebesar 62,9 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 84,3 persen. Terdapat 6 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/Kota dengan Persentase tertinggi Puskesmas yang menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular sebesar 100%(tabel 4.8.7.4.1), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Payakumbuh yaitu sebesar 25,0%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 70,6 persen. Terdapat 5 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/Kota dengan Persentase tertinggi Puskesmas yang menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular yaitu sebesar 100% (tabel 4.8.7.4.1), sedangkan Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kepulauan Mentawai (42,9%), Kabupaten tanah Datar (34,8%), Kabupaten pasaman (25,0%) dan Kota Payakumbuh (12,5%).

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 79,8 persen. Terdapat 6 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/Kota dengan Persentase tertinggi Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota yaitu sebesar 100 % (tabel 4.8.7.4.1), sedangkan Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Pasaman (37,5%) dan Kota Payakumbuh (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 62,9 persen. Terdapat 3 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/Kota dengan Persentase tertinggi Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yaitu di Kota Solok, Kota Sawah Lunto dan Kota Bukittinggi. Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten tanah Datar (34,8%), Kabupaten Pasaman (18,8%) dan Kota Payakumbuh (12,5%).

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	71.4	42.9	71.4	42.9
2	Pesisir Selatan	18	83.3	66.7	61.1	50.0
3	Solok	18	88.9	66.7	88.9	55.6
4	Sawahlunto_sijunjung	12	91.7	91.7	100	91.7
5	Tanah Datar	23	73.9	34.8	78.3	34.8
6	Padang Pariaman	24	75.0	58.3	83.3	50.0
7	Agam	22	95.5	81.8	90.9	81.8
8	Lima Puluh Kota	21	95.2	95.2	85.7	81.0
9	Pasaman	16	50.0	25.0	37.5	18.8
10	Solok Selatan	8	87.5	75.0	100	75.0
11	Dharmas Raya	10	90.0	100	100	90.0
12	Pasaman Barat	16	93.8	81.3	75.0	62.5
13	Kota Padang	20	100	95.0	85.0	85.0
14	Kota Solok	4	100	100	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	100	66.7	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	100	100
18	Kota Payakumbuh	8	25.0	12.5	25.0	12.5
19	Kota Pariaman	6	100	83.3	83.3	66.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>84.3</b>	<b>70.6</b>	<b>79.8</b>	<b>62.9</b>

## 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 Sumatera Barat tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (43,5%), kemudian frekuensi seminggu sekali (33,5%), dua hari dalam seminggu (11,3%), dan tiga hari dalam seminggu (4,0%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kota Padang Panjang (100%) dan Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (83,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kota Solok dan Kota Padang Masing-masing sebesar 25%, kemudian Kota sawah Lunto (16,7%) dan Kota Payakumbuh (12,5%), sedangkan yang tidak melakukan kegiatan Pelayanan imunisasi dalam gedung yaitu di Kota Pariaman (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Solok sebesar 25%. Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.8.1.1.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 11,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kota Solok dan Kota Bukittinggi masing-masing sebesar 50,0%. Terdapat 8 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%) seperti terlihat pada tabel dibawah ini.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 33,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kota Sawah Lunto dan Kota Pariaman masing-masing sebesar 66,7%, kemudian Kota payakumbuh sebesar 62,5%. Terdapat 2 Puskesmas Kabupaten/kota dengan Persentase terendah yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat Kota Solok dan Kota Padang Panjang, masing-masing 0%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 97,6 persen. Hampir semua puskesmas yang ada di Sumatera Barat melakukan Pelayanan Imunisasi di luar gedung, yaitu 15 Puskesmas kabupaten/ kota dari 19 kabupaten/ kota di Provinsi Sumatera Barat yang keseluruhan Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung

# Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan (94,4%), Kabupaten Agam 90,9%, Kabupaten Solok (88,9%) dan Kepulauan mentawai 85,7%.

Tabel 4.8.8.1.1.  
Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Frekuensi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas				Kegiatan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas
			% Setiap Hari	% Tiga Hari/Minggu	% Dua Hari/Minggu	% Seminggu Sekali	
1	Kepulauan Mentawai	7	71.4	0	0	14.3	85.7
2	Pesisir Selatan	18	44.4	5.6	5.6	33.3	94.4
3	Solok	18	27.8	0	0	16.7	88.9
4	Sawahlunto_sijunjung	12	83.3	0	0	16.7	100
5	Tanah Datar	23	56.5	4.3	17.4	21.7	100
6	Padang Pariaman	24	33.3	4.2	12.5	45.8	100
7	Agam	22	50.0	0	18.2	27.3	90.9
8	Lima Puluh Kota	21	38.1	4.8	0	52.4	100
9	Pasaman	16	50.0	6.3	6.3	37.5	100
10	Solok Selatan	8	50.0	0	0	50.0	100
11	Dharmas Raya	10	60.0	10.0	0	30.0	100
12	Pasaman Barat	16	56.3	0	0	25.0	100
13	Kota Padang	20	25.0	5.0	35.0	35.0	100
14	Kota Solok	4	25.0	25.0	50.0	0	100
15	Kota Sawah Lunto	6	16.7	0	16.7	66.7	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	0	0	0.0	100
17	Kota Bukittinggi	6	33.3	0	50.0	16.7	100
18	Kota Payakumbuh	8	12.5	12.5	12.5	62.5	100
19	Kota Pariaman	6	0	16.7	16.7	66.7	100
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>43.5</b>	<b>4.0</b>	<b>11.3</b>	<b>33.5</b>	<b>97.6</b>

## 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 (37,9%) dan kemudian Pelatihan KIPI (21,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 37,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kota Bukittinggi (81,0%), kemudian kepulauan mentawai (71,4%) dan Kabupaten Dharmasraya (70,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Tanah datar (21,7%) diikuti oleh Kabupaten solok (22,2%) dan Kabupaten Limapuluh Kota (19,0%).



Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 21,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kota Padang Panjang (66,7%) diikuti oleh Kabupaten Sawah Lunto sijujuung, Dharmasraya dan Kota Solok (masing-masing 50,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan dan Kabupaten Solok masing-masing (0,0%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (8,7%) dan Kabupaten Limapuluh Kota (9,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 20,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Padang Panjang (66,7%) kemudian Kabupaten Dharmasraya dan Kota Solok Masing-masing (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan, dan Kabupaten Solok masing-masing (0,0%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (4,3%) dan Kabupaten Limapuluh Kota (9,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Kepulauan Mentawai	7	71.4	42.9	42.9
2	Pesisir Selatan	18	44.4	0	0
3	Solok	18	22.2	0	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	41.7	50.0	41.7
5	Tanah Datar	23	21.7	8.7	4.3
6	Padang Pariaman	24	33.3	16.7	16.7
7	Agam	22	22.7	18.2	18.2
8	Lima Puluh Kota	21	19.0	9.5	9.5
9	Pasaman	16	43.8	25.0	25.0
10	Solok Selatan	8	50.0	25.0	25.0
11	Dharmas Raya	10	70.0	50.0	50.0
12	Pasaman Barat	16	43.8	37.5	37.5
13	Kota Padang	20	40.0	30.0	30.0
14	Kota Solok	4	50.0	50.0	50.0
15	Kota Sawah Lunto	6	50.0	33.3	33.3
16	Kota Padang Panjang	3	66.7	66.7	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	100.0	16.7	16.7
18	Kota Payakumbuh	8	25.0	12.5	12.5
19	Kota Pariaman	6	33.3	16.7	16.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>37.9</b>	<b>21.4</b>	<b>20.6</b>

### 4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sumatera Barat, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (70,6%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (71,8%), Pedoman Penanganan KIPI (58,5%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (46,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 70,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kota Solok dan Kota Padang Panjang masing-masing (100,0%), kemudian Kabupaten Pasaman (93,8%), Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (91,7%) dan Kabupaten Dharmasraya (90,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kota payakumbuh (37,5%), kemudian Kabupaten Pesisir Selatan, Kabupaten Solok Selatan, Kota Sawah lunto (masing-masing 50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 71,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Dharmasraya dan Kota Solok masing-masing 100%, kemudian Kabupaten pasaman (93,8%) dan Kota Sawah Lunto Sijunjung (91,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Padang pariaman (41,7%) kemudian Kota Padang panjang (33,3%) dan Kota Pariaman (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 58,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kota Solok dan kota padang Panjang masing-masing sebesar 100,0%, kemudian Kabupaten Pasaman (93,8%) dan Kabupaten Dharmasraya (90,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Kabupaten Padang Pariaman (33,3%), Kabupaten Agam (31,8) dan Kota Pariaman (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 46,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota olok dan Kota Padang panjang masing-masing (100,0%), kemudian Kota Sawah Lunto (83,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Payakumbuh (25,0%) diikuti oleh Kabupaten Solok (22,2%) dan Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 37,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kota

Solok (100%) kemudian Kabupaten Pasaman (81,3%) dan Kabupaten Dharmasraya dan Kota Padang (masing-masing 60%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Pesisir Selatan, Solok dan Sawah Lunto sijunjung masing-masing 16,7%, sedangkan Kota Pariaman tidak memiliki pedoman Pelayanan imunisasi secara lengkap (0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KIPI	SOP Pelayanan Imunisasi	Lengkap Pedoman Pelayanan Imunisasi
1	Kepulauan Mentawai	7	71.4	85.7	57.1	57.1	42.9
2	Pesisir Selatan	18	50.0	66.7	38.9	27.8	16.7
3	Solok	18	72.2	77.8	38.9	22.2	16.7
4	Sawahlunto_sijunjung	12	91.7	91.7	75.0	16.7	16.7
5	Tanah Datar	23	87.0	69.6	69.6	26.1	26.1
6	Padang Pariaman	24	58.3	41.7	33.3	41.7	33.3
7	Agam	22	54.5	63.6	31.8	36.4	22.7
8	Lima Puluh Kota	21	61.9	71.4	71.4	47.6	42.9
9	Pasaman	16	93.8	93.8	93.8	81.3	81.3
10	Solok Selatan	8	50.0	75.0	37.5	75.0	25.0
11	Dharmas Raya	10	90.0	100	90.0	70.0	60.0
12	Pasaman Barat	16	68.8	68.8	62.5	50.0	50.0
13	Kota Padang	20	85.0	80.0	70.0	65.0	60.0
14	Kota Solok	4	100	100	100	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	50.0	83.3	83.3	83.3	33.3
16	Kota Padang Panjang	3	100	33.3	100	100	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	66.7	66.7	50.0	50.0
18	Kota Payakumbuh	8	37.5	87.5	50.0	25.0	25.0
19	Kota Pariaman	6	66.7	16.7	16.7	33.3	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>70.6</b>	<b>71.8</b>	<b>58.5</b>	<b>46.4</b>	<b>37.1</b>

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

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

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi program (81,9%), kemudian kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi (81,0%), dan umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (70,2%).

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebesar 81,0 persen. Terdapat 6 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten Kota dengan Persentase tertinggi Puskesmas yang menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi yaitu di kabupaten Dharmasraya, Kota Padang, Kota Solok, Kota Sawah Lunto, Kota Bukittinggi dan Kota Pariaman masing-masing (100,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Kabupaten Tanah Datar (52,2%), Kota Payakumbuh (50,0%) dan Kota Padang Panjang (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 70,2 persen. Terdapat 4 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten Kota dengan Persentase tertinggi Puskesmas yang menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yaitu terdapat di Kabupaten Dharmasraya, Kota Padang, Kota solok, Kota Sawah Lunto (masing-masing 100,0%), dan Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (91,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Pasaman (31,3%) dan Kota Padang Panjang (33,3%).

Tabel 4.8.8.4.1.  
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Kepulauan Mentawai	7	71.4	57.1	71.4	57.1
2	Pesisir Selatan	18	83.3	66.7	55.6	38.9
3	Solok	18	72.2	61.1	83.3	44.4
4	Sawahlunto_sijunjung	12	91.7	91.7	100	91.7
5	Tanah Datar	23	52.2	60.9	47.8	26.1
6	Padang Pariaman	24	79.2	70.8	87.5	58.3
7	Agam	22	90.9	54.5	100	54.5
8	Lima Puluh Kota	21	85.7	81.0	100	71.4
9	Pasaman	16	62.5	31.3	56.3	18.8
10	Solok Selatan	8	75.0	62.5	87.5	62.5
11	Dharmas Raya	10	100	100	90.0	90.0
12	Pasaman Barat	16	93.8	62.5	93.8	56.3
13	Kota Padang	20	100	100	85.0	85.0
14	Kota Solok	4	100	100	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	33.3	33.3	0
17	Kota Bukittinggi	6	100	83.3	100	83.3
18	Kota Payakumbuh	8	50.0	75.0	87.5	50.0
19	Kota Pariaman	6	100	66.7	83.3	50.0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>81.0</b>	<b>70.2</b>	<b>81.9</b>	<b>57.3</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebesar 81,9 persen. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 19 kabupaten/kota di Provinsi Sumatera Barat yang 100,0 persen Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung, Kabupaten Agam, Kabupaten Limapuluh Kota, Kota Solok dan Kota Swah lunto. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Tanah Datar (47,8%) dan Kota Padang Panjang (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 57,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Solok dan Kota Sawah Lunto (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (91,7%) dan Kabupaten Dharmasraya (90,0%) Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Pariaman (0,0%) kemudian Kabupaten Tanah Datar (26,1) dan Kabupaten Pasaman (18,8%).

### 4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Sumatera Barat, Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED berjumlah 51 Puskesmas. Tiga Puskesmas Kabupaten/Kota di Sumatera Barat tidak memiliki Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED, yaitu Kota Sawah Lunto, Kota Padang Panjang dan Kota Bukittinggi.

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONED 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONED. Persentase puskesmas perawatan PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi Sumatera Barat adalah 86,3 persen. Terdapat 11 dari 19 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat yang menyediakan Pelayanan PONED selama 24 jam dengan persentase 100% (Tabel 4.9.1). Sementara itu terdapat 5 Kabupaten/Kota dengan persentase rendah yaitu di Kabupaten Solok (60,0%), Tanah Datar (66,7%), Kabupaten Padang Pariaman (83,3%), sedangkan di kabupaten Sawah Lunto Sijunjung dan Kota Pariaman tidak melayani PONED (0%).

Persentase puskesmas PONED di Sumatera Barat yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 41,7 persen. Seluruh Puskesmas PONED di 5 Kabupaten/Kota di Provinsi Sumatera Barat yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED (100%) yaitu di Kabupaten Pasaman, Pasaman Barat dan Kota Solok. Terendah di Kabupaten Solok (20,0%), sedangkan pada 5 puskesmas perawatan yang petugas puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan. Untuk 3 puskesmas lainnya petugas puskesmas tidak mengikuti pelatihan dikarenakan tidak mempunyai puskesmas perawatan dengan fasilitas PONED.

Tabel 4.9.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONE D  
di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan PONE D	Pelayanan PONE D 24 jam	Pelatihan PONE D yang diikuti Petugas
1	Kepulauan Mentawai	2	100	50.0
2	Pesisir Selatan	8	100	37.5
3	Solok	5	60.0	20.0
4	Sawahlunto_sijunjung	2	0	0
5	Tanah Datar	3	66.7	33.3
6	Padang Pariaman	6	83.3	83.3
7	Agam	4	100	75.0
8	Lima Puluh Kota	4	100	0
9	Pasaman	4	100	100
10	Solok Selatan	2	100	0
11	Dharmas Raya	3	100	33.3
12	Pasaman Barat	2	100	100
13	Kota Padang	3	100	66.7
14	Kota Solok	1	100	100
15	Kota Sawah Lunto	0	0	0
16	Kota Padang Panjang	0	0	0
17	Kota Bukittinggi	0	0	0
18	Kota Payakumbuh	1	100	0
19	Kota Pariaman	1	0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>51</b>	<b>86.3</b>	<b>47.1</b>

## 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 51.6 persen. Persentase tertinggi adalah di Kota Padang Panjang (100,0%), sedangkan 4 Kabupaten/Kota lainnya mempunyai persentase yang sama yaitu di Kabupaten Solok, Sawah Lunto Sijunjung, Kota Bukittinggi dan Kota pariaman masing-masing sebesar 83,3%. Terendah di Kabupaten Solok Selatan (25,0%), diikuti Kabupaten Kabupaten Limapuluh kota (23,8%) dan Kabupaten Pasaman (18,8%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 22,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Tanah Datar (43,5%), Kepulauan mentawai sebesar 42,9% dan Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (41,7%). Terendah di Kabupaten Limapuluh Kota (9,5%), Kabupaten Pesisir Selatan (5,6%) Kota Padang (5,0%) dan Kota Priaman (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Kepulauan Mentawai	7	57.1	42.9
2	Pesisir Selatan	18	33.3	5.6
3	Solok	18	83.3	38.9
4	Sawahlunto_sijunjung	12	83.3	41.7
5	Tanah Datar	23	56.5	43.5
6	Padang Pariaman	24	50.0	16.7
7	Agam	22	77.3	18.2
8	Lima Puluh Kota	21	23.8	9.5
9	Pasaman	16	18.8	25.0
10	Solok Selatan	8	25.0	25.0
11	Dharmas Raya	10	50.0	10.0
12	Pasaman Barat	16	37.5	18.8
13	Kota Padang	20	45.0	5.0
14	Kota Solok	4	75.0	25.0
15	Kota Sawah Lunto	6	33.3	16.7
16	Kota Padang Panjang	3	100	33.3
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	33.3
18	Kota Payakumbuh	8	37.5	37.5
19	Kota Pariaman	6	83.3	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>51.6</b>	<b>22.2</b>

Tabel 4.10.2. menunjukkan tentang ketersediaan pedoman, *Standard Operational Procedure* (SOP)/Protap Peraturan tertulis yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau Puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi pemberdayaan masyarakat. Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 34,7 persen. Persentase tertinggi di Kota Sawah Lunto dan Kota Padang panjang masing-masing sebesar 66,7%, kemudian Kota Solok (75,0%). Terendah di Kabupaten Limapuluh Kota (4,8%), Kabupaten Agam (4,5%), Kota Padang (5,0%), Kabupaten Pesisir Selatan dan Kota Payakumbuh masing-masing sebesar 0,0%.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 17,3 persen. Persentase tertinggi di Kota Solok (75,0%), Kota Swah Lunto dan Kota padang panjang (masing-masing 66,7%). Terendah di Kota Padang (5,0%), Kabupaten Limapuluh Kota (4,8%), Kabupaten Agam (4,5%), Kabupaten Pesisir Selatan (0%), dan Kota Payakumbuh (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 17,7 persen. Persentase tertinggi di Kota Pdang panjang (100%) dan Kabupaten Solok sebesar 72,2%. Terendah di Kabupaten Pasaman Barat (6,3%), sedangkan yang tidak mempunyai peraturan tertulis terdapat pada 3 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten pesisir Selatan, Kota Payakumbuh dan Kota pariaman masing-masing sebesar 0%.

Tabel 4.10.2.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Kepulauan Mentawai	7	42.9	14.3	28.6
2	Pesisir Selatan	18	16.7	0	0
3	Solok	18	55.6	33.3	72.2
4	Sawahlunto_sijunjung	12	25.0	25.0	25.0
5	Tanah Datar	23	47.8	13.0	8.7
6	Padang Pariaman	24	37.5	20.8	12.5
7	Agam	22	22.7	4.5	9.1
8	Lima Puluh Kota	21	28.6	4.8	23.8
9	Pasaman	16	31.3	12.5	12.5
10	Solok Selatan	8	25.0	12.5	12.5
11	Dharmas Raya	10	10.0	10.0	10.0
12	Pasaman Barat	16	25.0	25.0	6.3
13	Kota Padang	20	40.0	5.0	10.0
14	Kota Solok	4	50.0	75.0	25.0
15	Kota Sawah Lunto	6	66.7	66.7	33.3
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	66.7	100
17	Kota Bukittinggi	6	50.0	50.0	16.7
18	Kota Payakumbuh	8	25.0	0	0
19	Kota Pariaman	6	66.7	33.3	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>34.7</b>	<b>17.3</b>	<b>17.7</b>

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan hanya 22,2 persen. Persentase tertinggi ada di Kabupaten Solok (88,9%), Kota Solok (75,0%), Kota padang panjang (66,7%), dan Kota Bukit Tinggi (50,0%), sedangkan persentase terendah ada di Kabupaten Pesisir Selatan (5,2%), Kabupaten Limapuluh Kota dan Kota pariaman masing-masing 0,0%. Secara rata-rata, alokasi dana khusus di provinsi Sumatera Barat masih tergolong kecil, terlihat dari penerimaan di masing-masing kabupaten/kota. Rata-rata penerimaan alokasi dana khusus berkisar antara 10 – 20 persen dimasing-masing kabupaten.



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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Kepulauan Mentawai	7	14.3
2	Pesisir Selatan	18	5.6
3	Solok	18	88.9
4	Sawahlunto_sijunjung	12	16.7
5	Tanah Datar	23	34.8
6	Padang Pariaman	24	16.7
7	Agam	22	13.6
8	Lima Puluh Kota	21	0
9	Pasaman	16	12.5
10	Solok Selatan	8	12.5
11	Dharmas Raya	10	10.0
12	Pasaman Barat	16	18.8
13	Kota Padang	20	15.0
14	Kota Solok	4	75.0
15	Kota Sawah Lunto	6	16.7
16	Kota Padang Panjang	3	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	50.0
18	Kota Payakumbuh	8	12.5
19	Kota Pariaman	6	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>22.2</b>

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Kader Kesehatan (72,2%), kemudian Musyawarah Masyarakat Desa (65,3%), Pertemuan Tingkat Desa (65,7%), Pelatihan Kader Lama (50,8%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (44,4%), Survei mawas Diri (56,5%), Pelatihan Bagi Toma (24,2%) dan Pelatihan Bagi Ormas (9,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawahar Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Kepulauan Mentawai	7	14.3	28.6	14.3	42.9
2	Pesisir Selatan	18	61.1	55.6	55.6	11.1
3	Solok	18	100	66.7	100	55.6
4	Sawahlunto_sijunjung	12	75.0	75.0	75.0	50.0
5	Tanah Datar	23	73.9	65.2	69.6	21.7
6	Padang Pariaman	24	54.2	37.5	45.8	50.0
7	Agam	22	81.8	72.7	81.8	45.5
8	Lima Puluh Kota	21	66.7	52.4	52.4	47.6
9	Pasaman	16	75.0	50.0	75.0	75.0
10	Solok Selatan	8	25.0	25.0	37.5	25.0
11	Dharmas Raya	10	70.0	60.0	90.0	40.0
12	Pasaman Barat	16	37.5	25.0	43.8	37.5
13	Kota Padang	20	40.0	55.0	40.0	25.0
14	Kota Solok	4	100	100	100	75.0
15	Kota Sawah Lunto	6	83.3	83.3	83.3	66.7
16	Kota Padang Panjang	3	100	66.7	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	66.7	33.3	50.0	66.7
18	Kota Payakumbuh	8	87.5	87.5	100	50.0
19	Kota Pariaman	6	66.7	83.3	100	83.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>65.7</b>	<b>56.5</b>	<b>65.3</b>	<b>44.4</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 65,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Solok, Kota Solok dan Kota Padang Panjang, masing-masing sebesar 100%. Persentase terendah di Kabupaten Kota Padang (40,0%), Kabupaten Pasaman Barat (37,5%), Kabupaten Solok Selatan (25,5%) dan Kepulauan Mentawai (14,3%)

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 56,5 persen. Persentase tertinggi di Kota Solok (100%), kemudian Kabupaten Kota Payakumbuh (87,5%), Kota Sawah Lunto dan Kota Pariaman masing masing sebesar 83,3%. Persentase terendah di Kabupaten Padang Pariaman (37,5%), kemudian Kota Bukittinggi (33,3%), Kepulauan Mentawai (28,6%), Kabupaten Solok Selatang dan Kabupaten Pasaman Barat masing-masing (25,0%). Rata-rata Puskesmas melaksanakan survey mawas diri dalam kisaran 50 – 60 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Kepulauan Mentawai	7	71.4	71.4	14.3	0
2	Pesisir Selatan	18	55.6	33.3	16.7	5.6
3	Solok	18	100	72.2	11.1	5.6
4	Sawahlunto_sijunjung	12	75.0	25.0	33.3	8.3
5	Tanah Datar	23	60.9	39.1	13.0	0
6	Padang Pariaman	24	66.7	50.0	16.7	4.2
7	Agam	22	81.8	59.1	45.5	22.7
8	Lima Puluh Kota	21	71.4	57.1	33.3	14.3
9	Pasaman	16	81.3	56.3	43.8	18.8
10	Solok Selatan	8	25.0	25.0	0	0
11	Dharmas Raya	10	60.0	20.0	20.0	10.0
12	Pasaman Barat	16	62.5	56.3	25.0	6.3
13	Kota Padang	20	65.0	35.0	10.0	5.0
14	Kota Solok	4	100	100	50.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	50.0	50.0	33.3
16	Kota Padang Panjang	3	100	66.7	33.3	0
17	Kota Bukittinggi	6	83.3	66.7	33.3	16.7
18	Kota Payakumbuh	8	87.5	87.5	37.5	25.0
19	Kota Pariaman	6	83.3	66.7	0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>72.2</b>	<b>50.8</b>	<b>24.2</b>	<b>9.3</b>

Tabel 4.10.5. menunjukkan pembinaan dan pemantauan kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilakukan petugas puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Pembinaan dan pemantauan yang dilakukan dapat berupa pemberian umpan balik laporan kegiatan, melakukan supervisi kegiatan dan mengadakan pertemuan pembinaan. Pembinaan dan pemantauan yang sering dilakukan petugas puskesmas adalah melakukan pertemuan pembinaan sebesar 59,3 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 62,1 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 49,2 persen.

Secara provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 49,2 persen. Persentase tertinggi di Kota Sawah Lunto dan Kota Padang Panjang masing-masing sebesar (100%), sedangkan persentase terendah di Kabupaten Kabupaten Limapuluh Kota (38,1%), Pasaman Barat (37,5%) dan Kepulauan Mentawai (28.6%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 62,1 persen. Persentase tertinggi di Kota Solok, Kota Sawah Lunto dan Kota Padang Panjang (masing-masing sebesar 100%). Terendah di Kabupaten Limapuluh Kota (42,9%), kemudian Kabupaten Lahat (21,4%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu Timur (40,9%).

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 59,3 persen. Persentase tertinggi di Kota Solok, Kota Sawah Lunto dan Kota Padang Panjang (masing-masing 100%), sedangkan persentase terendah di Kabupaten Limapuluh Kota (38,1%), Kabupaten Dharmasraya (30,0%), Kepulauan Mentawai (28,6%) dan Kabupaten Solok Selatan sebesar 0%.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Kepulauan Mentawai	7	28.6	14.3	28.6
2	Pesisir Selatan	18	44.4	72.2	66.7
3	Solok	18	66.7	83.3	88.9
4	Sawahlunto_sijunjung	12	66.7	75.0	75.0
5	Tanah Datar	23	47.8	60.9	52.2
6	Padang Pariaman	24	50.0	54.2	50.0
7	Agam	22	40.9	68.2	59.1
8	Lima Puluh Kota	21	38.1	42.9	38.1
9	Pasaman	16	56.3	68.8	62.5
10	Solok Selatan	8	0	25.0	0
11	Dharmas Raya	10	50.0	50.0	30.0
12	Pasaman Barat	16	37.5	56.3	68.8
13	Kota Padang	20	45.0	60.0	60.0
14	Kota Solok	4	50.0	100	100
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	100
16	Kota Padang Panjang	3	100	100	100
17	Kota Bukittinggi	6	66.7	66.7	66.7
18	Kota Payakumbuh	8	62.5	62.5	75.0
19	Kota Pariaman	6	50.0	66.7	66.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>49.2</b>	<b>62.1</b>	<b>59.3</b>

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

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 8,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Solok dan Kota Padang Panjang masing-masing sebesar 33,3%, serta Kota Solok sebesar 25,0%. Terdapat 8 Kabupaten/Kota yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya.

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 44,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kota Solok (100%), dan Kota

Payakumbuh (87,5%), sedangkan persentase terendah adalah di Kabupaten Pesisir Selatan (27,8%), Kabupaten Pasaman Barat (25,0%), Kepulauan Mentawai (14,3%) dan Kabupaten Solok Selatan (12,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Kepulauan Mentawai	7	14.3	14.3
2	Pesisir Selatan	18	5.6	27.8
3	Solok	18	33.3	61.1
4	Sawahlunto_sijunjung	12	16.7	50.0
5	Tanah Datar	23	13.0	43.5
6	Padang Pariaman	24	8.3	33.3
7	Agam	22	0	59.1
8	Lima Puluh Kota	21	0	47.6
9	Pasaman	16	0	43.8
10	Solok Selatan	8	12.5	12.5
11	Dharmas Raya	10	0	30.0
12	Pasaman Barat	16	12.5	25.0
13	Kota Padang	20	0	35.0
14	Kota Solok	4	25.0	100.0
15	Kota Sawah Lunto	6	16.7	66.7
16	Kota Padang Panjang	3	33.3	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	0	33.3
18	Kota Payakumbuh	8	0	87.5
19	Kota Pariaman	6	0	66.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>8.5</b>	<b>44.0</b>

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 (98.8%), kemudian Posyandu Lansia (89,1%), Dana Sehat dan Peduli Lansia (22,2%), Peduli TB Paru (16,9%), Poskestren (32,3%), POD/WOD (6,0%), Peduli HIV-AIDS (3,6%) dan SBH (23,4%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 98,8 persen,. Terdapat 17 provinsi dari 19 provinsi yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Provinsi dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kepulauan Mentawai (85,7%) dan Kabupaten Solok Selatan (75,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 89,1 persen. Terdapat 9 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai

Posyandu Lansia (100%) terlihat pada tabel 4.10.7.a. Sedang persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia terdapat di Kepulauan Mentawai (0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 6,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kota Swah Lunto (33,3%) dan Kota Padang (20,0%). Terdapat 12 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada POD/WODnya seperti terlihat pada tabel 4.10.7.a.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 23,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kota Sawah Lunto (100%) dan Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (91,7), sedangkan terendah terdapat di Kabupaten Pasaman (6,35), 4 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada SBHnya.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Kepulauan Mentawai	7	85.7	0	0	0	0
2	Pesisir Selatan	18	100	100	0	16.7	33.3
3	Solok	18	100	77.8	0	5.6	33.3
4	Sawahlunto_sijunjung	12	100	100	0	91.7	25.0
5	Tanah Datar	23	100	100	0	26.1	39.1
6	Padang Pariaman	24	100	91.7	8.3	4.2	29.2
7	Agam	22	100	100	9.1	4.5	40.9
8	Lima Puluh Kota	21	100	85.7	9.5	19.0	19.0
9	Pasaman	16	100	93.8	12.5	6.3	50.0
10	Solok Selatan	8	75.0	62.5	0	37.5	37.5
11	Dharmas Raya	10	100	70.0	0	10.0	20.0
12	Pasaman Barat	16	100	93.8	0	12.5	56.3
13	Kota Padang	20	100	90.0	20.0	35.0	20.0
14	Kota Solok	4	100	75.0	0	0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	100	100	33.3	100	33.3
16	Kota Padang Panjang	3	100	100	0	33.3	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	100	100	0	33.3	33.3
18	Kota Payakumbuh	8	100	100	0	75.0	37.5
19	Kota Pariaman	6	100	100	16.7	33.3	16.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>98.8</b>	<b>89.1</b>	<b>6.0</b>	<b>23.4</b>	<b>32.3</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 32,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kota Lubuk Linggau (37,5%), kemudian Kabupaten Kota Padang Panjang (66,7), Kabupaten Pasaman Barat (56,3%) dan Kabupaten Limapuluh Kota (50,0%). Terdapat 2 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Poskestren yaitu Kota Solok dan Kepulauan Mentawai masing-masing 0%.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 22,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Kota Sawah Lunto (66,7%) dan

Kabupaten Agam (50,0%). Terdapat 4 Kabupaten yang tidak mempunyai dana sehat yaitu Kepulauan Mentawai, Kabupaten Pasaman, Kota Padang Panjang dan Kota Payakumbuh masing-masing 0%.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 21,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kabupaten Pasaman (43,8%), kemudian Kabupaten Limapuluh Kota (42,9%), Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung dan Kota Sawah Lunto masing-masing 50,0%. Terdapat 3 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia yaitu Kepulauan Mentawai, Kota Solok dan Kota Payakumbuh masing-masing (0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 3,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi dengan program Peduli HIV-AIDS yaitu Kota Sawah Lunto sebesar 33,3%, sedangkan untuk presentase terendah untuk program peduli HIV-AIDS terdapat 14 di Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/Kota yaitu sebesar 0,0%.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Kepulauan Mentawai	7	0	0	0	0
2	Pesisir Selatan	18	27.8	11.1	0	5.6
3	Solok	18	27.8	5.6	0	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	41.7	50.0	0	25.0
5	Tanah Datar	23	13.0	4.3	0	30.4
6	Padang Pariaman	24	20.8	20.8	0	25.0
7	Agam	22	50.0	4.5	0	4.5
8	Lima Puluh Kota	21	4.8	42.9	9.5	14.3
9	Pasaman	16	0	43.8	12.5	25.0
10	Solok Selatan	8	12.5	25.0	0	12.5
11	Dharmas Raya	10	10.0	30.0	0	0
12	Pasaman Barat	16	25.0	12.5	12.5	18.8
13	Kota Padang	20	30.0	35.0	5.0	35.0
14	Kota Solok	4	25.0	0	0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	66.7	50.0	33.3	50.0
16	Kota Padang Panjang	3	0	0	0	0
17	Kota Bukittinggi	6	33.3	33.3	0	33.3
18	Kota Payakumbuh	8	0	12.5	0	0
19	Kota Pariaman	6	16.7	16.7	0	16.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>22.2</b>	<b>21.4</b>	<b>3.6</b>	<b>16.9</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 16.9 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kota Padang (35,0%) dan Kota Sawah Lunto (50,0%), sedangkan persentase terendah terdapat 6 Kabupaten yang tidak mempunyai program peduli TB yaitu Kepulauan mentawai, Kabupayen Solok, Kabupaten Dharmasraya, Kota Solok, Kota Padang Panjang dan Kota Payakumbuh.

## 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. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 6,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Agam yaitu sebesar 22,7%, sedangkan terdapat 10 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0%) seperti terlihat pada tabel diatas.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kepulauan Mentawai	7	14.3	57.1	28.6	0	0
2	Pesisir Selatan	18	0	5.6	16.7	38.9	38.9
3	Solok	18	0	0	33.3	22.2	44.4
4	Sawahlunto_sijunjung	12	0	8.3	25.0	16.7	50.0
5	Tanah Datar	23	0	56.5	17.4	13.0	13.0
6	Padang Pariaman	24	8.3	20.8	37.5	25.0	8.3
7	Agam	22	22.7	13.6	18.2	27.3	18.2
8	Lima Puluh Kota	21	14.3	23.8	47.6	0	14.3
9	Pasaman	16	6.3	6.3	31.3	25.0	31.3
10	Solok Selatan	8	12.5	50.0	12.5	12.5	12.5
11	Dharmas Raya	10	10.0	30.0	20.0	20.0	20.0
12	Pasaman Barat	16	6.3	31.3	12.5	25.0	25.0
13	Kota Padang	20	10.0	40.0	20.0	15.0	15.0
14	Kota Solok	4	0	0	0	25.0	75.0
15	Kota Sawah Lunto	6	0	66.7	16.7	16.7	0
16	Kota Padang Panjang	3	0	33.3	66.7	0	0
17	Kota Bukittinggi	6	0	83.3	16.7	0	0
18	Kota Payakumbuh	8	0	0	12.5	25.0	62.5
19	Kota Pariaman	6	0	33.3	66.7	0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>6.9</b>	<b>26.2</b>	<b>25.8</b>	<b>18.5</b>	<b>22.6</b>



Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 26,2 persen. Tertinggi di Kota Sawah Lunto sebesar 66,7% dan Kota Bukittinggi sebesar 83,3%.

Persentase Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 25,8 persen. Persentase Tertinggi yaitu diatas 60 persen terdapat di Kota Padang Panjang dan Kota Pariaman masing-masing sebesar 66,7%, sedangkan persentase terendah dengan tidak mempunyai kepemilikan alat kesehatan sebesar 40-59 persen yaitu terdapat di Kota Solok (0%).

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 18,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Solok (38,9%) dan Kabupaten Agam (27,3%), sedangkan terdapat 5 Kabupaten/Kota dengan persentase terendah yaitu terdapat di Kepulauan Mentawai, Kabupaten Limapuluh Kota, Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi dan Kota Pariaman.

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Sumatera Barat adalah 62,5 persen. Persentase tertinggi di Kota Solok (75,0%) dan Kota Payakumbuh (62,5%), sedangkan ada 5 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kepulauan Mentawai, Kota Sawah Lunto Kota Padang Panjang, Kota Bukittinggi dan Kota Pariaman.

### 4.11.2. ALKES POLIKLINIK KIA

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat Poliklinik KIA yang dikumpulkan sebanyak 59 jenis. Tabel 4.11.2.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik KIA. Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 7,3 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Dharmasraya (20,0%) dan Kabupaten Pasaman Barat (25,0%), sedangkan terdapat 10 kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten kota dengan persentase terendah yaitu sebesar 0,0%.

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 26,6 persen. Persentase tertinggi di Kota Padang Panjang (66,7%) dan Kota Bukittinggi (83,3%), sedangkan persentase terendah di Kabupaten Solok dan Kota Solok yang masing-masing sebesar 0,0%.

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 32,3 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Tanah Datar (52,2%), Kabupaten Limapuluh Kota (52,4%) dan Kabupaten Pasaman (62,5%). Persentase terendah di Kota Payakumbuh (12,5%) dan Kabupaten Padang Pariaman (8,3%).

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 26,6 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Payakumbuh yaitu sebesar 75,0%, kemudian di Kabupaten Pesisir Selatan dan Kota Solok masing-masing sebesar 50,0%. Persentase terendah terdapat di 3 Kabupaten/Kota dengan persentase 0,0% terdapat di Kepulauan Mentawai, Kota Padang Panjang dan Kota Bukittinggi.

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 7,3 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Padang Pariaman dan Kota Solok yang masing-masing sebesar 25%. Sementara itu terdapat 10 Kabupaten/Kota dari 19 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki persediaan Jenis alat untuk Poliklinik KIA dengan persentase sebesar 0,0%, seperti terlihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.11.2.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kepulauan Mentawai	7	14.3	71.4	14.3	0	0
2	Pesisir Selatan	18	0	22.2	16.7	50.0	11.1
3	Solok	18	0	0	44.4	38.9	16.7
4	Sawahlunto_sijunjung	12	0	41.7	41.7	8.3	8.3
5	Tanah Datar	23	13.0	21.7	52.2	8.7	4.3
6	Padang Pariaman	24	12.5	20.8	8.3	33.3	25.0
7	Agam	22	9.1	40.9	27.3	22.7	0
8	Lima Puluh Kota	21	9.5	28.6	52.4	9.5	0
9	Pasaman	16	0	18.8	62.5	12.5	6.3
10	Solok Selatan	8	25.0	12.5	37.5	12.5	12.5
11	Dharmas Raya	10	20.0	20.0	30.0	30.0	0
12	Pasaman Barat	16	12.5	25.0	25.0	37.5	0
13	Kota Padang	20	0	20.0	25.0	45.0	10.0
14	Kota Solok	4	0	0	25.0	50.0	25.0
15	Kota Sawah Lunto	6	16.7	33.3	33.3	16.7	0
16	Kota Padang Panjang	3	0	66.7	33.3	0	0
17	Kota Bukittinggi	6	0	83.3	16.7	0	0
18	Kota Payakumbuh	8	0	12.5	12.5	75.0	0
19	Kota Pariaman	6	0	50.0	16.7	33.3	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>7.3</b>	<b>26.6</b>	<b>32.3</b>	<b>26.6</b>	<b>7.3</b>

### 4.11.3. ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 17,6 persen. Hanya Puskesmas PONED di 6 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED sebanyak 80-100 persen dengan persentase tertinggi yaitu di Kota Solok (100%) dan Kota Padang (66,7%), sedangkan persentase terendah terdapat di 13 Kabupaten/Kota dengan persentase masing-masing sebesar 0,0%.

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 29,4 persen. Hanya 8 Puskesmas PONED yang

mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, persentase tertinggi dengan hasil sebanyak 100% terdapat di Kabupaten Solok Selatan, Kabupaten Dharmasraya dan Kabupaten Pasaman Barat. Sedangkan 11 Kabupaten/Kota lainnya tidak mempunyai ketersediaan alat PONE D (0,0%) pada kelompok ini.

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D sebesar 27,5 persen. Terdapat 9 Puskesmas PONE D yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D. Persentase tertinggi terdapat di Kota Payakumbuh dan Kota Pariaman masing-masing sebesar 100,0%, sedangkan persentase terendah terdapat di 10 Kabupaten/Kota Lainnya dengan persentase sebesar 0 persen.

Tabel 4.11.3.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat PONE D di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat PONE D				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kepulauan Mentawai	2	50.0	50.0	0	0	0
2	Pesisir Selatan	8	25.0	25.0	25.0	25.0	0
3	Solok	5	0	0	40.0	40.0	20.0
4	Sawahlunto_sijunjung	2	0	0	0	0	100
5	Tanah Datar	3	33.3	0	33.3	0	33.3
6	Padang Pariaman	6	33.3	33.3	33.3	0	0
7	Agam	4	0	25.0	75.0	0	0
8	Lima Puluh Kota	4	0	50.0	25.0	25.0	0
9	Pasaman	4	0	0	0	0	100
10	Solok Selatan	2	0	100	0	0	0
11	Dharmas Raya	3	0	100	0	0	0
12	Pasaman Barat	2	0	100	0	0	0
13	Kota Padang	3	66.7	0	33.3	0	0
14	Kota Solok	1	100	0	0	0	0
15	Kota Sawah Lunto	0	0	0	0	0	0
16	Kota Padang Panjang	0	0	0	0	0	0
17	Kota Bukittinggi	0	0	0	0	0	0
18	Kota Payakumbuh	1	0	0	100	0	0
19	Kota Pariaman	1	0	0	100	0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>51</b>	<b>17.6</b>	<b>29.4</b>	<b>27.5</b>	<b>9.8</b>	<b>15.7</b>

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 9,8 persen. Hanya 3 Puskesmas PONE D yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, Persentase tertinggi di Kabupaten Solok yaitu sebesar 40,0%. Terdapat 16 Kabupaten/Kota dengan persentase sebesar 0,0%, seperti terlihat pada tabel 4.11.2.1.

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 15,7 persen. Hanya 4

Puskesmas di provinsi ini yang mempunyai alat PONEC yaitu terdapat di Kabupaten Solok, Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung, Kabupaten Tanah Datar dan Kabupaten Pasaman. Presentase tertinggi terdapat di Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung dan Kabupaten Pasaman masing-masing yaitu sebesar 100%, sedangkan 15 kabupaten/kota lainnya tidak mempunyai alat PONEC (0,0%) dalam Kelompok kurang dari 20%.

## 4.11.4. ALKES IMUNISASI

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Kepulauan Mentawai	7	57.1
2	Pesisir Selatan	18	27.8
3	Solok	18	77.8
4	Sawahlunto_sijunjung	12	83.3
5	Tanah Datar	23	17.4
6	Padang Pariaman	24	41.7
7	Agam	22	54.5
8	Lima Puluh Kota	21	52.4
9	Pasaman	16	31.3
10	Solok Selatan	8	50.0
11	Dharmas Raya	10	80.0
12	Pasaman Barat	16	43.8
13	Kota Padang	20	75.0
14	Kota Solok	4	50.0
15	Kota Sawah Lunto	6	83.3
16	Kota Padang Panjang	3	66.7
17	Kota Bukittinggi	6	100
18	Kota Payakumbuh	8	50.0
19	Kota Pariaman	6	33.3
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>52.4</b>

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carrier) yang berfungsi. Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 52,4 persen. Presentase tertinggi terdapat di Kabupaten tertinggi di Kota Bukittinggi (100%),

Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung dan Kota Sawah Lunto (masing-masing 83,3%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Pasaman (31,3%), Kabupaten Pesisir Selatan (27,8%) dan Kabupaten Tanah datar (17,4%).

## 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 Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 17,3 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum dengan persentase tertinggi di Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung (58,3%), Kabupaten Agam (59,1%) dan Kota Sawah Lunto (83,3%), sedangkan persentase terendah terdapat di 8 Kabupaten/kota dengan persentase sebesar 0,0%.

Tabel 4.11.5.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kepulauan Mentawai	7	42.9	57.1	0	0	0
2	Pesisir Selatan	18	0	77.8	22.2	0	0
3	Solok	18	11.1	38.9	50.0	0	0
4	Sawahlunto_sijunjung	12	58.3	41.7	0	0	0
5	Tanah Datar	23	8.7	82.6	8.7	0	0
6	Padang Pariaman	24	0	91.7	8.3	0	0
7	Agam	22	59.1	40.9	0	0	0
8	Lima Puluh Kota	21	0	81.0	19.0	0	0
9	Pasaman	16	0	62.5	31.3	6.3	0
10	Solok Selatan	8	37.5	50.0	12.5	0	0
11	Dharmas Raya	10	0	100	0	0	0
12	Pasaman Barat	16	25.0	50.0	25.0	0	0
13	Kota Padang	20	0	60.0	40.0	0	0
14	Kota Solok	4	25.0	50.0	25.0	0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	83.3	0	16.7	0	0
16	Kota Padang Panjang	3	0	66.7	33.3	0	0
17	Kota Bukittinggi	6	33.3	50.0	16.7	0	0
18	Kota Payakumbuh	8	0	25.0	62.5	12.5	0
19	Kota Pariaman	6	16.7	83.3	0	0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>17.3</b>	<b>62.5</b>	<b>19.4</b>	<b>0.8</b>	<b>0</b>

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 62,5 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Dharmasraya (100%), kemudian Kabupaten Padang Pariaman (91,7%) dan Kabupaten Pariaman (83,3%). Sementara puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan

obat umum 60-79 persen yaitu terdapat di Kota Payakumbuh (25,0%) dan Kota Sawahlunto sebesar 0,0%.

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Sumatera Barat sebesar 19,4 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak terdapat di Kabupaten Solok (50,0%) dan Kota Payakumbuh (62,5%). Sementara puskesmas di 6 Kabupaten/Kota dengan kepemilikan ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen (0%), yaitu Kepulauan Mentawai, Kabupaten Sawah Lunto Sijunjung, Kabupaten Agam, Kabupaten Dharmasraya, Kota Pariaman.

## 4.11.6. OBAT PONED

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

Tabel 4.11.6.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED  
di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kepulauan Mentawai	2	0	0	50.0	0	50.0
2	Pesisir Selatan	8	0	0	0	75.0	25.0
3	Solok	5	0	0	20.0	40.0	40.0
4	Sawahlunto_sijunjung	2	0	0	0	0	100.0
5	Tanah Datar	3	0	0	0	66.7	33.3
6	Padang Pariaman	6	0	16.7	33.3	50.0	0
7	Agam	4	0	50.0	50.0	0	0
8	Lima Puluh Kota	4	0	0	50.0	50.0	0
9	Pasaman	4	0	0	0	25.0	75.0
10	Solok Selatan	2	0	0	0	50.0	50.0
11	Dharmas Raya	3	0	0	66.7	33.3	0
12	Pasaman Barat	2	0	0	50.0	0	50.0
13	Kota Padang	3	0	0	33.3	33.3	33.3
14	Kota Solok	1	0	0	0	100	0
15	Kota Sawah Lunto	0	0	0	0	0	0
16	Kota Padang Panjang	0	0	0	0	0	0
17	Kota Bukittinggi	0	0	0	0	0	0
18	Kota Payakumbuh	1	0	0	0	100	0
19	Kota Pariaman	1	0	0	100	0	0
<b>Sumatera Barat</b>		<b>51</b>	<b>0</b>	<b>5.9</b>	<b>25.5</b>	<b>41.2</b>	<b>27.5</b>

Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas Perawatan menurut ketersediaan Jenis obat PONED. Di Provinsi Sumatera Barat, semua Puskesmas di Kabupaten/kota tidak mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONED (0,0%).

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas Perawatan yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONE D hanya 5,9 persen. Hanya Puskesmas Perawatan PONE D di Kabupaten Padang Pariaman (16,7%) dan Kabupaten Agam (50,0%) yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONE D. Sementara 17 Kabupaten/Kota lainnya tidak mempunyai 60-79 persen Jenis obat PONE D (0%).

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas Perawatan yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONE D hanya 25,5 persen. Persentase tertinggi terdapat Puskesmas Perawatan PONE D berada di Kota Pariaman (100%) dan Kabupaten Dharmasraya (66,7%) yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat PONE D. Sementara 10 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas Perawatan PONE D lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONE D (0%).

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas Perawatan yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat PONE D adalah 41,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Solok dan Kota Payakumbuh masing-masing sebesar 100%, memiliki persediaan 20-39 persen Jenis obat PONE D. Sementara yang terendah di 8 Kabupaten/Kota masing-masing sebesar 0,0% yaitu terdapat di Kepulauan Mentawai, Kabupaten Sawahlunto Sijunjung, Kabupaten Agam, Kabupaten Pasaman Barat, Kota Sawahlunto, Kota Padangpanjang, Kota Bukittinggi dan Kota Pariaman.

Di Provinsi Sumatera Barat, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20 persen Jenis obat PONE D (0-19%) adalah 27,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas PONE D berada di Kabupaten Sawahlunto sijunjung sebesar (100%) hanya memiliki persediaan 0-19 persen Jenis obat PONE D, dan di Kabupaten Pasaman sebesar 50,0%. Sementara 10 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONE D lainnya tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat PONE D kurang dari 20 persen (0%), terlihat pada tabel 4.11.6.1.

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

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 8,1 persen. Persentase tertinggi di Kota Sawahlunto (33,3%) dan Kepulauan Mentawai sebesar 42,9%, sedangkan persentase terendah terdapat di 8 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 5,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Dharmasraya (20,0%) dan Kota Solok (25,0%). Persentase terendah terdapat di 9 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0%) seperti terlihat pada tabel 4.11.7.1.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 23,0 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Bukittinggi yaitu

## Laporan Provinsi Sumatera Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

sebesar 50,0%, sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Solok (5,6%), Kabupaten Agam (4,5%) dan Kota Sawahlunto (0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB sebesar 46,4 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Pasaman (81,3%), Kabupaten Solok Selatan dan Kota Payakumbuh masing-masing sebesar 75,0%. Persentase terendah terdapat di Kepulauan Mentawai dan Kabupaten Dharmasraya, masing-masing sebesar 0,0%.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 17,3 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Solok sebesar 83,3%. Persentase terendah terdapat di 7 Kabupaten/Kota yaitu sebesar 0,0%, terlihat pada tabel 4.11.7.1.

Tabel 4.11.7.1.  
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB  
di Provinsi Sumatera Barat, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kepulauan Mentawai	7	42.9	14.3	28.6	0	14.3
2	Pesisir Selatan	18	5.6	5.6	33.3	38.9	16.7
3	Solok	18	0	0	5.6	11.1	83.3
4	Sawahlunto_sijunjung	12	16.7	0	33.3	50.0	0
5	Tanah Datar	23	4.3	0	21.7	73.9	0
6	Padang Pariaman	24	4.2	4.2	33.3	45.8	12.5
7	Agam	22	13.6	9.1	4.5	54.5	18.2
8	Lima Puluh Kota	21	9.5	4.8	33.3	42.9	9.5
9	Pasaman	16	0	6.3	12.5	81.3	0
10	Solok Selatan	8	0	0	12.5	75.0	12.5
11	Dharmas Raya	10	0	20.0	40.0	0	40.0
12	Pasaman Barat	16	12.5	12.5	31.3	25.0	18.8
13	Kota Padang	20	10.0	5.0	20.0	40.0	25.0
14	Kota Solok	4	25.0	25.0	25.0	25.0	0
15	Kota Sawah Lunto	6	33.3	0	0	66.7	0
16	Kota Padang Panjang	3	0	0	33.3	66.7	0
17	Kota Bukittinggi	6	0	0	50.0	50.0	0
18	Kota Payakumbuh	8	0	0	12.5	75.0	12.5
19	Kota Pariaman	6	0	0	16.7	66.7	16.7
<b>Sumatera Barat</b>		<b>248</b>	<b>8.1</b>	<b>5.2</b>	<b>23.0</b>	<b>46.4</b>	<b>17.3</b>



## 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 Sumatera Barat, dari 248 Puskesmas, sebanyak 1,2% Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 15,3% tidak memiliki dokter gigi, 0% tidak memiliki perawat, dan 0% tidak memiliki tenaga bidan. 7,3% Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat tidak memiliki tenaga gizi, 10,5% tidak memiliki sanitarian, dan 45,2% tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 19% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 2,8% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 31,9% Puskesmas dan 6,9% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 22,6% Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 15,7% Puskesmas PONEB memiliki kelengkapan obat PONEB kurang dari 20%. Hanya 17,6% Puskesmas PONEB yang memiliki kelengkapan obat PONEB  $\geq 80\%$  lengkap.

Pada unsur proses upaya kesehatan Puskesmas, terjadi kesenjangan kelengkapan dan kualitas kegiatan, pelaksana program, pembinaan, monitoring dan supervisi program Puskesmas dibanding dengan standar yang sudah ditentukan dan disepakati. Ditemukan juga

disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 96,4% Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 87,5% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 44,0% 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 51,6% Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 22,2% petugas yang dilatih untuk kegiatan fungsi pemberdayaan masyarakat.

Khusus untuk pencapaian MDG's, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONEC, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 20,6% Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat yang merupakan Puskesmas PONEC, dimana 3,6% diantaranya adalah Puskesmas PONEC Non Perawatan.

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

## BAB VI

### SARAN-SARAN

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

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

## DAFTAR PUSTAKA

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

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

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

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

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

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

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

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

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

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

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

## LAMPIRAN

# **SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI SUMATERA BARAT**

## LAMPIRAN

# KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011