

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 Sulawesi Utara, 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 Sulawesi Utara 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. Analisis 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 Sulawesi Utara yang telah terkumpul sebanyak 167, semuanya merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Kurang lebih dua pertiga dari Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (167 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 15,6 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 19,2 persen dan tenaga promkes hanya 36,5 persen. Untuk tenaga sanitarian dan gizi masing-masing sebesar 85,6 persen dan 85,0 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 84,4 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 73,1 persen. Sebanyak 88,6 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 72,5 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 64,1 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 61,1 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 65,9 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 50,3 persen Puskesmas memiliki pusling, 9,0 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 34,7 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 82,0 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 81,0 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 84,7 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 67,7 persen dan hanya 28,7 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 1,8 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 25,1 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 27,5 persen Puskesmas menggunakan ICD- 10.
- 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 28,7 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 87,4 persen penanggungjawab program kesling, 97,3 persen penanggungjawab KIA/KB, 82,0 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 82,0 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 69,5 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.

Laporan Povinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (91,6%) dan disusul oleh Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (57,5%), Pembinaan Forum Desa Siaga (55,1%), dan kegiatan Pembinaan di Poskesdes (52,7%).
- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (92,2%) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (88,0%), Pemeriksaan, Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (79,6%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (79,6%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (72,5%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (15,0%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95,2%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (88,6%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (82,6%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (43,1%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (70,1%), dan disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (57,5%), kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (50,9%) Manajemen Asfiksia (43,7%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (37,1%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (24,6%), Kelas Ibu Balita (19,2%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (13,8%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Konsultasi KB merupakan persentase tertinggi sebesar (95,8 %), diikuti Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) (91.0%), dan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (53,3%).
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (100,0%), pemberian kapsul vitamin A pada Balita (100,0%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (100,0%), diikuti oleh peningkatan pemberian ASI eksklusif (85,0%), pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (77,8%), dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (64,1%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah Malaria (96,4%), diikuti Diare (95,8%), ISPA/Pneumonia (90,4%), TB Paru (89,8%), Kusta (88,0%), Surveilans terpadu (82,0%) dan Rabies (82,0%), DBD (74,3%), HIV/AIDS (18,6%), dan Filariasis (7,2%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (53,3%), diikuti frekuensi seminggu sekali (24,0%), dua hari dalam seminggu (6,6%), dan tiga hari dalam seminggu (6,0%).
- Pada Puskesmas PONED, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONED 24 jam (84,6%).
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,8%), diikuti Posyandu Lansia (71,3%), Dana Sehat (28,1%) dan Peduli Lansia (20,4%), POD/WOD

(7,2%), Peduli TB Paru (4,8%), Peduli HIV-AIDS (1,8%), Poskestren (1,2%), dan SBH (0,6%).

- Sekitar 73,6% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 83,2% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 100,0% Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 85,2% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80%. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 96,2% Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 71,8% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

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

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

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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN	2
1.3. PERTANYAAN PENELITIAN	3
1.4. TUJUAN PENELITIAN	3
1.5. MANFAAT PENELITIAN	3
1.6. RUANG LINGKUP	3
BAB II KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR	
2.1. BATASAN	5
2.2. KERANGKA KONSEP	5
2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS	
2.3.1. Indikator Input	7
2.3.2. Indikator Proses	8
2.3.3. Indikator Output	9
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1. RANCANGAN PENELITIAN	11
3.2. POPULASI dan SAMPEL	
3.2.1. Populasi Penelitian	11
3.2.2. Sampel Penelitian	11
3.3. RESPONDEN	11
3.4. PENGUMPULAN DATA	
3.4.1. Jenis Data yang Dikumpulkan	12
3.4.2. Pengumpul Data	13
3.4.3. Cara Pengumpulan Data	13
3.5. PENGOLAHAN DATA	14
3.6. RINCIAN KEGIATAN	
3.6.1. Tahap Persiapan	14
3.6.1.1. Telaah Dokumen (document review)	14
3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi	15
3.6.1.3. Pertemuan Pakar	15
3.6.1.4. Penyusunan Instrumen	15
3.6.1.5. Uji coba instrumen	15
3.6.1.6. Penyusunan 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	19
3.6.2.8. Pengumpulan Data	19
3.6.2.9. Validasi Studi	19
3.6.2.10. Pengolahan Data	20
3.6.2.11. Analisis Data	20

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	28
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	29
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	29
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas.....	32
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	33
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	36
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	36
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	36
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	38
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan	39
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	42
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	44
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	46
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	48
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	49
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	49
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	51
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu	52
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	55
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak	57
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	57
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	60
4.7.4.3. Pedoman ProgramKesehatan Bayi dan Anak.....	62
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	65

4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	66
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	66
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	68
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	69
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	72
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat	73
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	73
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	75
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat	77
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	81
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	83
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	83
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	86
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	90
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	94
4.8.8. Program Imunisasi.....	96
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	96
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	97
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	98
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	100
4.9. PELAYANAN PONED	102
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	103
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT	111
4.11.1. Poliklinik Umum	111
4.11.2. Poliklinik KIA.....	112
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	114
4.11.4. Alat-alat Imunisasi	115
4.11.5. Obat Umum.....	116
4.11.6. Obat PONED.....	116
4.11.7. Obat/Alat KB.....	118
BAB V. KESIMPULAN.....	121
BAB VI. SARAN-SARAN.....	123
DAFTAR PUSTAKA	125
LAMPIRAN SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROV SULUT	127
LAMPIRAN TIM EDITOR LAPORAN RIFASKES PUSKESMAS 2011 PROV SULUT	131
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011.....	133

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	22
<u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas Poned Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	23
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	25
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	25
<u>SARANA DAN PRASARANA</u>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	27
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	28
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	29
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	30
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	31
Tabel 4.6.1.3.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun perencanaan di	32

Laporan Povinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	33
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	34
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	36
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan	52

Laporan Povinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	54
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	59
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan	74

Laporan Povinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	90

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	101
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	102
<u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	104
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	105
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	106

Laporan Povinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	107
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	110
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	110

ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	112
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	113
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan PONEC di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	114
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	115
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	116
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat PONEC di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	117
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas Menurut Skor Ketersediaan Pelayanan Obat KB Di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011	118

DAFTAR GAMBAR

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

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

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

Berdasarkan UU Nomor 32 tahun 2004 (pasal 10) dan PP Nomor 38 tahun 2007, penyelenggaraan urusan kesehatan di Indonesia merupakan sinergi antara peran pemerintah daerah dan pusat. Sistem Kesehatan Nasional menetapkan Rumah Sakit dan Puskesmas merupakan salah satu bentuk fasilitas pelayanan kesehatan (Kepmenkes 302 tahun 2009). Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh Rumah Sakit dan Puskesmas merupakan bagian dari pelayanan publik sebagaimana ditetapkan dalam Undang-Undang Nomor 25 tahun 2009 tentang Pelayanan Publik. Keberadaan Rumah Sakit dan Puskesmas juga menjadi bagian dari UU Nomor 36 tahun 2009 tentang Kesehatan, setidaknya terkait dengan Bab V (Bagian Kedua) mengenai Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan Bab VI mengenai Upaya Kesehatan.

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

Fungsi puskesmas :

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

kemampuan melayani diri sendiri dan masyarakat untuk hidup sehat, berperan aktif dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaannya serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan berdayaan masyarakat diselenggarakan dengan memperhatikan kondisi dan situasi, khususnya sosial budaya masyarakat setempat.

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

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

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

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

1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

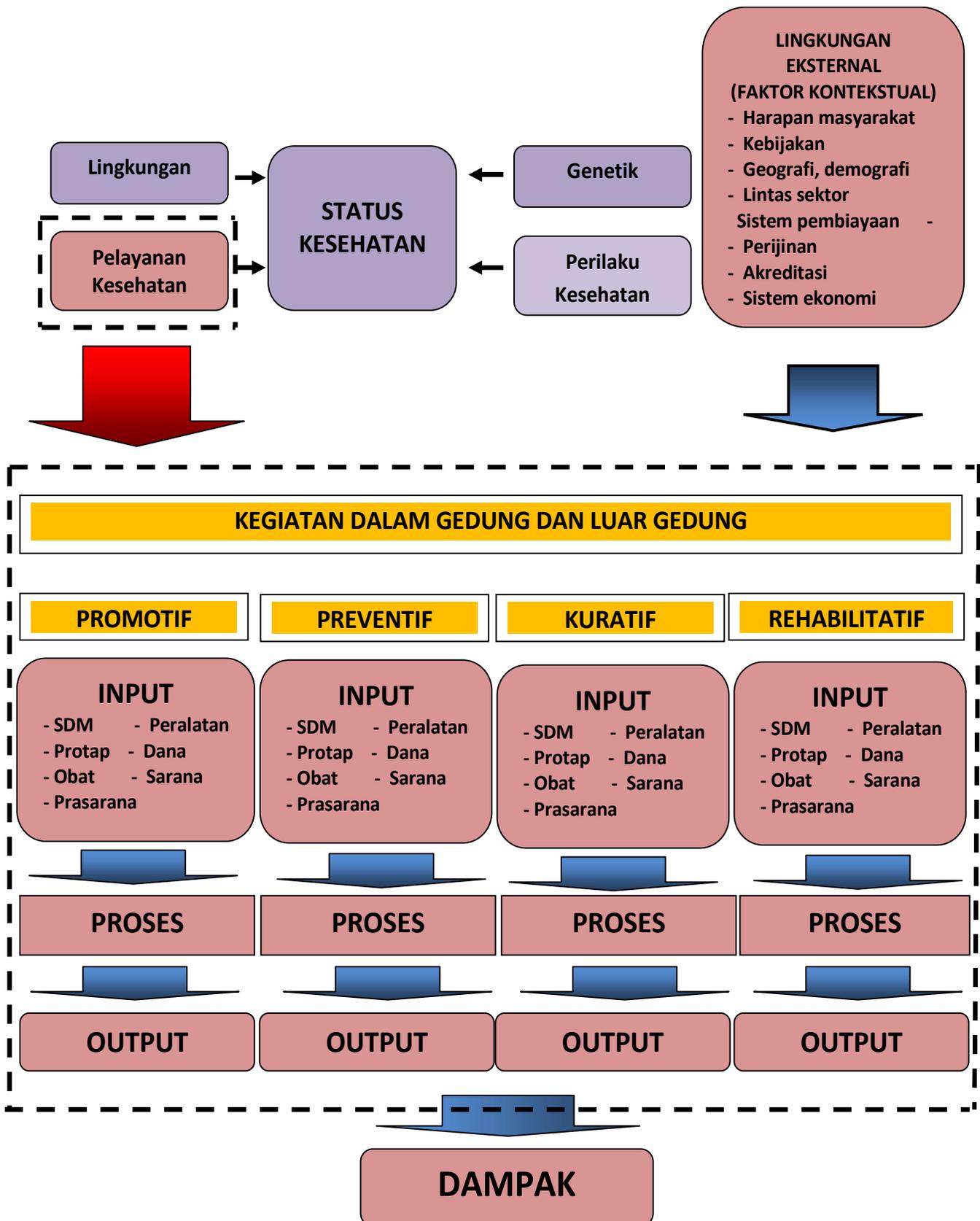
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

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, Insidentil, 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 PONE
 - (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 semua Provinsi Sulawesi Utara.

3.2.2. SAMPEL PENELITIAN

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

3.3. RESPONDEN

Responden di puskesmas meliputi :

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

Tabel 3.1.
Jumlah Puskesmas Per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Utara

NO	PROPINSI	JUMLAH PUSKESMAS
1	Bolaang Mongondow	14
2	Minahasa	19
3	Kepulauan Sangihe	17
4	Kepulauan Talaud	19
5	Minahasa Selatan	17
6	Minahasa Utara	10
7	Bolaang Mongondow Utara	6
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10
9	Minahasa Tenggara	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5
11	Bolaang Mongondow Timur	4
12	Kota Manado	15
13	Kota Bitung	9
14	Kota Tomohon	7
15	Kota Kotamobagu	5
SULAWESI UTARA		167

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 semua responden sedang berada di tempat. Oleh karena itu, enumerator harus membuat perjanjian waktu terlebih dahulu sebelum berkunjung.
2. Pada waktu menggali informasi dari responden, pewawancara harus menciptakan suasana yang baik. memperhatikan dan bersikap netral terhadap respons dari responden, tidak memberi kesan memaksa. tidak emosi, tidak mengarahkan, dapat menghindari percakapan yang menyimpang atau bertele-tele. meminta izin sebelumnya untuk pertanyaan yang sensitif.
3. Setelah selesai melakukan wawancara, mengucapkan terima kasih pada saat berpamitan.

Untuk mengendalikan mutu hasil wawancara dilakukan hal seperti berikut:

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

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

3.5. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

3.6.1.1. Telaah Dokumen (*document review*)

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

3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi

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

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

3.6.1.3. Pertemuan Pakar

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

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

3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

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

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

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

3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

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

3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

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

- Korwil 1. Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan (Pusat 1) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di delapan (8) provinsi, yaitu: DKI Jakarta, Riau, Kepulauan Riau, Lampung, Kalimantan Barat, Gorontalo, dan Papua
- Korwil 2. Pusat Teknologi Kesehatan Terapan dan Epidemiologi Klinik (Pusat 2) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di delapan (8) provinsi, yaitu: Aceh, Jambi, Jawa Tengah, Sulawesi Utara, Sulawesi Barat, Papua.
- Korwil 3. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat (Pusat 3) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di Sembilan (9) provinsi, yaitu: Banten, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Kalimantan Timur, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, Sumatera Barat, Sulawesi Utara, 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 semua 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 semua 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 penyebaran 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 semua 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 semua 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 semua 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 semua 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 dianalisis. Sedangkan tim analisis data bertanggung jawab pada pembuatan *syntax*, *dummy table* dan mengeluarkan hasil.

3.6.2.11. Analisis Data

Analisis 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 semua Puskesmas yang ada di Provinsi Sulawesi Utara. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 167 Puskesmas yang tersebar di 15 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1
Jumlah Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Puskesmas beroperasi sebelum Februari 2010 dan dikunjungi	Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010	Puskesmas tidak dikunjungi karena merupakan daerah sulit	Total Jumlah Puskesmas
1	Bolaang Mongondow	14	0	0	14
2	Minahasa	19	0	0	19
3	Kepulauan Sangihe	17	0	0	17
4	Kepulauan Talaud	19	0	0	19
5	Minahasa Selatan	17	0	0	17
6	Minahasa Utara	10	0	0	10
7	Bolaang Mongondow Utara	6	2	0	8
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	2	0	12
9	Minahasa Tenggara	10	1	0	11
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	0	5
11	Bolaang Mongondow Timur	4	1	0	5
12	Kota Manado	15	0	0	15
13	Kota Bitung	9	0	0	9
14	Kota Tomohon	7	0	0	7
15	Kota Kotamobagu	5	0	0	5
SULAWESI UTARA		167	6	0	173

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 167 puskesmas yang dikunjungi, 6 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 167 Puskesmas.

Tabel 4.1.2.
Jumlah dan persentase Puskesmas Menurut Lokasi di Provinsi Sulawesi Utara Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Bolaang Mongondow	14	1	7.1	13	92.9
2	Minahasa	19	1	5.3	18	94.7
3	Kepulauan Sangihe	17	2	11.8	15	88.2
4	Kepulauan Talaud	19	1	5.3	18	94.7
5	Minahasa Selatan	17	1	5.9	16	94.1
6	Minahasa Utara	10	1	10	9	90
7	Bolaang Mongondow Utara	6	1	16.7	5	83.3
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	1	10	9	90
9	Minahasa Tenggara	10	1	10	9	90
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	1	20	4	80
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	0	4	100
12	Kota Manado	15	15	100	0	0
13	Kota Bitung	9	9	100	0	0
14	Kota Tomohon	7	7	100	0	0
15	Kota Kotamobagu	5	5	100	0	0
SULAWESI UTARA		167	47	28.1	120	71.9

Tabel 4.1.3.
Jumlah dan persentase Puskesmas Menurut Jenis di Provinsi Sulawesi Utara Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Bolaang Mongondow	14	5	35.7	9	64.3
2	Minahasa	19	7	36.8	12	63.2
3	Kepulauan Sangihe	17	11	64.7	6	35.3
4	Kepulauan Talaud	19	10	52.6	9	47.4
5	Minahasa Selatan	17	7	41.2	10	58.8
6	Minahasa Utara	10	3	30	7	70
7	Bolaang Mongondow Utara	6	6	100	0	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	3	30	7	70
9	Minahasa Tenggara	10	5	50	5	50
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	2	40	3	60
11	Bolaang Mongondow Timur	4	3	75	1	25
12	Kota Manado	15	4	26.7	11	73.3
13	Kota Bitung	9	4	44.4	5	55.6
14	Kota Tomohon	7	5	71.4	2	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	3	60	2	40
SULAWESI UTARA		167	78	46.7	89	53.3

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 15 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 167 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara kesemuaan terdapat 78 Puskesmas Perawatan (46,7%) dan 89 Puskesmas Non Perawatan (53,3%) di Provinsi Sulawesi Utara. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 % dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (100%), selanjutnya Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75%), Kota Tomohon (71,4%),Kepulauan Sangihe (64,7%), serta Kabupaten Kepulauan Talaud dan Kabupaten Minahasa Tenggara masing-masing sebanyak (52,6%) dan (50%). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Manado (26,7%), diikuti oleh Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro dan Kabupaten Minahasa Utara masing – masing (30%).

4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

Tabel 4.2.1
Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONEB Menurut Jenis Puskesmas
di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			PONEB	Non PONEB	PONEB	Non PONEB
1	Bolaang Mongondow	14	7.1	28.6	0	64.3
2	Minahasa	19	5.3	31.6	0	63.2
3	Kepulauan Sangihe	17	11.8	52.9	0	35.3
4	Kepulauan Talaud	19	26.3	26.3	0	47.4
5	Minahasa Selatan	17	5.9	35.3	0	58.8
6	Minahasa Utara	10	20	10	0	70
7	Bolaang Mongondow Utara	6	33.3	66.7	0	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	20	10	0	70
9	Minahasa Tenggara	10	10	40	0	50
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	40	0	60
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	75	0	25
12	Kota Manado	15	26.7	0	0	73.3
13	Kota Bitung	9	44.4	0	0	55.6
14	Kota Tomohon	7	0	71.4	0	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	20	40	0	40
SULAWESI UTARA		167	15.6	31.1	0	53.3

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 15,6% Puskesmas Perawatan dan 0,0% Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Sulawesi Utara. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kota Bitung (44,4%), Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (33,3%), Kota Manado dan Kabupaten kepulauan Talaud masing masing sebesar (26,7%) dan (26,3%). Sementara ada 3 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan (0%) yaitu Tomohon, Bolaang Mongondow Selatan, dan Bolaang Mongondow Timur.

4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

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

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 15 Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Utara. Analisis dilakukan pada 167 Puskesmas dari 175 Puskesmas yang dikunjungi di 15 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

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

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 19,2% Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 0,2 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak di Kabupaten Minahasa Utara (60%) dengan rata-rata 0,6 per Puskesmas, kemudian Kota Tomohon (57,1%) dengan rata-rata 0,6 per Puskesmas dan Kota Manado (53,3%) dengan rata-rata 0,5 per Puskesmas. Sementara Kabupaten Kepulauan Talaud, Sangihe, Siau Tagulandang Biaro, Bolaang Mongondow Selatan dan Kota Kotamobagu, semua Puskesmas nya tidak memiliki tenaga Dokter Gigi (0%). kemudian Kabupaten/Kota terendah berikutnya yaitu Kabupaten Minahasa Tenggara (10%)

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

dengan rata-rata hanya 0,1 per Puskesmas dan Bolaang Mongondow (14,3%) dengan rata-rata 0,1 per Puskesmas.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Bolaang Mongondow	14	92.9	1.6	14.3	0.1	100	12.6	100	9
2	Minahasa	19	100	1.7	15.8	0.2	100	7.1	100	6.9
3	Kepulauan Sangihe	17	100	1.6	0	0	100	15.4	94.1	3.3
4	Kepulauan Talaud	19	78.9	1.3	0	0	100	9.8	94.7	2.8
5	Minahasa Selatan	17	100	3.1	17.6	0.18	100	7.82	100	7.4
6	Minahasa Utara	10	100	5.4	60	0.6	100	18.2	100	11.3
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	2.5	16.7	0.2	100	24.2	100	7.3
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	100	2.5	0	0	100	13.9	100	4.1
9	Minahasa Tenggara	10	100	3.9	10	0.1	100	12.7	100	4.7
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	1.8	0	0	100	15.8	100	5.4
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	2.8	25	0.3	100	11.8	100	6.8
12	Kota Manado	15	100	4.7	53.3	0.5	100	13.3	100	6.5
13	Kota Bitung	9	100	4	33.3	0.3	100	14.8	100	8.6
14	Kota Tomohon	7	100	4.3	57.1	0.6	100	26.1	100	10.1
15	Kota Kotamobagu	5	100	3.4	0	0	100	19.6	100	7.2
SULAWESI UTARA		167	97	2.8	19.2	0.2	100	13.3	98.8	6.4

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			Ada	Rata-rata /Pusk	Ada	Rata-rata /Pusk	Ada	Rata-rata /Pusk
1	Bolaang Mongondow	14	78.6	1.9	100	2	50	0.6
2	Minahasa	19	100	1.8	36.8	0.4	11	0.1
3	Kepulauan Sangihe	17	82.4	1.4	76.5	0.9	5.9	0.1
4	Kepulauan Talaud	19	68.4	2.2	94.7	1.4	10.5	0.1
5	Minahasa Selatan	17	82.4	1.7	82.4	1	29.4	0.4
6	Minahasa Utara	10	100	3.9	100	2.4	80	1.3
7	Bolaang Mongondow Utara	6	66.7	0.8	100	2	33.3	0.5
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	80	1.2	60	0.9	30	0.3
9	Minahasa Tenggara	10	90	2.1	100	1.7	90	1.3
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	1.4	80	1.4	40	0.4
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	0	100	2.3	50	0.5
12	Kota Manado	15	100	2.3	100	2.1	40	0.5
13	Kota Bitung	9	100	3.2	100	2	0	0
14	Kota Tomohon	7	100	2.3	100	2.3	100	1.7
15	Kota Kotamobagu	5	100	2.2	100	1.8	100	1.2
SULAWESI UTARA		167	85.6	2	85	1.5	36.5	0.5

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa 100 % Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 13,3 per Puskesmas.

Keberadaan Bidan di Provinsi Sulawesi Utara juga hampir 100 % (98,9%) dengan jumlah rata-rata 6,4 Bidan per Puskesmas. Semua Puskesmas di 15 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan, 13 kabupaten/Kota telah memiliki tenaga bidan 100% sementara di Kabupaten Sangihe dan Talaud masing-masing (94,1) dengan rata-rata 3,3 per puskesmas dan 94,7 dengan rata-rata 2,8 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 semua Puskesmas.

Analisis keberadaan Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Sulawesi Utara hanya ada di 85,6 % Puskesmas dengan jumlah rata-rata 2,0 Sanitarian per Puskesmas. Minahasa Utara dan Bitung adalah Kabupaten Kota yang semua puskesmasnya mempunyai Sanitarian tertinggi dengan rata-rata masing masing 3,9 dan 3,2 Sanitarian per Puskesmas. Sementara Bolaang Mongondow Utara adalah Kabupaten yang 66,7 % puskesmasnya memiliki Sanitarian dengan rata-rata 0,8 Sanitarian per Puskesmas, sedang Kabupaten Bolaang Mongondow Timur adalah kabupaten yang belum mempunyai Sanitarian.

Tenaga gizi di Provinsi Sulawesi Utara ada di 85,0 % Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,5 per Puskesmas. Semua Puskesmas di 9 Kabupaten/Kota sudah memiliki Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata tertinggi di Kabupaten Minahasa Utara yaitu 2,4 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Kepulauan Talaud baru 94,7 % Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 1,4 per Puskesmas., kemudian Kabupaten Minahasa Selatan 82,4 % dengan rata-rata 1 per Puskesmas dan Kabupaten Kepulauan Sangihe 76,5 dengan rata-rata 0,9 per puskesmas dan Kabupaten Minahasa 36,8 dengan rata-rata 0,4 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 Sulawesi Utara hanya 36,5 % Puskesmas yang memiliki dengan jumlah rata-rata 0,5 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Akan tetapi di Kota Tomohon dan Kota Kotamobagu sudah 100 % Puskesmas nya memiliki Tenaga Promkes dengan jumlah rata-rata 1,7 dan 1,2 Tenaga Promkes per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Minahasa Tenggara sudah 90% puskesmas memiliki tenaga penyuluh dengan rata2 1,3 per puskesmas, Kabupaten Minahasa Utara 80% dengan rata-rata 1,3 per puskesmas, Bolaang Mongondouw dan Bolaang Mongondouw Timur, Tenaga Promkes sudah ada di 50 % Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,6 dan 0,5 per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Kepulauan Sangihe, hanya 5,9 % Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,1 Tenaga Promkes Per Puskesmas, di Kabupaten Kepulauan Talaud 10,5 % Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,1 Tenaga Promkes per Puskesmas, dan di Kabupaten Minahasa 11 % Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,1 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.

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 73,1 %. Terbesar di Kota Tomohon 100% dan Kota Kotamobagu 100%, semua Puskesmas di kedua tempat tersebut dalam keadaan baik atau rusak ringan, kemudian Kota Manado (93,3%) dan Bitung (88,9%). Sedangkan terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (40%) kemudian Bolaang Mongondow Timur dan Bolaang Mongondow Utara masing-masing (50%) dan Minahasa Tenggara (60%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Sulawesi Utara sudah 84,4 %. Semua Puskesmas di 4 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Kepulauan Sangihe hanya 94,1 %, di Bolaang Mongondow 92,9 %, dan di Kota Bitung 88,9 %.

Tabel 4.4.1.
Persentase Puskesmas dengan Kondisi dan Jenis Semua Bangunan Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Bolaang Mongondow	14	71.4	92.9
2	Minahasa	19	68.4	68.4
3	Kepulauan Sangihe	17	70.6	94.1
4	Kepulauan Talaud	19	47.4	57.9
5	Minahasa Selatan	17	82.4	82.4
6	Minahasa Utara	10	80	90
7	Bolaang Mongondow Utara	6	50	50
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	90	100
9	Minahasa Tenggara	10	60	90
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	40	100
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50	75
12	Kota Manado	15	93.3	100
13	Kota Bitung	9	88.9	88.9
14	Kota Tomohon	7	100	100
15	Kota Kotamobagu	5	100	100
SULAWESI UTARA		167	73.1	84.4

Persentase Puskesmas dengan ketersediaan listrik 24 jam di Provinsi Sulawesi Utara 88,6 %. Semua Puskesmas di 8 Kabupaten/Kota sudah mendapat listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (60%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (64,7%) dan Kabupaten Talaud (68,4%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Sulawesi Utara, persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 72,5 %. Semua Puskesmas di Kota Manado memiliki ketersediaan air bersih 100%, kemudian di Kabupaten Minahasa sudah 94,7 % Puskesmas memiliki ketersediaan air bersih. Ketersediaan air bersih terendah

di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan 40%, kemudian Kabupaten Sangihe 52,9, selanjutnya Kabupaten Minahasa Utara, Siau Tagulandang Biaro, Minahasa Tenggara dan Kota Kotamobagu masing-masing 60%

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Bolaang Mongondow	14	100	71.4
2	Minahasa	19	89.5	94.7
3	Kepulauan Sangihe	17	64.7	52.9
4	Kepulauan Talaud	19	68.4	73.7
5	Minahasa Selatan	17	94.1	76.5
6	Minahasa Utara	10	100	60
7	Bolaang Mongondow Utara	6	83.3	83.3
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	100	60
9	Minahasa Tenggara	10	100	60
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	60	40
11	Bolaang Mongondow Timur	4	75	75
12	Kota Manado	15	100	100
13	Kota Bitung	9	100	66.7
14	Kota Tomohon	7	100	71.4
15	Kota Kotamobagu	5	100	60
SULAWESI UTARA		167	88.6	72.5

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

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi di 167 puskesmas, data menunjukkan hanya 64,1 % Puskesmas di Sulawesi Utara memiliki kendaraan bermotor roda dua. Semua Puskesmas di Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Bolaang Mongondow Selatan, Kota Manado, Kota Tomohon dan Kota Kotamobagu sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (25%), Sangihe (47,1%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (52,9%).

Di Provinsi Sulawesi Utara, 50,3 % puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kota Tomohon (85,7%), Kabupaten Minahasa (84,2%) dan Kota Bitung (77,8%), Sementara 3 Kota terendah adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (0%). Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, secara nasional ada sebanyak 9,0 %, Kabupaten Sangihe (35,3%)

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

dan Kota Bitung (22,2%), Kepulauan Talaud (21,1%), Siau Tagulandang Biaro (20%) dan Minahasa Utara (10%).

Tabel 4.5.1.
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Alat Transportasi di Provinsi Sulawesi Utara Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Puskesmas	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Bolaang Mongondow	14	64.3	57.1	0	35.7	57.1	57.1
2	Minahasa	19	0	84.2	0	0	84.2	84.2
3	Kepulauan Sangihe	17	47.1	23.5	35.3	29.4	29.4	52.9
4	Kepulauan Talaud	19	63.2	31.6	21.1	21.1	36.8	47.4
5	Minahasa Selatan	17	52.9	52.9	0	29.4	58.8	58.8
6	Minahasa Utara	10	100	70	10	70	70	70
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	0	0	0	33.3	33.3
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	70	10	20	10	90	100
9	Minahasa Tenggara	10	60	20	0	10	40	40
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	80	0	80	80	80
11	Bolaang Mongondow Timur	4	25	0	0	0	0	0
12	Kota Manado	15	100	60	0	60	66.7	66.7
13	Kota Bitung	9	77.8	77.8	22.2	66.7	88.9	100
14	Kota Tomohon	7	100	85.7	0	85.7	100	100
15	Kota Kotamobagu	5	100	100	0	100	100	100
SULAWESI UTARA		167	64.1	50.3	9	34.7	61.1	65.9

Tabel 4.5.1 juga menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi 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 yang besarnya hanya 34,7 %. Di Provinsi Sulawesi Utara persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat besarnya 61,1 %. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor besarnya 65,9 %.

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 167 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Sulawesi Utara sebanyak 82%. Ada 7 Kabupaten Kota yang semua puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara persentase

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terendah ada di Kabupaten Bolaang Mongondow (35,7%), kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (68,4%) dan Kabupaten Sangihe (76,5%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Bolaang Mongondow	14	35.7	42.9
2	Minahasa	19	100	100
3	Kepulauan Sangihe	17	76.5	70.6
4	Kepulauan Talaud	19	68.4	47.4
5	Minahasa Selatan	17	70.6	88.2
6	Minahasa Utara	10	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	16.7
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	90	50
9	Minahasa Tenggara	10	80	70
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	100
12	Kota Manado	15	86.7	60
13	Kota Bitung	9	88.9	44.4
14	Kota Tomohon	7	100	100
15	Kota Kotamobagu	5	100	100
SULAWESI UTARA		167	82	67.7

Tabel 4.6.1.1. juga menggambarkan persentase puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara provinsial ada 67,7 % puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Semua Puskesmas di 4 Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Utara telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya, yaitu di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, Kota Bitung dan Kota Tomohon (100%). Sementara terendah ada di Kabupaten Minahasa Utara (20%), Kabupaten Sangihe (23,5%), Kabupaten Kepulauan Talaud (57,9%). Sedangkan yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Sulawesi Utara besarnya 22,2 %.

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Sulawesi Utara hanya 28,7 % Puskesmas. Terbesar di Kota Kotamobagu (100%), kemudian Kota Manado (66,7%), Kabupaten Minahasa Utara (60%) dan Kepulauan Sangihe (35,3%), Kabupaten Minahasa dan Kabupaten Kepulauan Talaud (26,3%), Kabupaten Minahasa Selatan (23,5%), Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (20%), Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (16,7%), Kabupaten Bolaang Mongondow dan Kota Tomohon (14,3%), Kabupaten Siau Tagulandang Biaro dan Kabupaten Minahasa Tenggara 10%, Sementara semua Puskesmas di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur dan Kota Bitung (0 %). Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang menyatakan melaksanakan Lokakaryamini Triwulanan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 23,4 %.

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Dari 167 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Sulawesi Utara terdapat 82 % yang memiliki dokumen Rencana Kerja Tahunan. Semua Puskesmas di 6 Kabupaten / Kota yaitu Minahasa, Minahasa Utara, Bolaang Mongondouw Utara, dan Bolang Mongondouw Timur, serta Kota Tomohon dan Kotamobagu memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK) (100 %). Sedangkan yang terendah terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (38,5%), Minahasa Tenggara (50%) dan Minahasa Selatan (58,3%),.

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 167 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sulawesi Utara terdapat 84,7 % Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Semua Puskesmas di 6 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kabupaten Minahasa Tenggara (50,0%), kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (58,3%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (76,9%).

Dari 167 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sulawesi Utara terdapat 98,5% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Semua Puskesmas di 13 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kota Manado (92,3%), kemudian Kabupaten Minahasa (94,7%).

Tabel 4.6.1.2.
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Sulawesi Utara 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	Bolaang Mongondow	14	64.3	28.6	14.3	14.3
2	Minahasa	19	94.7	5.3	26.3	5.3
3	Kepulauan Sangihe	17	23.5	29.4	35.3	29.4
4	Kepulauan Talaud	19	57.9	36.8	26.3	57.9
5	Minahasa Selatan	17	70.6	29.4	23.5	47.1
6	Minahasa Utara	10	20	80	60	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	83.3	16.7	16.7	50
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	60	20	10	20
9	Minahasa Tenggara	10	70	30	10	20
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	0	20	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	0	0	25
12	Kota Manado	15	73.3	6.7	66.7	20
13	Kota Bitung	9	100	0	0	0
14	Kota Tomohon	7	100	0	14.3	0
15	Kota Kotamobagu	5	60	0	100	0
SULAWESI UTARA		167	67.7	22.2	28.7	23.4

Tabel 4.6.1.3

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Perencanaan di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	100	80	100
2	Minahasa	19	94,7	100	94,7
3	Kepulauan Sangihe	17	84,6	84,6	100
4	Kepulauan Talaud	19	38,5	76,9	100
5	Minahasa Selatan	17	58,3	58,3	100
6	Minahasa Utara	10	100	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	100	100
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	88,9	77,8	100
9	Minahasa Tenggara	10	50	50	100
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	80	100
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	100	100
12	Kota Manado	15	84,6	84,6	92,3
13	Kota Bitung	9	62,5	87,5	100
14	Kota Tomohon	7	100	100	100
15	Kota Kotamobagu	5	100	100	100
SULAWESI UTARA		167	81,0	84,7	98,5

4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

Tabel 4.6.2.1. menunjukkan Sistem Informasi yang dimiliki Puskesmas, diantaranya mengenai penggunaan sistem komputerisasi di Puskesmas, yaitu computer antar ruang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) dan Penggunaan Sistem Pengkodean Penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD-10 di Puskesmas.

Penggunaan sistem komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Sulawesi Utara hanya 1,8 %. Persentase tertinggi di Kota Tomohon (42,9%), sementara di 14 kabupaten/kota belum ada puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Sulawesi Utara hanya 25,1 % puskesmas. Persentase yang terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow dan Bolaang Mongondow Timur, semua puskesmasnya belum memiliki fasilitas komputer (0%), kemudian Kabupaten Siau Tagulandang Biaro dan Minahasa tenggara (10,0%) dan Kabupaten Minahasa (10,5%). Sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kota Tomohon (42,9%), Kabupaten Kepulauan Talaud (42,1%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (40,0%).

Tabel 4.6.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara
Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Penggunaan sistem komputer untuk pelayanan dalam gedung		% Penggunaan International Classification of Diseases (ICD-10) di Puskesmas
			Ya, ada jaringan antar ruangan	Ya, menggunakan komputer tapi tidak ada jaringan antar ruang	
1	Bolaang Mongondow	14	0	0	0
2	Minahasa	19	0	10,5	21,1
3	Kepulauan Sangihe	17	0	17,6	29,4
4	Kepulauan Talaud	19	0	42,1	0
5	Minahasa Selatan	17	0	35,3	52,9
6	Minahasa Utara	10	0	60	20
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	33,3	16,7
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	0	10	0
9	Minahasa Tenggara	10	0	10	80
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	40	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	0	0
12	Kota Manado	15	0	33,3	26,7
13	Kota Bitung	9	0	11,1	33,3
14	Kota Tomohon	7	42,9	42,9	85,7
15	Kota Kotamobagu	5	0	40	80
SULAWESI UTARA		167	1,8	25,1	27,5

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD-10 di Provinsi Sulawesi Utara hanya 27,5 %. Persentase tertinggi di Kota Tomohon (85,7%), Kabupaten Minahasa Tenggara (80,0%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (52,9%). Sementara yang terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kepulauan Talaud, Siau Tagulandang Biaro, Bolaang Mongondow Selatan, Bolaang Mongondow Timur, semua Puskesmasnya belum menggunakan ICD-10 (0%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (16,7%) dan Kabupaten Minahasa Utara (20,0%).

4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

Di dalam melaksanakan fungsi Puskesmas sebagai pusat pelayanan kesehatan strata pertama, sesuai Kepmenkes No. 128/2004, semua 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 Sulawesi Utara
Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Bolaang Mongondow	14	14.3	71.4	100
2	Minahasa	19	0	100	100
3	Kepulauan Sangihe	17	5.9	82.4	88.2
4	Kepulauan Talaud	19	26.3	73.7	89.5
5	Minahasa Selatan	17	11.8	76.5	100
6	Minahasa Utara	10	80	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	83.3	100
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	10	90	100
9	Minahasa Tenggara	10	80	90	100
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	40	100	100
11	Bolaang Mongondow Timur	4	75	50	100
12	Kota Manado	15	26.7	100	100
13	Kota Bitung	9	0	100	88.9
14	Kota Tomohon	7	42.9	100	100
15	Kota Kotamobagu	5	60	100	100
SULAWESI UTARA		167	28.7	87.4	97

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 Sulawesi Utara adalah sebesar 28,7 %. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (100%), Kabupaten Minahasa Utara dan Minahasa Tenggara (80,0%), dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75,0%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Minahasa dan Kota Bitung (0%), berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Sangihe (5,9%) dan Kabupaten Siau Tagulandang Biaro (10,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan adalah DIII Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian atau S1 Kesehatan Masyarakat. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Sulawesi Utara adalah sebesar 87,4 %. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai ada 7 kabupaten/kota yaitu Kabupaten Minahasa, Kabupaten Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Selatan, Kota Manado, Kota Bitung, Kota Tomohon dan Kota Kotamobagu (100%), kemudian Kabupaten Siau

Tagulandang Biaro dan Minahasa Tenggara (90%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (83,3%). Persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Bolaang Mongondow (71,4%), Kabupaten Kepulauan Talaud (73,7%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (76,5%).

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 Sulawesi Utara adalah sebesar 97,0 %. Terdapat 12 Kabupaten/Kota dengan 100,0 % penanggung jawab Program KIA/KB memiliki latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Kepulauan Sangihe (88,2%), berikutnya adalah Kota Bitung (88,9%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (89,5%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD-10 di Provinsi Sulawesi Utara hanya 27,5 %. Persentase tertinggi di Kota Tomohon (85,7%), Kabupaten Minahasa Tenggara (80,0%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (52,9%). Sementara yang terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kepulauan Talaud, Siau Tagulandang Biaro, Bolaang Mongondow Selatan, Bolaang Mongondow Timur, semua Puskesmasnya belum menggunakan ICD-10 (0%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (16,7%) dan Kabupaten Minahasa Utara (20,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, S1 Kesehatan Masyarakat, atau Dokter. Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 82,0 %. Persentase tertinggi yaitu Kota Manado dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, semua Puskesmas di Kota Manado dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur sudah mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow (92,9%) dan Kabupaten Siau Tagulandang Biaro dan Kabupaten Minahasa Tenggara (90,0%). Persentase terendah adalah Kabupaten Minahasa (47,4%), berikutnya adalah Kota Bitung (66,7%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (76,5%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Sulawesi Utara, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 69,5 %. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dan Bolaang Mongondow Timur (100%), Kota Manado (93,3%), dan Kabupaten Bolaang Mongondow (92,9%). Sementara, persentase terendah adalah Kabupaten Minahasa Utara (30,0%), Kabupaten Minahasa (36,8%), dan Kabupaten Siau Tagulandang Biaro (50,0%).

Tabel 4.7.1.b.
 Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program di Provinsi Sulawesi Utara
 Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Bolaang Mongondow	14	92,9	92,9	92,9
2	Minahasa	19	31,6	47,4	36,8
3	Kepulauan Sangihe	17	88,2	88,2	70,6
4	Kepulauan Talaud	19	89,5	89,5	63,2
5	Minahasa Selatan	17	70,6	76,5	82,4
6	Minahasa Utara	10	100	80	30
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	83,3	83,3
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	50	90	50
9	Minahasa Tenggara	10	90	90	80
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	80	80	100
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	100	100
12	Kota Manado	15	100	100	93,3
13	Kota Bitung	9	100	66,7	66,7
14	Kota Tomohon	7	100	85,7	57,1
15	Kota Kotamobagu	5	100	80	80
SULAWESI UTARA		167	82,0	82,0	69,5

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 Sulawesi Utara, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (91,6%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (57,5%), Pembinaan Forum Desa Siaga (55,1%) dan Pembinaan di Poskesdes (52,7%), dan untuk Provinsi Sulawesi Utara sebesar 28,7 % 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 91,6 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 9 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Sangihe, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Bolaang mongondow Utara, Kabupaten Siau Tagulandang Biaro, Kabupaten

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Minahasa Tenggara, Kota Manado, Kota Bitung, Kota Tomohon, dan Kota Kotamobagu(100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Bolaang Mongondow (71,4%) berikutnya Kabupaten Talaud (73,7%) dan Bolaang Mongondow Timur (75%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 52,7 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Minahasa Utara dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (100,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Sangihe (11,8%), berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (20%) dan Kota Tomohon (28,6%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 55,1 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di Kab. Minahasa Utara dan Kab. Bolaang Mongondow Timur dan Kota Tomohon (100,0%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Bolaang Mongondow (20%) berikutnya Kabupaten Minahasa Selatan (23,5%) dan Kabupaten Talaud (26,3%).

Tabel 4.8.1.1.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Bolaang Mongondow	14	71.4	57.1	57.1	57.1	28.6
2	Minahasa	19	94.7	68.4	52.6	36.8	21.1
3	Kepulauan Sangihe	17	100	11.8	82.4	64.7	11.8
4	Kepulauan Talaud	19	73.7	52.6	26.3	42.1	10.5
5	Minahasa Selatan	17	88.2	58.8	23.5	76.5	23.5
6	Minahasa Utara	10	100	100	100	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	33.3	83.3	50	16.7
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	100	30	30	30	10
9	Minahasa Tenggara	10	100	60	50	60	50
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	80	20	20	40	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	75	100	100	50	50
12	Kota Manado	15	100	40	53.3	66.7	26.7
13	Kota Bitung	9	100	88.9	66.7	55.6	44.4
14	Kota Tomohon	7	100	28.6	100	71.4	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	100	60	40	60	40
SULAWESI UTARA		167	91.6	52.7	55.1	57.5	28.7

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 57,5 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Minahasa Utara 100%, berikutnya Kabupaten Minahasa Selatan (76,5%) dan Kota Tomohon (71,4%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Siau Tagulandang Biaro (30%) Kabupaten Minahasa (36,8%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (40%).

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 28,7 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kab. Minahasa Utara (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Siau Tagulandang Biaro (10%) Kepulauan Talaud (10,5%) dan Kepulauan Sangihe (11,8%) .

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 Sulawesi Utara, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (28,6%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (16,2%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (6,0%). Di provinsi Sulawesi Utara, sebesar 4,2 % Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan (Tabel 4.8.1.2.1).

Persentase petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 16,2 %. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kab. Minahasa (52,6%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50%). Persentase puskesmas yang petugasnya belum pernah mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada 4 Kabupaten yaitu: Kab. Sangihe, Bolaang Mongondow Utara, Bolaang Mongondow Selatan, dan Kota Kotamobagu (0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 28,7 %. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75%) dan Kabupaten Minahasa (52,6%). Persentase Puskesmas yang petugasnya belum pernah mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kota Bitung dan Kota Kotamobagu (0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,0 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kota Tomohon (28,6%). Persentase Puskesmas yang petugasnya belum mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di 9 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Sangihe, Kab.Talaud, Kabupaten Minahasa Selatan, Kabupaten Bolaang Mngondow Utara, Kabupaten Kabupaten Minahasa Tenggara, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, Kota Bitung dan Kota Kotamobagu (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 4,2 %. Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah Kota Tomohon (28,6%), Kepulauan Siau Tagulandang Biaro (20%), Kabupaten Minahasa (10,5%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 9 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Sangihe, Kabupaten Talaud,

Kabupaten Minahasa Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kabupaten Minahasa Tenggara, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kabupaten Bolaang mongondow Timur, Kota Bitung dan Kota Kotamobagu (0,0%).

Tabel 4.8.1.2.1
 Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan
 Pada Pelatihan Program Promosi Kesehatan Tahun 2009-2010
 di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Bolaang Mongondow	14	7.1	42.9	7.1	7.1
2	Minahasa	19	52.6	52.6	10.5	10.5
3	Kepulauan Sangihe	17	0	11.8	0	0
4	Kepulauan Talaud	19	10.5	10.5	0	0
5	Minahasa Selatan	17	5.9	35.3	0	0
6	Minahasa Utara	10	10	30	10	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	50	0	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	20	50	20	20
9	Minahasa Tenggara	10	10	30	0	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	20	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50	75	0	0
12	Kota Manado	15	13.3	13.3	13.3	0
13	Kota Bitung	9	22.2	0	0	0
14	Kota Tomohon	7	42.9	28.6	28.6	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	0	0	0	0
SULAWESI UTARA		167	16.2	28.7	6	4.2

4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Provinsi Sulawesi Utara pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (44.3%) kemudian berturut turut Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (30.5%) dan Juknis Poskesdes (24.6%). Di Provinsi Sulawesi Utara persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 48,0 % (Tabel 4.8.1.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 24.6 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kabupaten Minahasa (42.1%) kemudian Kepulauan Talaud Kabupaten (36.8%) Kota Bitung (33.3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kota Kotamobagu (0,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Minahasa Utara, Kep. Siau Tagulandang Biaro (10,0%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (11.8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Bolaang Mongondow	14	21.4	64.3	42.9	14.3
2	Minahasa	19	42.1	47.4	31.6	31.6
3	Kepulauan Sangihe	17	11.8	17.6	17.6	11.8
4	Kepulauan Talaud	19	36.8	36.8	26.3	26.3
5	Minahasa Selatan	17	29.4	35.3	23.5	23.5
6	Minahasa Utara	10	10	90	60	10
7	Bolaang Mongondow Utara	6	33.3	33.3	50	16.7
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	10	60	30	0
9	Minahasa Tenggara	10	20	30	20	20
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	40	60	40	40
11	Bolaang Mongondow Timur	4	25	75	50	25
12	Kota Manado	15	13.3	33.3	26.7	13.3
13	Kota Bitung	9	33.3	33.3	33.3	33.3
14	Kota Tomohon	7	28.6	71.4	28.6	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	0	20	0	0
SULAWESI UTARA		167	24.6	44.3	30.5	19.8

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 44.3 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kabupaten/Kota Minahasa Utara (90%) dan berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75%) dan Kota Tomohon (71.4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kepulauan Sangihe (17.6%) dan berikutnya Kabupaten Kota Kotamobagu (20,0%) Kota Manado, Kota Bitung, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara masing-masing 33,3 %.

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 30.5persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Minahasa Utara (60%) dan berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Bolaang Mongondow Timur (50%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kota Kotamobagu (0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Sangihe (17.6%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara (20%).

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 19.8 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (40%) dan kemudian Kota Bitung (33.3%) dan Kabupaten Minahasa (31.6%). Persentase terendah Puskesmas yang belum memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Kep. Siau Tagulandang Biaro dan Kota Kotamobagu (0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Minahasa Utara (10%).

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 Sulawesi Utara bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (38.9%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (31.7%) dan kemudian umpan balik (32.3%). Di provinsi Sulawesi Utara persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 16,2 %. (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 Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Bolaang Mongondow	14	7.1	7.1	14.3	7.1
2	Minahasa	19	26.3	42.1	15.8	5.3
3	Kepulauan Sangihe	17	35.3	0	11.8	0
4	Kepulauan Talaud	19	10.5	5.3	21.1	0
5	Minahasa Selatan	17	17.6	11.8	5.9	0
6	Minahasa Utara	10	100	100	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	33.3	83.3	33.3
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	20	0	40	0
9	Minahasa Tenggara	10	40	50	10	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	80	60	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	50	100	50
12	Kota Manado	15	40	73.3	53.3	33.3
13	Kota Bitung	9	66.7	44.4	44.4	22.2
14	Kota Tomohon	7	57.1	42.9	28.6	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	40	40	60	20
SULAWESI UTARA		167	38.9	32.3	31.7	16.2

Di Provinsi Sulawesi Utara, dari 167 Puskesmas sebesar 38.9 % Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Minahasa

Utara, Bolaang Mongondow Utara, Bolaang Mongondow Timur (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%), Kepulauan Talaud (10.5%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (17.6%).

4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan

Di Provinsi Sulawesi Utara, dari 167 Puskesmas sebesar 32.3 % Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Utara dan Bolaang mongondow Timur (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kepulauan Sangihe, Kep. Siau Tagulandang Biaro (0%).

Di Provinsi Sulawesi Utara, dari 167 Puskesmas sebesar 31.7 % Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ditemukan di Kabupaten Minahasa Utara dan Bolaang Mongondow Timur (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (0,0%) kemudian Minahasa Tenggara (10 %) dan (11.8%).

Di Provinsi Sulawesi Utara, dari 167 Puskesmas, sebesar 16.2 % Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Minahasa Utara (100%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50%) dan Kota Manado (33,3%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di 5 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kepulauan Talaud, Minahasa Selatan, Kep. Siau Tagulandang Biaro, Bolaang Mongondow Selatan (masing-masing 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 Sulawesi Utara, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) 92,2% merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas, kemudian diikuti oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Sekolah dan

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) masing-masing (79,6%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (88,0%), pelayanan sanitasi klinik(38,9%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (72,5%) dan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah 15,0%. Di Provinsi Sulawesi Utara hanya 4,8% % Puskesmas yang melakukan lengkap keenam kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan (Tabel 4.8.2.1.1.a dan 4.8.2.1.1.b).

Tabel 4.8.2.1.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Bolaang Mongondow	14	42.9	71.4	57.1	57.1
2	Minahasa	19	94.7	100	94.7	100
3	Kepulauan Sangihe	17	76.5	100	76.5	88.2
4	Kepulauan Talaud	19	63.2	68.4	36.8	73.7
5	Minahasa Selatan	17	76.5	94.1	88.2	88.2
6	Minahasa Utara	10	90	100	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	66.7	100	66.7	83.3
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	60	90	70	80
9	Minahasa Tenggara	10	80	100	100	100
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	100	80	100
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	100	100	75
12	Kota Manado	15	100	100	93.3	100
13	Kota Bitung	9	88.9	100	88.9	100
14	Kota Tomohon	7	100	100	100	100
15	Kota Kotamobagu	5	100	80	80	80
SULAWESI UTARA		167	79.6	92.2	79.6	88,0

Tabel 4.8.2.1.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Bolaang Mongondow	14	7.1	35.7	50	7.1
2	Minahasa	19	31.6	100	26.3	5.3
3	Kepulauan Sangihe	17	5.9	29.4	52.9	0
4	Kepulauan Talaud	19	5.3	21.1	21.1	0
5	Minahasa Selatan	17	0	70.6	0	0
6	Minahasa Utara	10	10	100	90	10
7	Bolaang Mongondow Utara	6	16.7	66.7	66.7	16.7
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	0	100	80	0
9	Minahasa Tenggara	10	30	100	30	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	80	100	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50	75	0	0
12	Kota Manado	15	33.3	100	26.7	13.3
13	Kota Bitung	9	22.2	100	22.2	11.1
14	Kota Tomohon	7	28.6	100	0	0
15	Kota Kotamobagu	5	0	80	100	0
SULAWESI UTARA		167	15	72.5	38.9	4.8

Di Provinsi Sulawesi Utara persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 79,6 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di 5 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, Kota Manado, Kota Tomohon dan Kota Kotamobagu (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di Kabupaten Bolaang Mongondow (42.9%), berikutnya adalah Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (60%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (63.2%).

Di Provinsi Sulawesi Utara persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 92,2 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di 10 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Minahasa, Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow dan Kabupaten Minahasa Tenggara, Bolaang Mongondow Selatan, Bolaang Mongondow Timur, Kota Manado, Kota Bitung, Kota Tomohon (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Kepulauan Talaud (68.4%), berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondow (71.4%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (90%).

Di Provinsi Sulawesi Utara persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 79,6 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Minahasa Utara, Minahasa Tenggara, Bolaang Mongondow Timur, dan Kota Tomohon (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten Kepulauan Talaud (36.8%), berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondow (57.1%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (70%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 88,0 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di 7 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Minahasa, Kabupaten Minahasa Utara, Minahasa Tenggara, Bolaang Mongondow Selatan, Kota Manado, Kota Bitung, dan Kota Tomohon (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Bolaang Mongondow (57.1%), berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Talaud (73,7%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 15,0%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten/Kota Bolaang Mongondow Timur (50,0%), kemudian Kota Manado (33.3%), dan Kabupaten Minahasa (31,6%). Di Sulawesi Utara ada 4 Kabupaten/Kota yang tidak melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah (0%) yaitu di Kabupaten/Kota Minahasa Selatan, Kep. Siau Tagolandang Biaro, Bolaang Mongondow Selatan dan Kota Kotamobagu.

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 Sulawesi Utara untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (12%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (7,2%), Pelatihan Pengelolaan Sampah (3,6%), dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (3,6%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 1,2 % (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi sebesar 12 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50,0%) kemudian Kabupatten Minahasa Tenggara (40%) dan Minahasa (26,3%). Persentase Puskesmas yang petugasnya belum mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di 7 Kabupaten/Kota yaitu Kepulauan Sangihe, Kepulauan Talaud, Bolaang Mongondow Utara, Bolaang Mongondow Selatan Kota Bitung, Kota Tomohon, Kota Kotamobagu.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 7,2 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kota Kota Manado (26.7%), berikutnya adalah Bolaang Mongondow Timur (25%) dan Kabupaten Minahasa (15.8%). Persentase Puskesmas yang petugasnya tidak mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di 8 Kabupaten/Kota yaitu: Kabupaten Bolaang Mongondow, Kepulauan Sangihe, Kepulauan Talaud, Minahasa Selatan, Bolaang Mongondow Utara, Bolaang Mongondow Selatan, Kota Bitung, dan Kota Kotamobagu.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 3.6 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kota Kotamobagu (20%) berikutnya adalah Kota Manado (13,3%) dan Kabupaten Minahasa (10,5%). Terdapat 11 kabupaten/kota dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Utara yang kesemuaan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kepulauan Sangihe, Kepulauan Talaud, Minahasa Selatan, Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Utara, Kep. Siau Tagolandang Biaro, Bolaang Mongondow Selatan, Bolaang Mongondow Timur, Kota Bitung, dan Kota Tomohon.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 3,6 %. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kota Kotamobagu (40%) diikuti oleh Kabupaten Minahasa (10,5%). Terdapat 11 kabupaten/kota dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Utara yang kesemuaan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kepulauan Sangihe, Kepulauan Talaud, Minahasa Selatan, Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Utara, Kep. Siau Tagolandang Biaro, Bolaang Mongondow Selatan, Bolaang Mongondow Timur, Kota Bitung, dan Kota Tomohon.

Tabel 4.8.2.2.1.

Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	7.1	0	0	0	0
2	Minahasa	19	26.3	15.8	10.5	10.5	5.3
3	Kepulauan Sangihe	17	0	0	0	0	0
4	Kepulauan Talaud	19	0	0	0	0	0
5	Minahasa Selatan	17	17.6	0	0	0	0
6	Minahasa Utara	10	20	10	0	0	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0	0	0	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	10	10	0	0	0
9	Minahasa Tenggara	10	40	10	10	10	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	0	0	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50	25	0	0	0
12	Kota Manado	15	13.3	26.7	13.3	6.7	0
13	Kota Bitung	9	0	0	0	0	0
14	Kota Tomohon	7	0	14.3	0	0	0
15	Kota Kotamobagu	5	0	0	20	40	0
SULAWESI UTARA		167	12	7.2	3.6	3.6	1.2

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 1,2 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Minahasa Tenggara (10%), dan Kabupaten Minahasa 5,3%. Terdapat 13 kabupaten/kota dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Utara yang kesemuanya petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu: Kabupaten Bolaang Mongondow, Kepulauan Sangihe, Kepulauan Talaud, Minahasa Selatan, Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Utara, Kep. Siau Tagolandang Biaro, Bolaang Mongondow Selatan, Bolaang Mongondow Timur, Kota Bitung, dan Kota Tomohon dan Kota Kotamobagu.

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 Sulawesi Utara untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (29,3%) Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (28,1%) diikuti oleh dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (19,8%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air
1	Bolaang Mongondow	14	28.6	21.4	21.4
2	Minahasa	19	26.3	52.6	47.4
3	Kepulauan Sangihe	17	23.5	23.5	35.3
4	Kepulauan Talaud	19	10.5	10.5	15.8
5	Minahasa Selatan	17	17.6	35.3	17.6
6	Minahasa Utara	10	20	40	40
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	30	40	40
9	Minahasa Tenggara	10	0	10	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	20	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	25	25	50
12	Kota Manado	15	26.7	26.7	46.7
13	Kota Bitung	9	33.3	33.3	33.3
14	Kota Tomohon	7	14.3	28.6	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	0	40	40
SULAWESI UTARA		167	19.8	28.1	29.3

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 19,8 %. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Bitung (33.3%) kemudian Kep. Siau Tagolandang Biaro (30%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (28.6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Minahasa Tenggara dan Kota Kotamobagu (0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (10.5%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (17.6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 28,1 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Minahasa (52.6%) kemudian Kabupaten Minahasa Utara, Kep. Siau Tagolandang Biaro dan Kota Kotamobagu (40%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (0,0%) kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara (10,0%) dan kabupaten Kepulauan Talaud (10.5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 29.3 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Bolaang Mongondow Timur (50,0%) berikutnya adalah Kabupaten Minahasa (47.4%) dan Kabupaten Kota Manado (46.7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Bolaang Mongondow Utara dan Minahasa Tenggara (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (15.8%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (17.6%).

4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Lingkungan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi Sulawesi Utara untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (61.1%) diikuti oleh umpan balik (43.1%) dan pertemuan monev (41.9%). Angka Provinsi Sulawesi Utara untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 25.7% (Tabel 4.8.2.4.1.).

Tabel 4.8.2.4.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	28.6	7.1	7.1	0
2	Minahasa	19	63.2	63.2	84.2	47.4
3	Kepulauan Sangihe	17	64.7	64.7	5.9	0
4	Kepulauan Talaud	19	15.8	10.5	5.3	5.3
5	Minahasa Selatan	17	88.2	17.6	17.6	5.9
6	Minahasa Utara	10	100	100	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	66.7	0	66.7	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	70	10	10	0
9	Minahasa Tenggara	10	50	60	60	40
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	40	40	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	50	75	50
12	Kota Manado	15	46.7	73.3	80	46.7
13	Kota Bitung	9	100	66.7	55.6	55.6
14	Kota Tomohon	7	85.7	42.9	85.7	42.9
15	Kota Kotamobagu	5	60	40	20	20
SULAWESI UTARA		167	61.1	43.1	41.9	25.7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 61,1 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Timur, dan Kota Bitung (100%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (88.2%) dan Kota Tomohon (85.7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk

Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (15.8%) berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondow (28.6%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (40%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 43,1 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (100%) berikutnya adalah Kota Manado (73.3%) dan Kota Bitung (66.7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (0,0%) berikutnya adalah Bolaang Mongondow (7.1%) dan Kepulauan Siau Tagulandang Biaro (10%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 41,9 %. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (100%) kemudian Kabupaten Kota Tomohon (85.7%) dan Kabupaten Minahasa (84.2%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (5.3%) berikutnya adalah Kepulauan Sangihe (5.9%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 25.7%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (100%) berikutnya adalah Kota Bitung (55.6%) dan Kabupaten Minahasa (47.4%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepulauan Sangihe, Bolaang Mongondow, Bolaang Mongondow Utara, Kep. Siau Tagulandang Biaro dan Bolaang Mongondow Selatan (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Talaud (5.3%) dan Minahasa Selatan (5.9%).

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 Sulawesi Utara untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95.2%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (95.2%), Kemitraan Bidan dan Dukun (82.6%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (43.1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 32.9 % (Tabel 4.8.3.1.1.).

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 95.2%. Terdapat 12 kabupaten/kota dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Utara yang semua Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Minahasa, Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kabupaten Minahasa Selatan, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Minahasa Tenggara, Bolaang Mongondow Selatan, Bolaang Mongondow Timur, Kota Manado, Kota Bitung, Kota Tomohon dan Kota Kotamobagu. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow (78.6%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (78.9%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (90%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 82.6 %. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 15 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Utara yang semua Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100,0%) yaitu Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Minahasa Selatan, Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Utara, Bolaang Mongondow Selatan, dan Bolaang Mongondow Timur. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kota Tomohon (28.6%) Kota Bitung (55.6%) dan Kabupaten Minahasa (68.4%).

Tabel 4.8.3.1.1
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	78.6	100	78.6	85.7	57.1
2	Minahasa	19	100	68.4	52.6	94.7	31.6
3	Kepulauan Sangihe	17	100	88.2	58.8	94.1	52.9
4	Kepulauan Talaud	19	78.9	94.7	21.1	78.9	15.8
5	Minahasa Selatan	17	100	100	0	94.1	0
6	Minahasa Utara	10	100	80	40	90	30
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	100	66.7	100	66.7
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	90	60	40	90	30
9	Minahasa Tenggara	10	100	90	40	100	30
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	100	40	60	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	100	100	75	75
12	Kota Manado	15	100	80	53.3	93.3	40
13	Kota Bitung	9	100	55.6	11.1	55.6	11.1
14	Kota Tomohon	7	100	28.6	28.6	100	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	100	80	80	100	80
SULAWESI UTARA		167	95.2	82.6	43.1	88.6	32.9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 43.1%. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (100%) kemudian

Kabupaten Bolaang Mongondow (78.6%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (66.7%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Minahasa Selatan (0%) berikutnya adalah Kota Bitung (11.1%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (21,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 88.6%. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di 4 Kabupaten/Kota yaitu Bolaang Mongondow Utara, Minahasa Tenggara, Kota Tomohon, Kota Kotamobagu (100,0%) Minahasa (94.7%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (94.1%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Bitung (55.6%) berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (78.9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 32.9 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Kotamobagu (80%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75%) dan Bolaang Mongondow Utara (66.7%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Minahasa Selatan (0%) berikutnya adalah Kota Bitung (11.1%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (15,8%).

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 Sulawesi Utara, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan PWS KIA merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (37.1%), kemudian pelatihan APN (26.9%), dan pelatihan PONED (16.8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 7.8% (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 26.9persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Minahasa (57.9%) berikutnya adalah Kota Tomohon (57.1%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (52.9%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Kotamobagu dan Bolaang Mongondow Utara (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondow (7.1%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara (10%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 16.8%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50,0%) berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Sangihe (23.5%) dan Kabupaten Kota Bitung (22,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Bolaang Mongondow Selatan (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Minahasa Selatan (5.9%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (7.1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 37.1 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (100%) kemudian Kabupaten Kota Tomohon (85.7%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagulandang Biaro (80%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow (0%) kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara (10%), dan Kepulauan Talaud (10.5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 7.8 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (25%) kemudian, Kota Bitung (22.2%) dan Kota Manado (20%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Utara yang semua petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Kepulauan Talaud, Minahasa Selatan, Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Utara, Bolaang Mongondow Selatan dan Kota Kotamobagu

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONED	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Bolaang Mongondow	14	7.1	7.1	0	0
2	Minahasa	19	57.9	21.1	42.1	10.5
3	Kepulauan Sangihe	17	52.9	23.5	41.2	11.8
4	Kepulauan Talaud	19	15.8	10.5	10.5	0
5	Minahasa Selatan	17	11.8	5.9	17.6	0
6	Minahasa Utara	10	20	20	60	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	16.7	50	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	20	30	80	10
9	Minahasa Tenggara	10	10	10	10	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	0	20	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	25	50	100	25
12	Kota Manado	15	26.7	20	46.7	20
13	Kota Bitung	9	44.4	22.2	44.4	22.2
14	Kota Tomohon	7	57.1	14.3	85.7	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	0	20	40	0
SULAWESI UTARA		167	26.9	16.8	37.1	7.8

4.8.3.4. Pedoman Program Kesehatan Ibu

Pedoman Program Kesehatan Ibu diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Kesehatan Ibu, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi, Acuan Asuhan Persalinan Normal (APN), Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Pedoman Kelas Ibu,

Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil dan Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi, yang dimiliki oleh puskesmas.

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi Sulawesi Utara yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (74.9%) kemudian berturut turut Pedoman PWS-KIA (62.3%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada ibu hamil (50.9%), Pedoman Kelas Ibu (47.9%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (37.7), Pedoman APN (33.5%), dan Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (24,6%), Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (16,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki kesemuaan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 7,8 %.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Bolaang Mongondow	14	7.1	85.7	7.1	7.1	78.6
2	Minahasa	19	31.6	73.7	36.8	26.3	42.1
3	Kepulauan Sangihe	17	47.1	76.5	58.8	35.3	52.9
4	Kepulauan Talaud	19	42.1	68.4	47.4	42.1	36.8
5	Minahasa Selatan	17	23.5	64.7	17.6	5.9	41.2
6	Minahasa Utara	10	60	80	70	50	60
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	83.3	33.3	0	50
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	50	100	30	20	80
9	Minahasa Tenggara	10	0	40	0	0	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	40	20	20	40
11	Bolaang Mongondow Timur	4	25	75	100	50	100
12	Kota Manado	15	26.7	86.7	46.7	20	33.3
13	Kota Bitung	9	55.6	66.7	55.6	44.4	55.6
14	Kota Tomohon	7	71.4	85.7	57.1	14.3	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	40	100	0	40	80
SULAWESI UTARA		167	33.5	74.9	37.7	24.6	47.9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 33,5 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Kota Tomohon (71.4%) kemudian Kabupaten Kota Bitung (55.6%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (47.1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Minahasa Tenggara (0,0%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow (7.1%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (20%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 74.9persen. Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Utara yang semua Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%), yaitu Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro dan Kota Kotamobagu. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Minahasa Tenggara dan Bolaang Mongondow Selatan (40%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman PWS-KIA	Pedoman Pencegahan/ Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Bolaang Mongondow	14	71.4	78.6	14.3	0
2	Minahasa	19	52.6	52.6	15.8	10.5
3	Kepulauan Sangihe	17	64.7	52.9	35.3	29.4
4	Kepulauan Talaud	19	36.8	31.6	10.5	10.5
5	Minahasa Selatan	17	64.7	41.2	0	0
6	Minahasa Utara	10	80	70	30	20
7	Bolaang Mongondow Utara	6	66.7	33.3	0	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	80	70	20	10
9	Minahasa Tenggara	10	0	0	0	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	40	80	40	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	75	50	25	0
12	Kota Manado	15	86.7	86.7	13.3	0
13	Kota Bitung	9	66.7	0	0	0
14	Kota Tomohon	7	100	57.1	42.9	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	80	60	20	0
SULAWESI UTARA		167	62.3	50.9	16.2	7.8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 37.7 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di kabupaten Bolaang Mongondow Timur (100%), kemudian Kepulauan Sangihe (58.8%) dan Kabupaten Kota Tomohon (57.1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Minahasa Tenggara dan Kota Kotamobagu (0,0%), kemudian Bolaang Mongondow (7.1%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (17.6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 24.6 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Bolaang Mongondow Timur (50%), kemudian Kota Bitung (44.4%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (42.1%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Minahasa Tenggara (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (5.9%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 47.9 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Bolaang Mongondow Timur (100%) berikutnya adalah Kota Kotamobagu (80%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (78.6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Minahasa Tenggara (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Kota Tomohon (14.3%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (36.8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 62.3 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kota

Tomohon (100%), Kabupaten Kota Manado (86.7%) dan Kota Kotamobagu (80%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Minahasa Tenggara (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Talaud (36.8%) dan Minahasa (52.6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 50.9 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Kota Manado (86.7%) berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (80%) dan Bolaang Mongondow (78.6%). Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Utara yang semua Puskesmasnya tidak memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil (0,0%), yaitu Kabupaten Minahasa Tenggara dan Kota Bitung.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 16.2 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kota Tomohon (42.9%) berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (40%), dan Kepulauan Sangihe (35.3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Minahasa Selatan, Bolaang Mongondow Utara, Minahasa Tenggara (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Talaud (10.5%) dan Kota Manado (13.3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap semua pedoman tersebut di atas adalah sebesar 7.8%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap semua pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kepulauan Sangihe (29.4%) berikutnya adalah Kabupaten Kota Tomohon (14.3%) Minahasa dan Kepulauan Talaud (masing-masing 10,5%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 15 kabupten/ kota yang semua Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap semua pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Minahasa Selatan, Bolaang Mongondow Utara, Minahasa Tenggara, Bolaang Mongondow Selatan, Bolaang Mongondow Timur, Kota Manado, Kota Bitung dan Kota Kotamobagu.

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 Sulawesi Utara, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (71,3%) diikuti oleh pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (68,9%), umpan balik (60,5%), dan Audit Maternal dan Perinatal (55,1%). Persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima semua bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 45,5 % (Tabel 4.8.3.5.1.).

Tabel 4.8.3.5.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Bolaang Mongondow	14	64.3	42.9	57.1	64.3	28.6
2	Minahasa	19	84.2	73.7	52.6	42.1	42.1
3	Kepulauan Sangihe	17	76.5	64.7	64.7	82.4	41.2
4	Kepulauan Talaud	19	15.8	42.1	52.6	21.1	15.8
5	Minahasa Selatan	17	94.1	70.6	70.6	70.6	58.8
6	Minahasa Utara	10	100	100	100	60	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	66.7	66.7	100	83.3	50
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	90	20	100	30	10
9	Minahasa Tenggara	10	50	50	70	60	30
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	40	40	60	60	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	75	100	25	75
12	Kota Manado	15	60	53.3	60	40	53.3
13	Kota Bitung	9	100	77.8	66.7	66.7	66.7
14	Kota Tomohon	7	71.4	57.1	57.1	71.4	57.1
15	Kota Kotamobagu	5	100	100	100	80	100
SULAWESI UTARA		167	71.3	60.5	68.9	55.1	45.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 60,5%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Kota Kotamobagu (100,0%) diikuti oleh Kabupaten Kota Bitung (77,8%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (70,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kepulauan Siau Tagulandang Biaro (20%) berikutnya adalah Bolaang Mongondow Selatan (40%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara (50%).

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 68,9%. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100,0%) yaitu Kabupaten Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Utara, Kepulauan Siau Tagulandang Biaro, dan Bolaang Mongondow Timur, serta Kota Kotamobagu. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Minahasa dan Kepulauan Talaud (52,6%) diikuti oleh Kabupaten Bolaang Mongondow dan Kota Tomohon (57,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 55,1%. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Bolaang

Mongondouw Utara (83,3%) berikutnya adalah Kepulauan Sangihe (82,4%) dan Kota Kotamobagu (80%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (21,1%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur (25%) dan Kepulauan Siau Tagulandang Biaro (30%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap semua bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 45,5%. Persentase Puskesmas tertinggi yang menerima secara lengkap semua bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Kota Kotamobagu (100%), kemudian Kota Bitung (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang menerima secara lengkap semua bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan terdapat di Kepulauan Siau Tagulandang Biaro (10%) berikutnya adalah Kabupaten Kepulauan Talaud (15,8%) dan Bolaang Mongondouw Selatan (20%).

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, Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (70,1%), disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (57,5%) dan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (50,9%), Manajemen Asfiksia (43,7%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (37,1%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (24,6%), Kelas Ibu Balita (19,2%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (13,8%). Angka provinsi sebesar 1,8% Puskesmas melakukan kesemuaan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1.a dan Tabel 4.8.4.1.1.b).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 43,7%. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud 78,9%, Bolaang Mongondouw Utara dan Kota Manado masing-masing 66,7%. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Selatan dan Kota Kotamobagu masing-masing 0%, kemudian Kota Tomohon 14,3%, Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro 20% dan Bolaang Mongondouw 21,4%.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi / Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Bolaang Mongondow	14	21.4	14.3	28.6	21.4	50
2	Minahasa	19	52.6	31.6	52.6	31.6	57.9
3	Kepulauan Sangihe	17	47.1	47.1	47.1	29.4	58.8
4	Kepulauan Talaud	19	78.9	31.6	36.8	5.3	47.4
5	Minahasa Selatan	17	29.4	11.8	11.8	5.9	52.9
6	Minahasa Utara	10	50	60	90	20	50
7	Bolaang Mongondow Utara	6	66.7	100	83.3	0	83.3
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	20	40	60	0	30
9	Minahasa Tenggara	10	30	20	40	0	60
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	0	0	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50	50	100	50	0
12	Kota Manado	15	66.7	66.7	93.3	40	100
13	Kota Bitung	9	55.6	44.4	66.7	22.2	66.7
14	Kota Tomohon	7	14.3	14.3	28.6	14.3	71.4
15	Kota Kotamobagu	5	0	60	80	60	100
SULAWESI UTARA		167	43.7	37.1	50.9	19.2	57.5

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 37,1 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Utara (100,0%) berikutnya adalah Kota Manado 66,7%, kemudian Kota Kotamobagu dan Minahasa Utara masing-masing 60%. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Selatan 0%, berikutnya adalah Kabupaten Minahasa Selatan 11,8% dan Kota Tomohon 14,3%.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 50,9%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur 100,0%, berikutnya adalah Kota Manado 93,3% dan Kabupaten Bolaang Mongondouw Utara 83,3%. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Selatan 0%, berikutnya adalah Kabupaten Minahasa Selatan 11,8%, Kabupaten Bolaang Mongondouw dan Kota Tomohon masing-masing 28,6%.

Tabel 4.8.4.1.1.b.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak
 di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	21.4	14.3	64.3	7.1
2	Minahasa	19	10.5	5.3	57.9	0
3	Kepulauan Sangihe	17	5.9	29.4	82.4	5.9
4	Kepulauan Talaud	19	5.3	21.1	73.7	0
5	Minahasa Selatan	17	11.8	5.9	58.8	0
6	Minahasa Utara	10	20	30	70	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	16.7	100	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	0	0	60	0
9	Minahasa Tenggara	10	30	50	90	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	40	80	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	25	75	50	0
12	Kota Manado	15	6.7	33.3	86.7	0
13	Kota Bitung	9	33.3	22.2	55.6	11.1
14	Kota Tomohon	7	14.3	42.9	57.1	0
15	Kota Kotamobagu	5	40	80	60	0
SULAWESI UTARA		167	13.8	24.6	70.1	1.8

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,2%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Kotamobagu 60%, berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Timur 50% dan Kota Manado 40%. Terdapat 4 kabupaten dari 15 kabupaten / kota yang semua puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita, yaitu Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kepulauan Siau Tagulandang Biaro, Minahasa Tenggara dan Bolaang Mongondow Selatan.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 57,5%. Terdapat 2 kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Utara yang semua Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (100%), yaitu Kota Manado dan Kotamobagu. Kemudian terdapat 2 kabupaten yang semua Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), yaitu Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dan Bolaang Mongondow Timur.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 13,8%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kota Kotamobagu, berikutnya adalah Kota Bitung (33,3%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara (30%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Kepulauan Siau Tagulandang Biaro masing-masing 0%, kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (5,3%) dan Kepulauan Sangihe (5,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 24,6%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kota Kotamobagu 80%, berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur 75% dan Minahasa Tenggara 50%. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biara 0%, berikutnya adalah Kabupaten Minahasa 5,3% dan Minahasa Selatan 5,9%.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 70,1%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Bolaang Mongondouw Utara (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Minahasa Tenggara 90% dan Kota Manado 86,7%. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur 50%, berikutnya adalah Kota Bitung 55,6% dan Tomohon 57,1%.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 1,8%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Bitung (11,1%) berikutnya adalah Kabupaten Bolaang Mongondouw (7,1%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (5,9%). Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%) yaitu di Kabupaten Minahasa, Kepulauan Talaud, Minahasa Selatan, Minahasa Utara, Bolaang Mongondouw Utara, Kepulauan Siau Tagulandang Biara, Minahasa Tenggara, Bolaang Mongondouw Selatan, dan Bolaang Mongondouw Timur, serta Kota Manado, Tomohon dan Kotamobagu.

4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Pelatihan Manajemen Terhadap Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari kesemuaan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, pelatihan MTBS (26,3%) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas dan disusul oleh Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (20,4%), Pelatihan Kelas Ibu Balita (13,2%), dan pelatihan Pelayanan KTA (7,8%). Dalam lingkup provinsi, sebesar 1,2% Puskesmas yang petugasnya mengikuti kesemuaan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	Pelatihan SDIDTK	Pelatihan MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Bolaang Mongondow	14	35.7	7.1	7.1	7.1	21.4	0
2	Minahasa	19	68.4	26.3	5.3	52.6	47.4	0
3	Kepulauan Sangihe	17	23.5	17.6	0	11.8	11.8	0
4	Kepulauan Talaud	19	31.6	0	0	0	5.3	0
5	Minahasa Selatan	17	41.2	5.9	0	0	11.8	0
6	Minahasa Utara	10	40	0	0	40	10	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	16.7	0	0	33.3	0	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	20	10	20	10	40	10
9	Minahasa Tenggara	10	60	10	20	20	20	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	20	0	20	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	25	0	0	0	0	0
12	Kota Manado	15	20	40	0	20	40	0
13	Kota Bitung	9	55.6	11.1	22.2	33.3	66.7	11.1
14	Kota Tomohon	7	28.6	28.6	42.9	71.4	42.9	0
15	Kota Kotamobagu	5	0	0	40	0	100	0
SULAWESI UTARA		167	35.3	13.2	7.8	20.4	26.3	1.2

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 13,2%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Manado (40%), berikutnya adalah Kota Tomohon (28,6%) dan Kabupaten Minahasa (26,3%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0,0%) yaitu Kabupaten Kepulauan Talaud, Kabupaten Minahasa Utara, Bolaang Mongondouw Utara, dan Bolaang Mongondouw Timur, serta Kota Kotamobagu.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 7,8%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kota Tomohon (42,9%), kemudian Kota Kotamobagu (40%) dan Kota Bitung (22,2%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0,0%) yaitu Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kepulauan Talaud, Minahasa Selatan, Minahasa Utara, Bolaang Mongondouw Utara, Bolaang Mongondouw Selatan dan Bolaang Mongondouw Timur, serta Kota Manado.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 20,4%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Tomohon (71,4%), kemudian Kabupaten Minahasa (52,6%) dan Minahasa Utara (40%). Terdapat 4 kabupaten dari 15 kabupaten / kota yang semua Puskesmas tidak mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (0%), yaitu Kabupaten Kepulauan Talaud, Kabupaten Minahasa Selatan dan Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur, serta Kota Tomohon.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 26,3%. Persentase Puskesmas

tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kota Kotamobagu (100%), kemudian Kota Bitung (66,7%) dan Kabupaten Minahasa (47,4%). Terdapat 3 kabupaten dari 15 kabupaten / kota yang semua Puskesmas nya tidak mengikuti Pelatihan MTBS, yaitu Kabupaten Bolaang Mongondouw Utara, Bolaang Mongondouw Selatan dan Bolaang Mongondouw Timur.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kesemuaan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 1,2%. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Bitung (11,1%) dan Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro (10%). Terdapat 13 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Utara yang semua petugas Puskemasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0,0%), yaitu di Kabupaten Bolaang Mongondouw, Minahasa, Kepulauan Sangihe, Kepulauan Talaud, Minahasa Selatan, Minahasa Utara, Bolaang Mongondouw Utara, Minahasa Tenggara, Bolaang Mongondouw Selatan dan Bolaang Mongondouw Timur serta Kota Manado, Tomohon dan Kotamobagu.

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 Sulawesi Utara, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (73,1%) kemudian Modul BBLR (40,1%), Modul MTBS (35,9%), Pedoman Manajemen Asfiksia (32,9%), Pedoman SDIDTK (22,8%), Pedoman PKPR (22,2%), Pedoman Pelayanan KTA (16,2%) dan Pedoman Kelas Ibu Balita (8,4%). Persentase Puskesmas yang memiliki semua Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,5 %. (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 32,9%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Bitung (66,7%), kemudian Kota Tomohon (57,1%) dan Kabupaten Minahasa Utara (50%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Utara dan Bolaang Mongondouw Selatan (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara (10%) dan Kepulauan Sangihe (17,6%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 73,1 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (89,5%) kemudian Kota Tomohon (85,7%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (82,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kota Bitung (44,4%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw Utara (50%) dan Kabupaten Bolaang Mongondouw (57,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Bolaang Mongondow	14	21.4	57.1	14.3	35.7	21.4
2	Minahasa	19	36.8	78.9	36.8	47.4	42.1
3	Kepulauan Sangihe	17	17.6	64.7	17.6	23.5	29.4
4	Kepulauan Talaud	19	47.4	89.5	26.3	47.4	52.6
5	Minahasa Selatan	17	47.1	82.4	5.9	23.5	52.9
6	Minahasa Utara	10	50	70	20	60	70
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	50	16.7	0	16.7
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	20	80	20	30	20
9	Minahasa Tenggara	10	10	60	10	20	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	80	20	20	40
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50	75	25	25	50
12	Kota Manado	15	26.7	80	13.3	33.3	40
13	Kota Bitung	9	66.7	44.4	22.2	22.2	66.7
14	Kota Tomohon	7	57.1	85.7	100	28.6	57.1
15	Kota Kotamobagu	5	20	80	20	60	20
SULAWESI UTARA		167	32.9	73.1	22.8	33.5	40.1

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 22,8%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kota Tomohon (100%), kemudian Kabupaten Minahasa (36,8%) dan Kepulauan Talaud (26,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%), kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara (10%) dan Kota Manado (13,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 33,5 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Kota Kotamobagu (masing-masing 60%), Kabupaten Minahasa dan Kepulauan Talaud (masing-masing 47,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (0%), kemudian Kabupaten Minahasa Utara dan Bolaang Mongondow Selatan (masing-masing 20%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 40,1%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (70%), kemudian Kota Bitung (66,7%) dan Tomohon (57,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Minahasa Tenggara (10%) kemudian Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro dan Kota Kotamobagu (masing-masing 20%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 35,9%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kota Tomohon (71,4%), kemudian Kota Kotamobagu (60%) dan Kota Bitung (55,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Bolaang Mongondow Utara (0%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (20%), Kepulauan Sangihe dan Minahasa Selatan (masing-masing 23,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Bolaang Mongondow	14	14.3	7.1	21.4	0
2	Minahasa	19	42.1	5.3	15.8	0
3	Kepulauan Sangihe	17	23.5	0	11.8	0
4	Kepulauan Talaud	19	36.8	31.6	26.3	26.3
5	Minahasa Selatan	17	23.5	11.8	11.8	0
6	Minahasa Utara	10	50	30	50	20
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0	16.7	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	40	10	10	10
9	Minahasa Tenggara	10	30	10	10	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	20	20	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50	25	50	25
12	Kota Manado	15	46.7	20	13.3	13.3
13	Kota Bitung	9	55.6	11.1	11.1	0
14	Kota Tomohon	7	71.4	57.1	71.4	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	60	40	60	0
SULAWESI UTARA		167	35.9	16.2	22.2	8.4

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 16,2%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kota Tomohon (57,1%), kemudian Kota Kotamobagu (40%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (31,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Bolaang Mongondouw Utara (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Minahasa (5,3%) dan Bolaang Mongondouw (7,1%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 22,2%. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kota Tomohon (71,4%), kemudian Kota Kotamobagu (60%), Kabupaten Minahasa Utara dan Bolaang Mongondouw Timur (50%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro dan Minahasa Tenggara (masing-masing 10%), kemudian Kota Bitung (11,1%), Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Minahasa Selatan (11,8%).

Persentase Puskesmas memiliki lengkap Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 8,4%. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Tomohon (28,6%), kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (26,3%) dan Bolaang Mongondouw Timur (25%). Terdapat 8 dari 15 kabupaten / kota yang semua Puskesmas nya tidak memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap, yaitu Kabupaten Bolaang Mongondouw, Minahasa, Kepulauan Sangihe, Minahasa Selatan, Bolaang Mongondouw Utara, Bolaang Mongondouw Selatan dan Bolaang Mongondouw Timur, serta Kota Bitung (0%).

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 (61,7%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (61,1%) kemudian umpan balik (49,7%). Dalam lingkup 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 36,5%. (Tabel 4.8.4.4.1).

Tabel 4.8.4.4.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Bolaang Mongondow	14	35.7	21.4	50	21.4
2	Minahasa	19	57.9	57.9	73.7	47.4
3	Kepulauan Sangihe	17	70.6	47.1	41.2	17.6
4	Kepulauan Talaud	19	15.8	36.8	47.4	5.3
5	Minahasa Selatan	17	82.4	70.6	58.8	52.9
6	Minahasa Utara	10	100	100	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	83.3	33.3	83.3	33.3
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	90	20	70	20
9	Minahasa Tenggara	10	40	40	50	30
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	40	40	60	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	75	100	75
12	Kota Manado	15	53.3	46.7	66.7	40
13	Kota Bitung	9	77.8	44.4	55.6	22.2
14	Kota Tomohon	7	71.4	71.4	57.1	57.1
15	Kota Kotamobagu	5	60	60	60	60
SULAWESI UTARA		167	61.1	49.7	61.7	36.5

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 61,1%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Bolaang Mongondouw Timur (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw

Utara (83,3%) dan Minahasa Selatan (82,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (15,8%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw (35,7%), Minahasa Tenggara dan Bolaang Mongondouw Selatan (masing-masing 40%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 49,7%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (100,0%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur (75%) dan Kota Tomohon (71,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro (20%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw (21,4%) dan Bolaang Mongondouw Utara (33,3%).

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 61,7 %. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Bolaang Mongondouw Timur (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw Utara (83,3%) dan Minahasa (73,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Kepulauan Sangihe (41,2%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (47,4%), Bolaang Mongondouw dan Minahasa Tenggara (masing-masing 50%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 36,5%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (100,0%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur (75%) dan Kota Kotamobagu (60%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (5,3%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (17,6%), Kepulauan Siau Tagulandang Biaro dan Bolaang Mongondouw Selatan (masing-masing 20%).

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 Sulawesi Utara adalah 95,8% Konsultasi KB, 91,0% Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 53,3% Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk Puskesmas

yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 50,3% (Tabel 4.8.5.1.1).

Tabel 4.8.5.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan KB di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Bolaang Mongondow	14	78.6	57.1	85.7	57.1
2	Minahasa	19	89.5	63.2	100	63.2
3	Kepulauan Sangihe	17	94.1	76.5	100	76.5
4	Kepulauan Talaud	19	100	42.1	89.5	42.1
5	Minahasa Selatan	17	88.2	41.2	100	35.3
6	Minahasa Utara	10	100	60	100	60
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	50	100	50
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	100	20	100	20
9	Minahasa Tenggara	10	80	20	80	20
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	60	100	60
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	75	75	50
12	Kota Manado	15	93.3	46.7	100	46.7
13	Kota Bitung	9	66.7	55.6	100	33.3
14	Kota Tomohon	7	100	71.4	100	71.4
15	Kota Kotamobagu	5	80	100	100	80
SULAWESI UTARA		167	91	53.3	95.8	50.3

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 91,0%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud, Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Utara, Kepulauan Siau Tagulandang Biaro, Bolaang Mongondow Selatan dan Bolaang Mongondow Timur, serta Kota Tomohon, masing-masing mencapai 100 %, sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Bitung (66,7%), Kabupaten Bolaang Mongondow (78,6%), Kabupaten Minahasa Tenggara dan Kota Kotamobagu (masing-masing 80%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 53,3%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Kotamobagu (100,0%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (76,5%) dan Bolaang Mongondow Timur (75%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro dan Minahasa Tenggara (masing-masing 20%), kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (42,1%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (42,2%).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 95,8%. Terdapat 11 Kabupaten/Kota dari 15 Kabupaten/Kota yang semua Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75%), Minahasa Tenggara (80%), Bolaang Mongondow (85,7%) dan Kepulauan Talaud (89,5%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 50,3%. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kota Kotamobagu (80%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (76,5%) dan Kota Tomohon (71,4%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro dan Minahasa Tenggara (masing-masing 20%), Kota Bitung (33,3%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (35,3%).

4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka provinsi Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 31,7% merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Program KB (29,9%) dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (14,4%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 12,6 % (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 29,9%. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kota Tomohon (71,4%), kemudian Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro (50%), dan Kota Bitung (44,4%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Minahasa Selatan (0%) kemudian Bolaang Mongondouw (7,1%), Minahasa Tenggara dan Bolaang Mongondouw (20%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 31,7%. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kota Tomohon (71,4%), kemudian Kota Kotamobagu (60%), dan Bitung (55,6%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur (0%), Minahasa Tenggara (10%), dan Minahasa Selatan (17,6%). (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 14,4%. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kota Bitung (33,3%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (29,4%) dan Kota Manado (26,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Minahasa Selatan, Bolaang Mongondouw Utara, Kepulauan Siau Tagulandang Biaro, Bolaang Mongondouw Selatan dan Bolaang Mongondouw Timur (masing-masing 0%)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 12,6%. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kota Bitung (33,3%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (29,4%) dan Minahasa (26,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Bolaang Mongondouw, Minahasa Selatan, Bolaang Mongondouw Utara, Kepulauan Siau Tagulandang Biaro, Bolaang Mongondouw Selatan dan Bolaang Mongondouw Timur (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Bolaang Mongondow	14	7.1	21.4	7.1	0
2	Minahasa	19	42.1	52.6	26.3	26.3
3	Kepulauan Sangihe	17	29.4	29.4	29.4	29.4
4	Kepulauan Talaud	19	21.1	21.1	10.5	5.3
5	Minahasa Selatan	17	0	17.6	0	0
6	Minahasa Utara	10	40	30	10	10
7	Bolaang Mongondow Utara	6	33.3	33.3	0	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	50	30	0	0
9	Minahasa Tenggara	10	20	10	10	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	20	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	25	0	0	0
12	Kota Manado	15	40	33.3	26.7	20
13	Kota Bitung	9	44.4	55.6	33.3	33.3
14	Kota Tomohon	7	71.4	71.4	14.3	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	40	60	20	20
SULAWESI UTARA		167	29.9	31.7	14.4	12.6

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 Sulawesi Utara tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (28,7%), kemudian Pedoman Yankespro Terpadu (14,4%), Panduan Audit Medik Pelayanan KB (13,2%). Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (12,6%), Panduan Baku Klinis KB (11,4%), dan Panduan Kontrasepsi Darurat (9,6%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki kesemuaan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 7,8 % (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 28,7%. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Tomohon (71,4%), kemudian Kota Bitung (55,6%), dan Kabupaten Minahasa Utara (50%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (0%), kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara (10%), dan Kabupaten Minahasa Selatan (17,6%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 13,2%. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (40%), kemudian Kota Tomohon (28,6%), dan Bitung (22,2%). Persentase Puskesmas terendah yang

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw, Minahasa Selatan, Bolaang Mongondouw Utara dan Bolaang Mongondouw Timur, serta Kota Kotamobagu (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB
di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	42.9	0	0	14.3
2	Minahasa	19	21.1	21.1	15.8	15.8
3	Kepulauan Sangihe	17	23.5	11.8	17.6	17.6
4	Kepulauan Talaud	19	26.3	10.5	5.3	15.8
5	Minahasa Selatan	17	17.6	0	0	11.8
6	Minahasa Utara	10	50	40	40	50
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0	0	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	20	10	0	0
9	Minahasa Tenggara	10	10	10	10	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	20	20	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	25	0	0	0
12	Kota Manado	15	33.3	20	13.3	6.7
13	Kota Bitung	9	55.6	22.2	22.2	11.1
14	Kota Tomohon	7	71.4	28.6	28.6	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	20	0	0	0
SULAWESI UTARA		167	28.7	13.2	11.4	14.4

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 11,4%. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (40%), kemudian Kota Tomohon (28,6%) dan Bitung (22,2%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw, Minahasa Selatan, Bolaang Mongondouw Utara, Kepulauan Siau Tagulandang Biaro dan Bolaang Mongondouw Timur, serta Kota Kotamobagu (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 14,4%. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (50%), kemudian Kota Tomohon (28,6%) dan Kabupaten Bolaang Mongondouw Selatan (20%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Utara, Kepulauan Siau Tagulandang Biaro, Bolaang Mongondouw Timur dan Kota Kotamobagu (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 9,6%. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Minahasa Utara (30%), kemudian Kota Tomohon (28,6%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (23,5%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw, Minahasa Selatan, Bolaang Mongondouw Utara, Kepulauan Siau Tagulandang Biaro dan Bolaang Mongondouw Timur, serta Kota Kotamobagu (masing-masing 0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Bolaang Mongondow	14	0	7.1	0
2	Minahasa	19	10.5	10.5	10.5
3	Kepulauan Sangihe	17	23.5	17.6	11.8
4	Kepulauan Talaud	19	5.3	10.5	5.3
5	Minahasa Selatan	17	0	0	0
6	Minahasa Utara	10	30	40	30
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0	0
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	0	10	0
9	Minahasa Tenggara	10	10	10	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	20	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	0	0
12	Kota Manado	15	6.7	0	0
13	Kota Bitung	9	11.1	33.3	11.1
14	Kota Tomohon	7	28.6	28.6	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	0	20	0
SULAWESI UTARA		167	9.6	12.6	7.8

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 12,6%. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (40%), kemudian Kota Bitung (33,3%) dan Tomohon (28,6%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Minahasa Selatan, Bolaang Mongondow Utara dan Bolaang Mongondow Timur, serta Kota Manado (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 7,8 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (30%), kemudian Kota Tomohon (28,6%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (20%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow, Minahasa Selatan, Bolaang Mongondow Utara, Kepulauan Siau Tagulandang Biaro, Bolaang Mongondow Timur, serta Kota Manado dan Kotamobagu (masing-masing 0%).

4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Keluarga Berencana untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (44,3%), kemudian umpan balik (37,1%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (35,9%). 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 24,0% (Tabel 4.8.5.4.1.).

Tabel 4.8.5.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	14.3	7.1	14.3	7.1
2	Minahasa	19	63.2	73.7	47.4	42.1
3	Kepulauan Sangihe	17	35.3	35.3	11.8	11.8
4	Kepulauan Talaud	19	21.1	15.8	31.6	0
5	Minahasa Selatan	17	41.2	35.3	29.4	23.5
6	Minahasa Utara	10	90	90	80	80
7	Bolaang Mongondow Utara	6	66.7	50	33.3	33.3
8	Kep. Siau Tagulandang Biaro	10	60	10	40	0
9	Minahasa Tenggara	10	60	60	50	40
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	0	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	75	75	50
12	Kota Manado	15	33.3	20	26.7	20
13	Kota Bitung	9	44.4	22.2	44.4	22.2
14	Kota Tomohon	7	42.9	28.6	42.9	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	40	60	60	40
SULAWESI UTARA		167	44.3	37.1	35.9	24

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 44,3%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (100%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (66,7%) dan Minahasa (63,2%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/

Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Selatan (0%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw (14,3%) dan Kepulauan Talaud (21,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 37,1%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (90%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur (75%) dan Minahasa (73,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Selatan (0%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw (7,1%) dan Kepulauan Siau Tagulandang Biaro (10%).

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 35,9%. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (80%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur (75%) dan Kota Kotamobagu (60%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondouw Selatan (0%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (11,8%) dan Bolaang Mongondouw (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 24,0%. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (80%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur (50%) dan Minahasa (42,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud, Kepulauan Siau Tagulandang Biaro dan Bolaang Mongondouw Selatan (masing-masing 0%).

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 Sulawesi Utara, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (100%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (100%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (100%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (85%). Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (77,8%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (64,1%) dan Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 52,7 % (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Tabel 4.8.6.1.1.a
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat
 di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	85.7	92.9	100	100
2	Minahasa	19	94.7	21.1	100	100
3	Kepulauan Sangihe	17	100	100	100	100
4	Kepulauan Talaud	19	73.7	42.1	100	100
5	Minahasa Selatan	17	76.5	82.4	100	100
6	Minahasa Utara	10	100	100	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	83.3	100	100	100
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	100	100	100	100
9	Minahasa Tenggara	10	70	100	100	100
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	40	100	100	100
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50	100	100	100
12	Kota Manado	15	100	100	100	100
13	Kota Bitung	9	55.6	33.3	100	100
14	Kota Tomohon	7	100	85.7	100	100
15	Kota Kotamobagu	5	100	100	100	100
SULAWESI UTARA		167	85	77.8	100	100

Tabel 4.8.6.1.1.b
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat
 di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	78.6	100	64.3
2	Minahasa	19	21.1	100	15.8
3	Kepulauan Sangihe	17	94.1	100	94.1
4	Kepulauan Talaud	19	31.6	100	15.8
5	Minahasa Selatan	17	64.7	100	41.2
6	Minahasa Utara	10	60	100	60
7	Bolaang Mongondow Utara	6	66.7	100	66.7
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	70	100	70
9	Minahasa Tenggara	10	80	100	50
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	80	100	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	100	50
12	Kota Manado	15	93.3	100	93.3
13	Kota Bitung	9	33.3	100	22.2
14	Kota Tomohon	7	57.1	100	57.1
15	Kota Kotamobagu	5	100	100	100
SULAWESI UTARA		167	64.1	100	52.7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 85 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan

peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro, Kota Manado, Kota Tomohon dan Kota Kotamobagu (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Minahasa (94,7%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (83,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (40,0%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50%) dan Kota Bitung (55,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 77,8 %. Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 % 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 Minahasa (21,1%) kemudian Kota Bitung (33,3%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (22,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 100 %. Terdapat 15 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 % 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 %. Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 % melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 64,1 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (100%), Kabupaten Kepulauan Sangihe (94,2%) dan Kota Manado (93,3). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Minahasa (21,1%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (31,6%) serta Kota Bitung 33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 100 %. Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 % melakukan penimbangan bayi.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 52,7 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Kotamobagu (100%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (94,1%) dan Kota Manado (93,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Minahasa dan Kabupaten Kepulauan Talaud (masing masing 15,8%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (20%).

4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

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

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi dari kesemuaan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi Sulawesi Utara tertinggi adalah Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (18%) diikuti oleh Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (16,2%), Pelatihan Konseling ASI (14,4 %). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 5,4 % (Tabel 4.8.6.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 14,4 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Bolaang Mongondow Timur (masing masing 50%) kemudian Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (30%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dan Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 0%) kemudian Kabupaten Minahasa Utara (10%).

Tabel 4.8.6.2.1.
Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	0	0	0	0	0
2	Minahasa	19	10.5	21.1	10.5	26.3	5.3
3	Kepulauan Sangihe	17	11.8	17.6	11.8	17.6	5.9
4	Kepulauan Talaud	19	10.5	5.3	5.3	5.3	5.3
5	Minahasa Selatan	17	5.9	17.6	5.9	5.9	5.9
6	Minahasa Utara	10	10	0	0	10	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	50	66.7	33.3	83.3	16.7
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	30	30	20	50	10
9	Minahasa Tenggara	10	10	10	0	0	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	20	0	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50	50	0	50	0
12	Kota Manado	15	20	13.3	6.7	13.3	6.7
13	Kota Bitung	9	22.2	33.3	33.3	55.6	22.2
14	Kota Tomohon	7	14.3	0	0	0	0
15	Kota Kotamobagu	5	20	0	0	0	0
SULAWESI UTARA		167	14.4	16.2	8.4	18	5.4

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 16,2 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (66,7%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50%) dan Kota Bitung (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Bolaang Mongondow, Kabupaten Minahasa Utara, Kota Tomohon

dan Kota Kotamobagu (masing masing 0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (5,3%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara (10%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 8,4 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kota Bitung (masing masing 33,3%), kemudian Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (20%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Minahasa Tenggara, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, Kota Tomohon, Kota Kotamobagu (masing masing 0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (5,3%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 18 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (83,3%) kemudian Kota Bitung (55,6%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (50%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Minahasa Tenggara, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kota Tomohon, Kota Kotamobagu (masing masing 0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (5,3%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 5,4 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kota Bitung (22,2%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (16,7%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (10%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Minahasa Tenggara, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, Kota Tomohon dan Kota Kotamobagu masing masing (0,0%), kemudian Kabupaten Minahasa dan Kabupaten Kepulauan Talaud (masing masing 5,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kabupaten Minahasa Selatan (masing masing 5,9%).

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 Sulawesi Utara, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (41,3%) diikuti oleh ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (40%), Buku Manajemen Buku Pedoman MP-ASI, Buku Pedoman

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

ASI (masing masing 26,9%), Pemberian Vitamin A (24%), Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (22,8%), Buku Pedoman Gizi (22,2%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (21%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (14,4%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki kesemuaan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 7,8 % (Tabel 4.8.6.3.1.a-c).

Tabel 4.8.6.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	21.4	35.7	28.6	21.4
2	Minahasa	19	36.8	47.4	42.1	36.8
3	Kepulauan Sangihe	17	5.9	47.1	11.8	11.8
4	Kepulauan Talaud	19	10.5	36.8	21.1	10.5
5	Minahasa Selatan	17	11.8	17.6	17.6	11.8
6	Minahasa Utara	10	20	60	50	10
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	33.3	0	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	20	50	10	10
9	Minahasa Tenggara	10	0	10	10	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	40	20	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	75	75	50	50
12	Kota Manado	15	40	53.3	13.3	13.3
13	Kota Bitung	9	44.4	66.7	22.2	11.1
14	Kota Tomohon	7	28.6	42.9	14.3	0
15	Kota Kotamobagu	5	40	20	80	0
SULAWESI UTARA		167	22.2	41.3	24	14.4

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Gizi adalah sebesar 22,2 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Bolaang Mongondow Timur (75%) kemudian Kota Bitung (44,4%), Kotamobagu dan Manado (masing-masing 40%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Gizi terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow dan Minahasa Tenggara (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (5,9%) dan Kepulauan Talaud (10,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 41,3 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75%) kemudian Kota Bitung (66,7%) dan Kabupaten Minahasa Utara (60%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Minahasa Tenggara (10%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (17,6%) dan Kota Kotamobagu (20%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 24 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Kotamobagu (80%) kemudian Kabupaten Minahasa Utara dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Bolaang Mongondow Utara (0%) kemudian Kepulauan Sangihe (11,8%) dan Kota Manado (13,2%).

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 14,4 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50%) kemudian Minahasa (36,8%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (21,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kabupaten Minahasa Tenggara, Kota Tomohon, Kota Kotamobagu (masing masing 0%) kemudian Kabupaten Minahasa Utara (10%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (10,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Bolaang Mongondow	14	28.6	28.6	21.4
2	Minahasa	19	36.8	36.8	31.6
3	Kepulauan Sangihe	17	17.6	11.8	11.8
4	Kepulauan Talaud	19	26.3	31.6	31.6
5	Minahasa Selatan	17	17.6	17.6	11.8
6	Minahasa Utara	10	30	30	20
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	20	20	10
9	Minahasa Tenggara	10	0	10	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	20	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	50	50
12	Kota Manado	15	33.3	46.7	26.7
13	Kota Bitung	9	44.4	44.4	33.3
14	Kota Tomohon	7	14.3	28.6	0
15	Kota Kotamobagu	5	60	20	40
SULAWESI UTARA		167	26.9	26.9	21

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 26,9 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur kemudian Kota Kotamobagu (60%) dan Kota Bitung (44,4%) Kabupaten. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Minahasa Tenggara (masing masing 0%) kemudian Kota Tomohon (14,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe serta Kabupaten Minahasa Selatan (masing masing 17,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 26.9 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kota Manado (46,7%) kemudian Kota Bitung (44,4%) dan Kabupaten Minahasa (36,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Minahasa Selatan (masing masing 0%) kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara (10%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (11,8%).

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 21 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50) kemudian Kota Kotamobagu (40%) dan Kota Bitung (33,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kota Tomohon (masing masing 0%) kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara, Kep. Siau Tagolandang Biaro (masing masing 10%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe serta Minahasa Selatan (masing masing 11,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 40,1 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (100%) kemudian Bolaang Mongondow Selatan dan Kota Kotamobagu (masing masing 60%) dan Kabupaten Minahasa (52,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Minahasa Tenggara (10) kemudian Minahasa Selatan (29,4%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (31,6%)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 26,9 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50%) kemudian Kota Manado (46,7%) dan Kota Bitung (44,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (0%) kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara (10%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (11,8%).

Tabel 4.8.6.3.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Bolaang Mongondow	14	35.7	28.6	7.1
2	Minahasa	19	52.6	36.8	26.3
3	Kepulauan Sangihe	17	35.3	5.9	0
4	Kepulauan Talaud	19	31.6	26.3	5.3
5	Minahasa Selatan	17	29.4	17.6	5.9
6	Minahasa Utara	10	50	10	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	33.3	16.7	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	50	10	10
9	Minahasa Tenggara	10	10	0	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	60	20	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	75	25
12	Kota Manado	15	33.3	26.7	13.3
13	Kota Bitung	9	44.4	44.4	0
14	Kota Tomohon	7	42.9	28.6	0
15	Kota Kotamobagu	5	60	20	0
SULAWESI UTARA		167	40.1	22.8	7.8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki kesemuaan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 7,8 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Minahasa (26,3%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (25%) dan Kota Manado (13,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepulauan Sangihe, Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Utara, Minahasa Tenggara, Kota Bitung, Kota Tomohon, Kota Kotamobagu (masing masing 0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (5,3%) dan Kabupaten Minahasa SelatanUlu (5,9%).

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 Sulawesi Utara tertinggi adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (61,7%) diikuti oleh umpan balik (52,7%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (48,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap kesemuaan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 31,1 % (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 61,7 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Minahasa Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, dan Kota Bitung dan Kota Kotamobagu (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro dan Minahasa Tenggara (masing masing 70%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (64,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (15,8%) kemudian Kota Manado (33,3%) dan Bolaang Mongondow Selatan (40%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki kesemuaan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 7,8 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Minahasa (26,3%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (25%) dan Kota Manado (13,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Kepulauan Sangihe, Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Utara, Minahasa Tenggara, Kota Bitung, Kota Tomohon, Kota Kotamobagu (masing masing 0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (5,3%) dan Kabupaten Minahasa SelatanUlu (5,9%).

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 52,7 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kota Kotamobagu (100,0%) kemudian Kabupaten Minahasa Utara (90%) dan Kota Bitung (88,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kep. Kabupaten Siau Tagolandang Biaro (10%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (20%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (26,3%).

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 48,5 %. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur dan Kota Kotamobagu (masing-masing 100,0%) kemudian Kota Manado (80%) dan Kabupaten Minahasa (68,4%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (0%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow (14,3%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (15,8%).

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	57.1	42.9	14.3	0
2	Minahasa	19	63.2	63.2	68.4	36.8
3	Kepulauan Sangihe	17	58.8	52.9	17.6	5.9
4	Kepulauan Talaud	19	15.8	26.3	15.8	5.3
5	Minahasa Selatan	17	64.7	58.8	23.5	23.5
6	Minahasa Utara	10	100	90	100	90
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	66.7	100	66.7
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	70	10	50	10
9	Minahasa Tenggara	10	70	60	60	60
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	40	20	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	50	100	50
12	Kota Manado	15	33.3	46.7	80	33.3
13	Kota Bitung	9	100	88.9	55.6	55.6
14	Kota Tomohon	7	57.1	42.9	42.9	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	100	100	100	100
SULAWESI UTARA		167	61.7	52.7	48.5	31.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap kesemuaan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah

sebesar 31,1 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Kotamobagu (100,0%) kemudian Kabupaten Minahasa Utara (90%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (66,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (5,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (5,9%).

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 kegiatan program pengendalian penyakit menular yang tertinggi adalah Program Malaria (96,4%), kemudian, Program Diare 95,8%, Program ISPA/Pneumonia 90,4%, Program TB 89,8%, Program Kusta 88,0 %, Program Rabies 82,0%, Program Surveilans Terpadu 82,0%, Program DBD 74,3%, Program HIV/AIDS 18,6%, Program Filariasis 7,0 %. Semua Kabupaten / Kota tidak ada yang Puskesmasnya melakukan kegiatan lengkap Program Pengendalian Penyakit Menular (0%). (Tabel 4.8.7.1.1.a-c)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Bolaang Mongondow	14	78.6	92.9	92.9	71.4
2	Minahasa	19	100	100	100	100
3	Kepulauan Sangihe	17	70.6	76.5	88.2	41.2
4	Kepulauan Talaud	19	68.4	100	100	57.9
5	Minahasa Selatan	17	100	94.1	100	76.5
6	Minahasa Utara	10	100	90	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	83.3	100	16.7
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	70	60	90	70
9	Minahasa Tenggara	10	100	60	70	50
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	100	100	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	100	100	100
12	Kota Manado	15	100	100	100	100
13	Kota Bitung	9	100	100	100	100
14	Kota Tomohon	7	100	100	100	100
15	Kota Kotamobagu	5	100	100	100	100
SULAWESI UTARA		167	89.8	90.4	95.8	74.3

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Sulawesi Utara adalah sebesar 89,8 %. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 % melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (68,4%) kemudian Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (70%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (70,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 90,4 %. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 % melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro dan kabupaten Minahasa Tenggara (masing masing 60%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (76,5%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (83,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 95,8 %. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 % melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Minahasa Tenggara (85,7%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (88,2%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (90%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular		
			Program Malaria	Program Kusta	Program HIV-AIDS
1	Bolaang Mongondow	14	78.6	85.7	7.1
2	Minahasa	19	100	100	26.3
3	Kepulauan Sangihe	17	94.1	88.2	0
4	Kepulauan Talaud	19	94.7	47.4	0
5	Minahasa Selatan	17	94.1	82.4	5.9
6	Minahasa Utara	10	100	100	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	100	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	100	90	20
9	Minahasa Tenggara	10	100	80	20
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	100	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	100	0
12	Kota Manado	15	100	100	40
13	Kota Bitung	9	100	100	100
14	Kota Tomohon	7	100	100	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	100	100	60
SULAWESI UTARA		167	96.4	88	18.6

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 74.3 %. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100,0 % melakukan Program DBD, yaitu Kabupaten Minahasa, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, Kota Manado, Kota Tomohon, Kota Bitung dan Kota Kotamobagu. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah

Bolaang Mongondow Utara (16,7%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (20%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (41,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 96,4 %. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang kesemuannya 100,0 % melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Bolaang Mongondow (78,6%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Minahasa Selatan (masing masing 94,1%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (94,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 88 %. Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang kesemuannya 100,0 % melakukan Program Kusta. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (47,4%), kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara (80%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (82,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 18,6 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kota Bitung (100%) kemudian Kota Kotamobagu (60%) dan Kota Manado (40%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kabupaten Kepulauan Talaud, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 7,2 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kota Kotamobagu (100%) kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara dan Kota Manado (masing masing 20%) dan Kota Tomohon (14,3%). Terdapat 10 Kabupaten /Kota yang semua Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Filariasis.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 82 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan Kota Manado, Kota Bitung, Kota Tomohon dan Kota Kotamobagu (100,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (89,5%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (85,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (50%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (52,9%) dan Kep. Siau Tagolandang Biaro serta Minahasa Tenggara (masing-masing 70,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 82 %. Terdapat 7 dari 15 Kabupaten/Kota yang kesemuannya 100,0 % melakukan Program Rabies yaitu Kabupaten Minahasa, Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Timur, Kota Manado, Kota Bitung, Kota Tomohon dan Kota Kotamobagu (100,0%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (88,2%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (80%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (40%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (57,9%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (64,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Bolaang Mongondow	14	0	85.7	64.3	0
2	Minahasa	19	0	84.2	100	0
3	Kepulauan Sangihe	17	0	82.4	70.6	0
4	Kepulauan Talaud	19	0	89.5	57.9	0
5	Minahasa Selatan	17	5.9	52.9	88.2	0
6	Minahasa Utara	10	0	80	100	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	50	66.7	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	0	70	80	0
9	Minahasa Tenggara	10	20	70	70	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	100	40	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	75	100	0
12	Kota Manado	15	20	100	100	0
13	Kota Bitung	9	0	100	100	0
14	Kota Tomohon	7	14.3	100	100	0
15	Kota Kotamobagu	5	100	100	100	0
SULAWESI UTARA		167	7.2	82	82	0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan semua kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 0 %. Tidak terdapat Puskesmas yang melakukan semua kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap.

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 kesemuaan pelatihan Upaya Pengendalian Penyakit Menular dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara adalah pelatihan Malaria (74,9%), kemudian pelatihan TB Paru (60,5%), Kusta (50,3%), ISPA (15,6%) dan Diare (15,6%), Rabies (12,0%), DBD (10,8%), Tim Gerak Cepat (8,4%), Pencegahan HIV/AIDS (6,0%), Pengenalan HIV/AIDS (4,2%), Filariasis (0%). Dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Utara, tidak ada satupun (0,0%) Puskesmas yang petugasnya secara lengkap mengikuti kesemuaan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular. (Tabel 4.8.7.2.1.a-c)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 60,5 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(masing masing 100,0%) kemudian Kota Tomohon (85,7%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (83,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Kepulauan Sangihe (35,3%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow (35,7%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (42,1%).

Tabel 4.8.7.2.1.a

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Bolaang Mongondow	14	35.7	7.1	7.1	14.3	78.6
2	Minahasa	19	68.4	31.6	26.3	26.3	68.4
3	Kepulauan Sangihe	17	35.3	0	5.9	0	70.6
4	Kepulauan Talaud	19	42.1	10.5	10.5	0	57.9
5	Minahasa Selatan	17	64.7	0	0	0	70.6
6	Minahasa Utara	10	60	20	30	0	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	83.3	50	50	33.3	83.3
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	70	10	10	0	80
9	Minahasa Tenggara	10	70	10	10	0	70
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	0	0	0	60
11	Bolaang Mongondow Timur	4	75	25	25	0	100
12	Kota Manado	15	46.7	26.7	26.7	33.3	80
13	Kota Bitung	9	77.8	11.1	22.2	11.1	66.7
14	Kota Tomohon	7	85.7	57.1	28.6	28.6	100
15	Kota Kotamobagu	5	100	0	0	20	80
SULAWESI UTARA		167	60.5	15.6	15.6	10.8	74.9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 15,6 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Tomohon (57,1%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (50%) dan Kabupaten Minahasa (31,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Kepulauan Sangihe, Minahasa Selatan, Bolaang Mongondow Selatan dan Kota Kotamobagu (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro serta Minahasa Tenggara (masing masing 10%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 15,6 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (50%) kemudian Minahasa Utara (30%) dan Kota Tomohon (28,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Minahasa Selatan, Kabupaten

Bolaang Mongondow Selatan dan Kota Kotamobagu (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (5,9%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 10,8 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Kota Manado (masing masing 33,3%) kemudian Kota Tomohon (28,6%) dan Minahasa (26,3%). Terdapat 8 dari 15 Kabupaten/Kota yang kesemuannya Puskesmasnya tidak melakukan Program Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 74,9 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur dan Kota Tomohon (masing masing 100%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (83,3%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro serta Kota Manado (masing masing 80%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (57,9%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (60%) dan Kota Bitung (66,7%).

Tabel 4.8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Bolaang Mongondow	14	28.6	0	0
2	Minahasa	19	57.9	10.5	5.3
3	Kepulauan Sangihe	17	35.3	0	0
4	Kepulauan Talaud	19	31.6	0	0
5	Minahasa Selatan	17	47.1	5.9	0
6	Minahasa Utara	10	70	0	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	66.7	0	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	100	0	0
9	Minahasa Tenggara	10	50	10	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	75	0	0
12	Kota Manado	15	33.3	20	20
13	Kota Bitung	9	66.7	11.1	0
14	Kota Tomohon	7	57.1	14.3	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	80	20	20
SULAWESI UTARA		167	50.3	6	4.2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 50,3 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (100%) kemudian Kota Kotamobagu (80%) dan Kabupaten Minahasa Utara (70%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (20%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow (28,6%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (31%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 6 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kota Manado dan Kota Kotamobagu (masing masing 20%) kemudian Kota Tomohon (14,3%) dan Kota Bitung (11,1%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang kesemuaan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) Tabel 4.8.7.2.1.b.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 4,2 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kota Manado dan Kota Kotamobagu (masing masing 20%) kemudian Kota Tomohon (14,3%) dan Minahasa Tenggara (10%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang kesemuaan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Bolaang Mongondow	14	0	7.1	7.1	0
2	Minahasa	19	0	31.6	0	0
3	Kepulauan Sangihe	17	0	0	0	0
4	Kepulauan Talaud	19	0	10.5	0	0
5	Minahasa Selatan	17	0	0	11.8	0
6	Minahasa Utara	10	0	10	0	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	16.7	0	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	0	0	0	0
9	Minahasa Tenggara	10	0	10	10	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	0	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	25	0	0
12	Kota Manado	15	0	33.3	60	0
13	Kota Bitung	9	0	0	0	0
14	Kota Tomohon	7	0	28.6	0	0
15	Kota Kotamobagu	5	0	0	20	0
SULAWESI UTARA		167	0	12	8.4	0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 0,0 %. Terdapat 15 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang kesemuaan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 12 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kota Manado (33,3%) kemudian Kabupaten Minahasa (31,6%) dan Kota Tomohon (28,6%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang kesemuaan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%) yaitu Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kabupaten Minahasa

Selatan, Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro, Bolaang Mongondow Selatan dan Kota Bitung dan Kota Kotamobagu.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 8,4 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kota Manado (60%) kemudian Kota Kotamobagu (20%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (11,8%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang kesemuaan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%).

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, Pencegahan HIV-AIDS, Penanggulangan Filariasis, pedoman KLB dan Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Utara, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan TB Paru (73,7%) diikuti oleh ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria (67,7%), Kusta (62,9%), ISPA (26,9%), DBD (24,6%), KLB (21,6%), Rabies (21,0%), HIV/AIDS, Avian Influenza dan Diare (masing-masing 20,4%) dan Filariasis (12,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki kesemuaan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 9,6% (Tabel 4.8.7.3.1.a-c).

Tabel 4.8.7.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	57.1	7.1	0	7.1
2	Minahasa	19	94.7	42.1	36.8	52.6
3	Kepulauan Sangihe	17	76.5	17.6	17.6	17.6
4	Kepulauan Talaud	19	57.9	21.1	15.8	21.1
5	Minahasa Selatan	17	64.7	11.8	0	5.9
6	Minahasa Utara	10	90	60	60	60
7	Bolaang Mongondow Utara	6	66.7	16.7	33.3	16.7
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	60	20	10	30
9	Minahasa Tenggara	10	60	40	40	40
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	60	20	20	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	25	0	0
12	Kota Manado	15	73.3	20	0	20
13	Kota Bitung	9	100	55.6	44.4	22.2
14	Kota Tomohon	7	100	57.1	28.6	28.6
15	Kota Kotamobagu	5	60	0	20	0
SULAWESI UTARA		167	73.7	26.9	20.4	24.6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 73,7 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Bolaang Mongondow Timur, Kota Bitung dan Kota Tomohon (masing masing 100,0%) diikuti oleh Kabupaten Minahasa (94,7%) dan Kabupaten Minahasa Utara (90%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow (57,1%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (57,9%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro, Kabupaten Minahasa Tenggara, Kota Kotamobagu dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (60,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 26.9 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (60%) kemudian Kota Tomohon (57,1%) dan Kota Bitung (55,6%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kota Kotamobagu (0%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (11,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 20,4 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Minahasa Utara (60%) kemudian Kota Bitung (44,4%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara (40%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Bolaang Mongondow, Minahasa Selatan, Bolaang Mongondow Timur dan Kota Manado (masing masing 0,0%) kemudian Kep. Siau Tagolandang Biaro (10%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (15,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 24,6 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (60%) kemudian Kabupaten Minahasa (52,6%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara (40%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur dan Kota Kotamobagu (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 67,7 %. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (100%) kemudian Kabupaten Kota Tomohon (85,7%) dan Kabupaten Kota Manado (80%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (33,3%) kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (42,1%) dan Kep. Siau Tagolandang Biaro (50%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 62,9 %. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kota Bitung dan Kota Tomohon (masing masing 100%) kemudian Minahasa (89,5%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro dan Minahasa Tenggara (masing masing 70%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (25%)

kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (35,3) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (40%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 20,4 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (50%) kemudian Kabupaten Muli Rawas (40,7%) dan Kota Tomohon (42,9%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang kesemuannya Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS yaitu Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, Kota Manado dan Kota Kotamobagu (masing-masing 0,0%) di Kota Pagar Alam (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe dan kabupaten Bolaang Mongondow (14,3%)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular		
			Pedoman Penanggulangan Malaria	Pedoman Penanggulangan Kusta	Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS
1	Bolaang Mongondow	14	71.4	50	14.3
2	Minahasa	19	68.4	89.5	26.3
3	Kepulauan Sangihe	17	76.5	35.3	5.9
4	Kepulauan Talaud	19	42.1	52.6	26.3
5	Minahasa Selatan	17	64.7	52.9	35.3
6	Minahasa Utara	10	100	80	50
7	Bolaang Mongondow Utara	6	33.3	66.7	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	50	70	0
9	Minahasa Tenggara	10	70	70	30
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	60	40	40
11	Bolaang Mongondow Timur	4	75	25	0
12	Kota Manado	15	80	53.3	0
13	Kota Bitung	9	77.8	100	22.2
14	Kota Tomohon	7	85.7	100	42.9
15	Kota Kotamobagu	5	60	60	0
SULAWESI UTARA		167	67.7	62.9	20.4

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 12 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 40%) kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara (30%) dan Kota Tomohon (28,6%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang kesemuannya Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis (0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Kabupaten Minahasa Selatan (masing masing 5,9%) dan Kabupaten Minahasa (15,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 21,6 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (60%) kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara dan Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 40%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (30%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow dan Bolaang Mongondow Utara (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%) dan Kota Manado dan Kota Kotamobagu (masing masing 20%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 21 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Minahasa Tenggara (50%) kemudian Kota Tomohon (42,9%) dan Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 40%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Bolaang Mongondow, Bolaang Mongondow Utara dan Kota Kotamobagu (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (10%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (11,8%).

Tabel 4.8.7.3.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular, di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulang an Filariasis	Pedoman Penanggulang an KLB	Pedoman Penanggulang an Rabies	Pedoman Penanggulangan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Bolaang Mongondow	14	0	0	0	14.3	0
2	Minahasa	19	15.8	26.3	26.3	31.6	15.8
3	Kepulauan Sangihe	17	5.9	5.9	17.6	5.9	5.9
4	Kepulauan Talaud	19	21.1	26.3	21.1	26.3	15.8
5	Minahasa Selatan	17	5.9	5.9	11.8	5.9	0
6	Minahasa Utara	10	40	60	40	50	40
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0	0	0	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	0	30	10	10	0
9	Minahasa Tenggara	10	30	40	50	30	30
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	40	40	40	40	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	25	25	25	0
12	Kota Manado	15	0	20	13.3	6.7	0
13	Kota Bitung	9	0	22.2	33.3	22.2	0
14	Kota Tomohon	7	28.6	28.6	42.9	42.9	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	0	20	0	20	0
SULAWESI UTARA		167	12	21.6	21	20.4	9.6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Avian Influenza adalah sebesar 20,4%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Avian Influenza terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (50%) kemudian Kota Tomohon (42,9%) dan Minahasa Tenggara (30%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di

Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (0%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Minahasa Selatan (masing-masing 5,9%) dan Kota Manado (6,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap semua buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 9,6%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap semua buku pedoman terdapat di oleh Kabupaten Minahasa Utara (40%) diikuti Kabupaten Minahasa Tenggara (30%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (20%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%).

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 Sulawesi Utara adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (84,4%) dan diikuti oleh pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (76,6%) dan kemudian umpan balik (64,1%). 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 57,5 %. (Tabel 4.8.7.4.1.).

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 84,4 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Minahasa, Kepulauan Sangihe, Minahasa Utara, Bolaang Mongondow Timur dan Kota Kotamobagu (masing masing 100%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (94,1%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro dan Minahasa Tenggara (masing masing 90%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow (50%) kemudian Kota Manado (66,7%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (68,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 64,1 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (100%) kemudian Kabupaten Minahasa (94,7%) dan Kota Bitung (88,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk

Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (10%) kemudian Bolaang Mongondow (28,6%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (36,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 76,6 %. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Minahasa, Kabupaten Minahasa Utara dan Kota Kotamobagu (masing masing 100%) kemudian Kep. Siau Tagolandang Biaro (90%) dan Kota Bitung (88,9%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Bolaang Mongondow Selatan (20%) kemudian Bolaang Mongondow (35,7%) dan Minahasa Tenggara (60%).

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	50	28.6	35.7	21.4
2	Minahasa	19	100	94.7	100	94.7
3	Kepulauan Sangihe	17	100	70.6	76.5	64.7
4	Kepulauan Talaud	19	68.4	36.8	68.4	31.6
5	Minahasa Selatan	17	94.1	82.4	82.4	76.5
6	Minahasa Utara	10	100	100	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	83.3	83.3	83.3	50
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	90	10	90	10
9	Minahasa Tenggara	10	90	50	60	30
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	60	40	20	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	50	100	50
12	Kota Manado	15	66.7	66.7	66.7	53.3
13	Kota Bitung	9	88.9	88.9	88.9	88.9
14	Kota Tomohon	7	85.7	71.4	85.7	71.4
15	Kota Kotamobagu	5	100	80	100	80
SULAWESI UTARA		167	84.4	64.1	76.6	57.5

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap kesemuaan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 57,5 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap kesemuaan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Minahasa Utara (100%) kemudian Kabupaten Minahasa (94,7%) dan Kota Bitung (88,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap kesemuaan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kep. Siau Tagolandang Biaro (10%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (20%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (21,4%).

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 Sulawesi Utara tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (53,3%), kemudian frekuensi seminggu sekali (24%), dua hari dalam seminggu (6,6%), dan tiga hari dalam seminggu (6%). Sedang yang melaksanakan di Luar Gedung Puskesmas 98,2%.

Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (100%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow (92,9%) dan Kota Tomohon (85,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kota Bitung (0%) kemudian Kota Manado dan Kabupaten Minahasa Tenggara (masing masing 20%) dan Kabupaten Minahasa (36,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 6 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Minahasa Tenggara (20%) kemudian Minahasa Selatan (17,6%) dan Kota Tomohon (14,3%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 6,6 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Manado (20%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (17,6%) dan Kabupaten Minahasa (15,8%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 24 %. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Kota Kotamobagu (60%) kemudian Kabupaten Minahasa Utara (50%) serta Kota Manado (46,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Bolaang Mongondow Timur, Kota Bitung dan Kota Tomohon (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (5,9%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 98,2 %. Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Utara yang kesemuannya Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten

Ogan Komering Bolaang Mongondow Timur (75%) kemudian Kota Kota Bitung (88,9%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (94,1%).

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	92.9	0	0	7.1	100
2	Minahasa	19	36.8	5.3	15.8	42.1	100
3	Kepulauan Sangihe	17	58.8	0	0	5.9	94.1
4	Kepulauan Talaud	19	68.4	0	0	31.6	100
5	Minahasa Selatan	17	41.2	17.6	17.6	17.6	100
6	Minahasa Utara	10	40	0	10	50	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	0	0	0	100
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	80	0	0	20	100
9	Minahasa Tenggara	10	20	20	10	30	100
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	80	0	0	20	100
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	0	0	0	75
12	Kota Manado	15	20	13.3	20	46.7	100
13	Kota Bitung	9	0	11.1	0	0	88.9
14	Kota Tomohon	7	85.7	14.3	0	0	100
15	Kota Kotamobagu	5	40	0	0	60	100
SULAWESI UTARA		167	53.3	6	6.6	24	98.2

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 (25,7%) dan kemudian Pelatihan KIPI (16,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 25,7% %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Empat Lawang (87,5%) kemudian Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (70%) dan Kota Bitung (55,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 0%) diikuti oleh Kabupaten Kepulauan Talaud (5,3%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (11,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 16,2 % . Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Kabupaten Minahasa Tenggara (masing masing

50%) diikuti oleh Kabupaten Minahasa Utara (42,1%) dan Kabupaten Kota Tomohon (28,6%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kepulauan Talaud, Bolaang Mongondow Utara, Minahasa Tenggara dan Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%) dan Kota Manado (6,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 12,6 %. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (40%) kemudian Kabupaten Minahasa dan Kabupaten Minahasa Utara (30%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kepulauan Talaud, Bolaang Mongondow Utara, Minahasa Tenggara dan Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%) dan Kota Manado (6,7%).

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Bolaang Mongondow	14	0	0	0
2	Minahasa	19	52.6	42.1	31.6
3	Kepulauan Sangihe	17	29.4	11.8	11.8
4	Kepulauan Talaud	19	5.3	0	0
5	Minahasa Selatan	17	11.8	5.9	5.9
6	Minahasa Utara	10	50	50	30
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	70	50	40
9	Minahasa Tenggara	10	20	0	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	25	25	25
12	Kota Manado	15	20	6.7	6.7
13	Kota Bitung	9	55.6	11.1	11.1
14	Kota Tomohon	7	14.3	28.6	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	20	20	20
SULAWESI UTARA		167	25.7	16.2	12.6

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 Sulawesi Utara, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (43,7%), kemudian Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (40,7%), Pedoman Penanganan KIPI (29,9%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (25,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 17,4 %.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 43,7%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (80%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (70%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Minahasa Tenggara (10%) kemudian Kota Tomohon (14,3%) Bolaang Mongondow Utara (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 40,7 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Kep. Siau Tagolandang Biaro (80%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75%) dan Kabupaten Minahasa (63,2%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara (20%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (21,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 29,9 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Minahasa Utara (80%) kemudian Kabupaten Minahasa (57,9%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Bolaang Mongondow Selatan serta Kota Kotamobagu (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%) dan Bolaang Mongondow (14,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 25,1 %. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Bolaang Mongondow Timur (50%) kemudian Kota Manado (46,7%) dan Kota Tomohon (42,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Minahasa Selatan dan Bolaang Mongondow Selatan (0,0%) diikuti oleh Kabupaten Minahasa Tenggara (10%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (11,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 17,4 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50%) kemudian Kabupaten Minahasa (36,8%) dan Kabupaten Kota Manado (26,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Minahasa Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kota Tomohon, Kota Kotamobagu

dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (0,0%) kemudian Kabupaten (7,1%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara (11,1%).

Tabel 4.8.8.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sulawesi Utara Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KUPI	SOP Pelayanan Imunisasi	Lengkap Pedoman Pelayanan Imunisasi
1	Bolaang Mongondow	14	35.7	21.4	14.3	7.1	7.1
2	Minahasa	19	63.2	63.2	57.9	42.1	36.8
3	Kepulauan Sangihe	17	35.3	35.3	29.4	11.8	11.8
4	Kepulauan Talaud	19	36.8	31.6	21.1	26.3	21.1
5	Minahasa Selatan	17	17.6	23.5	5.9	0	0
6	Minahasa Utara	10	80	80	80	50	50
7	Bolaang Mongondow Utara	6	16.7	0	0	33.3	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	70	80	30	20	20
9	Minahasa Tenggara	10	10	20	20	10	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	40	0	0	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	75	75	50	50	50
12	Kota Manado	15	53.3	53.3	33.3	46.7	26.7
13	Kota Bitung	9	66.7	44.4	44.4	33.3	11.1
14	Kota Tomohon	7	14.3	28.6	42.9	42.9	0
15	Kota Kotamobagu	5	60	40	0	20	0
SULAWESI UTARA		167	43.7	40.7	29.9	25.1	17.4

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 Sulawesi Utara dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (80,8%) kemudian umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (64,1%), dan pertemuan monitoring dan evaluasi program (63,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap semua bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 46,7 %.

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 80,8 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Minahasa Utara, Kep.

Siau Tagolandang Biaro, Bolaang Mongondow Timur dan Kota Kotamobagu (masing masing 100,0%) kemudian Kabupaten Minahasa (94,7%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (94,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Kepulauan Talaud (57,9%) kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 60%) serta Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 64,1 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Kota Kotamobagu (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Minahasa (94,7%) dan Kabupaten Kota Bitung (88,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (0,0%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (25%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (28,6%).

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sulawesi Utara, 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	Bolaang Mongondow	14	78.6	28.6	21.4	14.3
2	Minahasa	19	94.7	94.7	89.5	89.5
3	Kepulauan Sangihe	17	94.1	70.6	47.1	35.3
4	Kepulauan Talaud	19	57.9	63.2	73.7	36.8
5	Minahasa Selatan	17	76.5	52.9	11.8	5.9
6	Minahasa Utara	10	100	100	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	66.7	66.7	83.3	50
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	100	0	90	0
9	Minahasa Tenggara	10	60	50	60	40
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	60	40	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	25	100	25
12	Kota Manado	15	73.3	80	73.3	73.3
13	Kota Bitung	9	88.9	88.9	88.9	88.9
14	Kota Tomohon	7	71.4	71.4	71.4	57.1
15	Kota Kotamobagu	5	100	100	80	80
SULAWESI UTARA		167	80.8	64.1	63.5	46.7

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 63,5 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Minahasa Utara dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (masing masing 100,0%), kemudian Kep. Siau Tagolandang Biaro (90%) dan Kabupaten Minahasa (89,5%). Persentase

Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (0,0%), kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (11,8%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (21,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap semua bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 46,7 %. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap kesemuaan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Minahasa (100,0%) kemudian Kabupaten Minahasa (89,5%) dan Kota Bitung (88,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap kesemuaan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (14,3%).

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Sulawesi Utara, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 151 Puskesmas. tiga Kabupaten/Kota di Sulawesi Utara tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED, yaitu Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur dan Kota Tomohon.

Tabel 4.9.1
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED di
Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Bolaang Mongondow	14	100	100
2	Minahasa	19	0	100
3	Kepulauan Sangihe	17	50	100
4	Kepulauan Talaud	19	100	60
5	Minahasa Selatan	17	100	100
6	Minahasa Utara	10	100	50
7	Bolaang Mongondow Utara	6	50	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	100	50
9	Minahasa Tenggara	10	0	0
10	Kota Manado	15	100	25
11	Kota Bitung	9	100	0
12	Kota Kotamobagu	5	100	0
SULAWESI UTARA		151	84.6	42.3

Persentase puskesmas PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi Sulawesi Utara adalah 84,6 %. Semua Puskesmas PONED di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Kepulauan Talaud, Kabupaten Minahasa Selatan, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro, Kota Manado dan Kota Bitung dan Kota Kotamobagu telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100%). Sementara di Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara Puskesmas PONED yang menyediakan

Pelayanan PONE D 24 jam (50%), selanjutnya di Kabupaten Minahasa dan Kabupaten Minahasa Tenggara, Belum ada Puskesmas PONE D yang menyediakan Pelayanan PONE D 24 jam.

Persentase puskesmas PONE D di Sulawesi Utara yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONE D adalah 42,3 %. Semua Puskesmas PONE D di 4 Kabupaten di Provinsi Sulawesi Utara yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONE D (100%) yaitu di Kabupaten Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Minahasa, Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Kabupaten Minahasa Selatan. Terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kabupaten Minahasa Tenggara, Kota Bitung dan Kota Kotamobagu (masing masing 0,0%) kemudian Kota Manado (25%) dan Kabupaten Minahasa Utara serta Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (masing masing 50%).

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.

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 40,7 %. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (100%) kemudian Minahasa Utara dan Bolaang Mongondow Selatan (60%) dan Kabupaten Minahasa (52,6%). Terendah di Kabupaten Kepulauan Sangihe (11,8%), diikuti Kota Kotamobagu (20%). (Tabel 4.10.1)

Tabel 4.10.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Bolaang Mongondow	14	28.6	7.1
2	Minahasa	19	52.6	15.8
3	Kepulauan Sangihe	17	11.8	0
4	Kepulauan Talaud	19	47.4	0
5	Minahasa Selatan	17	41.2	0
6	Minahasa Utara	10	60	10
7	Bolaang Mongondow Utara	6	33.3	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	20	20
9	Minahasa Tenggara	10	40	30
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	60	40
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	100
12	Kota Manado	15	46.7	20
13	Kota Bitung	9	44.4	11.1
14	Kota Tomohon	7	42.9	0
15	Kota Kotamobagu	5	20	20
SULAWESI UTARA		167	40.7	12.6

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 9 %. Persentase tertinggi di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (33,3%), kemudian Kota Manado (26,7%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara dan Kota Kotamobagu (masing masing 20%). Terendah di Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kota Bitung dan Kota Tomohon (0,0%), kemudian Kabupaten Minahasa dan Kabupaten Kepulauan Talaud (5,3%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 12,6 %. Persentase tertinggi di Bolaang Mongondow Timur (75%), kemudian Kabupaten Minahasa Utara dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 40%) dan Kota Manado (33,3%). Terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Kepulauan Talaud, Kabupaten Minahasa Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (masing masing 0,0%), kemudian Kabupaten Minahasa (5,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (5,9%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Bolaang Mongondow	14	7.1	0	0
2	Minahasa	19	15.8	5.3	5.3
3	Kepulauan Sangihe	17	5.9	0	5.9
4	Kepulauan Talaud	19	10.5	5.3	0
5	Minahasa Selatan	17	5.9	5.9	0
6	Minahasa Utara	10	20	10	40
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	33.3	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	10	10	0
9	Minahasa Tenggara	10	30	20	20
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	0	40
11	Bolaang Mongondow Timur	4	75	25	75
12	Kota Manado	15	26.7	26.7	33.3
13	Kota Bitung	9	22.2	0	11.1
14	Kota Tomohon	7	28.6	0	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	20	20	20
SULAWESI UTARA		167	16.2	9	12.6

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 12,6 %. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (100%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (40%). Terendah di Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kabupaten Kepulauan Talaud, Kabupaten Minahasa Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Kota Tomohon (masing masing 00%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1) dan Kabupaten Minahasa Utara (10%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 16,2 %. Persentase tertinggi di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (75%), kemudian kemudian Kota Tomohon (28,6%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara (26,7%). Terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (0,0%), dan Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%). (Tabel 4.10.2)

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan hanya 6 %. Persentase tertinggi ada di Bolaang Mongondow Timur (50%), kemudian Kota Bitung (22,2%) dan Provinsi Kota Kotamobagu (20%). Sedangkan persentase terendah terdapat 8 Kabupaten/Kota yang persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan belum ada (0,0%), kemudian Kota Manado (6,7%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%). (Tabel 4.10.3)

Tabel 4.10.3.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Utara Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Bolaang Mongondow	14	7.1
2	Minahasa	19	0
3	Kepulauan Sangihe	17	0
4	Kepulauan Talaud	19	10.5
5	Minahasa Selatan	17	0
6	Minahasa Utara	10	10
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	0
9	Minahasa Tenggara	10	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50
12	Kota Manado	15	6.7
13	Kota Bitung	9	22.2
14	Kota Tomohon	7	0
15	Kota Kotamobagu	5	20
SULAWESI UTARA		167	6

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 (65,3%), kemudian Musyawarah Masyarakat Desa (49,1%), Pelatihan Kader Lama (48,5%) Pertemuan Tingkat Desa (46,1%), , Pelatihan Kader Kesehatan Baru (31,1%), Survei mawas Diri (27,5%), Pelatihan Bagi Toma (18,6%) dan Pelatihan Bagi Ormas (10,2). (Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b)

Tabel 4.10.4.a.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat
di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawarah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Bolaang Mongondow	14	42.9	21.4	35.7	7.1
2	Minahasa	19	47.4	36.8	47.4	26.3
3	Kepulauan Sangihe	17	17.6	5.9	23.5	23.5
4	Kepulauan Talaud	19	36.8	21.1	89.5	10.5
5	Minahasa Selatan	17	47.1	11.8	52.9	11.8
6	Minahasa Utara	10	90	80	100	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	16.7	0	33.3	50
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	10	10	0	20
9	Minahasa Tenggara	10	70	30	70	20
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	60	40	60	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	100	100	100
12	Kota Manado	15	60	40	46.7	40
13	Kota Bitung	9	66.7	22.2	33.3	66.7
14	Kota Tomohon	7	42.9	28.6	14.3	71.4
15	Kota Kotamobagu	5	20	20	20	0
SULAWESI UTARA		167	46.1	27.5	49.1	31.1

Tabel 4.10.4.b.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat
di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Toma	Pelatihan LSM/Ormas
1	Bolaang Mongondow	14	57.1	35.7	0	7.1
2	Minahasa	19	73.7	73.7	26.3	10.5
3	Kepulauan Sangihe	17	29.4	35.3	17.6	0
4	Kepulauan Talaud	19	94.7	52.6	5.3	0
5	Minahasa Selatan	17	35.3	29.4	11.8	5.9
6	Minahasa Utara	10	100	90	60	40
7	Bolaang Mongondow Utara	6	50	50	0	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	40	20	0	0
9	Minahasa Tenggara	10	90	30	20	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	0	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	100	25	25
12	Kota Manado	15	100	60	33.3	33.3
13	Kota Bitung	9	77.8	77.8	33.3	11.1
14	Kota Tomohon	7	71.4	42.9	28.6	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	20	20	20	20
SULAWESI UTARA		167	65.3	48.5	18.6	10.2

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 46,1%. Persentase tertinggi di Kota Prabumulih dan Bolaang Mongondow Timur (100%), kemudian Kabupaten Minahasa Utara (90%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara (70%). Persentase terendah di Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro

(10%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (16,7%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (17,6%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 27,5 %. Persentase tertinggi di Bolaang Mongondow Timur (100%), kemudian Kabupaten Minahasa Utara (80%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dan Kota Manado (masing masing 40%). Persentase terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (0%), kemudian Kepulauan Sangihe (5,9%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (10%).

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 44,3 %, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 41,9 %, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 34,1 %. (Tabel 4.10.5).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Bolaang Mongondow	14	7.1	7.1	28.6
2	Minahasa	19	52.6	42.1	36.8
3	Kepulauan Sangihe	17	23.5	35.3	29.4
4	Kepulauan Talaud	19	5.3	10.5	21.1
5	Minahasa Selatan	17	29.4	47.1	47.1
6	Minahasa Utara	10	80	80	100
7	Bolaang Mongondow Utara	6	33.3	50	33.3
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	10	10	10
9	Minahasa Tenggara	10	50	50	50
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	20	20
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50	25	25
12	Kota Manado	15	73.3	73.3	73.3
13	Kota Bitung	9	33.3	88.9	77.8
14	Kota Tomohon	7	28.6	85.7	100
15	Kota Kotamobagu	5	20	20	20
SULAWESI UTARA		167	34.1	41.9	44.3

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 34,1 %. Persentase tertinggi di Kabupaten Minahasa Utara (80%), kemudian Kota Manado (73,3%) dan Kabupaten Minahasa (52,6%). Persentase terendah di Kabupaten Kepulauan Talaud (5,3%), Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%), dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (10%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 41,9 %. Persentase tertinggi di Kota Bitung (88,9%) kemudian Kota Tomohon (88,5%) diikuti Kabupaten Minahasa Utara (80%). Terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow (7,1%), kemudian Kep. Siau Tagolandang Biaro (10%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (10,5%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 44,3 %. Persentase tertinggi di Kabupaten Minahasa Utara dan Kota Tomohon (100%) kemudian Kota Bitung (77,8%) dan Kota Manado (73,3%). Persentase terendah di Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (10%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dan Kota Kotamobagu (masing masing 20%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (21,1%).

Kondisi input yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan 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. (Tabel 4.10.6).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Bolaang Mongondow	14	0	14.3
2	Minahasa	19	0	36.8
3	Kepulauan Sangihe	17	0	5.9
4	Kepulauan Talaud	19	0	15.8
5	Minahasa Selatan	17	0	5.9
6	Minahasa Utara	10	0	80
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	0	0
9	Minahasa Tenggara	10	0	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	50	100
12	Kota Manado	15	6.7	33.3
13	Kota Bitung	9	0	11.1
14	Kota Tomohon	7	0	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	20	20
SULAWESI UTARA		167	2.4	21

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 2,4 %. Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50%), kemudian Kota Kotamobagu (20%) dan Kota Manado (6,7%). Terdapat 12 Kabupaten / Kota yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya.

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 21 %. Persentase puskesmas tertinggi dengan proses

pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (100%), kemudian Kabupaten Minahasa Utara (80%) dan Kabupaten Minahasa (36,8%), sedang persentase terendah adalah di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara, Kep. Siau Tagolandang Biaro dan Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 0,0%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Minahasa Selatan (masing masing 5,9%) dan Kabupaten Minahasa Tenggara (10%).

Keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan 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. Dalam lingkup provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,8%), kemudian Posyandu Lansia (71,3%), Dana Sehat (28,1%), Peduli Lansia (20,4%), POD/WOD (7,2%), Peduli TB Paru (4,8%), Peduli HIV-AIDS (1,8%) Poskestren (1,2%), dan SBH (0,6%). (Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b.)

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 98,8 %, Terdapat 14 provinsi dari 15 provinsi yang semua puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Kota dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kota Kotamobagu (60%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 71,3 %. Kabupaten/Kota yang semua puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia tertinggi yaitu Kabupaten Minahasa Utara dan Minahasa Tenggara (100%) kemudian Kota Manado (93,3%) dan . Minahasa Tenggara (90%). Sedang persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di Bolaang Mongondow Timur (25%), Kabupaten Bolaang Mongondow (50%), dan Kabupaten Kepulauan Talaud (52,6%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 7,2 %. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Minahasa Selatan (17,6%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (16,7%) dan Kabupaten Minahasa (15,8%). Terdapat 8 Kabupaten dan Kota dari 15 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak ada POD/WODnya.

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 0,6 %. Persentase puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kota Pagar Alam (66,7%), kemudian Kabupaten Minahasa Utara (10%). Terdapat 14 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada SBHnya.

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 1,2 %. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kota Tomohon (14,3%), kemudian Kota Manado (6,7%). Terdapat 13 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada Poskestren.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Bolaang Mongondow	14	100	50	0	0	0
2	Minahasa	19	100	68.4	15.8	0	0
3	Kepulauan Sangihe	17	100	52.9	0	0	0
4	Kepulauan Talaud	19	100	52.6	0	0	0
5	Minahasa Selatan	17	100	64.7	17.6	0	0
6	Minahasa Utara	10	100	100	10	10	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	100	83.3	16.7	0	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	100	100	10	0	0
9	Minahasa Tenggara	10	100	90	10	0	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	100	60	0	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	100	25	0	0	0
12	Kota Manado	15	100	93.3	13.3	0	6.7
13	Kota Bitung	9	100	88.9	0	0	0
14	Kota Tomohon	7	100	85.7	0	0	14.3
15	Kota Kotamobagu	5	60	60	0	0	0
SULAWESI UTARA		167	98.8	71.3	7.2	0.6	1.2

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Bolaang Mongondow	14	21.4	0	0	0
2	Minahasa	19	36.8	21.1	0	0
3	Kepulauan Sangihe	17	58.8	0	0	0
4	Kepulauan Talaud	19	10.5	10.5	0	0
5	Minahasa Selatan	17	35.3	29.4	0	5.9
6	Minahasa Utara	10	70	40	0	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	16.7	0	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	20	10	0	0
9	Minahasa Tenggara	10	10	20	0	20
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	20	0	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	0	0	0
12	Kota Manado	15	13.3	46.7	20	20
13	Kota Bitung	9	33.3	66.7	0	11.1
14	Kota Tomohon	7	28.6	14.3	0	0
15	Kota Kotamobagu	5	20	20	0	20
SULAWESI UTARA		167	28.1	20.4	1.8	4.8

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 28,1 %. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Minahasa Utara (70%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (58,8%) dan Kabupaten Minahasa (36,8%). Terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Bolaang Mongondow Timur (masing masing 0,0%), diikuti Kabupaten Kepulauan Talaud (10,5%) dan Kota Manado (13,3%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 20,4 %. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah (66,7%), kemudian Kota Manado (46,7%) dan Kabupaten Minahasa Utara (40%). Terdapat 4 Kabupaten dari 15 Kabupaten/ Kota yang puskesmasnya tidak ada Peduli Lansia yaitu Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (masing masing 0,0%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 1,8 %. Persentase puskesmas tertinggi yang ada HIV-AIDS adalah Kota Manado (20%) . Terdapat 14 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak melakukan Peduli HIV-AIDS.

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan Peduli TB Paru adalah 4,8 %. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kabupaten Minahasa Tenggara dan Kota Manado (masing masing 20%), kemudian Kota Tomohon (11,1%) dan Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%). Terdapat 12 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak ada Peduli TB Paru.

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 %, 60-79 %, 40-59 %, 20-39 %, dan 0- 19 %.

4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat Poliklinik umum yang dikumpulkan sebanyak 56 jenis. Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 80-100 % jenis alat poliklinik umum hanya 6,6 %. Persentase tertinggi di Kabupaten Minahasa Utara (60%), kemudian Kabupaten Minahasa (15,8%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (16,7%). Sementara masih ada 12 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 % jenis alat poliklinik umum (0,0%). (Tabel 4.11.1.1)

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 60-79 % jenis alat poliklinik umum adalah 19,8 %. Tertinggi di Kota Tomohon (71,4%) kemudian dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (50%) dan Bolaang Mongondow Selatan (40%). Persentase terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow, Minahasa Selatan dan Minahasa Utara (masing masing 0,0%), kemudian Minahasa Tenggara (10%) dan Kota Bitung (11,1%).

Tabel 4.11.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Bolaang Mongondow	14	7.1	0	57.1	7.1	28.6
2	Minahasa	19	15.8	26.3	42.1	10.5	5.3
3	Kepulauan Sangihe	17	0	17.6	52.9	23.5	5.9
4	Kepulauan Talaud	19	5.3	26.3	36.8	26.3	5.3
5	Minahasa Selatan	17	0	0	29.4	64.7	5.9
6	Minahasa Utara	10	60	0	30	0	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	16.7	16.7	16.7	50
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	0	50	40	10	0
9	Minahasa Tenggara	10	0	10	0	80	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	40	40	20	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	25	25	50	0
12	Kota Manado	15	0	13.3	40	26.7	20
13	Kota Bitung	9	0	11.1	44.4	33.3	11.1
14	Kota Tomohon	7	0	71.4	28.6	0	0
15	Kota Kotamobagu	5	0	20	40	40	0
SULAWESI UTARA		167	6.6	19.8	37.1	26.9	9.6

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 40-59 % jenis alat poliklinik umum adalah 37,1 %. Persentase Tertinggi di Bolaang Mongondow (57,1%), kemudian Kabupaten Kepulauan Sangihe (52,9%), Kota Bitung (44,4%). Persentase terendah di Kabupaten Minahasa Tenggara (0,0%), kemudian Bolaang Mongondow Utara (16,7%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (25,0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 20-39 % jenis alat poliklinik umum adalah 26,9 %. Persentase tertinggi di Minahasa Tenggara (80,0%), kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (64,7%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (50%). Persentase terendah di Kabupaten Minahasa Utara dan Kota Tomohon (masing masing 0,0%), kemudian Bolaang Mongondow (7,1%) dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (10%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 % jenis alat poliklinik umum di Provinsi Sulawesi Utara adalah 9,6 %. Persentase tertinggi di Bolaang Mongondow Utara (50%) kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow (28,6%) dan Kota Manado (20%). Ada 6 Kabupaten/Kota dar Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 %, yaitu Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, Kota Tomohon, dan Kota Kotamobagu.

4.11.2. ALKES POLIKLINIK KIA

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat Poliklinik KIA yang dikumpulkan sebanyak 59 jenis. Di Provinsi Sulawesi Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 % jenis alat poliklinik KIA hanya 16,8 %. Persentase tertinggi di Minahasa Utara (70%), kemudian Kota Manado (26,7%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (25%). Terendah di Kabupaten

Laporan Provinsi Sulawesi Utara Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kepulauan Talaud, Minahasa Selatan, Bolaang Mongondow Utara, Bolaang Mongondow Selatan dan Kota Bitung (masing masing 0,0%), kemudian Kabupaten Minahasa (15,8%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (17,6%). (Tabel 4.11.2.1.)

Tabel 4.11.2.1.
Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA
di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Bolaang Mongondow	14	21.4	35.7	28.6	14.3	0
2	Minahasa	19	15.8	47.4	31.6	5.3	0
3	Kepulauan Sangihe	17	17.6	35.3	41.2	5.9	0
4	Kepulauan Talaud	19	0	52.6	26.3	21.1	0
5	Minahasa Selatan	17	0	29.4	35.3	23.5	11.8
6	Minahasa Utara	10	70	30	0	0	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	50	33.3	16.7	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	20	40	30	10	0
9	Minahasa Tenggara	10	10	10	30	40	10
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	0	60	40	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	25	50	25	0	0
12	Kota Manado	15	26.7	13.3	40	20	0
13	Kota Bitung	9	0	33.3	55.6	11.1	0
14	Kota Tomohon	7	42.9	57.1	0	0	0
15	Kota Kotamobagu	5	20	20	60	0	0
SULAWESI UTARA		167	16.8	34.7	32.3	14.4	1.8

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 60-79 % jenis alat poliklinik KIA adalah 34,7 %. Tertinggi di Kota Tomohon (57,1%), kemudian Kepulauan Talaud (52,6%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Bolaang Mongondow Timur (masing masing 50%). Terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (0%), kemudian Minahasa Tenggara (10%) dan Kabupaten Kota Manado (13,3%)

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 40-59 % jenis alat poliklinik KIA adalah 32,3 %. Tertinggi di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dan Kota Kotamobagu (masing masing 60%), kemudian Kota Bitung (55,6%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (41,2%). Terendah di Kabupaten Minahasa Utara (0,0%), kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (25,0%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (26,3%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 20-39 % jenis alat poliklinik KIA adalah 14,4 %. Tertinggi di Kabupaten Minahasa Tenggara dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (masing masing 40%), kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (23,5%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (21,1%). Terendah di Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur, Kota Tomohon dan Kota Kotamobagu (masing masing 0,0%) kemudian Kabupaten Minahasa (5,3%) dan Kabupaten Kepulauan Sangihe (5,9%) .

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai kurang dari 20 % jenis alat poliklinik KIA adalah 1,8 %. Tertinggi di Kabupaten Minahasa Selatan (11,8%)

kemudian Kabupaten Minahasa Tenggara (10%). Sementara di 13 Kabupaten/Kota, sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA hanya 0-20 % (%)

4.11.3. ALKES PONED

Pada Rifaskes 2011 data Jenis Alat PONED yang dikumpulkan sebanyak 26 jenis. Di Provinsi Sulawesi Utara, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 0 %. (Tabel 4.11.3.1)

Persentase Puskesmas PONED di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 60-79 % jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 11,5 %. Hanya 3 Kabupaten/Kota yang Puskesmas PONEDnya mempunyai 60-79 % jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Tertinggi di Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Kabupaten Minahasa Utara (masing masing 50%), kemudian Kota Manado (25%).

Persentase Puskesmas PONED di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 40-59 % jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 34,6 %. Hanya 5 Kabupaten/Kota yang Puskesmas PONEDnya mempunyai 40-59 % jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, Tertinggi di Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro dan Kota Kotamobagu (masing masing 100%), kemudian Kota Manado (75%), dan Kabupaten Minahasa Utara serta Kota Bitung (masing masing 50%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 %.

Tabel 4.11.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat PONED
di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes, 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Bolaang Mongondow	14	0	0	0	0	100
2	Minahasa	19	0	0	0	0	100
3	Kepulauan Sangihe	17	0	50	0	50	0
4	Kepulauan Talaud	19	0	0	0	0	100
5	Minahasa Selatan	17	0	0	0	0	100
6	Minahasa Utara	10	0	50	50	0	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0	0	0	100
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	0	0	100	0	0
9	Minahasa Tenggara	10	0	0	0	0	100
10	Bolaang Mongondow Selatan	0	0	0	0	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	0	0	0	0	0	0
12	Kota Manado	15	0	25	75	0	0
13	Kota Bitung	9	0	0	50	0	50
14	Kota Tomohon	0	0	0	0	0	0
15	Kota Kotamobagu	5	0	0	100	0	0
SULAWESI UTARA		151	0	11.5	34.6	3.8	50

Persentase Puskesmas PONED di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 20-39 % jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 3,8 %. Hanya 1 Kabupaten/Kota yang

Puskesmas PONEInya mempunyai 20-39 % jenis alat kesehatan Puskesmas PONEInya, yaitu di Kabupaten Kepulauan Sangihe (50,0%)

Persentase Puskesmas PONEInya di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai kurang dari 20 % jenis alat kesehatan Puskesmas PONEInya adalah 50 %. Terdapat 6 Kabupaten/Kota yang Puskesmas PONEInya di Kabupaten Ogan Komering Ulu dan Kabupaten Empat Lawang hanya mempunyai 0-20 % jenis alat kesehatan Puskesmas PONEInya 100%, kemudian Kota Bitung (50%). Sementara 5 Kabupaten/Kota yang sisa tidak mempunyai kurang dari 20 % jenis alat kesehatan Puskesmas PONEInya yaitu Kabupaten Kepulauan Kabupaten Sangihe, Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro, Kota Manado dan Kota Kotamobagu.

4.11.4. ALKES IMUNISASI

Jenis alat kesehatan imunisasi di puskesmas yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 adalah Cold Box, Vaccine Carrier dan Kulkas yang berfungsi untuk pelayanan imunisasi. Di Provinsi Sulawesi Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 31,1 %. Tertinggi di Provinsi Kota Bolaang Mongondow Timur (75%), diikuti Kabupaten Minahasa Utara (60,0%) dan Kota Tomohon (57,1%). Terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (0%), kemudian Kabupaten Minahasa Selatan (5,9%) dan Kabupaten Kota Bitung (11,1%). (Tabel 4.11.4.1)

Tabel 4.11.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi
di Provinsi Sulawesi Utara, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Bolaang Mongondow	14	14.3
2	Minahasa	19	36.8
3	Kepulauan Sangihe	17	29.4
4	Kepulauan Talaud	19	36.8
5	Minahasa Selatan	17	5.9
6	Minahasa Utara	10	60
7	Bolaang Mongondow Utara	6	50
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	30
9	Minahasa Tenggara	10	30
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	75
12	Kota Manado	15	26.7
13	Kota Bitung	9	11.1
14	Kota Tomohon	7	57.1
15	Kota Kotamobagu	5	60
SULAWESI UTARA		167	31.1

4.11.5. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Di Provinsi Sulawesi Utara, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 % ketersediaan pelayanan obat umum adalah 4,8 %. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kota Kotamobagu (40%), kemudian Kabupaten Kepulauan Talaud (15,8%) dan Kota Bitung (11,1%) (Tabel 4.11.5.1).

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 60-79 % pelayanan obat umum adalah 68,9 %. Semua Puskesmas di Kabupaten Bolaang Mongondow Timur memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 % (100%), kemudian Bolaang Mongondow 92,9 % diikuti Minahasa Utara (90%). Sementara puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 % yaitu Kota Kotamobagu (20,0 %) dan Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (40%),

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 40-59 % pelayanan obat umum adalah 25,7 %. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan (60%) kemudian Kota Tomohon (57,1%) dan Kota Manado (53%). Sementara puskesmas PONED di 3 Kabupaten/Kota tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 % (0%), yaitu Kabupaten Kepulauan Talaud, Kabupaten Bolaang Mongondow Timur dan Kabupaten Minahasa Utara kemudian Kabupaten Bolaang Mongondow(7,1%) dan Kota Bitung (11,1%).

Tabel 4.11.5.1.

Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Sulawesi Utara Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Bolaang Mongondow	14	0	92.9	7.1	0	0
2	Minahasa	19	5.3	57.9	36.8	0	0
3	Kepulauan Sangihe	17	0	70.6	29.4	0	0
4	Kepulauan Talaud	19	15.8	84.2	0	0	0
5	Minahasa Selatan	17	0	76.5	17.6	5.9	0
6	Minahasa Utara	10	10	90	0	0	0
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	66.7	33.3	0	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	0	80	20	0	0
9	Minahasa Tenggara	10	0	50	50	0	0
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	40	60	0	0
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	100	0	0	0
12	Kota Manado	15	0	46.7	53.3	0	0
13	Kota Bitung	9	11.1	77.8	11.1	0	0
14	Kota Tomohon	7	0	42.9	57.1	0	0
15	Kota Kotamobagu	5	40	20	40	0	0
SULAWESI UTARA		167	4.8	68.9	25.7	0.6	0

4.11.6. OBAT PONED

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat PONED yang dikumpulkan sebanyak 17 jenis. Persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONED di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 80-100 % jenis obat PONED 0 %. (Tabel 4.11.6.1)

Tabel 4.11.6.1.
Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat Poned di Provinsi Sulawesi Utara Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat Poned				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Bolaang Mongondow	14	0	0	0	0	100
2	Minahasa	19	0	0	0	0	100
3	Kepulauan Sangihe	17	0	0	0	100	0
4	Kepulauan Talaud	19	0	0	0	60	40
5	Minahasa Selatan	17	0	0	0	100	0
6	Minahasa Utara	10	0	0	0	50	50
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0	0	50	50
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	0	50	0	50	0
9	Minahasa Tenggara	10	0	0	0	0	100
10	Kota Manado	15	0	0	0	75	25
11	Kota Bitung	9	0	0	0	25	75
12	Kota Kotamobagu	5	0	0	0	0	100
SULAWESI UTARA		151	0	3.8	0	50	46.2

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 60-79 % Jenis obat Poned hanya 3,8 %. Hanya Puskesmas Poned di Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro yang memiliki ketersediaan 60-79 % Jenis obat Poned (50%). Sementara sisa Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas Poned lainnya tidak mempunyai 60-79 % Jenis obat Poned (0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 40-59 % Jenis obat Poned 0 %. Tidak ada Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya mempunyai 40-59 % Jenis obat Poned.

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai 20-39 % Jenis obat Poned adalah 50 %. Tertinggi di Kabupaten Kepulauan Sangihe dan Kabupaten Minahasa Selatan (masing masing 100%) kemudian Kota Manado (75%) dan Kepulauan Talaud (60%). semua Puskesmas Poned di ketiga kabupaten/Kota tersebut memiliki persediaan 20-39 % Jenis obat Poned. Sementara yang terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Minahasa, Kabupaten Minahasa Tenggara dan Kota Kotamobagu (masing masing 0,0%), kemudian Kota Bitung (25%).

Persentase Puskesmas Poned di Provinsi Sulawesi Utara yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20 % Jenis obat Poned (0-19%) adalah 46,2 %. Semua Puskesmas Poned di Kabupaten Bolaang Mongondow, Kabupaten Minahasa, Kabupaten Minahasa Tenggara dan Kota Kotamobagu (100%) hanya memiliki persediaan 0-19 % Jenis obat Poned, kemudian Kota Bitung (75%) dan Kabupaten Minahasa Utara dan Kabupaten Bolaang Mongondow Utara (50,0%). Sementara 3 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas Poned lainnya tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat Poned kurang dari 20 % (0%), yaitu Kabupaten Kepulauan Sangihe, Kabupaten Minahasa Selatan dan Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro.

4.11.7. OBAT/ALAT KELUARGA BERENCANA (KB)

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 % atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 4,2 %. Tertinggi di Kota Tomohon (28,6%), kemudian Kabupaten Minahasa (15,8%) dan Minahasa Utara (10%). Terdapat 11 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 % atau lebih jenis obat/alat KB (0%). (Tabel 4.11.7.1).

Tabel 4.11.7.1.
Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Obat/Alat KB di Provinsi Sulawesi Utara Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Bolaang Mongondow	14	0	0	57.1	28.6	14.3
2	Minahasa	19	15.8	10.5	36.8	31.6	5.3
3	Kepulauan Sangihe	17	0	0	17.6	29.4	52.9
4	Kepulauan Talaud	19	0	5.3	10.5	10.5	73.7
5	Minahasa Selatan	17	0	0	11.8	47.1	41.2
6	Minahasa Utara	10	10	0	0	40	50
7	Bolaang Mongondow Utara	6	0	0	16.7	83.3	0
8	Kep. Siau Tagolandang Biaro	10	0	30	10	20	40
9	Minahasa Tenggara	10	0	0	10	0	90
10	Bolaang Mongondow Selatan	5	0	0	0	20	80
11	Bolaang Mongondow Timur	4	0	25	0	25	50
12	Kota Manado	15	6.7	0	13.3	60	20
13	Kota Bitung	9	0	11.1	11.1	0	77.8
14	Kota Tomohon	7	28.6	28.6	28.6	14.3	0
15	Kota Kotamobagu	5	0	0	0	80	20
SULAWESI UTARA		167	4.2	6	18	31.1	40.7

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 % Jenis Obat/Alat KB adalah 6 % tertinggi di Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro (30%), kemudian Kota Tomohon (28,6%) dan Kota Bitung (11,1%). Terdapat 9 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 % jenis obat/alat KB (0%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 % Jenis Obat/Alat KB adalah 18 %. Tertinggi di Bolaang Mongondow (57,1%), kemudian Kabupaten Minahasa (36,8%) dan Kota Tomohon (28,6%). Terendah di Kabupaten Minahasa Utara, Kabupaten Bolaang Mongondow Selatan dan Kabupaten Bolaang Mongondow Timur (masing masing 0,0%), kemudian Kabupaten Kep. Siau Tagolandang Biaro dan Kabupaten Minahasa Tenggara (10%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (10,5%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 % Jenis Obat/Alat KB adalah 31,1 %. Tertinggi di Bolaang Mongondow Utara (83,3%), kemudian Kabupaten Kota Kotamobagu (80%) dan Kota Manado (60%). Terendah di Kabupaten

Minahasa Tenggara dan Kota Bitung (masing masing 0,0%), kemudian Kota Tomohon (14,3%) dan Kabupaten Kepulauan Talaud (10,5%).

Dalam lingkup provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 % Jenis Obat/Alat KB adalah 40,7 %. Tertinggi di Kabupaten Minahasa Tenggara (90%), kemudian Bolaang Mongondow Selat (80%) dan Kota Bitung (77,8%). Terendah di Kabupaten Bolaang Mongondow Utara dan Kota Tomohon (masing masing 0,0%), kemudian Kabupaten Minahasa (5,3%) dan Kabupaten Bolaang Mongondow (14,3%).

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 Sulawesi Utara, dari 167 Puskesmas, sebanyak 97% Puskesmas memiliki tenaga dokter dan 100% memiliki perawat, namun 80.8% tidak memiliki dokter gigi dan 1.2% tidak memiliki tenaga bidan. Untuk tenaga kesehatan lainnya, 15,0% Puskesmas tidak memiliki tenaga gizi, 14.4% tidak memiliki Sanitarian dan 63.5% tidak memiliki Tenaga Promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 73,1% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi baik / rusak ringan dan 84.4% memiliki jenis bangunan permanen. Kemudian 72.5% Puskesmas tidak memiliki sarana air bersih dan 11.4% tidak mendapat aliran listrik 24 jam.

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 82% Puskesmas telah memiliki Perencanaan Tahunan dan 67.7% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan dilengkapi

dengan dokumen, tetapi hanya 28.7% dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan yang dilengkapi dengan dokumen.

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 40.7% Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 12.6% petugas yang dilatih untuk kegiatan fungsi pemberdayaan masyarakat.

Khusus untuk pencapaian MDG's, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONEB, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 15,6% Puskesmas di Provinsi Sulawesi Utara yang merupakan Puskesmas Perawatan PONEB.

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

dan kejelasan pembagian peran antara Kementerian Kesehatan, Pemda Provinsi dan Pemda Kabupaten/Kota.

10. Untuk kepentingan persiapan BPJS, maka sudah jelas bahwa dari hasil Rifaskes Puskesmas 2011, perlu segera memperbaiki atau memenuhi kekurangan unsur input dan proses upaya kesehatan Puskesmas dengan segera pada tahun 2013 seoptimal mungkin. Tanpa hal ini dilaksanakan, maka akan diragukan keberhasilan pelaksanaan BPJS yang akan dimulai pada tahun 2014 mendatang.
11. Menarik pelajaran dari manajemen pelaksanaan Rifaskes 2011, maka diperlukan pedoman standard manajemen dan anggaran pelaksanaan riset-riset nasional di bidang kesehatan.
12. Selain itu, dukungan manajemen, SDM, pelaksanaan dan pembiayaan riset-riset nasional harus menjadi prioritas utama dari Badan Litbangkes. Dengan demikian, ketika terjadi perubahan dan pengurangan anggaran penelitian dan kebutuhan SDM peneliti untuk penelitian kesehatan lainnya, riset-riset nasional tidak akan terpengaruh dan harus tetap mendapatkan pembiayaan dan SDM yang terbaik dari Badan Litbangkes.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Pengisian Kuesioner Puskesmas Riset Fasilitas Kesehatan, 2011
- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas), 2007
- Badan Perencanaan Pembangunan Nasional (Bappenas), Kementerian Negara Perencanaan Pembangunan Nasional. *Laporan Pencapaian Tujuan Pembangunan Millenium di Indonesia 2010*, 2010
- Blum, H.L. *Planning for Health*, 2nd Edition. Human Sciences Press, 1981
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 374/Menkes/SK/V/2009 Tentang Sistem Kesehatan Nasional, 2009
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128 Tahun 2004 Tentang Kebijakan Dasar Pusat Kesehatan Masyarakat Menteri Kesehatan Republik Indonesia, 2004
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 828/Menkes/SK/IX/2008 Tentang Petunjuk Teknis Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan Di Kabupaten/Kota, 2008
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 741/Menkes/Per/VII/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan di Kabupaten/Kota, 2008
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 949/Menkes/Per/VIII/2007 tentang Kriteria Sarana Pelayanan Kesehatan Terpencil dan Sangat Terpencil, 2007
- Donabedian, Avedis. *Explorations in Quality Assessment and Monitoring. Vol I. The Definition of Quality and Approaches to its Assessment, 1980; Vol.II. The Criteria and Standards of Quality. 1982; Vol. III The Methods and Findings of Quality Assessment and Monitoring: An Illustrated Analysis. Ann Arbor: Health Administration Press, 1985.*
- Jakab, M., Preker, A., Harding, A. and Hawkins, L. *The Introduction of Market Forces in The Public Hospital Sector. From New Public Sector Management to Organizational Reform. Health, Nutrition and Population (HNP) Discussion Paper, the World Bank, 2002*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK31/160/2010 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 SULAWESI UTARA

Provinsi Sulawesi Utara

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi	dr Maxi R. Rondonuwu, DHSM
PJO Provinsi	dr Nora Lumentut, MKes
PJAL Provinsi	Ni Luh Ditawati AMG
PJT Provinsi	dr. Suhardi, MPH
	dr. M. Karyana, MKes
PJAL Korwil 2	Agnita Triyoga, AMd
	Arga Yudhistira, AMd
Enumerator RS	Arthur D.T.B.Lapian, SE, MKes
	Merry B.Pasorong, SKM, MKes
	dr. Angelheart Joy M. Rattu, MS.PhD
	dr.Paul Kawatu, MSc
	dr. Jehosua S. V. Sinolungan, M.Kes
	dr. Grace Treisye Liando, MA
	Sarni,SKM
	dr. Jonas Edrian Sumampouw, MA
	dr. Felicia Maria Alexandra Kalesaran
	Ilse Tamunu, AMK
	Fitria C. Sukari, SKM
	Fithrie Listianty, SKM, M.Kes
	Ulfa Abidin, AMKL
	Sailie Sutria Mukuan,Amd.Kep
	Fauzul Badjeber, SKM
Enumerator Laboratorium	Defly Lasut, AMAK, SKM
	dr Telma Inkiriwang
	dr. Hessyani P.T. Raranta, SpPk

Kabupaten Bolaang Mongondouw

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten	Hi. Sibid Podomi, SE
PJO Kabupaten	dr. Sahara Albugis, MPH, DK
PJAL Kabupaten	Abdul Tito Paputungan, S,Kep
PJT Kabupaten	Marice Sihombing, M.Sc
Enumerator Kabupaten	Lucky Lukianus Rumopa, SE Mkes
	Imelda Hesdy Lamaka, S.St
	Muhafid, SKM
	Dian Ekawati, Skep, NS

Kabupaten Minahasa

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
PJO Kabupaten
PJAL Kabupaten
PJT Kabupaten
Enumerator Kabupaten

dr. Tinneke HA Samual
dr. Juliana AD Kaunang, MKes,
Albert J Ombeng
dr. Tetra Fajarwati
Devi Donald Palit
Hanny Stevanus Karundeng
Rokky J. M Lombogia
Meity M J Runtunuwu, Amd.Kep
Olga Tinneke Tampi
Ronald H Sumaraw

Kabupaten Kepulauan Sangihe

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
PJO Kabupaten
PJAL Kabupaten
PJT Kabupaten
Enumerator Kabupaten

dr. Hanny Tandaju
Monika Sundana
Patricien Lumumba Kalendesang
Hadi Asyhar, SKM
Adrince Carolina, SKM
Pratomo Dame, SKM
Alfonsius Vernando Manolang Sani, SKM
Nortje Kaemba, Amd.Kep
W.Y. Soedarbe, SKM
Rillya Yeti Tasin, S.Si, Apt

Kabupaten Kepulauan Talaud

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
PJO Kabupaten
PJAL Kabupaten
PJT Kabupaten
Enumerator Kabupaten

dr. Saul Elias Arikalang, MKes
Andris Tasumewada
Olhanice Lumepaa, AMG
Waris Supaidah, SKM, MKes
Maria Silvana Tinihada, SKM
Stepenson Taasihe, S.Kep
Anita Maabuat, SKM
Seska S. Mananeke, Amd.Kep
Barnadus P. Timpua, SKM
Yuniati Awulle, Am.KI
Oktaviyanto P. Malaa, S.Si
Sonny H. Larenggam, SKM

Kabupaten Minahasa Selatan

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
PJO Kabupaten
PJAL Kabupaten
PJT Kabupaten
Enumerator Kabupaten

dr. Jeffry Rogi
Royke Marthaen Paat, SE
Freyser J Dungus S.Kom
Yunita Diana Sari, SKM
Stiven Umboh, Amd.KI
Meti M. Patandung, SKM
Rita Jeanneke Rumeen, S.Kep.NS
Hendrik Tombokan, Amd.Kep
Djunaedy H. Watung, SE

Jul S. Tumbol, Amd.Keb

Kabupaten Minahasa Utara

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
PJO Kabupaten
PJAL Kabupaten
PJT Kabupaten
Enumerator Kabupaten

dr. Lilly Lengkong, M.Kes
dr. Rina Widayati, MKes
Pinkan Rengkuan, SKM
Dyah Santi Puspitasari, M.Kes
Islamuddin Q Aksa
Natali C.H. Maramis
Ellen Fiane Wuisan, SKM
Sandra M. Taroreh

Kabupaten Bolaang Mongondouw Utara

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
PJO Kabupaten
PJAL Kabupaten
PJT Kabupaten
Enumerator Kabupaten

dr. Zainuddin Berahim, Mkes
Harun Tuna, SKM
Heutz Fanny Yacob
Ika Puspita Asturiningtyas, SKM
Ali Dumbela, SKM
Ivon Yusuf, Amd Gizi
Sofian Mokoginta, SKM
Karlina, Amd Kep

Kabupaten Kepulauan Siau Tagulandang Biaro

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
PJO Kabupaten
PJAL Kabupaten
PJT Kabupaten
Enumerator Kabupaten

dr. Samuel E. Raule, Mkes
Riedel Arode
Imelda Luas
M. Arif Musoddaq, S.Si
Mista Yuliana Yakobus, S.Si
Sribbet Misire
Charles Hanny Anwa, SKM
Jak Karsem Petiunaung, AMKL

Kabupaten Minahasa Tenggara

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
PJO Kabupaten
PJAL Kabupaten
PJT Kabupaten
Enumerator Kabupaten

dr Lily Mawati
dr. Tommy A. Soleman, M.Kes
Ridwan Munaiseche
dr. Roy Massie, MPH, PhD
Yolanda Lea Sumual
Yoan Poluan, A.Md Kep
dr. Fricilia M.W. Kandou
Julia Stevi Sumual

Kabupaten Bolaang Mongondouw Selatan

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
PJO Kabupaten
PJAL Kabupaten
PJT Kabupaten
Enumerator Kabupaten

Muhammad Anwar, SKM
I.Dewa. N.A. Putradi SKM
Drs. Dekky Paputungan
Nazarina, M.Med,Sci
Elypaz Donald Renny, S.Farm, Apt
I Dewa Ketut A Putrawan, SKM

Kabupaten Bolaang Mongondouw Timur

Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten
PJO Kabupaten
PJAL Kabupaten
PJT Kabupaten
Enumerator Kabupaten

dr. Jusnan C. Mokogintan, MARS
Djafar Unu
Ferdi Mongkaren
Qurrotul Aini Meta P, STp
Tendy A. Ponubu, SKM
Jenser M. Pesik, A.Md.Kep

Kota Manado

Kepala Dinas Kesehatan Kota
PJO Kota
PJAL Kota
PJT Kota
Enumerator Kota

dr. Ivonne M. Kaunang, MA
dr. Robby Jansen Motto
Dirk Lesirollo, SKM, Mkes
dr. Cicih Opitasari
Drs. Johan H. Korompis
Petronela Mantiri, Amd.Keb
Andries Wala, SKM
Cerlin M. Montung, Amd.Kep., SKM
Maria Dondokambey, SKM
Ronny Suoth, SKM

Kota Bitung

Kepala Dinas Kesehatan Kota
PJO Kota
PJAL Kota
PJT Kota
Enumerator Kota

dr. Vonny Th. M. Dumingan, M.Kes.
Ellen M.Lalele, SE
Dr. Zulfian M.,M.Kes
Irlina Raswati Irawan, SKM
Sonya Yasinta Piyoh, S.Si, Apt
Yeanne S.Sarimin, SKM
Dra. Nur Awalia, Apt.,Msi.
Joseph A. Turun, AMKL

Kota Tomohon

Kepala Dinas Kesehatan Kota
PJO Kota
PJAL Kota
PJT Kota
Enumerator Kota

Juliana D. Karwur, M.Kes, M.Si
dr. Deevy D.C. Pelealu, M.Biomed
Yunitha M.A. Mangulu, SKM
Dr. FX Suharyanto, MKes
Marsyanika Tetehuka, M.Kes
Terry Tikoalu, S.Sos, M.MSIP

Kota Kotamobagu

Kepala Dinas Kesehatan Kota
PJO Kota
PJAL Kota
PJT Kota
Enumerator Kota

dr. Salmon Helweldery, MA
Drs. Ali Hatam
Ria Rundungan, S. ST
Demsu Simbolon, SKM, MKes
Febru Abram Sangkay, M.kes
Mulianti Tolindi, S.Kep

LAMPIRAN

**TIM EDITOR LAPORAN RIFASKES PUSKESMAS 2011
PROVINSI SULAWESI UTARA**

Merry B Pasorong, SKM, MKES

Fitria C Sukari, SKM

dr Grace Treisye Liando, MA

Nova Rattu, SKM MKES

LAMPIRAN

KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011