

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 Tengah, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

Jakarta, 25 Juli 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 Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

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

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

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

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

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

Laporan Povinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah yang telah terkumpul, sebanyak 163 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Kurang lebih empat perlima dari Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (163 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 33,1 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 35,0 persen dan tenaga promkes hanya 36,2 persen. Untuk tenaga saintarian dan gizi masing-masing sebesar 87,1 persen dan 73,2 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 96,9 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 68,1 persen. Sebanyak 63,2 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 63,8 persen Puskesmas memiliki air bersih.
- Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 89,0 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, sebanyak 67,5 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan sebanyak 70,6 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 57,7 persen Puskesmas memiliki pusling, 4,3 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 55,8 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 84,7 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 92,8 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 92,0 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 87,7 persen dan hanya 19,0 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 2,0 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 2,5 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 22,7 persen Puskesmas menggunakan ICD X.
- Di dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan Kepmenkes No. 128/2004 Puskesmas diwajibkan melaksanakan Upaya Kesehatan Wajib yang terdiri dari Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA/KB, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan Pengobatan. Untuk kesesuaian penanggungjawab program sebanyak 36,8 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 88,3 persen penanggungjawab program kesling, 96,9 persen penanggungjawab KIA/KB, 55,8 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 77,3 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 65,6 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.

- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95,7%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (89,6%), Pembinaan Forum Desa Siaga dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (85,3%), dan untuk Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 73,6 persen Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap.
- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (92,0%) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (90,8%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (84,7%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (81,6%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (60,1%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (21,5%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,3%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (87,7%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (78,5%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (60,7%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (93,3%) dan disusul oleh Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (85,9%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (84,7%), Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (74,2%), Manajemen Asfiksia (71,8%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (38,0%), Kelas Ibu Balita (23,3%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (22,1%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 96,9 persen Konsultasi KB, 90,2 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 71,2 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan kegiatan penimbangan balita (98,2%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (97,5%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (97,5%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (85,3%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (81,0%), dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (77,9%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase Program adalah Malaria (100,0%), Diare (99,4%), ISPA/Pneumonia (99,4%), TB Paru (97,5%), Surveilans terpadu (95,7%), Kusta (89,0%), DBD (57,1%), Rabies (57,1%), Filariasis (38,0%), HIV/AIDS (36,2%), dan Schistosomiasis (4,3%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (45,4%), kemudian frekuensi seminggu sekali (34,4%), tiga hari dalam seminggu (4,9%), dan dua hari dalam seminggu (4,3%).
- Pada Puskesmas PONEB, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONEB 24 jam (90,7%).

- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,2%), kemudian Posyandu Lansia (76,7%), Dana Sehat (42,3%), POD/WOD (28,2%), Poskestren (16,6%), Peduli Lansia (15,3%), Peduli TB Paru (8,0%), SBH (8,6%) dan Peduli HIV-AIDS (6,7%).
- Sekitar 71,2 persen Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60 persen jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 89,6 persen Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80 persen. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 79,6 persen Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80,0 persen.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 83,4 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80 persen. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 98,1 persen Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 80 persen. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 96,3 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 80 persen.

Dari hasil-hasil diatas dapat disimpulkan bahwa: 1. Rifaskes Puskesmas 2011 khususnya di Provinsi Sulawesi Tengah telah menghasilkan gambaran input dan proses upaya kesehatan Puskesmas yang sangat kaya, rinci dan cukup valid untuk membuat potret fasilitas kesehatan di Puskesmas mulai dari tingkat nasional, Provinsi, kabupaten/kota maupun individual Puskesmas; 2. Baik input dan proses upaya kesehatan di Puskesmas antara lain fasilitas, SDM, alat kesehatan, organisasi dan manajemen, pelayanan kesehatan yang berjalan, fungsi serta Indikator Mutu Esensial Puskesmas tahun 2010 ditemukan 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 Tengah; 2. Perlu pemenuhan dan pengembangan segera dan secara prioritas terhadap input dan proses upaya kesehatan Puskesmas; 3. Pemenuhan dan pengembangan input dan proses upaya Puskesmas yang menunjang fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan perlu mendapatkan prioritas tinggi; 4. Pemenuhan dan penyempurnaan input dan proses pada program PONEB pada seluruh Puskesmas perawatan harus segera dilaksanakan guna pencapaian RPJMN dan MDG; dan 5. Kesenjangan geografi, kota/desa dan regional dari input dan proses upaya kesehatan Puskesmas harus segera dipikirkan pemecahannya dengan meningkatkan integritas dan kejelasan peran Kementerian Kesehatan, Pemda Provinsi dan Pemda Kabupaten/Kota.

DAFTAR SINGKATAN

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

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 Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxv
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	18
3.6.2.8. Pengumpulan Data	19
3.6.2.9. Validasi Studi	19
3.6.2.10. Pengolahan Data	19
3.6.2.11. Analisa Data	19

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS	23
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA	23
4.4. SARANA DAN PRASARANA	26
4.5. ALAT TRANSPORTASI	27
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	29
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	29
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas	31
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	32
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	34
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	34
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	34
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	36
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan	37
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	38
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	40
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	40
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	44
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	45
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	47
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	47
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	49
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu	50
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	53
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak	54
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	54
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	57
4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	59
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	61

4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	63
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	63
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	64
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	66
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	68
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat	69
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	69
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	72
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat	73
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	77
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	78
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	78
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	81
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	84
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	88
4.8.8. Program Imunisasi.....	90
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	90
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	91
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	92
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	94
4.9. PELAYANAN PONED	96
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	97
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT	105
4.11.1. Poliklinik Umum	105
4.11.2. Poliklinik KIA.....	106
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	107
4.11.4. Alat-alat Imunisasi	109
4.11.5. Obat Umum.....	109
4.11.6. Obat PONED.....	110
4.11.7. Obat/Alat KB.....	112
BAB V. KESIMPULAN.....	113
BAB VI. SARAN-SARAN.....	115
DAFTAR PUSTAKA	117
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI SULAWESI TENGAH	118
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011	

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Sulawesi Tengah, 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 Tengah, Rifaskes 2011	23
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	24
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sulawesi Tengah, 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 Tengah, Rifaskes 2011	26
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	27
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	28
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	29
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	30
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di	31

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	32
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	33
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	35
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	38
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	42
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	45
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	48

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	49
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	60
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	68

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	72
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi	85

Laporan Povinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Tengah, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	95
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	96
<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 Tengah, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan	100

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	102
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	102
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	103
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	104
<u>ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG</u>		
Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	105
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	107
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poned di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	109
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat Umum di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	110
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat Poned di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	111
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat/Alat KB di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011	112

DAFTAR GAMBAR

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

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

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

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

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 128/menkes/SK/II/2004 tentang Kebijakan Dasar Puskesmas mengatur hal yang esensial tentang Puskesmas. Puskesmas adalah unit pelaksana teknis Dinas **Kesehatan Kabupaten /Kota** yang bertanggung jawab menyelenggarakan pembangunan kesehatan disuatu 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. Bagaimanainformasi 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/provinsimengalokasi bantuan/peran kepada daerah berdasar evidens secara optimal.
4. Memungkinkan pemerintah daerah mengembangkan *supply* pelayanan kesehatan yang dibutuhkan.
5. Dapat digunakan dasar bagi perencanaan fasilitas pelayanan kesehatan di berbagai tingkat administrasi pemerintahan.
6. Menghasilkan peta yang terintegrasi antara masalah kesehatan dan penyediaan pelayanan kesehatan berdasarkan berbagai riset/informasi yang relevan (riskesdas, Rifaskes, Podes, Susenas dll)
7. Mendorong kegiatan riset *follow up* yang lebih tajam dan terarah

1.6. RUANG LINGKUP

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

BAB II

KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR

2.1. BATASAN

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

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

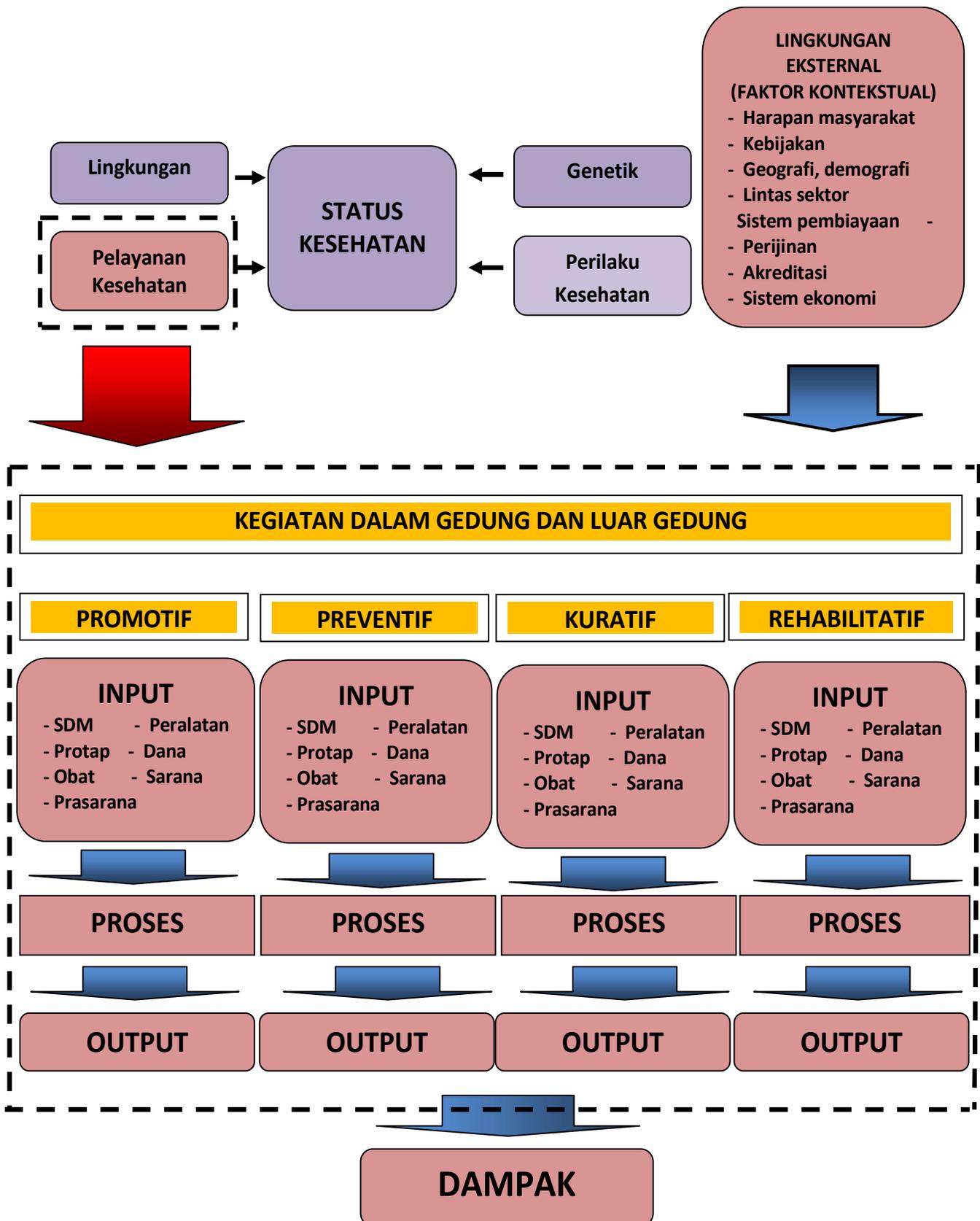
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

2.2. KERANGKA KONSEP

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

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

Gambar2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : Blum, Donabedian, dan Jakab

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

2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

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

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

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

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

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

2.3.2. INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

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

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

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

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

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

2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

A. Utilisasi (*outreach*)

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

B. Target cakupan pelayanan kesehatan

1. Upaya kesehatan wajib

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

2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :

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

3. Layanan Penunjang, meliputi:

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

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. RANCANGAN PENELITIAN

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

3.2. POPULASI dan SAMPEL

3.2.1. POPULASI PENELITIAN

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi Sulawesi Tengah.

3.2.2. SAMPEL PENELITIAN

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

3.3. RESPONDEN

Responden di puskesmas meliputi :

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

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

NO	PROPINSI	JUMLAH PUSKESMAS
1	Ogan Komering Ulu	13
2	Ogan Komering Ilir	23
3	Muara Enim	22
4	Lahat	31
5	Musi Rawas	27
6	Musi Banyu Asin	25
7	Banyu Asin	27
8	Ogan Komering Ulu Selatan	15
9	Ogan Komering Ulu Timur	22
10	Ogan Ilir	22
11	Empat Lawang	8
12	Kota Palembang	37
13	Kota Prabumulih	7
14	Kota Pagar Alam	6
15	Kota Lubuk Linggau	8
	JUMLAH	293

Sumber: Pusdatin, 2010

3.4. PENGUMPULAN DATA

3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

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

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut :

- Blok I : Pengenalan Tempat
- Blok II : Keterangan Pengumpul Data
- Blok III : Karakteristik Puskesmas
- Blok IV : Sumber Daya Manusia
- Blok V : Fasilitas Fisik
- Blok VI : Ketatausahaan (Tu)
- Blok VII : Manajemen

Blok VIII	:	Pelayanan Kesehatan
Blok IX	:	Pelayanan Rawat Inap
Blok X	:	Puskesmas Sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat A. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat B. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
Blok XI	:	Puskesmas Sebagai Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan
Blok XII	:	Pustu Dan Bidan Desa
Blok XIII	:	Jaringan Pelayanan Kesehatan Dasar
Blok XIV	:	Rumah Dinas
Blok XV	:	Alat Kesehatan Dalam Gedung
Blok XVI	:	Alat Kesehatan Luar Gedung

3.4.2. PENGUMPUL DATA

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

3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

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

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

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

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

3. Setelah selesai melakukan wawancara, mengucapkan terima kasih pada saat berpamitan.

Untuk mengendalikan mutu hasil wawancara dilakukan hal seperti berikut:

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

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

3.5. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

3.6.1.1. Telaah Dokumen (*document review*)

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

3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi

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

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

3.6.1.3. Pertemuan Pakar

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

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

3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

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

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

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

3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

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

3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

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

- Korwil 1. Pusat Biomedis dan Teknologi Dasar Kesehatan (Pusat 1) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di delapan (8) provinsi, yaitu: DKI Jakarta, Riau, Kepulauan Riau, Lampung, Kalimantan Barat, Gorontalo, 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 Tengah, dan Sumatera Utara.
- Korwil 4. Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (Pusat 4) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifas di delapan (8) provinsi, yaitu: Jawa Timur, Bali, Kalimantan Tengah, Bengkulu, Kepulauan Bangka Belitung, Maluku, Maluku Utara dan Nusa Tenggara Barat.

3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

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

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

sehingga menghasilkan pedoman instrumen yang meliputi instrumen untuk pengambilan data Puskesmas.

3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen

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

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

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

3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi

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

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

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

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

3.6.2.5. *Workshop* Fasilitator Tingkat Pusat

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

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

3.6.2.6. *Workshop* Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota

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

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

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

3.6.2.7. *Workshop* Enumerator

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

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

3.6.2.8. Pengumpulan Data

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

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

3.6.2.9. Validasi Studi

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

3.6.2.10. Pengolahan Data

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

3.6.2.11. Analisa Data

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

BAB IV HASIL PUSKESMAS

4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Sulawesi Tengah. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 163 Puskesmas yang tersebar di 11 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

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

No	Kabupaten/Kota	Puskesmas beroperasi sebelum Januari 2010 dan dikunjungi	Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010	Puskesmas tidak dikunjungi karena merupakan daerah sulit	Total Jumlah Puskesmas
1	Banggai Kepulauan	15	0	0	15
2	Banggai	20	0	0	20
3	Morowali	15	0	0	15
4	Poso	20	0	0	20
5	Donggala	14	0	0	14
6	Toli Toli	13	1	0	14
7	Buol	10	1	0	11
8	Parigi Moutong	17	2	0	19
9	Tojo Una-Una	12	1	0	13
10	Sigi	15	0	0	15
11	Kota Palu	12	0	0	12
SULAWESI TENGAH		163	5	0	168

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 163 puskesmas yang dikunjungi, 5 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 168 Puskesmas.

Tabel 4.1.2.

Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Banggai Kepulauan	15	1	6.7	14	93.3
2	Banggai	20	2	10.0	18	90.0
3	Morowali	15	2	13.3	13	86.7
4	Poso	20	1	5.0	19	95.0
5	Donggala	14	1	7.1	13	92.9
6	Toli-toli	13	2	15.4	11	84.6
7	Buol	10	1	10.0	9	90.0
8	Parigi Moutong	17	1	5.9	16	94.1
9	Tojo Una-Una	12	2	16.7	10	83.3
10	Sigi	15	1	6.7	14	93.3
11	Kota Palu	12	12	100.0	0	0
SULAWESI TENGAH		163	26	16.0	137	84.0

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua: Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 11 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 163 Puskesmas.

Tabel 4.1.3.

Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Banggai Kepulauan	15	6	40	9	60
2	Banggai	20	11	55	9	45
3	Morowali	15	9	60	6	40
4	Poso	20	8	40	12	60
5	Donggala	14	8	57,1	6	42,9
6	Toli Toli	13	5	38,5	8	61,5
7	Buol	10	4	40	6	60
8	Parigi Moutong	17	11	64,7	6	35,3
9	Tojo Una-Una	12	6	50	6	50
10	Sigi	15	6	40	9	60
11	Kota Palu	12	1	8,3	11	91,7
SULAWESI TENGAH		163	75	46	88	54

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 75 Puskesmas Perawatan (46,0%) dan 88 Puskesmas Non Perawatan (54,0%) di Provinsi Sulawesi Tengah. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Parigi Moutong (64,7%), selanjutnya Kabupaten Morowali (60,0%), Kabupaten Donggala (57,1%), Kabupaten Banggai (55,0%), dan Kabupaten Tojo Una-Una(50%). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kota Palu (8,3%), diikuti oleh Kabupaten Toli-Toli (38,5%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan, Kabupaten Poso, Kabupaten Buol, dan Kabupaten Sigi masing-masing 40%.

4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

Tabel 4.2.1
Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONED Menurut Jenis Puskesmas
di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Pusk	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONED	% Non PONED	% PONED	% Non PONED
1	Banggai Kepulauan	15	33,3	6,7	0	60
2	Banggai	20	30	25	0	45
3	Morowali	15	20	40	0	40
4	Poso	20	40	0	0	60
5	Donggala	14	35,7	21,4	0	42,9
6	Toli Toli	13	30,8	7,7	0	61,5
7	Buol	10	40	0	0	60
8	Parigi Moutong	17	52,9	11,8	0	35,3
9	Tojo Una-Una	12	50	0	8,3	41,7
10	Sigi	15	20	20,0	0	60
11	Kota Palu	12	8,3	0	0	91,7
SULAWESI TENGAH		163	33,1	12,9	0,6	53,4

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 33,1 persen Puskesmas Perawatan dan 12,9% Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Sulawesi Tengah. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Parigi Moutong (52,9%), Tojo Una-Una (50%) dan Donggala (35,7%).

4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

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

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 11 Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah. Analisis dilakukan pada 163 Puskesmas dari 168 Puskesmas yang dikunjungi di 11 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

Tabel 4.3.1.a.

Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Banggai Kepulauan	15	73,3	1,1	20,0	0,2	100	17,3	100	5,6
2	Banggai	20	85,0	1,4	35,0	0,4	100	17,3	100	11,5
3	Morowali	15	86,7	1,1	13,3	0,1	100	12,3	100	13,9
4	Poso	20	95,0	1,2	25,0	0,3	100	15,3	100	11,0
5	Donggala	14	100	1,9	28,6	0,3	100	11,6	100	13,4
6	Toli Toli	13	76,9	1,2	15,4	0,2	100	21,9	100	8,4
7	Buol	10	70,0	0,9	30,0	0,3	100	19,7	100	6,2
8	Parigi Moutong	17	88,2	0,9	41,2	0,4	100	15,7	100	12,9
9	Tojo Una-Una	12	100	1,6	41,7	0,4	100	14,4	100	5,7
10	Sigi	15	100	1,5	53,3	0,5	100	13,2	100	15,9
11	Kota Palu	12	100	2,8	91,7	1,3	100	15,0	100	18,4
SULAWESI TENGAH		163	89,0	1,4	35,0	0,4	100	15,7	100	11,3

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

Untuk keberadaan Dokter (Tabel 4.3.1.a.) hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah sudah memiliki tenaga dokter (89,0%) dengan jumlah rata-rata 1,4 per Puskesmas. Ada 4 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas nya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara Provinsi terendah adalah Kabupaten Buol (70%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 0,9 per Puskesmas, Banggai Kepulauan (73,3%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,1 per Puskesmas, dan Toli-Toli (76,9%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,2 per Puskesmas.

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 35,0% Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 0,4 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak yaitu Kota Palu (91,7%) dengan rata-rata 1,3 per Puskesmas, dan Kabupaten Sigi (53,3%) dengan rata-rata 0,5 per Puskesmas. Sementara yang terendah adalah di Kabupaten Morowali (13,3%) dengan rata-rata hanya 0,1 per Puskesmas, Kabupaten Toli-Toli (15,4%) dengan rata-rata 0,2 per Puskesmas dan Kabupaten Banggai Kepulauan (20,0%) dengan rata-rata 0,2 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa 100 persen Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 15,7 per Puskesmas.

Keberadaan Bidan di Provinsi Sulawesi Tengah telah mencapai 100 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 11,3 Bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 11 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan. Tenaga bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga bidan, seperti juga perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

Tabel 4.3.1.b.
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan SumberDaya Tenaga
di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			% Ada	Jml Rata- rata/Pusk	% Ada	Jml Rata- rata/Pusk	% Ada	Jml Rata- rata/Pusk
1	Banggai Kepulauan	15	60,0	1,1	46,7	0,7	33,3	0,6
2	Banggai	20	90,0	1,7	60,0	1,1	10,0	0,1
3	Morowali	15	80,0	1,8	40,0	0,5	26,7	0,4
4	Poso	20	90,0	2,5	75,0	1,1	50,0	0,7
5	Donggala	14	92,9	2,6	21,4	0,2	57,1	0,8
6	Toli Toli	13	61,5	1,1	46,2	0,6	30,8	0,4
7	Buol	10	60,0	3,1	40,0	0,4	20,0	0,2
8	Parigi Moutong	17	94,1	2,9	70,6	0,7	29,4	0,3
9	Tojo Una-Una	12	91,7	2,1	58,3	0,6	50,0	0,5
10	Sigi	15	100	2,1	46,7	0,5	86,7	1,7
11	Kota Palu	12	100	5,0	91,7	0,9	0	0
SULAWESI TENGAH		163	87,1	2,3	73,2	0,7	36,2	0,5

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Sulawesi Tengah hanya ada di 87,1 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 2,3 Sanitarian per Puskesmas. Di Kota Palu dan Kabupaten Sigi sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian dengan rata-rata 5 Sanitarian per Puskesmas untuk Kota Palu dan 2,1 sanitarian per Puskesmas untuk Kabupaten Sigi . Sementara Kabupaten Banggai Kepulauan hanya 60 persen dengan jumlah rata-rata 1,1 Sanitarian per Puskesmas, di Kabupaten Buol 60 persen dengan jumlah rata-rata 1,1 per Puskesmas, dan di Kabupaten Toli-Toli 61,5 persen dengan jumlah rata-rata 1,1 per Puskesmas.

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tenaga gizi di Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 55,2 persen dengan jumlah rata-rata 0,7 per Puskesmas. Kabupaten/Kota dengan tenaga gizi terbanyak adalah Kota Palu(91,7%) dengan jumlah rata-rata 0,9 tenaga gizi per Puskesmas, Kabupaten Poso (75%) dengan jumlah rata-rata 1.1 tenaga gizi per Puskesmas, dan Kabupaten Parigi Moutong (70,6%) dengan jumlah rata-rata 0,7 tenaga gizi per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Donggala hanya 21,4 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 0,2 per Puskesmas, Kabupaten Morowali 40,0 persen dengan rata-rata 0,5 per Puskesmas dan di Kabupaten Buol 40,0 persen dengan jumlah rata-rata 0,4 Tenaga Gizi per Puskesmas.

Tenaga Penyuluh Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga penyuluh kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Sulawesi Tengah hanya 36,2 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,5 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Di Kota Palu bahkan tidak ada Puskesmas yang mempunyai tenaga promkes. Di Kabupaten Banggai, Tenaga Promkes hanya ada di 10,0 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,6 per Puskesmas, di Kabupaten Buol 20,0 persen dengan jumlah rata-rata 0,2 per Puskesmas, dan di Kabupaten Morowali 26,7 persen dengan jumlah rata-rata 0,4 tenaga promkes per Puskesmas. Sementara tenaga promkes paling banyak terdapat di Kabupaten Sigi yang terdapat di 86,7 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,7 Tenaga Promkes Per Puskesmas.

4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Banggai Kepulauan	15	60,0	100
2	Banggai	20	55,0	100
3	Morowali	15	86,7	100
4	Poso	20	80,0	100
5	Donggala	14	71,4	92,9
6	Toli Toli	13	53,8	100
7	Buol	10	50,0	100
8	Parigi Moutong	17	52,9	94,1
9	Tojo Una-Una	12	83,3	100
10	Sigi	15	66,7	86,7
11	Kota Palu	12	91,7	91,7
SULAWESI TENGAH		163	68,1	96,9

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 68,1 persen. Terbesar di Kota Palu (91,7%), disusul Kabupaten Morowali (86,7%) dan Tojo Una-Una (83,3%). Sedangkan terendah di Kabupaten Buol (50,0%) kemudian Kabupaten Parigi Moutong (52,9%) dan Banggai (55,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Sulawesi Tengah sudah 96,9 persen. Seluruh Puskesmas di 7 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Sigi hanya 75,9 persen, di Kota Palu 91,7 persen, di Kabupaten Donggala 92,9 persen, dan di Kabupaten Parigi Moutong 94,1 persen.

Tabel 4.4.2.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Banggai Kepulauan	15	13,3	40,0
2	Banggai	20	85,0	70,0
3	Morowali	15	46,7	60,0
4	Poso	20	55,0	65,0
5	Donggala	14	71,4	85,7
6	Toli Toli	13	53,8	38,5
7	Buol	10	90,0	100
8	Parigi Moutong	17	76,5	64,7
9	Tojo Una-Una	12	33,3	58,3
10	Sigi	15	73,3	53,3
11	Kota Palu	12	100	75,0
SULAWESI TENGAH		163	63,2	63,8

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

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Sulawesi Tengah 63,2 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Palu sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Banggai Kepulauan (13,3%), kemudian Kabupaten Tojo una-Una (33,3%) dan Kabupaten Morowali (46,7%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Sulawesi Tengah Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 63,8 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Buol memiliki ketersediaan air bersih (100%), kemudian di Kabupaten Donggala sudah 85,7 persen, dan Kota Palu 75,0% Puskesmas memiliki ketersediaan air bersih. Ketersediaan air bersih terendah di Kabupaten Toli-Toli (38,5%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (40,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (58,3%).

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Untuk ketersediaan sarana transportasi, Dari 163 puskesmas menunjukkan hanya 89,0 persen Puskesmas di Sulawesi Tengah memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Morowali, Poso, Donggala, dan Kota Palu sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Banggai Kepulauan (60,0%), Kabupaten Buol (70,0%), dan Kabupaten Sigi (80,0%).

Tabel 4.5.1.

Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

Kabupaten/Kota	Jmlh Pusk	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
		Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1 Banggai Kepulauan	15	60,0	20,0	6,7	20,0	20,0	26,7
2 Banggai	20	95,0	45,0	5,0	45,0	50,0	50,0
3 Morowali	15	100	53,3	0	53,3	60,0	60,0
4 Poso	20	100	75,0	0	75,0	90,0	90,0
5 Donggala	14	100	64,3	0	64,3	71,4	71,4
6 Toli Toli	13	92,3	92,3	0	84,6	92,3	92,3
7 Buol	10	70,0	60,0	0	30,0	20,0	70,0
8 Parigi Moutong	17	88,2	82,4	0	82,4	94,1	94,1
9 Tojo Una-Una	12	88,3	50,0	41,7	66,7	50,0	83,3
10 Sigi	15	80,0	66,7	0	60,0	66,7	66,7
11 Kota Palu	12	100	16,7	0	16,7	75,0	75,0
SULAWESI TENGAH	163	89,0	57,7	4,3	55,8	67,5	70,6

Di Provinsi Sulawesi Tengah, 57,7 persen puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Toli-Toli (92,3%), Kabupaten Parigi Moutong (82,4%) dan Kabupaten Poso (75,0%), Sementara 3 Kabupaten/Kota terendah adalah Kota Palu (16,7%), Kabupaten banggai Kepulauan (20%), dan Kabupaten Banggai (45%). Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, secara nasional ada sebanyak 4,3 persen, yaitu di Kabupaten Banggai Kepulauan (6,7%), Kabupaten Banggai (5,0%), dan Kabupaten Tojo Una-Una (41,7%).

Tabel 4.5.1 menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor, secara nasional hanya 55,8 persen. Tabel 4.5.1 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor. Ambulans merupakan sarana transportasi pasien untuk kasus yang tidak bisa ditangani Puskesmas dan memerlukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu seperti ke rumah sakit.

Puskesmas Keliling walaupun tidak didesain seperti ambulans, namun bila tidak ada ambulans digunakan juga sebagai kendaraan ambulans, yaitu membawa pasien yang memerlukan rujukan segera. Di Provinsi Sulawesi Tengah persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara nasional sebesar 67,5 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Sulawesi Tengah sebanyak 70,6 persen.

4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS

4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini

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

Dari 163 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Sulawesi Tengah sebanyak 84,7% (163 puskesmas). Ada 4 Kabupaten Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara Persentase terendah ada di Kabupaten Morowali (53,3%), kemudian Kabupaten Banggai (70,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (75,0%). (tabel 4.6.1.1).

Tabel 4.6.1.1.

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

No,	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
				Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
				% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Banggai Kepulauan	15	80,0	73,3	13,3	26,7	26,7
2	Banggai	20	70,0	85,0	15,0	0	0
3	Morowali	15	53,3	86,7	13,3	6,7	6,7
4	Poso	20	100	95,0	5,0	10,0	10,0
5	Donggala	14	100	85,7	14,3	28,6	28,6
6	Toli Toli	13	76,9	69,2	30,8	0	0
7	Buol	10	100	90,0	10,0	0	0
8	Parigi Moutong	17	88,2	94,1	5,9	5,9	5,9
9	Tojo Una-Una	12	75,0	83,3	0	8,3	8,3
10	Sigi	15	100	100	0	6,7	6,7
11	Kota Palu	12	91,7	100	0	0	0
SULAWESI TENGAH		163	84,7	87,7	9,8	19,0	8,6

Tabel 4.6.1.1. juga menggambarkan persentase puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya minibulanan. Secara nasional ada 87,7 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 2 Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Tengah telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya,

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

yaitu di Kota Palu, dan Kabupaten Sigi (100%). Sementara terendah ada di Kabupaten Toli-Toli (69,2%), Kabupaten Banggai Kepulauan (73,3%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (83,3%).

Sedangkanyang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Sulawesi Tengah hanya 9,8 persen.

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Sulawesi Tengahhanya19,0 persenPuskesmas. Terbesar di Kabupaten Sigi(40,0%), kemudianKabupaten Donggala(35,7%) dan Kabupaten Tojo Una-Una(33,3%). Sementaraseluruh Puskesmas diKabupaten Banggai dan Kota Palutidak melaksanakan lokakarya Mini Triwulan (0 %). Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah yang menyatakan melaksanakan Lokakaryamini Triwulan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 8,6 persen.

Tabel 4.6.1.2.

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

No,	Kabupaten/Kota	Jml Pusk dengan Rencana Kerja Tahunan	% Ketersediaan Dokumen		% Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Banggai Kepulauan	12	100	100	75,0
2	Banggai	14	92,9	92,9	100
3	Morowali	8	87,5	87,5	100
4	Poso	20	100	85,0	100
5	Donggala	14	92,9	92,9	92,9
6	Toli Toli	12	70,0	70,0	90,0
7	Buol	10	100	100	100
8	Parigi Moutong	15	100	100	93,3
9	Tojo Una-Una	9	55,6	77,8	77,8
10	Sigi	15	100	100	86,7
11	Kota Palu	11	100	100	100
SULAWESI TENGAH		138	92,8	92,0	92,8

Dari 138 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Sulawesi Tengah terdapat 92,8 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Terbesar di Kota Palu, Kabupaten Sigi, Kabupaten Parigi Moutong, Kabupaten Buol, Kabupaten Poso dan Kabupaten Banggai Kepulauan, seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota tersebut telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100 %). Sedangkan terendah ada di Kabupaten Tojo Una-Una (55,6%), kemudianKabupaten Toli-Toli (70,0%) dan Kabupaten Morowali (87,5%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 138puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sulawesi Tengahterdapat 92,0 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 5 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK. Sementara terendah ada di Kabupaten Toli-Toli (70,0%), kemudianTojo Una-Una (77,8%) dan Kabupaten Poso (85,0%).

Dari 138 puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Sulawesi Tengah terdapat 92,8% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 5 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Sedangkan terendah ada di Kabupaten Banggai Kepulauan (75,0%), kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (77,8%) dan Kabupaten Sigi (86,7%).

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.

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

No,	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Penggunaan sistem komputer untuk pelayanan dalam gedung		% Penggunaan International code disease (ICD) X di Puskesmas
			Ya, ada jaringan antar ruangan	Ya, menggunakan komputer tapi tidak ada jaringan antar ruang	
1	Banggai Kepulauan	15	0	20	26,7
2	Banggai	20	0	45	0
3	Morowali	15	0	13,3	0
4	Poso	20	5	45	35
5	Donggala	14	14,3	28,6	14,3
6	Toli Toli	13	0	0	7,7
7	Buol	10	0	0	0
8	Parigi Moutong	17	0	64,7	35,3
9	Tojo Una-Una	12	0	0	50,0
10	Sigi	15	6,7	20	13,3
11	Kota Palu	12	0	58,3	75,0
SULAWESI TENGAH		163	2,5	29,4	22,7

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (LAN/Local Area Network) di Provinsi Sulawesi Tengah hanya 2,5 persen yang tersebar di Kabupaten Donggala (14,3%), Kabupaten Sigi (6,7%), dan Kabupaten Poso (5,0%). Sementara di 8 kabupaten/kota belum ada puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Sulawesi Tengah hanya 29,4 persen puskesmas. Persentase yang terendah di Kabupaten Toli-Toli, Kabupaten Buol, dan Kabupaten Tojo Una-Una yang seluruh puskesmasnya belum memiliki fasilitas komputer (0%). Sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kabupaten Parigi Moutong (64,7%), Kota Palu (58,3%), Kabupaten Poso (45,0%), dan Kabupaten Banggai (45,0%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD-10 di Provinsi Sulawesi Tengah hanya 22,7 persen. Persentase tertinggi di Kota Palu (75,0%), Kabupaten Tojo Una-Una (50,0%), dan Kabupaten Parigi Moutong (35,3%). Sementara yang terendah di Kabupaten Banggai, Kabupaten Morowali, dan Kabupaten Buol, seluruh Puskesmasnya belum menggunakan ICD-10 (0%), kemudian Kabupaten Toli-Toli (7,7%) dan Kabupaten Sigi (13,3%).

4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM

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

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

No,	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Banggai Kepulauan	15	26,7	73,3	93,3
2	Banggai	20	35,0	100	100
3	Morowali	15	20,0	80,0	93,3
4	Poso	20	25,0	80,0	100
5	Donggala	14	64,3	92,9	85,7
6	Toli Toli	13	30,8	61,5	92,3
7	Buol	10	40,0	100	100
8	Parigi Moutong	17	41,2	94,1	100
9	Tojo Una-Una	12	41,7	91,7	100
10	Sigi	15	66,7	100	100
11	Kota Palu	12	16,7	100	100
SULAWESI TENGAH		163	36,8	88,3	96,9

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 Tengah adalah sebesar 36,8 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang

sesuai adalah Kabupaten Sigi (66,7%), Kabupaten Donggala (64,3%), dan Kabupaten Parigi Moutong (41,2%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Palu (16,7%), berikutnya adalah Kabupaten Morowali (20,0%) dan Kabupaten Poso (25,0%).

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 Tengah adalah sebesar 88,3 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Palu, Kabupaten Sigi, Kabupaten Buol, dan Kabupaten Banggai sebesar 100%.

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 Tengah adalah sebesar 96,9 persen. Terdapat 7 Kabupaten/Kota dengan persentase 100,0 persen dalam hal penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Donggala (85,7%), berikutnya adalah Kabupaten Toli-Toli (92,3%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Morowali (93,3%).

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

No,	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Banggai Kepulauan	15	53,3	93,3	66,7
2	Banggai	20	70,0	80,0	70,0
3	Morowali	15	26,7	86,7	53,3
4	Poso	20	65,0	70,0	60,0
5	Donggala	14	50,0	50,0	57,1
6	Toli Toli	13	38,5	76,9	61,5
7	Buol	10	60,0	60,0	60,0
8	Parigi Moutong	17	70,6	70,6	64,7
9	Tojo Una-Una	12	50,0	91,7	91,7
10	Sigi	15	33,3	73,3	86,7
11	Kota Palu	12	91,7	100	50,0
SULAWESI TENGAH		163	55,8	77,3	65,6

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 55,8 persen. Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai terbesar

adalah Kota Palu (91,7%), Kabupaten Parigi Moutong (70,6%), dan Kabupaten Banggai (70,0%). Sementara Persentase terendah adalah Kabupaten Morowali (26,7%), berikutnya adalah Kabupaten Sigi (33,3%) dan Kabupaten Toli-Toli (38,5%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, S1 Kesehatan Masyarakat, atau Dokter. Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 77,3 persen. Persentase tertinggi yaitu Kota Palu, seluruh Puskesmas di Kota Palu sudah mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (93,3%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (91,7%). Persentase terendah adalah Kabupaten Donggala (50,0%), berikutnya adalah Kabupaten Buol (58,6%) dan Kabupaten Poso (70,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Sulawesi Tengah, Puskesmas yang mempunyai penanggungjawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 65,6 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggungjawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Tojo Una-Una (91,7%), Kabupaten Sigi (86,7%), dan Kabupaten Banggai (70,0%). Sementara, persentase terendah adalah Kota Palu (16,7%), Kabupaten Morowali (53,3%), dan Kabupaten Donggala (57,1%).

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 Tengah, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (95,7%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (89,6%), Pembinaan Forum Desa Siaga dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (85,3%), dan untuk Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 73,6 persen Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap (Tabel 4.8.1.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penyuluhan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 95,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 5 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Banggai, Kabupaten Poso, Kabupaten Donggala, Kabupaten Tojo Una-Una, dan Kota Palu (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Morowali (86,7%), berikutnya adalah Kabupaten Buol (90,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (92,3%).

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 89,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Poso, dan Kota Palu (100,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kabupaten Tojo Una-Una (66,7%), berikutnya adalah Kabupaten Sigi (73,3%) dan Kabupaten Toli-Toli (84,6%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 85,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di Kabupaten Morowali (93,3%), serta Kabupaten Poso, Kabupaten Buol, dan Kabupaten Banggai (90,0%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Donggala (71,4%), berikutnya adalah Kabupaten Tojo Una-Una (75,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (76,9%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 85,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Poso (100%), kemudian Kabupaten Banggai (95,0%), dan Kabupaten Toli-Toli (92,3%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kota Palu dan Kabupaten Tojo Una-Una (75,0%) serta Kabupaten Donggala (78,6%).

Tabel 4.8.1.1.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Banggai Kepulauan	15	93,3	93,3	86,7	80,0	66,7
2	Banggai	20	100	95,0	90,0	95,0	80,0
3	Morowali	15	86,7	93,3	93,3	80,0	73,3
4	Poso	20	100	100	90,0	100	90,0
5	Donggala	14	100	85,7	71,4	78,6	57,1
6	Toli Toli	13	92,3	84,6	76,9	92,3	69,2
7	Buol	10	90,0	90,0	90,0	90,0	90,0
8	Parigi Moutong	17	94,1	94,1	88,2	82,4	76,5
9	Tojo Una-Una	12	100	66,7	75,0	75,0	66,7
10	Sigi	15	93,3	73,3	86,7	80,0	66,7
11	Kota Palu	12	100	100	83,3	75,0	66,7
SULAWESI TENGAH		163	95,7	89,6	85,3	85,3	73,6

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 73,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Poso dan Kabupaten Buol (90,0%), serta Kabupaten Banggai (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Donggala (57,1%),

berikutnya adalah Kabupaten Banggai Kepulauan, Kabupaten Tojo Una-Una Kabupaten Sigi, dan Kota Palu (66,7%).

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 Tengah, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan PHBS merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (67,5%) dan berikutnya adalah Pelatihan desa siaga (55,8%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (29,4%). Di provinsi Sulawesi Tengah, sebesar 27,6 persen 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 67,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (94,1%), kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (91,7%), dan Kabupaten Banggai Kepulauan (86,7%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kabupaten Morowali (40,0%), kemudian Kabupaten Toli-Toli (46,2%) dan Kabupaten Sigi (46,7%).

Tabel 4.8.1.2.1

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PHBS	Desa Siaga	Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Banggai Kepulauan	15	86,7	73,3	46,7	46,7
2	Banggai	20	65,0	60,0	35,0	35,0
3	Morowali	15	40,0	40,0	13,3	13,3
4	Poso	20	85,0	65,0	40,0	40,0
5	Donggala	14	71,4	57,1	14,3	14,3
6	Toli Toli	13	46,2	30,8	15,4	15,4
7	Buol	10	50,0	50,0	20,0	20,0
8	Parigi Moutong	17	94,1	64,7	41,2	41,2
9	Tojo Una-Una	12	91,7	75,0	41,7	41,7
10	Sigi	15	46,7	33,3	20,0	6,7
11	Kota Palu	12	50,0	58,3	25,0	16,7
SULAWESI TENGAH		163	67,5	55,8	29,4	27,6

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 55,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Tojo Una-Una (75,0%), kabupaten Banggai Kepulauan (73,3%), dan Kabupaten Poso (65,0%). Persentase Puskesmas

terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Toli-Toli (30,8%), kemudian Kabupaten Sigi (33,3%) dan Kabupaten Morowali (40,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 29,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%), kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (41,7%), dan Kabupaten Parigi Moutong (41,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di Kabupaten Morowali (13,3%), Kabupaten Donggala (14,3%), dan Kabupaten Toli-Toli (15,4%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%), kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (41,7%), dan Kabupaten Parigi Moutong (41,2%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di Kabupaten Sigi (6,7%), Kabupaten Morowali (13,3%), dan Kabupaten Donggala (14,3%).

4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Pada Provinsi Sulawesi Tengah pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (71,8%) kemudian berturut turut Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (57,1%), dan Juknis Poskesdes (54,6%). Di Provinsi Sulawesi Tengah persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 47,2 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 54,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kabupaten Poso (70,0%) kemudian Kabupaten Morowali (66,7%) dan Kabupaten Parigi Moutong (64,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada Kabupaten Tojo Una-Una (41,7%) dan berikutnya adalah Kabupaten Banggai (45,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (46,2%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 71,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kabupaten Parigi Moutong (100%) dan berikutnya adalah Kabupaten Morowali (85,7%) serta Kabupaten Poso dan Kota Palu (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada Kabupaten Donggala (42,9%) dan berikutnya adalah Kabupaten Toli-Toli (53,8%) dan Kabupaten Sigi (60,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskes des	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Banggai Kepulauan	15	60,0	73,3	66,7	60,0
2	Banggai	20	45,0	70,0	60,0	45,0
3	Morowali	15	66,7	93,3	73,3	53,3
4	Poso	20	70,0	75,0	65,0	55,5
5	Donggala	14	50,0	42,9	42,9	42,9
6	Toli Toli	13	46,2	53,8	38,5	38,5
7	Buol	10	50,0	70,0	40,0	30,0
8	Parigi Moutong	17	64,7	100	64,7	58,8
9	Tojo Una-Una	12	41,7	66,7	66,7	41,7
10	Sigi	15	46,7	60,0	53,3	40,0
11	Kota Palu	12	50,0	75,9	41,7	41,7
SULAWESI TENGAH		163	54,6	71,8	57,1	47,2

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 57,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Morowali (73,3%) serta berikutnya adalah Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kabupaten Tojo Una-Una (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Toli-Toli (38,5%) dan berikutnya adalah Kabupaten Buol (40,0%) dan Kota Palu (41,7%).

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 47,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Banggai Kepulauan (60,0%) dan kemudian Kabupaten Parigi Moutong (58,8%) dan Kabupaten Poso (55,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di Kabupaten Buol (30,0%) dan berikutnya adalah Kabupaten Toli-Toli (38,5%) dan Kabupaten Sigi (40,0%).

4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis diperlukan dalam Program Promosi Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Promosi Kesehatan. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dapat berupa kunjungan

supervise atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Pada Provinsi Sulawesi Tengah bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (58,3%), supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (54,0%), dan kemudian umpan balik (38,0%). Di provinsi Sulawesi Tengah persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 27,6 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Tabel 4.8.1.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	53,3	46,7	73,3	33,3
2	Banggai	20	10,0	15,0	15,0	0
3	Morowali	15	53,3	20,0	46,7	13,3
4	Poso	20	80,0	80,0	80,0	65,0
5	Donggala	14	78,6	78,6	85,7	71,4
6	Toli Toli	13	76,9	38,5	38,5	23,1
7	Buol	10	70,0	60,0	70,0	40,0
8	Parigi Moutong	17	76,5	23,5	70,6	17,6
9	Tojo Una-Una	12	33,3	33,3	83,3	25,0
10	Sigi	15	60,0	20,0	73,3	13,3
11	Kota Palu	12	0	0	8,3	0
SULAWESI TENGAH		163	54,0	38,0	58,3	27,6

Di Provinsi Sulawesi Tengah, dari 163 Puskesmas sebesar 54,0 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Poso (80,0%) kemudian Kabupaten Donggala (78,6%) dan Toli-Toli (76,9%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kota Palu (0%) kemudian Kabupaten Banggai (10,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (33,3%).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, dari 163 Puskesmas sebesar 38,0 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Poso (80,0%) kemudian Kabupaten Donggala (78,6%) dan Kabupaten Buol (60,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Palu (0,0%) kemudian Kabupaten Banggai (15,0%) dan Kabupaten Morowali dan kabupaten Sigi (20,0%).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, dari 163 Puskesmas sebesar 58,3 persen Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ditemukan di Kabupaten Donggala (85,7%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (83,3%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kabupaten Sigi (73,3%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kota Palu (8,3%) kemudian Kabupaten Banggai (15,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (38,5%).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, dari 163 Puskesmas, sebesar 27,6 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Donggala (71,4%) kemudian Kabupaten Poso (65,0%) dan Kabupaten Buol (40,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Banggai, dan Kota Palu (masing-masing 0,0%), serta Kabupaten Morowali dan Sigi (13,3%).

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 Tengah, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (92,0%) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (90,8%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (84,7%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (81,6%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (60,1%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (21,5%). Di Provinsi Sulawesi Tengah sebesar 9,8 persen Puskesmas melakukan lengkap keenam kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan (Tabel 4.8.2.1.1.a dan 4.8.2.1.1.b).

Di Provinsi Sulawesi Tengah persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 81,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Buol dan Kota Palu (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah ditemukan di Kabupaten Toli-Toli (46,2%), berikutnya adalah Kabupaten Tojo Una-Una (58,3%) dan Kabupaten Morowali (60,0%).

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Di Provinsi Sulawesi Tengah persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 92,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Donggala, Kabupaten Buol, dan Kota Palu(100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan di Kabupaten Toli-Toli(76,9%), berikutnya adalah Kabupaten Morowali dan Kabupaten Banggai Kepulauan(86,7%).

Di Provinsi Sulawesi Tengah persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 84,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kota Palu dan Kabupaten Poso(100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten Banggai Kepulauan(60,0%), berikutnya adalah Kabupaten Tojo Una-Una(75,0%) dan Kabupaten Parigi Moutong(76,5%).

Tabel 4.8.2.1.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat TPM
1	Banggai Kepulauan	15	73,3	86,7	60,0
2	Banggai	20	85,0	95,0	85,0
3	Morowali	15	60,0	86,7	80,0
4	Poso	20	90,0	95,0	100
5	Donggala	14	92,9	100	92,9
6	Toli Toli	13	46,2	76,9	92,3
7	Buol	10	100	100	80,0
8	Parigi Moutong	17	94,1	88,2	76,5
9	Tojo Una-Una	12	58,3	91,7	75,0
10	Sigi	15	93,3	93,3	86,7
11	Kota Palu	12	100	100	100
SULAWESI TENGAH		163	81,6	92,2	84,7

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 90,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Banggai, Kabupaten Poso, Kabupaten Donggala, dan Kabupaten Buol (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Toli-Toli (69,2%), berikutnya adalah Kabupaten Banggai Kepulauan (80,0%) dan Kabupaten Parigi Moutong (82,4%).

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 21,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Poso (45,0%), kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kabupaten Banggai (40,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah ditemukan di Kabupaten Morowali (6,7%), kemudian Kabupaten Donggala (7,1%), dan Kabupaten Toli-Toli (7,7%).

Tabel 4.8.2.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Banggai Kepulauan	15	80,0	40,0	53,3	6,7
2	Banggai	20	100	40,0	75,0	5
3	Morowali	15	86,7	6,7	60,0	6,7
4	Poso	20	100	45,0	60,0	25,0
5	Donggala	14	100	7,1	85,7	7,1
6	Toli Toli	13	69,2	7,7	0	0
7	Buol	10	100	10,0	40,0	0
8	Parigi Moutong	17	82,4	11,8	88,2	11,8
9	Tojo Una-Una	12	91,7	8,3	50,0	8,3
10	Sigi	15	93,3	26,7	86,7	26,7
11	Kota Palu	12	91,7	8,3	91,7	0
SULAWESI TENGAH		163	90,8	21,5	60,1	9,8

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 60,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kota Palu (91,7%), Kabupaten Tojo Una-Una (75,0), dan Kabupaten Poso (75,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk ditemukan di Kabupaten Toli-Toli (30,8%), berikutnya adalah Kabupaten Morowali (40,0%) dan Kabupaten Buol (50,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Sigi (26,7%), kemudian Kabupaten Poso (25,0%), dan Kabupaten Parigi Moutong (11,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan ditemukan di 3 Kabupaten/Kotayakni, Kota Palu, Kabupaten Buol, dan Kabupaten Parigi Moutong (0,0%).

4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Lingkunganyang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pelatihan Air Minum/Bersih, Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah, dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbahyang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi Sulawesi Tengah untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (38,7%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (22,1%), Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (17,8%), dan Pelatihan Pengelolaan Sampah (14,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 11,7 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Tabel 4.8.2.2.1.
Persentase Puskesmasmenurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap Kesling
1	Banggai Kepulauan	15	46,7	20,0	13,3	26,7	13,3
2	Banggai	20	5,0	5,0	5,0	10,0	5,0
3	Morowali	15	40,0	6,7	6,7	6,7	6,7
4	Poso	20	40,0	20,0	10,0	20,0	5,0
5	Donggala	14	50,0	35,7	28,6	28,6	28,6
6	Toli Toli	13	7,7	0	0	0	0
7	Buol	10	70,0	10,0	10,0	10,0	10,0
8	Parigi Moutong	17	76,5	52,9	47,1	47,1	35,3
9	Tojo Una-Una	12	58,3	33,3	16,7	16,7	8,3
10	Sigi	15	20,0	20,0	13,3	13,3	13,3
11	Kota Palu	12	25,0	41,7	0	8,3	0
SULAWESI TENGAH		163	38,7	22,1	14,1	17,8	11,7

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (76,5%) kemudian Kabupaten Buol (70,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (58,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Banggai (5,0%) berikutnya Kabupaten Toli-Toli (7,7%) dan Kabupaten Sigi (20,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 22,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (52,9%),berikutnya adalah Kota Palu (41,7%) dan Kabupaten Donggala (35,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di Kabupaten Toli-Toli (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Banggai (5,0%) dan Kabupaten Morowali (6,7%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 14,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kabupaten Parigi

Moutong(47,1%) berikutnya adalah Kabupaten Donggala (28,6%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (16,7%). Terdapat 2 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Kota Palu dan Kabupaten Toli-Toli.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (47,1%) diikuti oleh Kabupaten Donggala (28,6%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (16,7%). Terdapat 1 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kabupaten Toli-Toli.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 11,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (35,3%), berikutnya adalah Kabupaten Donggala (28,6%) dan Kabupaten Sigi (13,3%). Terdapat 2 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota di Provinsi Sulawesi Tengah yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu Kota Palu dan Kabupaten Toli-Toli.

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 Tengah untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (43,6%), diikuti oleh Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (39,9%), dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (45,6%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 25,2 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 30,1 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Morowali (53,3%) kemudian Kabupaten Buol (50,0%) dan Kabupaten Poso (45,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Toli-Toli (7,7%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (8,3%) dan Kabupaten Buol (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 39,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Buol (70,0%) kemudian Kabupaten Parigi Moutong (58,8%) dan Kabupaten Poso (55,0%). Persentase

terendah Puskesmas Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Toli-Toli (0,0%) kemudian Kota Palu (25,0%) dan Kabupaten Banggai(30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 43,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Morowali (73,3%) berikutnya adalah Kabupaten Parigi Moutong (64,7%) dan Kabupaten Poso (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Toli-Toli (7,7%) kemudian Kabupaten Sigi (26,7%) dan Kabupaten Buol (30,0%).

Tabel 4.8.2.3.1.

Persentase Puskesmasmenurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesling
1	Banggai Kepulauan	15	26,7	33,3	53,3	26,7
2	Banggai	20	10,0	30,0	30,0	10,0
3	Morowali	15	53,3	53,3	73,3	46,7
4	Poso	20	45,0	55,0	60,0	40,0
5	Donggala	14	42,9	35,7	35,7	14,3
6	Toli Toli	13	7,7	0	7,7	0
7	Buol	10	50,0	70,0	50,0	40,0
8	Parigi Moutong	17	41,2	58,8	64,7	41,2
9	Tojo Una-Una	12	8,3	33,3	33,3	8,3
10	Sigi	15	20,0	40,0	26,7	20,0
11	Kota Palu	12	25,0	25,0	33,3	25,0
SULAWESI TENGAH		163	30,1	39,9	43,6	25,2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam ProgramKesehatan Lingkungansecara lengkap sebesar 35,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman ProgramKesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kabupaten Musi Banyu Asin (52,0%) kemudian Kabupaten Lahat (46,4%) dan Kota Palembang (44,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman ProgramKesehatan Lingkunganterdapat di Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan (6,7%) kemudian Kabupaten Empat Lawang (12,5%) dan Kabupaten Ogan Komering Ulu (14,3%).

4.8.2.4.Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandiperlukan 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 Tengah untuk bentuk Pengawasan,

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (48,5%) diikuti oleh pertemuan monev (41,1%) dan umpan balik (38,7%). Angka Provinsi Sulawesi Tengah untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 20,2 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Tabel 4.8.2.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Sulawesi Tengah, 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	Banggai Kepulauan	15	46,7	26,7	40,0	20,0
2	Banggai	20	20,0	25,0	20,0	10,0
3	Morowali	15	26,7	40,0	20,0	13,3
4	Poso	20	65,0	35,0	55,0	30,0
5	Donggala	14	71,4	78,6	35,7	21,4
6	Toli Toli	13	23,1	7,7	7,7	0
7	Buol	10	30,0	60,0	70,0	20,0
8	Parigi Moutong	17	94,1	64,7	88,2	64,7
9	Tojo Una-Una	12	50,0	41,7	66,7	16,7
10	Sigi	15	80,0	33,3	46,7	13,3
11	Kota Palu	12	8,3	16,7	0	0
SULAWESI TENGAH		163	48,5	38,7	41,1	20,2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 48,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (94,1%) kemudian Kabupaten Sigi (80,0%) dan Kabupaten Donggala (71,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kota Palu (8,3%) berikutnya adalah Kabupaten Banggai (20,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (23,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 38,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Donggala (78,6%) berikutnya adalah Kabupaten Parigi Moutong (64,7%) dan Kabupaten Buol (60,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Toli-Toli (0,0%) berikutnya adalah Kota Palu (16,7%) dan Kabupaten Banggai (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan BimbinganProgram Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 41,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (88,2%) kemudian Kabupaten Buol (70,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (66,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Palu (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Toli-Toli (7,7%) serta Kabupaten Banggaidan Morowali (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan BimbinganProgram Kesehatan Lingkungan secara lengkapadalah sebesar 20,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingansecara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (64,7%) berikutnya adalah Kabupaten Poso (30,0%) dan Kabupaten Donggala (21,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingansecara lengkap terdapat di Kota Palu dan Kabupaten Toli-Toli (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Banggai (10,0%).

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 Tengah untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (96,3%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (87,7%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (78,5%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (60,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 44,8 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 96,3 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Tengah yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kota Palu, Kabupaten Tojo Una-Una, Kabupaten Buol, Kabupaten Toli-Toli, Kabupaten Donggala, Kabupaten Poso, dan Kabupaten Banggai. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kabupaten Morowali (86,7%) dan Kabupaten Sigi (93,3%).

Tabel 4.8.3.1.1
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu
 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	P4K	Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas	Kelas Ibu (Hamil dan Nifas)	Pelayanan Antenatal Terintegrasi	Kegiatan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Banggai Kepulauan	15	86,7	80,0	60,0	93,3	40,0
2	Banggai	20	100	75,0	20,0	95,0	20,0
3	Morowali	15	86,7	86,7	33,3	93,3	26,7
4	Poso	20	100	95,0	55,0	90,0	45,0
5	Donggala	14	100	92,9	92,9	85,7	71,4
6	Toli Toli	13	100	84,6	46,2	61,5	46,2
7	Buol	10	100	100	100	30,0	30,0
8	Parigi Moutong	17	94,1	88,2	41,2	58,8	29,4
9	Tojo Una-Una	12	100	100	75,0	58,3	50,0
10	Sigi	15	93,3	73,3	93,3	73,3	60,0
11	Kota Palu	12	100	100	91,7	100	91,7
SULAWESI TENGAH		163	96,3	87,7	60,7	78,5	44,8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 87,7 persen. Terdapat tiga kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Tengah yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100,0%) yaitu Kabupaten Buol, Kabupaten Tojo Una-Una dan Kota Palu. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kabupaten Sigi (73,3%), Kabupaten Banggai (75,0%), dan Kabupaten Kabupaten Banggai Kepulauan (80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 60,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Sigi (93,3%) kemudian Kabupaten Donggala (92,9%) dan Kota Palu (91,7%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Banggai (20,0%) berikutnya adalah Kabupaten Morowali (33,3%) dan Kabupaten Parigi Moutong (41,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 78,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Palu (100,0%) kemudian Kabupaten Banggai (95,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kabupaten Morowali (93,3%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Buol (30,0%) berikutnya adalah Kabupaten Tojo Una-Una (58,3%) dan Kabupaten Parigi Moutong (58,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 44,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Palu (91,7%) kemudian Kabupaten Donggala (71,4%) dan Kabupaten Sigi (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara

lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Banggai (20,0%) berikutnya adalah Kabupaten Morowali (26,7%) dan Kabupaten Parigi Moutong (29,4%).

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 Tengah, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (51,5%) kemudian pelatihan PWS KIA (41,7%), dan pelatihan PONED (22,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 12,9 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Tabel 4,8,3,2,1,
Persentase Puskesmasmenurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	APN	PONED	PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Banggai Kepulauan	15	86,7	53,3	66,7	46,7
2	Banggai	20	20,0	20,0	20,0	0
3	Morowali	15	40,0	13,3	6,7	6,7
4	Poso	20	65,0	25,0	40,0	25,0
5	Donggala	14	85,7	28,6	71,4	21,4
6	Toli Toli	13	0	23,1	7,7	0
7	Buol	10	50,0	20,0	10,0	0
8	Parigi Moutong	17	52,9	17,6	82,4	11,8
9	Tojo Una-Una	12	66,7	33,3	50,0	16,7
10	Sigi	15	33,3	6,7	33,3	0
11	Kota Palu	12	75,0	8,3	66,7	8,3
SULAWESI TENGAH		163	51,5	22,7	41,7	12,9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 51,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (86,7%) berikutnya adalah Kabupaten Donggala (85,7%) dan Kota Palu (75,0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Toli-Toli (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Banggai (20,0%) dan Kabupaten Sigi (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 22,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (53,3%) berikutnya adalah Kabupaten Donggala (28,6%) dan Kabupaten Toli-Toli (23,1%). Persentase Puskesmas

terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONEP terdapat di Kabupaten Sigi (6,7%) berikutnya adalah Kota Palu (8,3%) dan Kabupaten Morowali (13,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 41,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (82,4%) kemudian Kabupaten Donggala (71,4%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kota Palu (masing-masing 66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Morowali (6,7%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (7,7%) dan Kabupaten Buol (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 12,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%) berikutnya adalah Kabupaten Poso (25,0%) dan Kabupaten Donggala (21,4%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Tengah yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu di Kabupaten Banggai, Kabupaten Toli-Toli, Kota Buol, dan Kabupaten Sigi.

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 Tengah yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (90,8%) kemudian berturut turut Pedoman PWS-KIA (79,1%), Pencegahan Komplikasi (P4K) (78,5%), Pedoman Kelas Ibu (71,2%), Pedoman APN (62,6%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal dan Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (60,7%), dan Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (42,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 21,5 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 62,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Buol (100%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (83,3%) dan Kabupaten Donggala (78,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Palu (16,7%), kemudian Kabupaten Banggai (35,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (46,2%).

Tabel 4,8,3,4,1,a,
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	APN	Buku KIA	P4K	Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Kelas Ibu
1	Banggai Kepulauan	15	73,3	86,7	73,3	53,3	80,0
2	Banggai	20	35,0	100	75,0	80,0	55,0
3	Morowali	15	66,7	100	73,3	26,7	46,7
4	Poso	20	75,0	80,0	65,0	70,0	70,0
5	Donggala	14	78,6	85,7	78,6	50,0	85,7
6	Toli Toli	13	46,2	76,9	76,9	76,9	53,8
7	Buol	10	100	100	100	90,0	100
8	Parigi Moutong	17	76,5	94,1	100	64,7	76,5
9	Tojo Una-Una	12	83,3	100	91,7	66,7	91,7
10	Sigi	15	46,7	80	80,0	53,3	73,3
11	Kota Palu	12	16,7	100	58,3	33,3	66,7
SULAWESI TENGAH		163	62,6	90,8	78,5	60,7	71,2

Tabel 4,8,3,4,1,b,
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PWS-KIA	Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Banggai Kepulauan	15	80,0	86,7	73,3	33,3
2	Banggai	20	95,0	65,0	40,0	20,0
3	Morowali	15	86,7	40,0	33,3	13,3
4	Poso	20	65,0	55,0	45,0	40,0
5	Donggala	14	71,4	71,4	42,9	28,6
6	Toli Toli	13	69,2	38,5	38,5	15,4
7	Buol	10	90,0	90,0	50,0	50,0
8	Parigi Moutong	17	94,1	58,8	41,2	17,6
9	Tojo Una-Una	12	83,3	75,0	33,3	8,3
10	Sigi	15	46,7	66,7	40,0	6,7
11	Kota Palu	12	91,7	25,0	33,3	0
SULAWESI TENGAH		163	79,1	60,7	42,9	21,5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 90,8 persen. Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Tengah yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100,0%), yaitu Kabupaten Banggai, Kabupaten Morowali, Kabupaten Buol, Kabupaten Tojo Una-Una, dan Kota Palu. Persentase terendah

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Toli-Toli (76,9%), serta Kabupaten Sigi dan Kabupaten Poso (80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 78,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Buol dan Kabupaten Parigi Moutong (100,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (91,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kota Palu (58,3%) kemudian Kabupaten Poso (65,0%) serta Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kabupaten Morowali (73,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 60,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Buol (90,0%) kemudian Kabupaten Banggai (80,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (76,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Morowali (26,7%) kemudian Kota Palu (33,3%) dan Kabupaten Donggala (50,0%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 71,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Buol (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Tojo Una-Una (91,7%) dan Kabupaten Donggala (85,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Morowali (46,7%) berikutnya adalah Kabupaten Toli-Toli (53,8%) dan Kabupaten Banggai (55,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 79,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Banggai (95,0%), Kabupaten Parigi Moutong (94,1%) dan Kota Palu (91,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Sigi (46,7%) berikutnya adalah Kabupaten Poso (65,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (69,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 60,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Buol (90,0%) berikutnya adalah Kabupaten Banggai Kepulauan (86,7%) dan Kabupaten Donggala (71,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kota Palu (25,0%), Kabupaten Toli-Toli (38,5%), dan Kabupaten Morowali (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 42,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (73,3%) berikutnya adalah Kabupaten Buol (50,0%) dan Kabupaten Poso (45,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Morowali, Kabupaten Tojo Una-Una, dan Kota Palu (masing-masing 33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 21,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang

memilikisecara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Buol (50,0%) berikutnya adalah Kabupaten Poso (40,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (33,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memilikisecara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Palu (0,0%), kabupaten Sigi (6,7%), dan Kabupaten Tojo Una-Una (8,3%).

4.8.3.5. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandiperlukan dalam Program Kesehatan Ibuuntuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Ibu. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandapat 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).DiProvinsi Sulawesi Tengah, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbinganyang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibuadalah dalam bentuk pertemuan Audit Maternal dan Perinatal (74,2%), monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (66,9%) diikuti oleh kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (62,0%), danumpan balik (60,1%). Persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 44,2 persen(Tabel 4.8.3.5.1.).

Tabel4,8,3,5,1,
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	66,7	66,7	73,3	66,7	40,0
2	Banggai	20	20,0	15,0	20,0	45,0	10,0
3	Morowali	15	33,3	40,0	66,7	60,0	20,0
4	Poso	20	80,0	75,0	85,0	85,0	65,0
5	Donggala	14	100	85,7	78,6	85,7	71,4
6	Toli Toli	13	53,8	46,2	46,2	84,6	23,1
7	Buol	10	90,0	100	70,0	90,0	70,0
8	Parigi Moutong	17	82,4	94,1	88,2	100	64,7
9	Tojo Una-Una	12	66,7	75,0	100	66,7	50,0
10	Sigi	15	80,0	66,7	93,3	73,3	66,7
11	Kota Palu	12	16,7	8,3	16,7	66,7	8,3
SULAWESI TENGAH		163	62,0	60,1	66,9	74,2	44,2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 62,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Donggala (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Buol(90,0%) dan

Kabupaten Parigi Moutong (82,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Palu (16,7%) kemudian Kabupaten Buol (20,0%) dan Kabupaten Morowali (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 60,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Buol (100,0%) diikuti oleh Kabupaten Parigi Moutong (94,1%) dan Kabupaten Donggala (85,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Palu (8,3%) berikutnya adalah Kabupaten Banggai (15,0%) dan Kabupaten Morowali (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 66,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Tojo Una-Una (100,0%), Kabupaten Sigi (93,3%) dan Kabupaten Parigi Moutong (88,2%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Palu (16,7%) diikuti oleh Kabupaten Banggai (20,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (46,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 74,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Buol (90,0%) dan Kabupaten Donggala (85,7%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Banggai (45,0%) kemudian Kabupaten Morowali (60,0%) serta Kabupaten Banggai Kepulauan, Tojo Una-Una, dan Kota Palu (66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 44,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang menerima secara lengkap seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan terdapat di Kabupaten Donggala (71,4%) kemudian Kabupaten Buol (70,0%) dan Kabupaten Sigi (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang menerima secara lengkap seluruh bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan terdapat di Kota Palu (8,3%) berikutnya adalah Kabupaten Banggai (10,0%) dan Kabupaten Morowali (20,0%).

4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK

4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (93,3%) dan disusul oleh Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (85,9%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (84,7%), Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (74,2%), Manajemen Asfiksia (71,8%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (38,0%), Kelas Ibu Balita (23,3%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (22,1%). Angka provinsi sebesar 4,3 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1.a-b).

Tabel 4.8.4.1.1.a

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Banggai Kepulauan	15	73,3	86,7	93,3	26,7	80,0
2	Banggai	20	35,0	70,0	85,0	15,0	60,0
3	Morowali	15	73,3	53,3	93,3	13,3	66,7
4	Poso	20	70,0	85,0	90,0	25,0	70,0
5	Donggala	14	92,9	100,0	100,0	35,7	92,9
6	Toli-toli	13	53,8	76,9	92,3	7,7	53,8
7	Buol	10	90,0	90,0	90,0	0	30,0
8	Parigi Moutong	17	88,2	100,0	94,1	35,3	76,5
9	Tojo Una-Una	12	83,3	91,7	100,0	25,0	91,7
10	Sigi	15	73,3	86,7	93,3	46,7	93,3
11	Kota Palu	12	75,0	100,0	100,0	16,7	100,0
SULAWESI TENGAH		163	71,8	84,7	93,3	23,3	74,2

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 71,8persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Donggala (92,9%) kemudian Kabupaten Buol (90,0%) dan Kabupaten Parigi Moutong (88,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Banggai (35,0%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (53,8%) dan Kabupaten Poso (70,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 84,7persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kota Palu,

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Donggala dan Pangi Moutong (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Tojo Una-Una (91,7%) dan Kabupaten Buol (90,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Morowali (53,0%) berikutnya adalah Kabupaten Banggai (70,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (76,9%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 93,3persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Donggala, Tojo Una-Una dan Kota Palu (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Kabupaten Banggai (85,0%) berikutnya adalah Kabupaten Poso dan kabupaten Buol (90,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (92,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 23,3persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Sigi (46,7%) berikutnya adalah Kabupaten Donggala (35,7%) dan Kabupaten Paing Moutong (35,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Buol (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Toli-Toli (7,7%) dan Kabupaten Morowali (13,3%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 74,2persen. Persentasi tertinggi Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat pada Kota Palu (100,0%), kemudian disusul kabupaten Sigi (93,3%), dan Kabupaten Donggala (92,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Buol (30,0%) berikutnya adalah Kabupaten Toli-Toli (53,8%) dan Kabupaten Banggai (60,0%).

Tabel 4.8.4.1.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak	Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja	Penanganan Kasus Diare Pada Balita	Kegiatan Lengkap Bayi dan Anak
1	Banggai Kepulauan	15	26,7	46,7	93,3	6,7
2	Banggai	20	10,0	40,0	90,0	0
3	Morowali	15	20,0	20,0	73,3	6,7
4	Poso	20	15,0	25,0	70,0	5,0
5	Donggala	14	35,7	50,0	92,9	14,3
6	Toli-toli	13	15,4	38,5	92,3	0
7	Buol	10	20,0	50,0	80,0	0
8	Parigi Moutong	17	35,3	11,8	76,5	0
9	Tojo Una-Una	12	25,0	41,7	100,0	0
10	Sigi	15	26,7	33,3	93,3	13,3
11	Kota Palu	12	16,7	83,3	91,7	0
SULAWESI TENGAH		163	22,1	38,0	85,9	4,3

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 22,1persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Donggala (35,7%) berikutnya adalah Kabupaten Pangi Moutong (35,3%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kabupaten Sigi (26,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Banggai (10,0%) berikutnya adalah Kabupaten Poso (15,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (15,4%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,0persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kota Palu (83,3%) berikutnya adalah Kabupaten Donggala dan Buol (50,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (11,8%) berikutnya adalah Kabupaten Morowali (20,0%) dan Kabupaten Poso (25,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 85,9persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Tojo Una-Una (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Banggai Kepulauan dan Sigi (93,3%) dan Kabupaten Donggala (92,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Morowali (73,3%) berikutnya adalah Kabupaten Pangi Moutong (76,5%) dan Kabupaten Buol (80,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 4,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Donggala (14,3%) berikutnya adalah Kabupaten Sigi (13,3%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Morowali (6,7%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%) yaitu di Kabupaten Banggai, Toli-Toli, Buol, Pangi Moutong, Tojo Una-Una, dan Kota Palu.

4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, pelatihan MTBS (72,4%), merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas dan disusul oleh Pelatihan Manajemen Asfiksia (71,2%), Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (33,7%) Pelatihan Kelas Ibu Balita (17,2%), dan pelatihan Pelayanan KTA (10,4%).

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Dalam lingkup provinsi, sebesar 1,8 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Tabel 4.8.4.2.1
Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	SDIDTK	MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Banggai Kepulauan	15	100,0	33,3	13,3	20,0	80,0	0
2	Banggai	20	50,0	15,0	15,0	25,0	50,0	0
3	Morowali	15	40,0	6,7	6,7	13,3	46,7	6,7
4	Poso	20	85,0	15,0	15,0	65,0	85,0	0
5	Donggala	14	85,7	50,0	21,4	50,0	78,6	7,1
6	Toli-toli	13	23,1	0	0	15,4	61,5	0
7	Buol	10	90,0	20,0	0	20,0	90,0	0
8	Parigi Moutong	17	88,2	5,9	11,8	29,4	88,2	0
9	Tojo Una-Una	12	91,7	41,7	16,7	25,0	91,7	0
10	Sigi	15	60,0	6,7	6,7	26,7	66,7	6,7
11	Kota Palu	12	75,0	0	0	75,0	66,7	0
SULAWESI TENGAH		163	71,2	17,2	10,4	33,7	72,4	1,8

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan manajemen asfiksia adalah sebesar 71,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Tojo Una-Una (91,7%) dan Kabupaten Buol (90,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Toli-Toli (23,1%) berikutnya adalah Kabupaten Morowali (40,0%) dan Kabupaten Banggai (50,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 17,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Donggala (50,0%) berikutnya adalah Kabupaten Tojo Una-Una (41,7%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (33,3%). Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak menerima pelatihan Kelas Ibu Balita (0,0%) yaitu Kabupaten Toli-Toli dan Kota Palu.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 10,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Donggala (21,4%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (16,7%) dan Kabupaten Banggai dan Poso (15,0%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0,0%) yaitu Kabupaten Toli-Toli, Buol, dan Kota Palu.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 33,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Palu (75,0%) kemudian Kabupaten

Poso(65,0%) dan Kabupaten Donggala (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)terdapat di Kabupaten Morowali (13,3%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (15,4%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Buol (20,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 72,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Tojo Una-Una (91,7%) kemudianBuol (90,0%) dan Kabupaten Poso (85,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Morowali (46,7%) kemudian Kabupaten Banggai (50,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (61,5%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 1,8persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Donggala (7,1%) kemudian Kabupaten Morowali dan Sigi (6,7%). Terdapat delapan kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Tengah yang seluruh petugas Puskemasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0,0%), yaitu di Kabupaten Banggai, Banggai Kepulauan, Posi, Toli-Toli, Buol, Panggi Moutong, Tojo Una- Una dan Kota Palu.

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 Tengah, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (87,7%) kemudian Modul MTBS (83,4%), Pedoman SDIDTK (58,9%), Modul BBLR (70,6%), Pedoman Manajemen Asfiksia (73,0%), Pedoman PKPR (57,7%), Pedoman Kelas Ibu Balita (44,8%) dan Pedoman Pelayanan KTA (38,7%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,6persen.(Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Persentase PuskesmasmemilikiPedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 73,0persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Buol (100,0%) kemudian Kabupaten Panggi Moutong (94,1%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (93,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Sigi (40,0%) kemudian Kota Palu (41,7%) dan Kabupaten Toli-Toli (46,2%).

Persentase Puskesmas memilikiBuku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 87,7persen. Terdapat 4 dari 11 kabupaten/kota yang mana seluruh Persentase memiliki Buku KIA (100,0%) yaitu Kabupaten Banggai, Buol, Pagni Moutong, Tojo Una-Una. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Toli-Toli (53,8%) kemudian Kabupaten Donggala (71,4%) dan Kabupaten Sigi (73,3%).

Tabel 4.8.4.3.1.a.
 Persentase Puskesmasmenurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	Buku KIA	SDIDTK	Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Banggai Kepulauan	15	93,3	93,3	33,3	53,3	80,0
2	Banggai	20	70,0	100,0	65,0	50,0	60,0
3	Morowali	15	66,7	93,3	66,7	46,7	80,0
4	Poso	20	85,0	95,0	70,0	60,0	70,0
5	Donggala	14	71,4	71,4	57,1	50,0	71,4
6	Toli-toli	13	46,2	53,8	46,2	15,4	38,5
7	Buol	10	100,0	100,0	50,0	20,0	100,0
8	Parigi Moutong	17	94,1	100,0	88,2	76,5	88,2
9	Tojo Una-Una	12	91,7	100,0	33,3	41,7	91,7
10	Sigi	15	40,0	73,3	40,0	33,3	46,7
11	Kota Palu	12	41,7	75,0	83,3	16,7	58,3
SULAWESI TENGAH		163	73,0	87,7	58,9	44,8	70,6

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 58,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (88,2%) kemudian Kota Palu (83,3%) dan Kabupaten Poso (70,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan dan Tojo Una-Una (33,3%) kemudian Kabupaten Sigi (40,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (46,2%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 44,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (76,5%) kemudian Kabupaten Poso (60,0) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (53,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Toli-Toli (15,4%) kemudian Kota Palu (16,7%) dan Kabupaten Buol (20,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 70,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Buol (100,0%) kemudian Kabupaten Tojo Uno-Uno (91,7%) dan Kabupaten Parigi Muotong (88,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Toli-Toli (38,5%) kemudian Kabupaten Sigi (46,7%) dan Kota Palu (58,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 83,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Buol (100,0%) kemudian Kabupaten Parigi Moutong (94,1%) dan Kabupaten Toli-Toli (92,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kota Palu (66,7%) kemudian Kabupaten Donggala (71,4%) dan Kabupaten Poso dan Tojo Uno-Uno (masing masing 75,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten

Parigi Moutong (58,8%) kemudian Kabupaten Donggala (57,1%) dan Kabupaten Morowali (53,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Toli-Toli (15,4%) kemudian Kota Palu (16,7%) dan Kabupaten Banggai dan Buol (30,%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 57,7persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Pangi Muotong (82,4%) kemudian Kabupaten Morowali (73,3%) dan Kota Palu (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Tojo Una - Una (41,7%) kemudian Kabupaten Sigi (46,7%) dan Kabupaten Poso dan Donggala (50,0%).

Tabel 4.8.4.3.1.b.
Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	KTA	PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Banggai Kepulauan	15	80,0	46,7	53,3	26,7
2	Banggai	20	90,0	30,0	55,0	30,0
3	Morowali	15	86,7	53,3	73,3	46,7
4	Poso	20	75,0	35,0	50,0	25,0
5	Donggala	14	71,4	57,1	50,0	28,6
6	Toli-toli	13	92,3	15,4	53,8	15,4
7	Buol	10	100,0	30,0	60,0	20,0
8	Pangi Moutong	17	94,1	58,8	82,4	52,9
9	Tojo Una-Una	12	75,0	33,3	41,7	8,3
10	Sigi	15	86,7	40,0	46,7	26,7
11	Kota Palu	12	66,7	16,7	66,7	8,3
SULAWESI TENGAH		163	83,4	38,7	57,7	27,6

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,6persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (52,9%) kemudian Kabupaten Morowali (46,7%) dan Kabupaten Banggai (30,0%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Palu dan Kabuapten Tojo Una-Una (masing-masing 8,3%), kemudian Kabupaten Toli-Toli (15,4%) dan Kabupaten Buol (26,7%).

4.8.4.4 Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring

dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (54,0%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (49,1%) kemudian umpan balik (50,0%). Secara nasional persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 33,1 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Tabel 4.8.4.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak			
			Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	60,0	46,7	73,3	40,0
2	Banggai	20	10,0	10,0	15,0	5,0
3	Morowali	15	6,7	40,0	26,7	6,7
4	Poso	20	70,0	60,0	85,0	55,0
5	Donggala	14	85,7	92,9	85,7	78,6
6	Toli-toli	13	30,8	30,8	38,5	7,7
7	Buol	10	80,0	80,0	50,0	40,0
8	Parigi Moutong	17	64,7	82,4	70,6	47,1
9	Tojo Una-Una	12	66,7	50,0	66,7	25,0
10	Sigi	15	66,7	66,7	73,3	53,3
11	Kota Palu	12	8,3	8,3	0	0
SULAWESI TENGAH		163	49,1	50,9	54,0	33,1

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 49,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Donggala (85,7%) kemudian Kabupaten Buol (80,0%) dan Kabupaten Poso (70,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Morowali (6,7%) kemudian Kota Palu (8,3%) dan Kabupaten Banggai (10,0%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 50,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Donggala (92,9%) kemudian Kabupaten Parigi Moutong (82,4%) dan Kabupaten Buol (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk

Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Palu (8,3%) kemudian Kabupaten Banggai (10,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (30,8%).

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 54,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Donggala (85,7%) kemudian Kabupaten Poso (85,0%) dan Kabupaten Sigi dan Banggai Kepulauan (73,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Palu (0,0%) kemudian Kabupaten Banggai (15,0%) dan Kabupaten Morowali (26,7%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 33,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Donggala (78,6%) kemudian Kabupaten Poso (55,0%) dan Kabupaten Sigi (53,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Palu (0,0%) kemudian Kabupaten Banggai (5,0%) dan Kabupaten Morowali (6,7%).

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 Tengah adalah 96,9 persen Konsultasi KB, 90,2 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 71,2 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 66,9 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 90,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kabupaten Morowali, Buol dan Kota palu masing-masing mencapai 100 persen, sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (66,7%), Tojo Una-Una (75,0%), dan Toli-Toli (84,6%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 71,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Poso (95,0%), kemudian Kabupaten Buol (90,0%) dan Kabupaten Donggala (85,7%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%), kemudian Kabupaten Sigi (53,3%) dan Kabupaten Pangi Moutong (58,8%).

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 96,9%. Terdapat 6 Kabupaten/Kota dari 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Toli-Toli (92,3%), Kabupaten Banggai Kepulauan, Morowali dan Sigi (masing masing 93,3%) dan Kabupaten Banggai (95,0%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 66,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kabupaten Buol dan Poso (masing masing 90,0%) kemudian Kabupaten Donggala (85,7%) dan Kabupaten Toli-Toli (69,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (40,0%), Kabupaten Sigi (53,3%) dan Kabupaten Parigi Moutong (58,8%).

Tabel 4.8.5.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana
di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	66,7	46,7	93,3	40,0
2	Banggai	20	95,0	70,0	95,0	60,0
3	Morowali	15	100,0	66,7	93,3	60,0
4	Poso	20	95,0	95,0	100,0	90,0
5	Donggala	14	92,9	85,7	100,0	85,7
6	Toli-toli	13	84,6	76,9	92,3	69,2
7	Buol	10	100,0	90,0	100,0	90,0
8	Parigi Moutong	17	94,1	58,8	100,0	58,8
9	Tojo Una-Una	12	75,0	75,0	100,0	66,7
10	Sigi	15	86,7	53,3	93,3	53,3
11	Kota Palu	12	100,0	66,7	100,0	66,7
SULAWESI TENGAH		163	90,2	71,2	96,9	66,9

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 (46,0%), merupakan persentase tertinggi, Pelatihan Program KB sebesar 45,4 persen, kemudian diikuti oleh dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi(25,2%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 22,7 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 45,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kota Palu (75,0%), kemudian Kabupaten Parigi Moutong (70,6%), dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Sigi (masing-masing 66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Banggai (10,0%) kemudian Kabupaten Morowali (20,0%) dan Kabupaten Buol (30,0%).

Tabel 4.8.5.2.1.
 Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB
 Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	66,7	53,3	33,3	33,3
2	Banggai	20	10,0	30,0	5,0	5,0
3	Morowali	15	20,0	26,7	6,7	6,7
4	Poso	20	35,0	30,0	20,0	15,0
5	Donggala	14	64,3	64,3	57,1	57,1
6	Toli-toli	13	30,8	38,5	23,1	15,4
7	Buol	10	30,0	40,0	10,0	0
8	Parigi Moutong	17	70,6	70,6	35,3	29,4
9	Tojo Una-Una	12	41,7	25,0	8,3	8,3
10	Sigi	15	66,7	60,0	33,3	33,3
11	Kota Palu	12	75,0	75,0	50,0	50,0
SULAWESI TENGAH		163	45,4	46,0	25,2	22,7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 46,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kota Palu (75,0%), kemudian Kabupaten Parigi Moutong (70,6%), dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Sigi (masing-masing 66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Tojo Una-Una (25,0%) kemudian Kabupaten Morowali (26,7%) dan Kabupaten Banggai (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 25,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Donggala (57,1%), kemudian Kota Palu (50,0%) dan Kabupaten Parigi Moutong (35,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Banggai (5,0%), kemudian Kabupaten Morowali (6,7%) dan Kabupaten Lahat dan Kabupaten Tojo Una-Una (8,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 22,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Donggala (57,1%), kemudian Kota Palu (50,0%) dan Kabupaten Banggai dan Sigi (masing-masing 33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Buol (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Banggai (5,0%) dan Kabupaten Morowali (6,7%).

4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana

Pedoman dalam Pelayanan Keluarga Berencana diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Pelayanan Keluarga Berencana, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Panduan Audit Medik Pelayanan KB, Panduan Baku Klinis KB, Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Yankespro) Terpadu, Panduan Kontrasepsi Darurat, dan Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi Sulawesi Tengah tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (55,8%), kemudian Panduan Audit Medik Pelayanan KB (48,5%), Panduan Baku Klinis KB (41,7%), Panduan Kontrasepsi Darurat (33,1%), Pedoman Yankespro Terpadu (32,5%), dan Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (24,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 15,3persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB			
			Panduan Pelayanan Kontrasepsi	Panduan Audit Medik Pelayanan KB	Panduan Klinis KB	Pedoman Yankespro Terpadu
1	Banggai Kepulauan	15	46,7	73,3	60,0	66,7
2	Banggai	20	75,0	45,0	40,0	20,0
3	Morowali	15	53,3	40,0	46,7	33,3
4	Poso	20	40,0	45,0	55,0	30,0
5	Donggala	14	64,3	64,3	35,7	21,4
6	Toli-toli	13	46,2	53,8	46,2	53,8
7	Buol	10	80,0	50,0	50,0	30,0
8	Parigi Moutong	17	64,7	58,8	29,4	29,4
9	Tojo Una-Una	12	66,7	25,0	25,0	25,0
10	Sigi	15	46,7	26,7	26,7	40,0
11	Kota Palu	12	33,3	50,0	41,7	8,3
SULAWESI TENGAH		163	55,8	48,5	41,7	32,5

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 55,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Buol (80,0%), kemudian Kabupaten Banggai (75,0%), dan Kabupaten Tojo Una-Una (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kota Palu (33,3%), kemudian Kabupaten Poso (40,0%), dan Kabupaten Toli-Toli (46,2%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 48,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (73,3%), kemudian Kabupaten Donggala (64,3%), dan Kabupaten Parigi Moutong (58,8%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB

terdapat di Kabupaten Tojo Una-Una (25,0%), kemudian Kabupaten Sigi (26,7%) dan Kabupaten Morowali (40,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 41,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (60,0%), kemudian Kabupaten Poso (55,0%) dan Kabupaten Morowali (46,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Tojo Una-Una (25,0%), kemudian Kabupaten Sigi (26,7%) dan Kabupaten Parigi Moutong (29,4%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 32,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (66,7%), kemudian Kabupaten Toli-Toli (53,8%) dan Kabupaten Sigi (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kota Palu (8,3%), kemudian Kabupaten Banggai (20,0%) dan Kabupaten Donggala (21,4%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	40,0	40,0	20,0
2	Banggai	20	35,0	10,0	10,0
3	Morowali	15	33,3	33,3	33,3
4	Poso	20	15,0	25,0	10,0
5	Donggala	14	21,4	21,4	14,3
6	Toli-toli	13	53,8	23,1	23,1
7	Buol	10	50,0	50,0	20,0
8	Parigi Moutong	17	52,9	23,5	5,9
9	Tojo Una-Una	12	8,3	16,7	8,3
10	Sigi	15	26,7	26,7	26,7
11	Kota Palu	12	33,3	8,3	0
SULAWESI TENGAH		163	33,1	24,5	15,3

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 33,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Toli-Toli (53,8%), kemudian Kabupaten Parigi Moutong (52,9%) dan Kabupaten Buol (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Tojo Una-Una (8,3%), kemudian Kabupaten BPoso (15,0%) dan Kabupaten Donggala (21,4%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 24,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Buol (50,0%), kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (40,0%), dan Kabupaten Morowali (33,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan

Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Palu (8,3%), kemudian Kabupaten Banggai (10,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una(16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 15,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kabupaten Morowali (33,3%), kemudian Kabupaten Sigi (26,7%), dan Kabupaten Toli-Toli (23,1%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten Empat Lawang dan Kota Palu (0,0%), kemudian Kabupaten Pangi Moutong (5,9%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (8,3%).

4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandiperlukan dalam Pelayanan Keluarga Berencana untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandapat 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 Bimbinganyang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengahdalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (31,3%), kemudian pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (28,2%) dan umpan balik (26,4%). 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 11,7 persen(Tabel 4.8.5.4.1.).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan KB			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	40,0	26,7	46,7	13,3
2	Banggai	20	0	0	0	0
3	Morowali	15	33,3	20,0	26,7	0
4	Poso	20	55,0	45,0	50,0	35,0
5	Donggala	14	64,3	57,1	64,3	42,9
6	Toli-toli	13	15,4	7,7	15,4	0
7	Buol	10	40,0	40,0	0	0
8	Parigi Moutong	17	17,6	29,4	29,4	5,9
9	Tojo Una-Una	12	25,0	16,7	25,0	0
10	Sigi	15	46,7	33,3	33,3	13,3
11	Kota Palu	12	8,3	16,7	8,3	8,3
SULAWESI TENGAH		163	31,3	26,4	28,2	11,7

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 31,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Donggala (64,5%) kemudian Kabupaten Poso (55,0%) dan Kabupaten Sigi (46,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Banggai (0,0%) kemudian Kota Palu Timur (8,3%) dan Kabupaten Toli-Toli (15,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 26,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Donggala (57,1%) kemudian Kabupaten Poso (45,0%) dan Kabupaten Buol (40,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Banggai (0,0%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (7,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una dan Kota Palu (16,7%).

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 28,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Donggala (64,3%) kemudian Kabupaten Poso (50,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Banggai dan Buol (masing-masing 0,0%) kemudian Kota Palu Alam (8,3%) dan Kabupaten Toli-Toli (15,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 11,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Donggala (42,9%) kemudian Kabupaten Poso (35,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Sigi (13,3%). Terdapat 5 dari 11 kabupaten kota yang tidak ada satupun puskesmasnya menerima bimbingan program Keluarga Berencana secara lengkap (0,0%).

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

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Provinsi Sulawesi Tengah, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (98,2%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (97,5%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (97,5%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (85,3%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (81,0%), dan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (77,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 62,0 persen (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 Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pemberian ASI Eksklusif	Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 Bulan	Pemberian Kapsul Vitamin A	Pemberian Tablet Besi
1	Banggai Kepulauan	15	93,3	93,3	100,0	100,0
2	Banggai	20	85,0	100,0	100,0	95,0
3	Morowali	15	80,0	26,7	100,0	93,3
4	Poso	20	95,0	85,0	95,0	95,0
5	Donggala	14	78,6	85,7	92,9	100,0
6	Toli-toli	13	92,3	100,0	100,0	100,0
7	Buol	10	70,0	90,0	80,0	90,0
8	Parigi Moutong	17	76,5	58,8	100,0	100,0
9	Tojo Una-Una	12	83,3	100,0	100,0	100,0
10	Sigi	15	86,7	93,3	100,0	100,0
11	Kota Palu	12	91,7	58,3	100,0	100,0
SULAWESI TENGAH		163	85,3	81,0	97,5	97,5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 85,3persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Poso (95,%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (93,3%) dan Kabupaten Toli-Toli (92,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Buol (70,0%) kemudian Kabupaten Panggi Moutong (76,5%) dan Kabupaten Donggala (78,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 81,0persen. Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Morowali (26,7%) kemudian Kabupaten Panggi Moutong dan Kota Palu (58,3%) dan Kabupaten Donggala (85,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 97,5persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Persentase

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten Buol(80,0%) dan Kabupaten Donggala (92,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 97,5persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil terdapat di Kabupaten Buol (90,0%) dan Kabupaten Morowali (93,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pemberian PMT Pemulihan Balita Gizi Buruk Pada Gakin	Penimbangan Balita	Kegiatan Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	100,0	100,0	86,7
2	Banggai	20	85,0	100,0	75,0
3	Morowali	15	46,7	93,3	26,7
4	Poso	20	55,0	95,0	55,0
5	Donggala	14	100,0	100,0	71,4
6	Toli-toli	13	92,3	100,0	84,6
7	Buol	10	40,0	90,0	30,0
8	Parigi Moutong	17	82,4	100,0	52,9
9	Tojo Una-Una	12	58,3	100,0	58,3
10	Sigi	15	93,3	100,0	80,0
11	Kota Palu	12	100,0	100,0	50,0
SULAWESI TENGAH		163	77,9	98,2	62,0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 77,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan, Donggala, dan Kota Palu (masing-masing 100,0%) kemudian Kabupaten Sigi (93,3%) dan Kabupaten Toli-Toli (92,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Buol (40,0%) kemudian Kabupaten Morowali (46,7%) serta Kabupaten Poso (masing-masing 55,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 98,2persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan 3 kabupaten/ kota yang lainnya belum 100,0 persen yaitu Kabupaten Poso (95,5%), Kabupaten Morowali (93,3%) dan Kabupaten Buol (90,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 62,0persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di

Kabupaten Banggai Kepulauan (86,7%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (84,6%) dan Kabupaten Sigi (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Morowali (26,7%) kemudian Kabupaten Buol (30,0%) dan Kota Palu (50,0%).

4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Konseling ASI, Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi dari keseluruhan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi Sulawesi Tengah tertinggi adalah Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (30,7%), Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (30,1%) diikuti oleh Pelatihan Konseling ASI (25,2%), dan Pelatihan Konseling MP-ASI (21,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 9,2 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Tabel 4.8.6.2.1.
Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Konseling ASI	Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan	Pelatihan Konseling MP-ASI	Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk	Pelatihan Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	40,0	33,3	40,0	46,7	13,3
2	Banggai	20	0	30,0	5,0	40,0	0
3	Morowali	15	26,7	13,3	20,0	20,0	6,7
4	Poso	20	20,0	20,0	15,0	10,0	5,0
5	Donggala	14	35,7	42,9	35,7	35,7	21,4
6	Toli-toli	13	23,1	7,7	15,4	23,1	7,7
7	Buol	10	0	10,0	0	0	0
8	Parigi Moutong	17	70,6	41,2	35,3	52,9	17,6
9	Tojo Una-Una	12	8,3	58,3	33,3	33,3	8,3
10	Sigi	15	6,7	26,7	13,3	33,3	6,7
11	Kota Palu	12	41,7	58,3	25,0	25,0	16,7
SULAWESI TENGAH		163	25,2	30,7	21,5	30,1	9,2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 25,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (70,0%) kemudian Kota Palu (41,7%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan dan Buol (0,0%) kemudian Kabupaten Sigi (6,7%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (8,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 30,7persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kota Palu dan Kabupaten Toko Una-Una (masing masing 58,3%) kemudian Kabupaten Donggala (42,9%) dan Kabupaten Pangi Moutong (41,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Toli-Toli (7,7%) kemudian Kabupaten Buol(10,0%) dan Kabupaten Morowali (13,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 21,5persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (40,0%) kemudian Kabupaten Donggala (35,7%) dan Kabupaten Pangi Moutog (35,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Buol (0,0%) kemudian Kabupaten Ogan Ilir dan Kabupaten Banggai (5,0%) dan Kabupaten Sigi (13,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 30,1persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (52,9%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%) dan Kabupaten Banggai (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Buol (0,0%) kemudian Kabupaten Poso (10,0%) dan Kabupaten Morowali (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 9,2persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Donggala (21,4%) kemudian Kabupaten Pangi Moutong (17,6%) dan Kota Palu (16,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Banggai dan Kabupaten Buol (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Muara Enim dan Kabupaten Poso (5,0%) dan Kabupaten Morowali (6,7%).

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 Tengah, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (62,0%) diikuti oleh ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (60,7%), Buku Pedoman MP-ASI (51,5%), Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (46,6%), Buku Pedoman ASI (39,9%), Buku

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Manajemen Pemberian Vitamin A (39,5%), , Buku Pedoman Gizi (35,6%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (35,6%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (28,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 16,6 persen(Tabel 4.8.6.3.1.a, b, c).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pedoman Gizi	Buku Pegangan Kader	Buku Manajemen Pemberian Vitamin A	Panduan Pemberian Tablet Fe
1	Banggai Kepulauan	15	60,0	66,7	60,0	66,7
2	Banggai	20	20,0	65,0	15,0	5,0
3	Morowali	15	0	46,7	6,7	6,7
4	Poso	20	20,0	65,0	45,0	35,0
5	Donggala	14	35,7	57,1	28,6	28,6
6	Toli-toli	13	30,8	69,2	23,1	23,1
7	Buol	10	30,0	60,0	50,0	50,0
8	Parigi Moutong	17	52,9	76,5	52,9	29,4
9	Tojo Una-Una	12	58,3	50,0	50,0	33,3
10	Sigi	15	33,3	60,0	40,0	26,7
11	Kota Palu	12	66,7	58,3	75,0	16,7
SULAWESI TENGAH		163	35,6	62,0	39,3	28,2

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pedoman ASI	Buku Pedoman MP-ASI	Buku Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Banggai Kepulauan	15	73,3	80,0	40,0
2	Banggai	20	15,0	45,0	20,0
3	Morowali	15	20,0	13,3	6,7
4	Poso	20	50,0	75,0	45,0
5	Donggala	14	35,7	50,0	35,7
6	Toli-toli	13	30,8	38,5	46,2
7	Buol	10	50,0	60,0	50,0
8	Parigi Moutong	17	58,8	82,4	58,8
9	Tojo Una-Una	12	25,0	41,7	25,0
10	Sigi	15	33,3	33,3	40,0
11	Kota Palu	12	50,0	33,3	25,0
SULAWESI TENGAH		163	39,9	51,5	35,6

Tabel 4.8.6.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	66,7	66,7	26,7
2	Banggai	20	65,0	20,0	5,0
3	Morowali	15	26,7	13,3	0
4	Poso	20	65,0	65,0	20,0
5	Donggala	14	50,0	35,7	28,6
6	Toli-toli	13	61,5	61,5	23,1
7	Buol	10	60,0	60,0	30,0
8	Parigi Moutong	17	76,5	58,8	17,6
9	Tojo Una-Una	12	83,3	50,0	16,7
10	Sigi	15	60,0	40,0	13,3
11	Kota Palu	12	50,0	50,0	8,3
SULAWESI TENGAH		163	60,7	46,6	16,6

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Gizi adalah sebesar 35,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Gizi terdapat di Kota Palu (66,7%) kemudian Kabupaten Banggai (60,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (58,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Morowali (0,0%) kemudian Kabupaten Banggai dan Poso (20,0%) dan Kabupaten Buol (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 62,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (76,5%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (69,2%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Morowali (46,7%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (50,0%) dan Kabupaten Donggala (57,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 39,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Palu (75,0%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (60,0%) dan Kabupaten Parigi Moutong (52,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Morowali (6,7%) kemudian Kabupaten Banggai (15,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (23,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 28,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (58,8%) kemudian Kabupaten Buol (50,0%) dan Kabupaten Poso (45,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku

Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Banggai(5,0%) kemudianKabupaten Morowali (6,7%) dan Kota Palu (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 39,9persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Panggi Moutong (58,82%) kemudian Kabupaten Poso, Kabupaten Buol dan Kota Palu (masing-masing 50,0%) Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Banggai (15,0%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (25,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (30,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 51,5persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Pangi Moutong(82,4%) kemudianKabupaten Banggai Kepulauan (80,0%) dan Kabupaten Poso (75,0%). Persentase terendah Puskesmas memilikiBuku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Morowali (13,3%) kemudian Kabupaten Banggai (20,0%) dan Kabupaten Donggala (35,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 35,6persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (58,8%) kemudianKabupaten Buol (50,0%) dan Kabupaten Poso (45,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Morowali (6,7%) kemudian Kabupaten Banggai (20,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una dan Kota Palu (masing-masing 25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku StandarPemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 60,7persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Tojo Una-Una (83,3%) kemudianKabupaten Pangi Moutong (76,5%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (66,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Morowali (26,7%) kemudian Kabupaten Donggala dan Kota Palu (masing-masing 50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 46,6persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (66,7%) kemudianKabupaten Poso (65,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (61,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Morowali (26,7%) kemudian Kabupaten Donggala dan Kota Palu (masing-masing 50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakatadalah sebesar 16,6persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Buol (30,0%) kemudian Kabupaten Donggala (28,6%) dan Kabupaten Toli-Toli (23,1%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Morowali (0,0%) kemudian Kabupaten Banggai (5,0%) dan Kota Palu (8,3%).

4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah tertinggi adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (54,6%) diikuti oleh umpan balik (50,3%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (38,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 23,9 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Tabel 4.8.6.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	53,3	66,7	26,7	13,3
2	Banggai	20	30,0	15,0	25,0	5,0
3	Morowali	15	20,0	26,7	20,0	13,3
4	Poso	20	90,0	65,0	20,0	15,0
5	Donggala	14	85,7	85,7	85,7	78,6
6	Toli-toli	13	84,6	84,6	38,5	38,5
7	Buol	10	50,0	20,0	0,0	0,0
8	Parigi Moutong	17	64,7	52,9	64,7	35,3
9	Tojo Una-Una	12	50,0	50,0	50,0	16,7
10	Sigi	15	60,0	66,7	80,0	46,7
11	Kota Palu	12	0,0	16,7	0,0	0,0
Sulawesi Tengah		163	54,6	50,3	38,0	23,9

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 54,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Poso (90,0%) kemudian Kabupaten Kabupaten Donggala (85,7%) dan Toli-Toli (84,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kota Palu (0,0%) kemudian Kabupaten Morowali (20,0%) dan Kabupaten Banggai (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 50,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Empat Lawang dan Kabupaten Donggala (85,7%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (84,6%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Sigi (masing-masing 66,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Banggai (15,0%) kemudian Kota Palu (16,7%) dan Kabupaten Buol (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan *monev* di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 38,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Donggala (85,7%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir (80,0%) dan Kabupaten Pangsi Moutong (64,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan *monev* di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Buol dan Kota Palu (0,0%) kemudian Kabupaten Morowali dan Poso (masing-masing 20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 23,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Donggala (78,6%) kemudian Kabupaten Sigi (46,7%) dan Kabupaten Toli-Toli (38,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Buol dan Kota Palu (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Banggai (5,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Poso (masing-masing 13,3%).

4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR

4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Sulawesi Tengah adalah sebesar 97,5 persen. Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru. Kabupaten/ Kota lainnya yaitu Banggai Kepulauan dan Morowali masing-masing 86,7 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 99,4 persen. Hampir semua kabupaten/ kota semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia kecuali Kabupaten Buol yaitu 90,0 persen.

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 99,4 persen. Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Buol (90,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 57,1 persen. Persentase tertinggi puskesmasnya melakukan program DBD terdapat di Kota Palu 100,0 persen, kemudian Kabupaten Sigi (86,7%) dan Kabupaten Donggala (85,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Toli-Toli (15,4%) kemudian Kabupaten Morowali (26,7%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Kabupaten Banggai (masing-masing 40,0%) seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Banggai Kepulauan	15	86,7	100,0	100,0	40,0
2	Banggai	20	100,0	100,0	100,0	40,0
3	Morowali	15	86,7	100,0	100,0	26,7
4	Poso	20	100,0	100,0	100,0	50,0
5	Donggala	14	100,0	100,0	100,0	85,7
6	Toli-toli	13	100,0	100,0	100,0	15,4
7	Buol	10	100,0	90,0	90,0	50,0
8	Parigi Moutong	17	100,0	100,0	100,0	70,6
9	Tojo Una-Una	12	100,0	100,0	100,0	75,0
10	Sigi	15	100,0	100,0	100,0	86,7
11	Kota Palu	12	100,0	100,0	100,0	100,0
SULAWESI TENGAH		163	97,5	99,4	99,4	57,1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 100,0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 89,0 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Kusta. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Banggai (26,7%) kemudian Kabupaten Morowali (73,3%) dan Kabupaten Banggai (90,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 4,3 persen. Terdapat 2 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota yang melaksanakan program scistosomiasis yaitu kabupaten Poso dan kabupaten Sigi (masing-masing 20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 36,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terdapat di Kabupaten Donggala (78,6%) kemudian Kabupaten Sigi (60,0%) dan Kabupaten Morowali (53,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Buol dan Toli-Toli (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (6,7%) dan Kota Palu (16,7%). Tabel 4.8.7.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Banggai Kepulauan	15	100,0	26,7	0	6,7
2	Banggai	20	100,0	90,0	0	40,0
3	Morowali	15	100,0	73,3	0	53,3
4	Poso	20	100,0	100,0	20,0	40,0
5	Donggala	14	100,0	100,0	0	78,6
6	Toli-toli	13	100,0	92,3	0	0
7	Buol	10	100,0	100,0	0	0
8	Parigi Moutong	17	100,0	100,0	0	41,2
9	Tojo Una-Una	12	100,0	100,0	0	41,7
10	Sigi	15	100,0	100,0	20,0	60,0
11	Kota Palu	12	100,0	100,0	0	16,7
SULAWESI TENGAH		163	100	89,0	4,3	36,2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 38,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (100,0%) kemudian Kabupaten Poso (80,0%) dan Kabupaten Donggala (64,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Toli-Toli, Buol dan Kota Palu (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Morowali (6,7%) dan Kabupaten Banggai (15,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 95,7 persen. Terdapat 7 kabupaten/kota dari 11 Kabupaten/kota yang semua puskesmasnya melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu (100,0%) Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Banggai (80,0%) kemudian Kabupaten Poso (90,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (91,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 57,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Pangi Moutong (100,0%) kemudian Kota Palu (91,7%) dan Kabupaten Poso (90,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Toli-Toli (0,0%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (6,7%) dan Kabupaten Buol (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 0,6 persen. Hanya 1

kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota yang puskesmasnya melakukan program pemberantasan penyakit lengkap yaitu Kabupaten Sigi (6,7%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	26,7	80,0	6,7	0
2	Banggai	20	15,0	100,0	40,0	0
3	Morowali	15	6,7	100,0	60,0	0
4	Poso	20	80,0	90,0	90,0	0
5	Donggala	14	64,3	100,0	78,6	0
6	Toli-toli	13	0	100,0	0	0
7	Buol	10	0	100,0	10,0	0
8	Parigi Moutong	17	100,0	100,0	100,0	0
9	Tojo Una-Una	12	41,7	91,7	33,3	0
10	Sigi	15	46,7	93,3	86,7	6,7
11	Kota Palu	12	0	100,0	91,7	0
SULAWESI TENGAH		163	38,0	95,7	57,1	0,6

4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan TB Paru, ISPA/Pneumonia, Diare, DBD, Malaria, Kusta, Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Pengenalan HIV-AIDS (konseling dan VCT) di RS dan Puskesmas, Filariasis, Rabies dan Tim Gerak Cepat yang diikuti oleh tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi untuk keseluruhan pelatihan Upaya Pengendalian Penyakit Menular dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah adalah pelatihan TB Paru (58,3%), kemudian pelatihan ISPA (43,6%) dan pelatihan Diare (38,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 58,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Poso (85,0%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (80,0%) dan Kabupaten Sigi (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Morowali (33,3%) kemudian Kabupaten Buol (40,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (46,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 43,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan dan Sigi (73,3%) kemudian Kabupaten Poso (65,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (58,3%). Persentase Puskesmas

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Buol (0,0%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (15,4%) dan Kabupaten Banggai (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 38,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Poso (70,0%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (66,7%) dan Kabupaten Banggai (55,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Toli-Toli (7,7%) kemudian Kabupaten Pangi Moutong (23,5%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 18,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Sigi (46,7%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (41,7%) dan Kota Palu (25,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Toli-Toli (0,0%) kemudian Kabupaten Morowali (6,7%) dan Kabupaten Buol (10,0%). Tabel 4.8.7.2.1.a.

Tabel 4.8.7.2.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Banggai Kepulauan	15	80,0	73,3	46,7	13,3	100,0
2	Banggai	20	50,0	20,0	55,0	10,0	80,0
3	Morowali	15	33,3	26,7	26,7	6,7	53,3
4	Poso	20	85,0	65,0	70,0	20,0	95,0
5	Donggala	14	64,3	50,0	28,6	21,4	92,9
6	Toli-toli	13	46,2	15,4	7,7	0	76,9
7	Buol	10	40,0	0	10,0	10,0	90,0
8	Parigi Moutong	17	52,9	47,1	23,5	11,8	94,1
9	Tojo Una-Una	12	50,0	58,3	66,7	41,7	100,0
10	Sigi	15	66,7	73,3	33,3	46,7	93,3
11	Kota Palu	12	58,3	33,3	33,3	25,0	91,7
SULAWESI TENGAH		163	58,3	43,6	38,7	18,4	87,7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 87,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan dan Tojo Una-Una (100,0%) kemudian Kabupaten Poso (95,0%) dan Kabupaten Pangi Moutong (94,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Morowali (53,3%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (76,9%) dan Kabupaten Banggai (80,0%).

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 48,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Poso (70,0%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (66,7%) dan Kabupaten Donggala (64,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (13,3%) kemudian Kabupaten Morowali (33,3%) dan Kabupaten Banggai (35,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 2,5 persen. Terdapat 2 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota yang mengikuti pelatihan program schistosomiasis yaitu Kabupaten Sigi (13,3%) dan kabupaten Poso (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 6,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Tojo Una-Una (16,7%) kemudian Kabupaten Banggai dan Poso (masing-masing 15,0%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan, Morowali, Toli-Toi, Buol, Parigi Moutong dan Kota Palu. Tabel 4.8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Program Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Banggai Kepulauan	15	13,3	0	0	0
2	Banggai	20	35,0	0	15,0	5,0
3	Morowali	15	33,3	0	0	0
4	Poso	20	70,0	10,0	15,0	5,0
5	Donggala	14	64,3	0	14,3	28,6
6	Toli-toli	13	38,5	0	0	0
7	Buol	10	50,0	0	0	0
8	Parigi Moutong	17	58,8	0	0	0
9	Tojo Una-Una	12	66,7	0	16,7	0
10	Sigi	15	53,3	13,3	6,7	0
11	Kota Palu	12	50,0	0	0	0
SULAWESI TENGAH		163	48,5	2,5	6,7	3,7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 3,7 persen. Terdapat 3 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota yang mengikuti pelatihan pengenalan program HIV yaitu Kabupaten Banggai (5,0%), Kabupaten Poso (5,0%) dan Kabupaten Donggala (28,6%).

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 14,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Poso (45,0%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (26,7%) dan Kabuapten Donggala (21,4%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis yaitu Kabupaten Banggai, Morowali, Toli-Toli, Buol dan Kota Palu.

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	26,7	0	0	0,0
2	Banggai	20	0	15,0	15,0	0,0
3	Morowali	15	0	0	0	0,0
4	Poso	20	45,0	60,0	35,0	0,0
5	Donggala	14	21,4	7,1	0	0,0
6	Toli-toli	13	0	0	0	0,0
7	Buol	10	0	0	0	0,0
8	Parigi Moutong	17	17,6	41,2	35,3	0,0
9	Tojo Una-Una	12	8,3	8,3	8,3	0,0
10	Sigi	15	20,0	13,3	6,7	0,0
11	Kota Palu	12	0	16,7	8,3	0,0
SULAWESI TENGAH		163	14,1	17,2	11,7	0,0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 17,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Poso (60,0%) kemudian Kabupaten Pangi Moutong (41,2%) dan Kota Palu (16,7%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0,0%) yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan, Morowali, Toli-Toli, dan Buol.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 11,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (35,3%) kemudian Kabupaten Poso (35,0%) dan Kabupaten Banggai (15,0%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0,0%) yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan, Morowali, Donggala Toli-Toli dan Buol. Dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Tengah, tidak ada satupun (0,0%) Puskesmas yang petugasnya secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular. Tabel 4.8.7.2.1.c.

4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 76,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (88,2%) diikuti oleh kabupaten Banggai (85,0%) dan Kabupaten Morowali, Poso, Buol dan Sigi (masing-masing 80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kota Palu (58,3%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (69,2%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (66,7%).

Tabel 4.8.7.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Tengah, 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	Banggai Kepulauan	15	73,3	80,0	80,0	46,7
2	Banggai	20	85,0	60,0	60,0	0
3	Morowali	15	80,0	53,3	46,7	33,3
4	Poso	20	80,0	50,0	55,0	35,0
5	Donggala	14	64,3	50,0	35,7	7,1
6	Toli-toli	13	69,2	38,5	15,4	15,4
7	Buol	10	80,0	50,0	40,0	40,0
8	Parigi Moutong	17	88,2	88,2	94,1	35,3
9	Tojo Una-Una	12	66,7	33,3	41,7	25,0
10	Sigi	15	80,0	66,7	40,0	60,0
11	Kota Palu	12	58,3	33,3	16,7	25,0
SULAWESI TENGAH		163	76,1	56,4	50,3	28,8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 56,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (88,2%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (80,0%) dan Kabupaten Sigi (66,7%). Persentase terendah puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kota Palu dan Kabupaten Tojo Una-Una (masing-masing 33,3%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (38,5%) dan Kabupaten Poso dan Buol (masing-masing 50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 50,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (94,1%) kemudian Kabupaten

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Banggai Kepulauan (80,0%) dan Kabupaten Banggai (60,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Toli-Toli (15,4%) kemudian Kota Palu (16,7%) dan Kabupaten Donggala (35,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 28,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Sigi (60,0%) kemudian Kabupaten Banggai Sigi (46,7%) dan Kabupaten Buol (40,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Banggai (0,0%) kemudian Kabupaten Donggala (7,1%) dan Kabupaten Toli-Toli (15,4%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggula ngan Malaria	Pedoman Penanggula ngan Kusta	Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS
1	Banggai Kepulauan	15	80,0	46,7	46,7	46,7
2	Banggai	20	80,0	65,0	0	20,0
3	Morowali	15	66,7	60,0	26,7	26,7
4	Poso	20	75,0	60,0	20,0	15,0
5	Donggala	14	57,1	50,0	0	14,3
6	Toli-toli	13	69,2	46,2	15,4	15,4
7	Buol	10	80,0	60,0	30,0	40,0
8	Parigi Moutong	17	82,4	94,1	17,6	5,9
9	Tojo Una-Una	12	75,0	66,7	0	8,3
10	Sigi	15	80,0	66,7	20,0	13,3
11	Kota Palu	12	58,3	75,0	0	8,3
SULAWESI TENGAH		163	73,6	63,2	16,0	19,0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 73,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan, Banggai, Buol dan Sigi (masing-masing 80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Donggala (57,1%) kemudian Kota Palu (58,2%) dan Kabupaten Morowali (66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 63,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (94,1%) kemudian Kota Palu (75,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una dan Sigi (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Toli-Toli (46,2%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%) dan Kabupaten Donggala (50,0%).

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 16,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%) kemudian Kabupaten Buol (30,0%) dan Kabupaten Morowali (26,7%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kabupaten Banggai, Donggala, Tojo Una-Una dan Kota Palu (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 19,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%) kemudian Kabupaten Donggala (40,0%) dan Kabupaten Morowali (26,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (5,3%) kemudian Kota Palu dan Kabupaten Tojo Una-Una (masing-masing 8,3%) dan Kabupaten Sigi (13,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman Penanggulangan Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	46,7	40,0	40,0	40,0	33,3
2	Banggai	20	0	15,0	0	5,0	0
3	Morowali	15	20,0	26,7	26,7	40,0	6,7
4	Poso	20	25,0	30,0	30,0	25,0	0
5	Donggala	14	28,6	14,3	7,1	0	0
6	Toli-toli	13	15,4	23,1	15,4	23,1	7,7
7	Buol	10	30,0	60,0	30,0	60,0	30,0
8	Parigi Moutong	17	23,5	29,4	41,2	17,6	5,9
9	Tojo Una-Una	12	0	33,3	0	8,3	0
10	Sigi	15	20,0	33,3	33,3	40,0	13,3
11	Kota Palu	12	0	16,7	8,3	0	0
SULAWESI TENGAH		163	19,0	28,2	21,5	22,7	8,0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 19,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%) kemudian Kabupaten Buol (30,0%) dan Kabupaten Donggala (28,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Banggai, Tojo una-Una dan Kota Palu (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (15,4%) dan Kabupaten Morowali dan Sigi (masing-masing 20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 28,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Buol (60,0%) kemudian Kabupaten

Banggai Kepulauan (40,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una dan Sigi (masing-masing 33,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Donggala (14,3%) kemudian Kabupaten Banggai (15,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (23,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 21,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Panggi Moutong (41,2%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (40,0%) dan Kabupaten Sigi (33,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Banggai dan Tojo Una-Una (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Donggala (7,1%) dan Kota Palu (8,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 22,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Buol (60,0%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan, Morowali dan Sigi (masing-masing 40,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Donggala dan Kota Palu (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Banggai (5,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (8,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 8,0%. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (33,3%) diikuti oleh Kabupaten Buol (30,0%) dan Kabupaten Sigi (13,3%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang seluruh puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%) yaitu Kabupaten Banggai, Poso, Donggala, Tojo Una-Una dan Kota Palu.

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 Tengah adalah dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (68,1%) diikuti oleh kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (62,6%) dan kemudian umpan balik (62,6%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 46,6 persen.

Tabel 4.8.7.4.1.
 Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program
 Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	53,3	53,3	66,7	33,3
2	Banggai	20	5,0	25,0	20,0	0
3	Morowali	15	40,0	60,0	53,3	20,0
4	Poso	20	85,0	80,0	85,0	75,0
5	Donggala	14	92,9	92,9	92,9	78,6
6	Toli-toli	13	84,6	84,6	92,3	76,9
7	Buol	10	70,0	80,0	70,0	60,0
8	Parigi Moutong	17	94,1	88,2	82,4	76,5
9	Tojo Una-Una	12	75,0	58,3	75,0	58,3
10	Sigi	15	73,3	33,3	86,7	33,3
11	Kota Palu	12	25,0	41,7	33,3	8,3
SULAWESI TENGAH		163	62,6	62,6	68,1	46,6

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 62,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Parigi Moutong (94,1%) kemudian Kabupaten Donggala (92,9%) dan Kabupaten Poso (85,0%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Banggai (5,0%) kemudian Kota Palu (25,0%) dan Kabupaten Morowali (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 62,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Donggala (92,9%) kemudian Kabupaten Parigi Moutong (88,2%) dan Kabupaten Toli-Toli (84,6%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Banggai (25,0%) kemudian Kabupaten Sigi (33,3%) dan Kota Palu (41,7%).

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 68,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Donggala (92,9%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (92,3%) dan Kabupaten Sigi

(86,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Banggai (20,0%) kemudian Kota Palu (33,3%) dan Kabupaten Morowali (53,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 46,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Donggala (78,6%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (76,9%) dan Kabupaten Poso (75,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Banggai (0,0%) kemudian Kota Palu (8,3%) dan Kabupaten Morowali (20,0%).

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 Tengah tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (45,4%), kemudian frekuensi seminggu sekali (34,4%), tiga hari dalam seminggu (4,9%), dan dua hari dalam seminggu (4,3%).

Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Sigi (86,7%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (83,3%) dan Kabupaten Buol (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Toli-Toli (15,4%) kemudian Kota Palu (16,7%) dan Kabupaten Pangi Moutong (17,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 4,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Palu (16,7%) kemudian Kabupaten Poso (15,0%) dan Kabupaten Banggai (10,0%) dan Kabupaten Donggala (7,1%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (0,0%), yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan, Morowali, Toli-Toli, Buol, Pangi Moutong, Tojo Una-Una dan Sigi.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 4,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kabupaten Banggai (20,0%) kemudian Kota Palu (16,7%) dan Kabupaten Morowali (6,7%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan

imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0,0%) yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan, Poso, Donggala, Toli-Toli, Buol, Parigi Moutong, Tojo Una-Una, dan Sigi.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Frekuensi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas				Kegiatan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas
			% Setiap Hari	% Tiga Hari/Minggu	% Dua Hari/Minggu	% Seminggu Sekali	
1	Banggai Kepulauan	15	33,3	0	0	66,7	100,0
2	Banggai	20	40,0	10,0	20,0	25,0	100,0
3	Morowali	15	46,7	0	6,7	26,7	100,0
4	Poso	20	45,0	15,0	0	20,0	100,0
5	Donggala	14	50,0	7,1	0	35,7	100,0
6	Toli-toli	13	15,4	0	0	84,6	100,0
7	Buol	10	80,0	0	0	10,0	100,0
8	Parigi Moutong	17	17,6	0	0	58,8	100,0
9	Tojo Una-Una	12	83,3	0	0	16,7	100,0
10	Sigi	15	86,7	0	0	13,3	93,3
11	Kota Palu	12	16,7	16,7	16,7	16,7	100,0
SULAWESI TENGAH		163	45,4	4,9	4,3	34,4	99,4

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 34,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Toli-Toli (84,6%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (66,7%) serta Kabupaten Parigi Moutong (58,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Buol (10,0%) kemudian Kabupaten Sigi (13,3%) dan Kabupaten Tojo Una-Una dan Kota Palu (masing-masing 16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 99,4 persen. Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 11 kabupaten/ kota di Provinsi Sulawesi Tengah yang keseluruhan Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Terdapat 1 puskesmas yang tidak semua puskesmas melakukan pelayanan imunisasi di luar gedung yaitu Kabupaten Sigi (93,3%)

4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

Pelatihan dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Tatalaksana Imunisasi dan Pelatihan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi(KIPI) yang diikuti oleh petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari kedua jenis pelatihan tersebut, Pelatihan Tatalaksana Imunisasi merupakan pelatihan dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (36,2%) dan kemudian Pelatihan KIPI (19,0%).

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 36,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (76,5%) kemudian Kabupaten Poso (65,0%) dan Kota Palu (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Banggai (0,0%) diikuti oleh Kabupaten Morowali (6,7%) dan Kabupaten Buol (10,0%).

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPi	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Banggai Kepulauan	15	46,7	26,7	26,7
2	Banggai	20	0	0	0
3	Morowali	15	6,7	0	0
4	Poso	20	65,0	35,0	35,0
5	Donggala	14	28,6	14,3	14,3
6	Toli-toli	13	23,1	7,7	7,7
7	Buol	10	10,0	10,0	10,0
8	Parigi Moutong	17	76,5	35,3	29,4
9	Tojo Una-Una	12	41,7	16,7	16,7
10	Sigi	15	40,0	20,0	20,0
11	Kota Palu	12	50,0	41,7	33,3
SULAWESI TENGAH		163	36,2	19,0	17,8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPi adalah sebesar 19,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPi terdapat di Kota Palu (41,7%) diikuti oleh Kabupaten Pangi Moutong (35,3%) dan Kabupaten Poso (35,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPi terdapat di Kabupaten Banggai dan Morowali (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (7,7%) dan Kabupaten Buol (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 17,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Poso (35,0%) kemudian Kabupaten Ogan Komering Ilir dan Kota Palu (33,3%) serta Kabupaten Pangi Moutong (29,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Banggai dan Morowali (0,0%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (7,7%) dan Kabupaten Buol (10,0%).

4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 Tengah, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (61,3%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (58,3%), Pedoman Penanganan KIPI (44,2%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (33,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 61,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (88,2%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (83,3%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (73,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Toli-Toli (30,8%) kemudian Kabupaten Buoldan Kota Palu (masing-masing 50,0%) dan Kabupaten Morowali (53,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KIPI	SOP Pelayanan Imunisasi	Buku Pedoman Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	73,3	53,3	46,7	46,7	46,7
2	Banggai	20	65,0	60,0	50,0	25,0	20,0
3	Morowali	15	53,3	53,3	33,3	26,7	26,7
4	Poso	20	55,0	45,0	40,0	25,0	25,0
5	Donggala	14	57,1	57,1	42,9	50,0	35,7
6	Toli-toli	13	30,8	23,1	23,1	23,1	23,1
7	Buol	10	50,0	60,0	20,0	0	0
8	Parigi Moutong	17	88,2	88,2	76,5	64,7	52,9
9	Tojo Una-Una	12	83,3	50,0	41,7	16,7	16,7
10	Sigi	15	60,0	73,3	46,7	33,3	33,3
11	Kota Palu	12	50,0	75,0	50,0	41,7	25,0
SULAWESI TENGAH		163	61,3	58,3	44,2	33,1	28,8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 58,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (88,2%) kemudian Kota Palu (75,0%) dan Kabupaten Sigi (73,3%). Persentase terendah Puskesmas yang

memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Toli-Toli (23,1%) kemudian Kabupaten Poso (45,0%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (50,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 44,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (76,5%) kemudian Kabupaten Banggai dan Kota Palu (50,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Sigi (46,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Buol (20,0%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (23,1%) dan Kabupaten Morowali (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 33,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (64,7%) kemudian Kabupaten Donggala (50,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Buol (0,0%) diikuti oleh Kabupaten Tojo Una-Una (16,7%) dan Kabupaten Toli-Toli (23,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 28,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (52,0%) kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%) dan Kabupaten Donggala (35,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Buol (0,0%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (16,7%) dan Kabupaten Banggai (20,0%).

4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi

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

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (55,8%) kemudian pertemuan monitoring dan evaluasi program (55,2%) dan kemudian kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi (50,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota adalah sebesar 50,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Pangi Moutong (88,2%) kemudian Kabupaten Donggala (85,7%) dan Kabupaten Poso (85,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk supervisi terdapat di Kota Palu (0,0%) kemudian Kabupaten Banggai (5,0%) serta Kabupaten Lahat dan Kabupaten Toli-Toli (7,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 55,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Poso (95,0%) kemudian Kabupaten Donggala (92,9%) dan Kabupaten Pangi Moutong (82,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kota Palu (0,0%) kemudian Kabupaten Banggai (10,0%) dan Kabupaten Toli-Toli (38,5%).

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 55,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kabupaten Tojo Una-Una (100,0%) kemudian Kabupaten Sigi (93,3%) dan Kabupaten Poso (90,0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Banggai (0,0%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (7,7%) dan Kota Palu (8,3%).

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi			
			Kunjungan Petugas Dinkes Kab/Kota	Umpan Balik Laporan	Pertemuan Monitoring dan Evaluasi	Bimbingan Teknis Lengkap
1	Banggai Kepulauan	15	66,7	46,7	46,7	26,7
2	Banggai	20	5,0	10,0	0,0	0,0
3	Morowali	15	20,0	40,0	46,7	0,0
4	Poso	20	85,0	95,0	90,0	80,0
5	Donggala	14	85,7	92,9	78,6	71,4
6	Toli-toli	13	7,7	38,5	7,7	0,0
7	Buol	10	20,0	60,0	40,0	20,0
8	Parigi Moutong	17	88,2	82,4	88,2	70,6
9	Tojo Una-Una	12	83,3	58,3	100,0	58,3
10	Sigi	15	73,3	80,0	93,3	73,3
11	Kota Palu	12	0,0	0,0	8,3	0,0
SULAWESI TENGAH		163	50,3	55,8	55,2	38,0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 38,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Poso (80,0%) kemudian Kabupaten Sigi (73,3%) dan Kabupaten Donggala (71,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Banggai, Morowali dan Kota Palu (0,0%) kemudian Kabupaten Buol (20,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (26,7%).

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Sulawesi Tengah, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 50 Puskesmas. Empat Kabupaten/Kota di Sulawesi Tengah tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED, yaitu Kabupaten Ogan Komering Ulu Selatan, Kabupaten Ogan Ilir, Kota Prabumulih dan Kota Lubuk Linggau.

Tabel 4.9.1.

Persentase Puskesmas Perawatan PONED menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Banggai Kepulauan	5	80,0	80,0
2	Banggai	6	83,3	66,7
3	Morowali	3	100,0	100,0
4	Poso	8	75,0	62,5
5	Donggala	5	100,0	80,0
6	Toli-toli	4	75,0	75,0
7	Buol	4	100,0	50,0
8	Parigi Moutong	9	100,0	33,3
9	Tojo Una-Una	6	100,0	50,0
10	Sigi	3	100,0	66,7
11	Kota Palu	1	100,0	100,0
SULAWESI TENGAH		54	90,7	63,0

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONED 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONED pada Puskesmas Perawatan PONED. Persentase puskesmas PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 90,7 persen. Seluruh Puskesmas PONED di Kabupaten Morowali, Donggala, Buol, Parigi Moutong, Tojo Una-Una, Sigi dan Kota Palu, telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (100%). selanjutnya di Kabupaten Banggai (83,3%), Kabupaten Banggai Kepulauan (80,0%) dan Kabupaten Poso dan Toli-Toli (masing-masing 75%).

Persentase puskesmas PONED di Sulawesi Tengah yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 63,0 persen. Seluruh Puskesmas PONED di 2 Kabupaten di Provinsi Sulawesi Tengah yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED (100%) yaitu di Kabupaten Morowali dan Kota Palu. Terendah di Kabupaten Parigi Moutong (33,3%) kemudian Kabupaten Tojo Una-Una dan Buol (masing-masing 50,0%).

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 dibidang Kesehatan.

Tabel 4.10.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Banggai Kepulauan	15	40,0	20,0
2	Banggai	20	40,0	35,0
3	Morowali	15	40,0	6,7
4	Poso	20	60,0	15,0
5	Donggala	14	85,7	21,4
6	Toli-toli	13	7,7	7,7
7	Buol	10	80,0	40,0
8	Parigi Moutong	17	58,8	47,1
9	Tojo Una-Una	12	33,3	25,0
10	Sigi	15	40,0	13,3
11	Kota Palu	12	100,0	58,3
SULAWESI TENGAH		163	52,1	25,8

Tabel 4.10.1 menunjukkan secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 52,1 persen. Persentase tertinggi adalah di Kota Palu (100,0%) kemudian Kabupaten Donggala (85,7%) dan Kabupaten BUol (80,0%). Terendah di Kabupaten Toli-Toli (7,7%), diikuti Kabupaten Tojo Una-Una (33,3%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan, Banggai, Morowali, dan Sigi (40,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 25,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kota Palu (58,2%), kemudian Kabupaten Parigi Moutong (47,1%). Terendah di Kabupaten Morowali (6,7%), kemudian Kabupaten Toli-Toli (7,7%) dan Kabupaten Sigi (13,3%).

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

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 28,2 persen. Persentase tertinggi di Kota Palu (58,3%), kemudian Kabupaten Buol (50,0%) dan Kabupaten Pangi Moutong (47,1%). Terendah di Kabupaten Toli-Toli (7,7%), kemudian Kabupaten Morowali dan Sigi (13,3%), dan Kabupaten Banggai Kepulauan (20,0%).

Tabel 4.10.2

Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturantentang Pemberdayaan Masyarakat, di Provinsi Sulawesi Tengah Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Banggai Kepulauan	15	20,0	13,3	6,7
2	Banggai	20	25,0	5,0	15,0
3	Morowali	15	13,3	0,0	0,0
4	Poso	20	25,0	5,0	25,0
5	Donggala	14	28,6	0,0	7,1
6	Toli-toli	13	7,7	0,0	0,0
7	Buol	10	50,0	20,0	30,0
8	Parigi Moutong	17	47,1	35,3	23,5
9	Tojo Una-Una	12	33,3	8,3	16,7
10	Sigi	15	13,3	20,0	13,3
11	Kota Palu	12	58,3	41,7	41,7
SULAWESI TENGAH		163	28,2	12,9	16,0

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 12,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Ogan Komering Ulu (64,3%), kemudian Kota Palu (41,7%) dan Kabupaten Pangi Moutong (35,3%). Terendah di Kabupaten Morowali, Donggala, dan Toli-Toli (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Banggaidan Poso (masing-masing 5,0%) dan Kabupaten Ogan Ilir dan Kabupaten Tojo Una-Una (8,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 16,0 persen. Persentase tertinggi di Kota Palu (41,7%), kemudian Kabupaten Buol (30,0%) dan Kabupaten poso (25,0%). Terendah di Kabupaten Morowali dan Toli-Toli (0,0%), kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (6,7%) dan Kabupaten Donggala (7,1%).

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan hanya 11,0 persen. Persentase tertinggi ada di Kota Palu (58%), kemudian Kabupaten Banggaidan Poso (masing-masing 15,0%) dan Kabupaten Donggala (14,3%). Sedangkan persentase terendah ada Kabupaten Banggai Kepulauan, Toli-Toli, Pangi Moutong, dan Sigi (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Morowali (6,7%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (8,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Banggai Kepulauan	15	0,0
2	Banggai	20	15,0
3	Morowali	15	6,7
4	Poso	20	15,0
5	Donggala	14	14,3
6	Toli-toli	13	0,0
7	Buol	10	10,0
8	Parigi Moutong	17	0,0
9	Tojo Una-Una	12	8,3
10	Sigi	15	0,0
11	Kota Palu	12	58,3
SULAWESI TENGAH		163	11,0

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Tingkat Desa (62,0%), kemudian Musyawarah Masyarakat Desa (59,5%), Pertemuan Kader (54,0%), Survei mawas Diri (52,1%), Pelatihan Kader Lama (38,0%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (37,4%), Pelatihan Bagi Toma (31,9%) dan Pelatihan Bagi Ormas (7,4%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 62,0%. Persentase tertinggi di Kota Palu (100,0%), kemudian Kabupaten Banggai (95,0%) dan Kabupaten Poso (85,0%). Persentase terendah di Kabupaten Banggai Kepulauan (20,0%), kemudian Kabupaten Morowali (26,7%) dan Kabupaten Toli-Toli (38,5%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 52,1persen. Persentase tertinggi di Kota Palu (100,0%), kemudian Kabupaten Banggai (90,0%) dan Kabupaten Donggala (78,6%). Persentase terendah di Kabupaten Toli-Toli (0,0%), kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (13,3%) dan Kabupaten Morowali (20,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa adalah 59,5persen. Persentase tertinggi di Kota Palu (91,7%), kemudian Kabupaten Banggai (90,0%) dan Kabupaten Poso (80,0%). Persentase terendah di Kabupaten Banggai Kepulauan (20,0%), kemudian Kabupaten Toli-Toli (23,1%) dan Kabupaten Morowali (33,3%).

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Baru adalah 37,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Buol (60,0%), kemudian Kabupaten Parigi Moutong (58,8%) dan Kota Palu (50,0%). Persentase terendah di Kabupaten Toli-Toli (15,4%), kemudian Kabupaten Banggai dan Poso (masing-masing 25,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Tojo Una-Una (33,3%).

Tabel 4.10.4.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawaharah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Banggai Kepulauan	15	20,0	13,3	20,0	33,3
2	Banggai	20	95,0	90,0	90,0	25,0
3	Morowali	15	26,7	20,0	33,3	40,0
4	Poso	20	85,0	45,0	80,0	25,0
5	Donggala	14	57,1	78,6	64,3	42,9
6	Toli-toli	13	38,5	0,0	23,1	15,4
7	Buol	10	50,0	60,0	50,0	60,0
8	Parigi Moutong	17	64,7	64,7	70,6	58,8
9	Tojo Una-Una	12	66,7	50,0	58,3	33,3
10	Sigi	15	60,0	46,7	53,3	40,0
11	Kota Palu	12	100,0	100,0	91,7	50,0
SULAWESI TENGAH		163	62,0	52,1	59,5	37,4

Tabel 4.10.4.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Banggai Kepulauan	15	46,7	33,3	13,3	6,7
2	Banggai	20	70,0	55,0	35,0	5,0
3	Morowali	15	26,7	6,7	20,0	0,0
4	Poso	20	50,0	30,0	25,0	0,0
5	Donggala	14	57,1	57,1	35,7	0,0
6	Toli-toli	13	23,1	7,7	7,7	7,7
7	Buol	10	50,0	30,0	40,0	0,0
8	Parigi Moutong	17	70,6	58,8	35,3	17,6
9	Tojo Una-Una	12	58,3	25,0	25,0	0,0
10	Sigi	15	53,3	46,7	40,0	33,3
11	Kota Palu	12	83,3	58,3	83,3	8,3
SULAWESI TENGAH		163	54,0	38,0	31,9	7,4

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Kader Kesehatan adalah 54,0 persen. Persentase tertinggi di Kota Palu (83,3%), kemudian Kabupaten Pangkep (70,6%) dan Kabupaten Banggai (70,0%). Persentase terendah di Kabupaten Toli-Toli (23,1%), kemudian Kabupaten Morowali (26,7%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (46,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Lama adalah 38,0 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Pangkep (58,8%), kemudian Kota Palu (58,3%) dan Kabupaten Donggala (57,1%). Persentase terendah di Kabupaten Morowali (6,7%), kemudian Kabupaten Toli-Toli (7,7%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (25,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi TOMA adalah 31,9 persen. Persentase tertinggi di Kota Palu (83,3%), kemudian Kabupaten Buol dan Sigi (40,0%) dan Kabupaten Donggala (35,7%). Persentase terendah di Kabupaten Toli-Toli (7,7%), kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (13,3%) dan Kabupaten Morowali (20,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi LSM adalah 7,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sigi (33,3%), kemudian Kabupaten Pangkep (17,6%) dan Kota Palu (8,3%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari 11 kabupaten/kota yang tidak satupun puskesmasnya melakukan kegiatan pelatihan bagi LSM yaitu Kabupaten Morowali, Poso, Donggala dan Buol (0,0%).

Tabel 4.10.5. menunjukkan pembinaan dan pemantauan kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilakukan petugas puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Pembinaan dan pemantauan yang dilakukan dapat berupa pemberian umpan balik laporan kegiatan, melakukan supervisi kegiatan dan mengadakan pertemuan pembinaan. Pembinaan dan pemantauan yang sering dilakukan petugas puskesmas adalah melakukan pertemuan pembinaan sebesar 52,8 persen, diikuti melaksanakan supervisi sebesar 55,8 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 28,2 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 28,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Poso (70,0%), kemudian Kota Palu (58,3%) dan Kabupaten Pangkep (41,2%). Persentase terendah di Kabupaten Toli-Toli (0,0%), Kabupaten Banggai (5,0%), dan Kabupaten Banggai Kepulauan (13,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 55,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Toli-Toli (100,0%), diikuti Kabupaten Pangkep (76,5%) dan Kabupaten Banggai (70,0%). Terendah di Kabupaten Banggai Kepulauan (20,0%), kemudian Kabupaten Sigi (26,7%) dan Kabupaten Morowali (33,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 52,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Toli-Toli (92,3%), kemudian Kota Palu (75,0%) dan Kabupaten Pangkep (64,7%). Persentase terendah di Kabupaten Banggai Kepulauan dan Morowali (masing-masing 26,7%), kemudian Kabupaten Sigi (33,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Banggai Kepulauan	15	13,3	20,0	26,7
2	Banggai	20	5,0	70,0	50,0
3	Morowali	15	20,0	33,3	26,7
4	Poso	20	70,0	65,0	60,0
5	Donggala	14	28,6	42,9	50,0
6	Toli-toli	13	0,0	100,0	92,3
7	Buol	10	20,0	50,0	50,0
8	Parigi Moutong	17	41,2	76,5	64,7
9	Tojo Una-Una	12	25,0	58,3	58,3
10	Sigi	15	20,0	26,7	33,3
11	Kota Palu	12	58,3	66,7	75,0
SULAWESI TENGAH		163	28,2	55,8	52,8

Tabel 4.10.6. menunjukkan kondisi input dan proses yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Input dikategorikan baik bila tersedia sumberdaya tenaga, pedomandan 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.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses
Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Banggai Kepulauan	15	0,0	13,3
2	Banggai	20	10,0	65,0
3	Morowali	15	0,0	20,0
4	Poso	20	5,0	25,0
5	Donggala	14	0,0	35,7
6	Toli-toli	13	0,0	0,0
7	Buol	10	0,0	50,0
8	Parigi Moutong	17	0,0	58,8
9	Tojo Una-Una	12	0,0	16,7
10	Sigi	15	0,0	46,7
11	Kota Palu	12	8,3	66,7
SULAWESI TENGAH		163	2,5	36,8

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 2,5 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Banggai (10,0%), kemudian

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kota Palu (8,3%) dan Kabupaten Poso (5,0%). Terdapat 8kabupate/kota dari 11 kabupaten/kota yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya.

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 36,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi dengan proses pemberdayaan masyarakat yang baik adalah di Kota Palu (66,7%), kemudian Kabupaten Banggai (65,0%) dan Kabupaten Pangi Moutong (58,8%), sedang persentase terendah adalah di Kabupaten Toli-Toli (0,0%), kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (13,3%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (16,7%).

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru. Secara provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (98,2%), kemudian Posyandu Lansia (76,7%), Dana Sehat (42,3%), POD/WOD (28,2%), Poskestren (16,6%), Peduli Lansia (15,3%), Peduli TB Paru (8,0%), SBH (8,6%) dan Peduli HIV-AIDS (6,7%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Banggai Kepulauan	15	100,0	53,3	40,0	0,0	0,0
2	Banggai	20	100,0	85,0	75,0	0,0	10,0
3	Morowali	15	100,0	60,0	26,7	0,0	20,0
4	Poso	20	100,0	85,0	50,0	40,0	20,0
5	Donggala	14	92,9	92,9	0,0	0,0	14,3
6	Toli-toli	13	100,0	92,3	7,7	15,4	15,4
7	Buol	10	90,0	50,0	10,0	0,0	10,0
8	Parigi Moutong	17	100,0	88,2	23,5	0,0	17,6
9	Tojo Una-Una	12	100,0	58,3	8,3	0,0	16,7
10	Sigi	15	93,3	66,7	20,0	0,0	20,0
11	Kota Palu	12	100,0	100,0	8,3	33,3	41,7
SULAWESI TENGAH		163	98,2	76,7	28,2	8,6	16,6

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 98,2 persen. Terdapat 8kabupaten/kota dari 11kabupaten/kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Provinsi dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Kabupaten Buol (90,0%), Kabupaten Donggala (92,9%) dan Kabupaten Sigi (93,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 76,7 persen. Terdapat 1 Kabupaten/kota seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100%) yaitu Kota Palu. Sedang persentase puskesmas terendah yang ada Posyandu Lansia adalah di

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Buol (50,0%), Kabupaten Banggai Kepulauan (53,3%), dan Kabupaten Tojo Una-Una (58,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 28,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Banggai (75,0%) kemudian Kabupaten Poso (50,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (40,0%). Persentase terendah puskesmas yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Donggala (0,0%) kemudian Kabupaten Toli-Toli (7,7%) dan Kabupaten Tojo Una-Una (8,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada SBH adalah 8,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada SBH adalah Kabupaten Poso (40,0%), kemudian Kota Palu (33,3%) dan Kabupaten Toli-Toli (15,4%). Terdapat 8 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada SBHnya (0%) yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan, Banggai, Morowali, Donggala, Buol, Parigi Moutong, Tojo Una-Una, dan Sigi.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Poskestren adalah 16,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kota Palu (41,7%), kemudian Kabupaten Morowali, Poso dan Sigi (masing-masing 20,0%) dan Kabupaten Parigi Moutong (17,6%). Persentase terendah ditemukan pada Kabupaten Banggai Kepulauan (0,0%), diikuti oleh Kabupaten Banggai (10,0%) dan Kabupaten Donggala (14,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Banggai Kepulauan	15	13,3	6,7	0	6,7
2	Banggai	20	80,0	10,0	5,0	5,0
3	Morowali	15	40,0	6,7	0	0
4	Poso	20	80,0	35,0	25,0	25,0
5	Donggala	14	14,3	14,3	0	0
6	Toli-toli	13	0	15,4	0	7,7
7	Buol	10	10,0	20,0	0	0
8	Parigi Moutong	17	76,5	17,6	17,6	17,6
9	Tojo Una-Una	12	16,7	0	0	0
10	Sigi	15	20,0	13,3	0	6,7
11	Kota Palu	12	66,7	25,0	16,7	8,3
SULAWESI TENGAH		163	42,3	15,3	6,7	8,0

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 42,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Dana Sehat adalah Kabupaten Banggai dan Poso (masing-masing 80,0%), kemudian Kabupaten Parigi Moutong (76,5%) dan Kota Palu (66,7%). Terendah di Kabupaten Toli-Toli (0,0%), diikuti Kabupaten Buol (10,0%) dan Kabupaten Donggala (14,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 15,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia adalah Kabupaten Poso (35,0%), kemudian Kota Palu (25,0%) dan Kabupaten Buol (20,0%). Persentase terendah terdapat di

Kabupaten Tojo Una-Una (0,0%), kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan dan Morowali (masing-masing 6,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 6,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Poskestren adalah Kabupaten Poso (25,0%), kemudian Kabupaten Pangi Moutong (17,6%) dan Kota Palu (16,7%). Terdapat 7 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Peduli HIV-AIDS yaitu Kabupaten Kabupaten Banggai Kepulauan, Morowali, Donggala, Toli-Toli, Buol, Tojo Una-Una, dan Sigi.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli TB Paru adalah 8,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada Peduli TB Paru adalah Kabupaten Poso (25,0%), kemudian Kabupaten Pangi Moutong (17,6%) dan Kabupaten Toli-Toli (7,7%). Terdapat 4 Kabupaten yang puskesmasnya tidak ada Poskestren yaitu Kabupaten Morowali, Donggala, Buol, dan Tojo Una-Una.

4.11. ALAT KESEHATAN (ALKES) DAN OBAT

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

4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM

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

Tabel 4.11.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Banggai Kepulauan	15	6,7	6,7	26,7	26,7	33,3
2	Banggai	20	0	15,0	50,0	10,0	25,0
3	Morowali	15	13,3	26,7	13,3	20,0	26,7
4	Poso	20	0	30,0	20,0	35,0	15,0
5	Donggala	14	14,3	21,4	35,7	14,3	14,3
6	Toli-toli	13	15,4	15,4	30,8	15,4	23,1
7	Buol	10	0	30,0	50,0	20,0	0
8	Parigi Moutong	17	11,8	17,6	35,3	29,4	5,9
9	Tojo Una-Una	12	8,3	41,7	33,3	0	16,7
10	Sigi	15	13,3	20,0	13,3	26,7	26,7
11	Kota Palu	12	8,3	8,3	58,3	25,0	0,0
SULAWESI TENGAH		163	8,0	20,9	32,5	20,9	17,8

Tabel 4.11.1.1 menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan kelengkapan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 8,0 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Toli-Toli (15,4%), kemudian Kabupaten Donggala (14,3%) dan Kabupaten Morowali dan Sigi (masing-masing 13,3%). Sementara masih ada 3 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kabupaten Banggai, Poso dan Buol.

Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 20,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Tojo Una-Una (41,7%), kemudian Kabupaten Poso dan Buol (masing-masing 30,0%) dan Kabupaten Morowali (26,7%). Persentase terendah di Kabupaten Banggai Kepulauan (6,7%), kemudian Kota Palu (8,3%) dan Kabupaten Banggai (15,0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 32,5 persen. Persentase Tertinggi di Kota Palu (58,3%), kemudian Kabupaten Banggai dan Buol (masing-masing 50,0%), Donggala (35,7%). Persentase terendah di Kabupaten Morowali dan Sigi (masing-masing 13,3%), kemudian Kabupaten Poso (20,0%) dan Kabupaten Banggai Kepulauan (26,7%).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 20,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Poso (35,0%) kemudian Kabupaten Pangi Moutong (29,4%), dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Sigi (masing-masing 26,7%). Persentase terendah di Kabupaten Tojo Una-Una dan Kota Palu (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Pangi Moutong (5,9%) dan Kabupaten Donggala (14,3%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 17,8 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Banggai Kepulauan (33,3%), kemudian Kabupaten Morowali dan Sigi (26,7%) dan Kabupaten Banggai (25,0%). Ada 2 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kabupaten Buol dan Kota Palu.

4.11.2. ALKES POLIKLINIK KIA

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat Poliklinik KIA yang dikumpulkan sebanyak 59 jenis. Tabel 4.11.2.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik KIA. Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 10,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Donggala (28,6%), kemudian Kota Palu (16,7%) dan Kabupaten Toli-Toli (15,4%). Terendah di Kabupaten Banggai (0,0%), kemudian Kabupaten Poso (5,0%) dan Kabupaten Morowali dan Sigi (6,7%).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 33,7 persen. Tertinggi di Kabupaten Sigi (53,3%), kemudian Kabupaten Buol (50,0%) dan Kabupaten Pangi Moutong (47,1%). Terendah di Kabupaten Poso (15,0%), kemudian Kabupaten Toli-Toli (15,4%) dan Kabupaten Banggai (30,0%).

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 35,6 persen. Tertinggi di Kabupaten Poso (55,0%), kemudian Kabupaten Banggai dan Kota Palu (50,0%) dan Kabupaten Buol (40,0%). Terendah di Kabupaten Sigi (13,3%), kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (16,7%) dan Kabupaten Donggala (28,6%).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 15,3 persen. Tertinggi di Kabupaten Toli-Toli (38,5%), kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (33,3%) dan Kabupaten Poso (25,0%). Terendah di Kabupaten Buol dan Kota Palu (0%).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 4,9 persen. Tertinggi di Kabupaten Morowali dan Sigi (13,3%), kemudian Kabupaten Banggai (10,0%) dan Kabupaten Donggala (7,1%). Sementara di 6 Kabupaten/Kota, sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan Jenis alat Poliklinik KIA hanya 0-20 persen (%)

Tabel 4.11.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Banggai Kepulauan	15	13,3	40,0	33,3	6,7	6,7
2	Banggai	20	0	30,0	50,0	10,0	10,0
3	Morowali	15	6,7	40,0	33,3	6,7	13,3
4	Poso	20	5,0	15,0	55,0	25,0	0
5	Donggala	14	28,6	14,3	28,6	21,4	7,1
6	Toli-toli	13	15,4	15,4	30,8	38,5	0
7	Buol	10	10,0	50,0	40,0	0	0
8	Parigi Moutong	17	11,8	47,1	29,4	11,8	0
9	Tojo Una-Una	12	8,3	41,7	16,7	33,3	0
10	Sigi	15	6,7	53,3	13,3	13,3	13,3
11	Kota Palu	12	16,7	33,3	50,0	0	0
SULAWESI TENGAH		163	10,4	33,7	35,6	15,3	4,9

4.11.3. ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas Perawatan PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas Perawatan PONED yang mempunyai 80-100% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 20,4 persen, tertinggi di Kota Palu(100,0%), kemudian Kabupaten Morowali dan Sigi(33,3%), Kabupaten Toli-Toli dan Buol (25,0%) dan Kabupaten Parigi Moutong(22,2%),

Laporan Provinsi Sulawesi Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

sementara terendah terdapat di Kabupaten Banggai Kepulauan (0,0%) diikuti oleh Kabupaten Poso (12,5%).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas Perawatan PONE D yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan PONE D 33,3 persen, tertinggi di Kabupaten Bu o (75,0%) Hanya 7 Puskesmas PONE D yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, Tertinggi di Kabupaten Buol(75,0%), kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan(60,0%), Kabupaten Banggai dan Toli-Toli (50,0%).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas Perawatan PONE D yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan PONE D adalah 14,8 persen, tertinggi di Kabupaten Morowali dan Tojo Una-Una (33,3%), kemudian Kabupaten Toli-Toli (25,0%) dan Kabupaten Donggala (20,0%).

Hanya 5 Kabupaten Kota yang Puskesmas Perawatan PONE D nya mempunyai 20-39% persen jenis alat kesehatan PONE D, Tertinggi di Kabupaten Poso(50,0%), kemudian Kabupaten Parigi Moutong dan Sigi(33,3%), dan Kabupaten Banggai Kepulauan dan Donggala (20,0%), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Tabel 4.11.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat PONE D di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Alat PONE D				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Banggai Kepulauan	5	0	60,0	0	20,0	20,0
2	Banggai	6	16,7	50,0	16,7	0	16,7
3	Morowali	3	33,3	33,3	33,3	0	0
4	Poso	8	12,5	0	12,5	50,0	25,0
5	Donggala	5	20,0	40,0	20,0	20,0	0
6	Toli-toli	4	25,0	50,0	25,0	0	0
7	Buol	4	25,0	75,0	0	0	0
8	Parigi Moutong	9	22,2	22,2	11,1	33,3	11,1
9	Tojo Una-Una	6	16,7	16,7	33,3	0	33,3
10	Sigi	3	33,3	33,3	0	33,3	0
11	Kota Palu	1	100,0	0	0	0	0
SULAWESI TENGAH		54	20,4	33,3	14,8	18,5	13,0

Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas Perawatan PONE D yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan PONE D adalah 13,0 persen. Terdapat 5 kabupaten Kota yang puskesmas perawatan PONE D memiliki kelengkapan alat PONE D <20% yaitu Kabupaten Tojo Una-Una (33,3%), Kabupaten Poso (25,0%), Kabupaten Banggai Kepulauan (20,0%), Kabupaten Banggai (16,7%) dan Kabupaten Parigi Moutong (11,1%), sedangkan yang lainnya tidak ada (0,0%)

4.11.4. ALKES IMUNISASI

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Banggai Kepulauan	15	13,3
2	Banggai	20	35,0
3	Morowali	15	26,7
4	Poso	20	30,0
5	Donggala	14	35,7
6	Toli-toli	13	38,5
7	Buol	10	40,0
8	Parigi Moutong	17	58,8
9	Tojo Una-Una	12	8,3
10	Sigi	15	53,3
11	Kota Palu	12	25,0
SULAWESI TENGAH		163	33,7

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carrier) yang berfungsi. Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 33,7 persen. Tertinggi di Kabupaten Parigi Moutong (58,8%), diikuti Kabupaten Sigi (53,3%) dan Kabupaten Buol (40,0%). Terendah di Kabupaten Tojo Una-Una (8,3%), kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (13,3%) dan Kota Palu (25,0%).

4.11.5. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.5.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan kelengkapan Pelayanan obat umum. Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan kelengkapan pelayanan obat umum adalah 16,6 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Parigi Moutong (29,4%), kemudian Kabupaten Banggai Kepulauan (26,7%) dan Kabupaten Poso dan Tojo Una-Una (25,0%).

Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 68,1 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Sigi memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen (100%), kemudian diikuti Kabupaten Toli-toli 84,6 persen, dan Kota Palu 83,3 persen.

Tabel 4.11.5.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Banggai Kepulauan	15	26,7	53,3	13,3	6,7	0
2	Banggai	20	5,0	50,0	45,0	0	0
3	Morowali	15	13,3	60,0	26,7	0	0
4	Poso	20	25,0	60,0	15,0	0	0
5	Donggala	14	21,4	64,3	14,3	0	0
6	Toli-toli	13	7,7	84,6	7,7	0	0
7	Buol	10	10,0	80,0	0	0	10,0
8	Parigi Moutong	17	29,4	58,8	11,8	0	0
9	Tojo Una-Una	12	25,0	75,0	0	0	0
10	Sigi	15	0	100,0	0	0	0
11	Kota Palu	12	16,7	83,3	0	0	0
SULAWESI TENGAH		163	16,6	68,1	14,1	0,6	0,6

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 14,1 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Banggai (45,0%), Kabupaten Morowali (26,7%), dan Kabupaten Poso (15,0%), Kabupaten Donggala (14,3%), Kabupaten Parigi Moutong (11,8%) dan Kabupaten Toli-Toli (7,7%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 0,6 persen. Hanya 1 kabupaten dimana ketersediaan obat umum hanya 20-39% yaitu Kabupaten Banggai Kepulauan (6,7%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai < 20 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Sulawesi Tengah adalah 0,6 persen. Hanya 1 kabupaten dimana ketersediaan obat umum hanya <20% yaitu Kabupaten Buol (10,0%).

4.11.6. OBAT PONED

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat PONED yang dikumpulkan sebanyak 17 jenis. Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONED. Di Provinsi Sulawesi Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen Jenis obat PONED hanya 2,3 persen, tersedia 60-70 persen obat PONED sebesar 7,4 persen, tersedia 40-59 persen obat PONED sebesar 7,4 persen, tersedia Hanya Puskesmas Poned di Kabupaten Masi Banyu asin yang memiliki ketersediaan 80-100 per 20-39 persen obat Poned sebesar 51,9 persen dan tersedia < 20 persen sebesar 31,5 persen.

Kabupaten Banggai Kepulauan terbanyak memiliki kelengkapan obat Poned pada kelompok < 20 persen tersedia (60,0%) diikuti oleh tersedia 20-39 persen (20,0%) dan tersedia 80-100 persen (20,0%).

Kabupaten Banggai terbanyak memiliki kelengkapan obat Poned pada kelompok < 20 persen tersedia (66,7%) diikuti oleh tersedia 20-39 persen (33,3%).

Kabupaten Morowali terbanyak memiliki kelengkapan obat PONE D pada kelompok < 20 persen tersedia (66,7%) diikuti oleh tersedia 40-59 persen (33,3%).

Tabel 4.11.6.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONE D di Provinsi Sulawesi Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat PONE D				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Banggai Kepulauan	5	20,0	0	0	20,0	60,0
2	Banggai	6	0	0	0	33,3	66,7
3	Morowali	3	0	0	33,3	0	66,7
4	Poso	8	0	0	25,0	62,5	12,5
5	Donggala	5	0	20,0	20,0	60,0	0
6	Toli-toli	4	0	0	0	25,0	75,0
7	Buol	4	0	0	0	75,0	25,0
8	Parigi Moutong	9	0	11,1	0	66,7	22,2
9	Tojo Una-Una	6	0	16,7	0	66,7	16,7
10	Sigi	3	0	33,3	0	66,7	0
11	Kota Palu	1	0	0	0	100,0	0
SULAWESI TENGAH		54	1,9	7,4	7,4	51,9	31,5

Kabupaten Poso terbanyak memiliki kelengkapan obat PONE D pada kelompok < 20 persen tersedia (62,5%) diikuti oleh tersedia 40-59 persen (205,0%) dan tersedia <20 persen (12,5%).

Kabupaten Donggala terbanyak memiliki kelengkapan obat PONE D pada kelompok 20-39 persen tersedia (60,0%) diikuti oleh tersedia 40-59 persen (20,0%) dan tersedia 60-79% persen (20,0%).

Kabupaten Toli-Toli terbanyak memiliki kelengkapan obat PONE D pada kelompok < 20 persen tersedia (75,0%) diikuti oleh tersedia 20-39 persen (25,0%).

Kabupaten Buol terbanyak memiliki kelengkapan obat PONE D pada kelompok 20-39 persen tersedia (75,0%) diikuti oleh tersedia <20 persen (25,0%).

Kabupaten Parigi Moutong terbanyak memiliki kelengkapan obat PONE D pada kelompok 20-39 persen tersedia (66,7%) diikuti oleh tersedia <20 persen (22,2%) dan tersedia 60-79 persen (11,1%).

Kabupaten Tojo Una-Una terbanyak memiliki kelengkapan obat PONE D pada kelompok 20-39 persen tersedia (66,7%) diikuti oleh tersedia <20 persen (16,7%) dan tersedia 60-79 persen (16,7%).

Kabupaten Sigi terbanyak memiliki kelengkapan obat PONE D pada kelompok 20-39 persen tersedia (66,7%) diikuti oleh tersedia 60-79 persen (33,3%).

Kota Palu terbanyak memiliki kelengkapan obat PONE D pada kelompok 20-39 persen tersedia (100,0%).

4.11.7. OBAT/ALATKELUARGA BERENCANA (KB)

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 3,7 persen. Tertinggi di Kabupaten Toli-Toli (7,7%), kemudian Kabupaten Donggala (7,1%) dan Kabupaten Sigi (6,7%). Terdapat 5 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0,0%) yaitu Banggai, Morowali, Buol, Tojo Una-Una, dan Kota Palu.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Skor Ketersediaan Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Banggai Kepulauan	15	6,7	6,7	20,0	26,7	40,0
2	Banggai	20	0	5,0	10,0	70,0	15,0
3	Morowali	15	0	0	0	60,0	40,0
4	Poso	20	5,0	0	10,0	45,0	40,0
5	Donggala	14	7,1	0	21,4	50,0	21,4
6	Toli-toli	13	7,7	0	0	15,4	76,9
7	Buol	10	0	10,0	10,0	30,0	50,0
8	Parigi Moutong	17	5,9	0	5,9	58,8	29,4
9	Tojo Una-Una	12	0	8,3	25,0	58,3	8,3
10	Sigi	15	6,7	0	13,3	33,3	46,7
11	Kota Palu	12	0	0	50,0	50,0	0
SULAWESI TENGAH		163	3,7	2,5	14,1	46,6	33,1

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 82,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Buol (10,0%), kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (8,3%), Kabupaten Banggai Kepulauan (6,7%), dan Kabupaten Banggai (5,0%). Terdapat 7 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0%) yaitu Kabupaten Morowali, Poso, Donggala, Toli-Toli, Parigi Moutong, Sigi dan Kota Palu.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 14,1 persen. Tertinggi di Kota Palu (50,0%), kemudian Kabupaten Tojo Una-Una (25,0%) dan Kabupaten Donggala (21,4%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 46,6 persen. Tertinggi di Kabupaten Banggai (70,0%), kemudian Kabupaten Morowali (60,0%) dan Kabupaten Parigi Moutong (58,8%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 33,1 persen. Tertinggi di Kabupaten Toli-Toli (76,9%), kemudian Kabupaten Buol (50,0%) dan Kabupaten Sigi (46,7%).

BAB V

KESIMPULAN

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

Pada prinsipnya ditemukan bahwa komponen-komponen input (terutama SDM, sarana dan prasarana) dan proses (terutama kegiatan, pembinaan, supervisi dan monitoring) dari pelayanan kesehatan di Puskesmas masih belum seperti yang diharapkan. 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 Tengah, dari 163 Puskesmas, sebanyak 100% Puskesmas memiliki tenaga dokter dan 100% memiliki perawat dan Bidan, namun 65.0% tidak memiliki dokter gigi. Untuk tenaga kesehatan lainnya, 26,8% Puskesmas tidak memiliki tenaga gizi, 12,9% tidak memiliki Sanitarian dan 63.8% tidak memiliki Tenaga Promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 68,1% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi baik / rusak ringan dan 96,9% memiliki jenis bangunan permanen. Kemudian 36,2% Puskesmas tidak memiliki sarana air bersih dan 36,8% 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 84,7% Puskesmas telah memiliki Perencanaan Tahunan dan 87,7% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan dilengkapi dengan dokumen, tetapi hanya 19,0% 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 52,1% Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 25,8% petugas yang dilatih untuk kegiatan fungsi pemberdayaan masyarakat.

Khusus untuk pencapaian MDG's, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONEC, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 33,1% Puskesmas di Provinsi Sulawesi Tengah yang merupakan Puskesmas Perawatan PONEC.

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