

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 Kalimantan Tengah, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

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

DR. dr. Trihono, MSc.

RINGKASAN EKSEKUTIF

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

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

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

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

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

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 persen lebih, sehingga dapat dikatakan bahwa proses pengumpulan data dan data yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 adalah valid.

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah yang telah terkumpul, sebanyak 176 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Hampir tiga perempat dari Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (176 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Non-perawatan. Hanya 13,6 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 26,7 persen dan tenaga promkes hanya 24,4 persen. Untuk tenaga saintarian dan gizi masing-masing sebesar 79,5 persen dan 93,2 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 74,4 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 70,5 persen. Sebanyak 73,9 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 58,5 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 83,0 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, sebanyak 70,5 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor dan sebanyak 66,5 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans. Sementara hanya 51,1 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor, sebanyak 50,0 persen Puskesmas memiliki pusling, dan 14,8 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor.
- Sebesar 88,1 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 91,0 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 91,0 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini Bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 49,4 persen dan hanya 34,7 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 10,2 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 24,4 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 39,8 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 24,4 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 80,7 persen penanggungjawab program kesling, 98,9 persen penanggungjawab KIA/KB, 89,8 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 90,3 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 80,7 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.

- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (86,4%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (47,2%), Pembinaan Forum Desa Siaga (39,2%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (46%).
- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (75,0%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (72,7%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (72,2%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (71,6%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik Nyamuk (59,7%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (10,8%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (93,8%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (79,0%), Kelas Ibu Hamil dan Nifas (79,0%) dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi (69,3%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (58,5%), kemudian Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (masing-masing 58,0%), Manajemen Asfiksia (44,9%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (44,3%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (29,0%), serta Kelas Ibu Balita dan Kekerasan terhadap Anak (KTA) (masing-masing 8,0%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Kalimantan Tengah adalah 96,6 persen Konsultasi KB, 84,7 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 63,1 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan pemberian kapsul vitamin A pada Balita (99,4%), kemudian Penimbangan Balita dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (masing-masing 98,3%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (89,2%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (64,2%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (59,7%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase Program adalah TB Paru (94,9%), Diare (97,7%), ISPA/Pneumonia (96,6%), Malaria (97,2%), DBD (61,9%), Surveilans terpadu (61,4%), Kusta (60,8%), Rabies (48,3%), Filariasis (46,0%), HIV/AIDS (13,6%), dan Schistosomiasis (4,0%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (57,4%), kemudian frekuensi seminggu sekali (27,8%), dua hari dalam seminggu (5,1%), dan tiga hari dalam seminggu (2,8%).
- Pada Puskesmas PONED, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONED 24 jam (91,7%).

- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah adalah Posyandu (97,7%), kemudian Posyandu Lansia (65,9%), Dana Sehat (11,9%) Peduli Lansia (10,2%), POD/WOD (6,8%), SBH (5,1%), POskestren (4,5%), Peduli TB Paru (1,7%) dan Peduli HIV-AIDS (0,6%).
- Sekitar 54,0 persen Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60 persen jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 88,6 persen Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80 persen. Pada Puskesmas PONED sebanyak 87,5 persen Puskesmas PONED memiliki alat kesehatan kurang dari 80,0 persen.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 72,2 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80 persen. Sementara untuk pelayanan obat PONED, 100 persen Puskesmas PONED memiliki ketersediaan pelayanan obat PONED kurang dari 80 persen. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 96,0 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 Kalimantan 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 PONED, 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 Kalimantan 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 PONED 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 Calmette 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

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

PONEK	: Pelayanan Obstetric Neonatal Emergensi Komprehensif
Posbindu	: Pos Pembinaan Terpadu
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	
3.3. Populasi Penelitian	11
3.4. Sampel Penelitian	11
3.5. RESPONDEN.....	11
3.6. PENGUMPULAN DATA	
2.3.4. Jenis Data yang Dikumpulkan	12
2.3.5. Pengumpul Data	13
2.3.6. Cara Pengumpulan Data	13
3.7. PENGOLAHAN DATA	14
3.8. RINCIAN KEGIATAN	
3.8.1. Tahap Persiapan	14
3.8.1.1. Telaah Dokumen (document review)	14
3.8.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi	15
3.8.1.3. Pertemuan Pakar	15
3.8.1.4. Penyusunan Instrumen	15
3.8.1.5. Uji coba instrumen	15
3.8.1.6. Penyusunan Plan of Action (POA) Pelaksanaan.....	16

3.8.2. Tahap Pelaksanaan	16
3.8.2.1. Pengorganisasian Lapangan	16
3.8.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen	16
3.8.2.3. Pertemuan Tim Manajemen	17
3.8.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi	17
3.8.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat	18
3.8.2.6. Workshop Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota	18
3.8.2.7. Workshop Enumerator	18
3.8.2.8. Pengumpulan Data	19
3.8.2.9. Validasi Studi	19
3.8.2.10. Pengolahan Data	19
3.8.2.11. Analisa Data	19

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS	23
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA	25
4.4. SARANA DAN PRASARANA	27
4.5. ALAT TRANSPORTASI	29
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	31
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Minl.....	31
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas	34
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	35
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	38
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	38
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	38
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	40
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan	41
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	43
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	45
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	45
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	47
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	49
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	51
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	52
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	52
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	54
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu	55
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	59
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak	60
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	60
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	63
4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	65
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	68

4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	69
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	69
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	71
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	72
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	75
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat	76
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	76
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	79
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat	80
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	84
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	85
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	85
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	89
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	92
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	96
4.8.8. Program Imunisasi.....	98
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	98
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	100
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	101
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	103
4.9. PELAYANAN PONED	104
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	105
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT	115
4.11.1. Poliklinik Umum	115
4.11.2. Poliklinik KIA.....	116
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	117
4.11.4. Alat-alat Imunisasi	119
4.11.5. Obat Umum.....	120
4.11.6. Obat PONED.....	121
4.11.7. Obat/Alat KB.....	122
BAB V. KESIMPULAN.....	125
BAB VI. SARAN-SARAN.....	127
DAFTAR PUSTAKA	129
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI KALIMANTAN TENGAH	131
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011	132

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	23
<u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONEB Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	24
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	25
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	26
<u>SARANA DAN PRASARANA</u>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	28
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	29
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	30
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	32
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	33
Tabel 4.6.1.3.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi	33

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	35
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	36
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	37
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	42
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	49
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah,	53

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	59
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	68
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	73
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi	75

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	79
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	92

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	96
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	97
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	99
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	102
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	103
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	105
<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 Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	107
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	108
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	109

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	109
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	111
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	112
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	113
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	113

ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	115
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	117
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan PONE D di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	118
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat/Alat KB di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	119
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	120
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat Umum di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	121
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat PONE D di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011	123

Nomor Tabel

Judul Tabel

Hal.

DAFTAR GAMBAR

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

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

Fungsi Puskesmas :

1. Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan.

Puskesmas selalu berupaya menggerakkan dan dan memantau penyelenggaraan pembangunan lintas sektor termasuk oleh masyarakat dan dunia usaha di wilayah kerjanya sehingga berwawasan serta mendukung pembangunan kesehatan. Puskesmas aktif memantau dan melaporkan dampak kesehatan dan penyelenggaraan setiap pembangunan di wilayah kerjanya.

2. Pusat pemberdayaan Masyarakat

Puskesmas selalu berupaya agar perorangan terutama pemuka masyarakat , keluarga dan masyarakat termasuk dunia usaha memiliki kesadaran, kemauan dan

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

3. Pusat Pelayanan kesehatan Strata Pertama, yang meliputi:

- Pelayanan kesehatan perorangan
- Pelayanan kesehatan masyarakat

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

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

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

1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

1.6. RUANG LINGKUP

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

BAB II

KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR

2.1. BATASAN

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

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

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

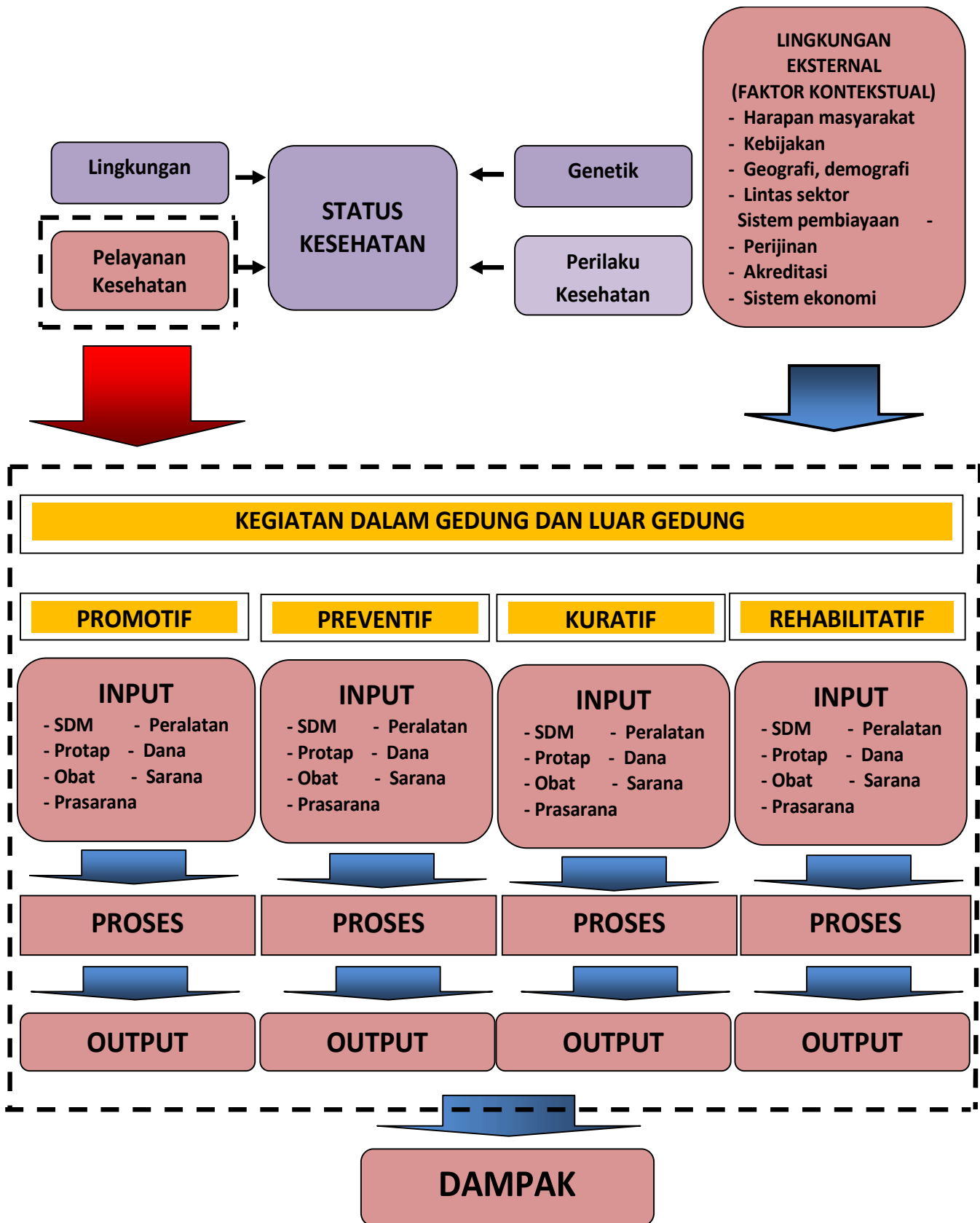
2.2. KERANGKA KONSEP

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

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

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : *Blum, Donabedian, dan Jakab*

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

2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

1. Struktur
2. Fungsi
3. Jejaring
4. Luas wilayah
5. Puskesmas pembantu dan bidan desa

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

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

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

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

2.3.2. INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

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

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

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

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

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

2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

A. Utilisasi (*outreach*)

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

B. Target cakupan pelayanan kesehatan

1. Upaya kesehatan wajib
 - (1) Promosi Kesehatan,
 - (2) Kesehatan lingkungan,
 - (3) KIA,
 - (4) Upaya perbaikan gizi masyarakat,
 - (5) Upaya pencegahan dan pemberantasan penyakit menular,
 - (6) Upaya pengobatan.
2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :
 - (1) Rawat inap dan Poned
 - (2) Usaha Kesehatan Sekolah
 - (3) Kesehatan Gigi dan Mulut
 - (4) Kesehatan usia lanjut,
 - (5) Upaya kesehatan mata,
 - (6) Kesehatan jiwa,
 - (7) Kesehatan olah raga,
 - (8) Perawatan Kesehatan Masyarakat,
 - (9) Pembinaan Pengobatan Tradisional,
 - (10) Kesehatan kerja
 - (11) Kesehatan haji
3. Layanan Penunjang, meliputi:
 - (1) Laboratorium
 - (2) Farmasi
 - (3) Gawat darurat bencana
 - (4) Puskesmas keliling

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. RANCANGAN PENELITIAN

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

3.2. POPULASI dan SAMPEL

3.2.1. POPULASI PENELITIAN

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi Kalimantan 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 kordinasi 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 180 Puskesmas, 176 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 Kalimantan Tengah

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS
1	Kotawaringin Barat	15
2	Kotawaringin Timur	20
3	Kapuas	23
4	Barito Selatan	10
5	Barito Utara	15
6	Sukamara	5
7	Lamandau	9
8	Seruyan	11
9	Katingan	15
10	Pulang Pisau	11
11	Gunung Mas	13
12	Barito Timur	11
13	Murung Raya	12
14	Kota Palangka Raya	10
	Jumlah	180

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

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 Rifaskes di delapan (8) provinsi, yaitu: DKI Jakarta, Riau, Kepulauan Riau, Lampung, Kalimantan Barat, Gorontalo, Sulawesi Selatan dan Papua
- Korwil 2. Pusat Teknologi Kesehatan Terapan dan Epidemiologi Klinik (Pusat 2) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifaskes di delapan (8) provinsi, yaitu: Aceh, Jambi, Jawa Tengah, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara, Sulawesi Tenggara, Sulawesi Barat, Papua Barat.
- Korwil 3. Pusat Teknologi Intervensi Kesehatan Masyarakat (Pusat 3) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifaskes di Sembilan (9) provinsi, yaitu: Banten, Jawa Barat, DI Yogyakarta, Kalimantan Timur, Nusa Tenggara Timur, Sulawesi Tengah, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, dan Sumatera Utara.
- Korwil 4. Pusat Humaniora, Kebijakan Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat (Pusat 4) bertanggung jawab mengkoordinasi kegiatan Rifaskes di delapan (8) provinsi, yaitu: Jawa Timur, Bali, Kalimantan Tengah, Bengkulu, Kepulauan Bangka Belitung, Maluku, Maluku Utara dan Nusa Tenggara Barat.

3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen

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

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

3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen

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

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

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

3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi

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

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

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

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

3.6.2.5. *Workshop* Fasilitator Tingkat Pusat

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

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

3.6.2.6. *Workshop* Penanggung jawab Teknis Kabupaten/Kota

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

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

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

3.6.2.7. *Workshop* Enumerator

Workshop untuk enumerator dilakukan dengan pertimbangan bahwa perlu adanya penyamaan pemahaman substansi Riset Fasilitas 2011 kepada enumerator Rifas 2011. Dengan pemahaman yang baik, enumerator dapat mengumpulkan data dengan benar sehingga akan menghasilkan kualitas data yang baik. Tujuan umum dari *workshop* ini agar

peserta workshop mampu untuk melakukan pengumpulan data Riset Fasilitas 2011 dengan baik, memahami substansi Riset Fasilitas 2011, memahami instrumen Riset Fasilitas 2011, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011

Workshop enumerator 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 pertanggung jawaban keuangan.

Workshop enumerator dilakukan terhadap 3352 enumerator Rifas 2011, dengan rincian 2186 enumerator Puskesmas dan 498 orang tim entri data. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini meliputi paparan/presentasi dan tanya jawab, diskusi, dan praktek lapangan. *Workshop* dilakukan di ibukota 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

4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 176 Puskesmas yang tersebar di 14 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1
Jumlah Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Puskesmas beroperasi sebelum Februari 2010 dan dikunjungi	Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010	Puskesmas tidak dikunjungi karena merupakan daerah sulit	Total Jumlah Puskesmas
1	Kotawaringin Barat	15	0	0	15
2	Kotawaringin Timur	19	1	0	20
3	Kapuas	23	0	0	23
4	Barito Selatan	10	0	0	10
5	Barito Utara	15	0	0	15
6	Sukamara	5	0	0	5
7	Lamandau	9	0	0	9
8	Seruyan	10	1	0	11
9	Katingan	15	0	0	15
10	Pulang Pisau	11	0	0	11
11	Gunung Mas	13	0	0	13
12	Barito Timur	10	1	0	11
13	Murung Raya	12	0	0	12
14	Kota Palangka Raya	9	1	0	10
KALIMANTAN TENGAH		176	4	0	180

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 176 puskesmas yang dikunjungi, 4 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 176Puskesmas.

Tabel 4.1.2.

Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Lokasi di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Kotawaringin Barat	15	5	33.3	10	66.7
2	Kotawaringin Timur	19	3	15.8	16	84.2
3	Kapuas	23	6	26.1	17	73.9
4	Barito Selatan	10	3	30.0	7	70.0
5	Barito Utara	15	5	33.3	10	66.7
6	Sukamara	5	1	20.0	4	80.0
7	Lamandau	9	1	11.1	8	88.9
8	Seruyan	10	2	20.0	8	80.0
9	Katingan	15	2	13.3	13	86.7
10	Pulang Pisau	11	3	27.3	8	72.7
11	Gunung Mas	13	3	23.1	10	76.9
12	Barito Timur	10	3	30.0	7	70.0
13	Murung Raya	12	2	16.7	10	83.3
14	Kota Palangka Raya	9	9	100	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	48	27.3	128	72.7

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 14 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 176 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 55 Puskesmas Perawatan (31,3%) dan 121 Puskesmas Non Perawatan (68,8%) di Provinsi Kalimantan Tengah. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Pulang Pisau (63,6%) dan Kabupaten Barito Selatan (50,0%). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Lamandau (0,0%), kemudian Kabupaten Barito Timur, Kabupaten Seruyan dan Kabupaten Sukamara (masing-masing sebanyak 20,0%).

Tabel 4.1.3.
Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Jenis di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Kotawaringin Barat	15	5	33.3	10	66.7
2	Kotawaringin Timur	19	5	26.3	14	73.7
3	Kapuas	23	5	21.7	18	78.3
4	Barito Selatan	10	5	50.0	5	50.0
5	Barito Utara	15	5	33.3	10	66.7
6	Sukamara	5	1	20.0	4	80.0
7	Lamandau	9	0	0	9	100
8	Seruyan	10	2	20.0	8	80.0
9	Katingan	15	6	40.0	9	60.0
10	Pulang Pisau	11	7	63.6	4	36.4
11	Gunung Mas	13	4	30.8	9	69.2
12	Barito Timur	10	2	20.0	8	80.0
13	Murung Raya	12	5	41.7	7	58.3
14	Kota Palangka Raya	9	3	33.3	6	66.7
KALIMANTAN TENGAH		176	55	31.3	121	68.8

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).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.2.1
Persentase Puskesmas dengan Fasilitas PONE D Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONE D	% Non PONE D	% PONE D	% Non PONE D
1	Kotawaringin Barat	15	26.7	6.7	0	66.7
2	Kotawaringin Timur	19	10.5	15.8	0	73.7
3	Kapuas	23	17.4	4.3	0	78.3
4	Barito Selatan	10	10.0	40.0	0	50.0
5	Barito Utara	15	20.0	13.3	6.7	60.0
6	Sukamara	5	20.0	0	20.0	60.0
7	Lamandau	9	0	0	0	100
8	Seruyan	10	0	20.0	0	80.0
9	Katingan	15	33.3	6.7	0	60.0
10	Pulang Pisau	11	0	63.6	0	36.4
11	Gunung Mas	13	15.4	15.4	0	69.2
12	Barito Timur	10	20.0	0	0	80.0
13	Murung Raya	12	0	41.7	0	58.3
14	Kota Palangka Raya	9	0	33.3	0	66.7
KALIMANTAN TENGAH		176	13.6	17.6	1.1	67.6

Puskesmas PONE D 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 PONE D dimiliki oleh 13,6 persen Puskesmas Perawatan dan 1,1 persen Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Kalimantan Tengah. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Katingan (33,3%) dan Kotawaringin Barat (26,7%). Sementara ada 5 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONE D di Puskesmas Perawatan (0,0%) yaitu Kota Palangka Raya, Kabupaten Murung Raya, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Seruyan.

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 14 Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah. Analisis dilakukan pada 176 Puskesmas dari 180 puskesmas yang ada di 14 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 Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah 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	Kotawaringin Barat	15	100	1.93	33.3	0.5	100	9.7	100	8.2
2	Kotawaringin Timur	19	94.7	1.53	47.4	0.5	100	15.6	100	8.3
3	Kapuas	23	91.3	1.52	39.1	0.4	100	11.1	100	7.5
4	Barito Selatan	10	100	1.20	20.0	0.2	100	17.0	100	8.3
5	Barito Utara	15	86.7	1.13	13.3	0.2	100	12.4	100	6.8
6	Sukamara	5	100.0	1.80	20.0	0.2	100	11.6	100	9.2
7	Lamandau	9	88.9	1.11	0.0	0.0	100	18.4	100	8.7
8	Seruyan	10	100	1.60	0.0	0.0	100	14.3	100	9.3
9	Katingan	15	93.3	1.00	26.7	0.3	100	14.3	100	9.2
10	Pulang Pisau	11	100	1.45	18.2	0.2	100	8.4	100	10.3
11	Gunung Mas	13	100	1.31	0.0	0.0	100	13.7	100	7.7
12	Barito Timur	10	90.0	2.00	40.0	0.4	100	12.7	100	7.5
13	Murung Raya	12	91.7	1.25	8.3	0.2	100	12.5	100	6.3
14	Kota Palangka Raya	9	88.9	2.11	88.9	1.11	100	16.00	100	14.1
KALIMANTAN TENGAH		176	94.3	1.47	26.7	0.3	100	13.2	100	8.43

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Pusk	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Kotawaringin Barat	15	86.7	1.1	100	1.1	46.7	0.5
2	Kotawaringin Timur	19	94.7	1.2	89.5	0.9	0.0	0.0
3	Kapuas	23	82.6	1.3	87.0	1.0	47.8	0.5
4	Barito Selatan	10	80.0	1.5	100	1.4	40.0	0.4
5	Barito Utara	15	100	1.3	93.3	1.6	60.0	0.6
6	Sukamara	5	100	1.2	100	2.0	0.0	0.0
7	Lamandau	9	55.6	0.7	100	2.8	0.0	0.0
8	Seruyan	10	100	1.1	100	1.5	10.0	0.1
9	Katingan	15	60.0	0.6	93.3	1.3	33.3	0.3
10	Pulang Pisau	11	81.8	1.1	90.9	1.3	0.0	0.0
11	Gunung Mas	13	46.2	0.5	100	1.3	0.0	0.0
12	Barito Timur	10	80.0	1.2	80.0	1.2	10.0	0.1
13	Murung Raya	12	58.3	0.8	83.3	0.9	25.0	0.3
14	Kota Palangka Raya	9	88.9	1.3	100	1.7	22.2	0.2
KALIMANTAN TENGAH		176	79.5	1.06	93.2	1.3	24.4	0.3

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 Kalimantan Tengah sudah memiliki tenaga dokter (94,4%) dengan jumlah rata-rata 1,47 per Puskesmas. Ada 6 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara kabupaten terendah adalah Kabupaten Barito Utara (86,7%) dengan rata-rata keberadaan dokter 1,13 per puskesmas dan Kabupaten Lamandau (88,9%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 1,11 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 26,7 persen Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah yang memiliki Dokter Gigi, dengan jumlah rata-rata 0,3 Dokter Gigi per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki Dokter Gigi paling banyak di Kota yaitu Kota Palangka Raya (88,9%) dengan rata-rata 1,11 Dokter Gigi per Puskesmas, kemudian Kotawaringin Timur (47,4%) dengan rata-rata 0,5 Dokter Gigi per Puskesmas dan Barito Timur (62,5%) dengan rata-rata 0,4 Dokter Gigi per Puskesmas. Sementara di Kabupaten Lamandau, Seruyan dan Kabupaten Gunung Mas seluruh Puskesmasnya tidak memiliki tenaga Dokter Gigi (masing-masing 0,0%).

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa 100 persen Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 13,2 Perawat per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Perawat di Provinsi Kalimantan Tengah telah merata ke semua Puskesmas yang ada.

Keberadaan Bidan di Provinsi Kalimantan Tengah juga telah 100 persen dengan jumlah rata-rata 8,43 bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 14 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan. Artinya distribusi tenaga bidan di Provinsi Kalimantan Tengah telah merata ke semua Puskesmas. Tenaga bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga bidan, seperti juga perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

Analisis keberadaan Tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Kalimantan Tengah hanya ada di 79,5 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 1,06 Sanitarian per Puskesmas. Di Kabupaten Barito Utara, Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Seruyan sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian dengan rata-rata masing-masing 1,3, 1,2 dan 1,1 Sanitarian per Puskesmas. Sementara Kabupaten Gunung Mas hanya 46,2 persen dengan jumlah rata-rata 0,5 Sanitarian per Puskesmas, di Kabupaten Lamandau 55,6 persen dengan jumlah rata-rata 0,7 Sanitarian per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Murung Raya 58,3 persen dengan jumlah rata-rata 0,8 Sanitarian per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 93,2 persen dengan jumlah rata-rata 1,3 per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Kotawaringin Barat, Barito Selatan, Lamandau, Sukamara, Seruyan, Gunung Mas dan Kota Palangka Raya sudah memiliki Tenaga Gizi (100%). Sementara di Kabupaten Barito Timur hanya 80,0 persen Puskesmas yang memiliki Tenaga Gizi dengan rata-rata 1,2 per Puskesmas dan Kabupaten Murung Raya 83,3 persen dengan rata-rata 0,9 Tenaga Gizi per Puskesmas.

Tenaga Tenaga Promosi Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi Tenaga Promkes ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Kalimantan Tengah hanya 24,4 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,3 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Di Barito Utara memiliki 60 persen Tenaga Promkes dengan jumlah rata-rata 0,6 Tenaga Promkes per Puskesmas, dan Kabupaten Kapuas memiliki 47,8 persen dengan jumlah rata-rata 0,5 Tenaga Promkes per Puskesmas. Sementara ada 5 kabupaten di Provinsi Kalimantan Tengah yaitu Kabupaten Kotawaringin Timur, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Pulang Pisau dan Kabupaten Gunung Mas yang tidak memiliki Tenaga Promkes (masing-masing 0,0%).

4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

Tabel 4.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Kotawaringin Barat	15	100	100
2	Kotawaringin Timur	19	100	100
3	Kapuas	23	87.0	95.7
4	Barito Selatan	10	50.0	60.0
5	Barito Utara	15	46.7	53.3
6	Sukamara	5	80.0	80.0
7	Lamandau	9	100	100
8	Seruyan	10	70.0	70.0
9	Katingan	15	33.3	33.3
10	Pulang Pisau	11	45.5	45.5
11	Gunung Mas	13	76.9	76.9
12	Barito Timur	10	50.0	80.0
13	Murung Raya	12	33.3	33.3
14	Kota Palangka Raya	9	100	100
KALIMANTAN TENGAH		176	70.5	74.4

Persentase Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 70,5 persen. Persentase tertinggi untuk Puskesmas dengan keadaan bangunan baik atau rusak ringan, terdapat di Kota Palangka Raya, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kabupaten Kotawaringin Barat (masing-masing 100%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Katingan (masing-masing 33,3%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (45,5%) dan Kabupaten Barito Utara (46,7%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Kalimantan Tengah hanya 74,4 persen. Seluruh Puskesmas di 4 Kabupaten/Kota yaitu Kota Palangka Raya, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kabupaten Kotawaringin Barat sudah memiliki bangunan permanen (masing-masing 100%). Persentase terendah untuk Puskesmas dengan jenis bangunan permanen terdapat di Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Katingan (masing-masing 33,3%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (45,5%) dan Kabupaten Barito Utara (53,3%).

Tabel 4.4.2.

Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik dan Air Bersih	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Kotawaringin Barat	15	80.0	66.7
2	Kotawaringin Timur	19	89.5	68.4
3	Kapuas	23	82.6	56.5
4	Barito Selatan	10	80.0	90.0
5	Barito Utara	15	66.7	46.7
6	Sukamara	5	40.0	60.0
7	Lamandau	9	66.7	44.4
8	Seruyan	10	60.0	50.0
9	Katingan	15	40.0	66.7
10	Pulang Pisau	11	81.8	45.5
11	Gunung Mas	13	38.5	61.5
12	Barito Timur	10	90.0	40.0
13	Murung Raya	12	100	50.0
14	Kota Palangka Raya	9	100	66.7
KALIMANTAN TENGAH		176	73.9	58.5

Persentase Puskesmas dengan ketersediaan listrik 24 jam di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 73,9 persen. Seluruh Puskesmas di 2 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam yaitu Kabupaten Murung Raya dan Kota Palangka Raya (masing-masing 100%). Persentase tertinggi berikutnya terdapat di Kabupaten Barito Timur (90,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%). Persentase ketersediaan listrik 24 jam terendah terdapat di Kabupaten Gunung Mas (38,5%) kemudian di Kabupaten Katingan dan Sukamara masing-masing (40,0%).

Persentase ketersediaan air bersih sepanjang tahun di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 58,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan air bersih sepanjang tahun terdapat di Kabupaten Barito Selatan (90,0%), kemudian Kotawaringin Timur (68,4%) dan Kotawaringin Barat dan Kabupaten Katingan (masing-masing 66,7%). Persentase terendah Puskesmas dengan ketersediaan air bersih sepanjang tahun terdapat di Kabupaten Barito Timur (40,0%) kemudian Kabupaten Lamandau (44,4%) dan Kabupaten Pulang Pisau (45,5%).

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, dari 176 Puskesmas menunjukkan hanya 83,0 persen Puskesmas di Kalimantan Tengah memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Kapuas, Sukamara, Seruyan dan Kota Palangka Raya sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan kendaraan

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

roda dua terendah terdapat di Kabupaten Lamandau (22,2%) dan Kabupaten Gunung Mas (38,5%).

Tabel 4.5.1.
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Alat Transportasi
di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Kotawaringin Barat	15	80.0	60.0	0	46.7	80.0	80.0
2	Kotawaringin Timur	19	89.5	63.2	21.1	73.7	68.4	78.9
3	Kapuas	23	100	73.9	17.4	73.9	78.3	78.3
4	Barito Selatan	10	90.0	50.0	20.0	50.0	70.0	70.0
5	Barito Utara	15	86.7	46.7	6.7	46.7	80.0	80.0
6	Sukamara	5	100	40.0	40.0	60.0	60.0	60.0
7	Lamandau	9	22.2	0	11.1	11.1	55.6	55.6
8	Seruyan	10	100	50.0	50.0	70.0	60.0	70.0
9	Katingan	15	86.7	20.0	6.7	20.0	26.7	33.3
10	Pulang Pisau	11	81.8	63.6	18.2	63.6	63.6	72.7
11	Gunung Mas	13	38.5	69.2	0	30.8	69.2	69.2
12	Barito Timur	10	90.0	40.0	0	40.0	60.0	60.0
13	Murung Raya	12	83.3	0	25.0	25.0	58.3	75.0
14	Kota Palangka Raya	9	100	88.9	11.1	88.9	88.9	88.9
KALIMANTAN TENGAH		176	83.0	50.0	14.8	51.1	66.5	70.5

Di Provinsi Kalimantan Tengah, 50,0 persen Puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga kabupaten/ kota dengan persentase Puskesmas yang memiliki kendaraan pusling roda 4 tertinggi adalah Kota Palangka Raya (88,9%), Kabupaten Kapuas (73,9%) dan Kabupaten Gunung Mas (69,2%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya dan Lamandau (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Katingan (20,0%) serta Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 40,0%).

Angka provinsi untuk kepemilikan perahu bermotor di Puskesmas adalah sebesar 14,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Seruyan (50,0%) kemudian Kabupaten Sukamara (40,0%) dan Kabupaten Murung Raya (25,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat, Kabupaten Gunung Mas dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk 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 adalah sebesar 51,1 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Palangka Raya (88,9%), kemudian Kotawaringin Barat dan Kabupaten Barito Utara (masing-masing 80,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lamandau (11,1%), kemudian Kabupaten Katingan (20,0%) dan Kabupaten Murung Raya (25,0%).

Tabel 4.5.1. juga menunjukkan persentase sarana transportasi berupa kepemilikan ambulans atau pusling roda empat dan persentase kepemilikan 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 Kalimantan Tengah persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara provinsi sebesar 66,5 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Palangka Raya (88,9%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten Barito Utara (masing-masing 80,0%).

Angka provinsi untuk kepemilikan ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Kalimantan Tengah sebanyak 70,5 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Palangka Raya (88,9%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten Barito Utara (masing-masing 80,0%).

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.

Pada tabel 4.6.1.1., dari 176 Puskesmas yang dianalisis, persentase Puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Kalimantan Tengah sebanyak 88,1 persen (155 Puskesmas). Terdapat 5 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) yaitu Kotawaringin Barat, Barito Utara, Sukamara, Lamandau dan Murung Raya. Persentase terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (36,4%), kemudian Kabupaten Seruyan (60,0%) dan Kota Palangka Raya (66,7%).

Angka provinsi untuk penilaian kinerja Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 52,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Palangka Raya (100%) kemudian Kabupaten Barito Utara (93,3%) dan Kabupaten Barito Timur (90,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau dan Gunung Mas (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Lamandau (11,1%) dan Kabupaten Katingan (20,0%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Kotawaringin Barat	15	100	73.3
2	Kotawaringin Timur	19	94.7	73.7
3	Kapuas	23	95.7	47.8
4	Barito Selatan	10	90.0	50.0
5	Barito Utara	15	100	93.3
6	Sukamara	5	100	60.0
7	Lamandau	9	100	11.1
8	Seruyan	10	60.0	40.0
9	Katingan	15	86.7	20.0
10	Pulang Pisau	11	36.4	0
11	Gunung Mas	13	92.3	0
12	Barito Timur	10	90.0	90.0
13	Murung Raya	12	100	75.0
14	Kota Palangka Raya	9	66.7	100
KALIMANTAN TENGAH		176	88.1	52.8

Tabel 4.6.1.2 menggambarkan persentase Puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara provinsi, terdapat 49,4 persen Puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Persentase tertinggi terdapat di Kota Palangka Raya (100%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (93,3%) dan Kabupaten Sukamara (80,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lamandau (0,0%), kemudian Kabupaten Murung Raya (8,3%) dan Kabupaten Gunung Mas (15,4%). Sedangkan yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi Kalimantan Tengah hanya 21 persen.

Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Kalimantan Tengah hanya 34,7 persen Puskesmas. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (63,2%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (60,0%) dan Barito Utara (53,3%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Gunung Mas (0,0%) kemudian Kabupaten Lamandau (11,1%) dan Kabupaten Seruyan (10,0%). Persentase Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah yang menyatakan melaksanakan Lokakaryamini Triwulanan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 15,9 persen.

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.6.1.2.
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan
di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
			Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
			% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Kotawaringin Barat	15	93.3	6.7	60.0	6.7
2	Kotawaringin Timur	19	73.7	21.1	63.2	5.3
3	Kapuas	23	60.9	21.7	39.1	17.4
4	Barito Selatan	10	40.0	6.7	40.0	30.0
5	Barito Utara	15	40.0	26.7	53.3	6.7
6	Sukamara	5	80.0	0	20.0	20.0
7	Lamandau	9	0	0	11.1	0
8	Seruyan	10	60.0	6.7	10.0	30.0
9	Katingan	15	33.3	33.3	26.7	26.7
10	Pulang Pisau	11	36.4	18.2	18.2	9.1
11	Gunung Mas	13	15.4	53.8	0	7.7
12	Barito Timur	10	40.0	50.0	30.0	30.0
13	Murung Raya	12	8.3	0	41.7	25.0
14	Kota Palangka Raya	9	100	0	22.2	0
KALIMANTAN TENGAH		176	49.4	21.0	34.7	15.9

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk dengan RKT	% Ketersediaan Dokumen		% Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT)
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Kotawaringin Barat	15	93,3	86,7	100
2	Kotawaringin Timur	18	100	100	94,4
3	Kapuas	22	90,9	95,5	95,5
4	Barito Selatan	9	100	88,9	100
5	Barito Utara	15	100	100	100
6	Sukamara	5	80,0	80,0	60,0
7	Lamandau	9	88,9	88,9	100
8	Seruyan	6	50,0	50,0	100
9	Katingan	13	84,6	92,3	100
10	Pulang Pisau	4	50,0	75,0	75,0
11	Gunung Mas	12	91,7	83,3	83,3
12	Barito Timur	9	88,9	88,9	100
13	Murung Raya	12	100	100	100
14	Kota Palangka Raya	6	100	100	100
KALIMANTAN TENGAH		155	91,0	91,0	95,5

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Dari 155 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan di Provinsi Kalimantan Tengah terdapat 91,0 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Persentase tertinggi terdapat di Kota Palangka Raya, Murung Raya, Barito Selatan, Barito Utara dan Kotawaringin Timur dimana seluruh Puskesmas di Kabupaten/Kota tersebut telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau dan Kabupaten Seruyan masing-masing (50,0%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 155 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Kalimantan Tengah terdapat 91,0 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 4 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK, yaitu Kotawaringin Timur, Kabupaten Barito Utara, Kabupaten Murung Raya dan Kota Palangka Raya. Sementara persentase terendah terdapat di Kabupaten Seruyan (50,0%) dan Kabupaten Pulang Pisau (75,0%).

Dari 155 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Kalimantan Tengah terdapat 95,5% yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 9 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan yaitu Kotawaringin Barat, Barito Utara, Barito Selatan, Lamandau, Seruyan, Katingan, Barito Timur, Murung Raya, dan Kota Palangka Raya. Persentase terendah terdapat di Kabupaten Sukamara (60%), Pulang Pisau (75,0%), dan Kabupaten Gunung Mas (83,3%).

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 komputer antar ruang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (*LAN/Local Area Network*) dan Penggunaan Sistem Pengkodean Penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Puskesmas.

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (*LAN/Local Area Network*) di Provinsi Kalimantan Tengah hanya 10,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Barito Selatan (90,0%) kemudian Kotawaringin Timur (42,1%) dan Kabupaten Pulang Pisau (9,1%). Terdapat 11 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah dimana Puskesmasnya belum memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (masing-masing 0,0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang di Provinsi Kalimantan Tengah hanya 24,4 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kotawaringin Barat (66,7%) kemudian Kabupaten Barito Utara (46,7%) dan Kabupaten Seruyan (40,0%). Persentase terendah terdapat di Kota Palangka Raya dan Murung Raya (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Barito Selatan (10,0%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 39,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Palangka Raya (100%), kemudian Kabupaten Barito Selatan (90,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (78,9%). Sementara persentase terendah terdapat di Kabupaten Lamandau (0,0%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Seruyan (10,0%).

Tabel 4.6.2.1.
Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	0	66.7	13.3
2	Kotawaringin Timur	19	42.1	21.1	78.9
3	Kapuas	23	0	30.4	34.8
4	Barito Selatan	10	90.0	10.0	90.0
5	Barito Utara	15	0	46.7	13.3
6	Sukamara	5	0	20.0	20.0
7	Lamandau	9	0	11.1	0
8	Seruyan	10	0	40.0	10.0
9	Katingan	15	0	13.3	40.0
10	Pulang Pisau	11	9.1	9.1	9.1
11	Gunung Mas	13	0	23.1	23.1
12	Barito Timur	10	0	20.0	50.0
13	Murung Raya	12	0	0	66.7
14	Kota Palangka Raya	9	0	0	100
KALIMANTAN TENGAH		176	10.2	24.4	39.8

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.

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Kotawaringin Barat	15	46.7	86.7	100
2	Kotawaringin Timur	19	15.8	94.7	100
3	Kapuas	23	30.4	87.0	100
4	Barito Selatan	10	50.0	90.0	100
5	Barito Utara	15	33.3	93.3	100
6	Sukamara	5	0	100	100
7	Lamandau	9	55.6	66.7	100
8	Seruyan	10	20.0	70.0	100
9	Katingan	15	20.0	73.3	100
10	Pulang Pisau	11	9.1	81.8	100
11	Gunung Mas	13	0	46.2	100
12	Barito Timur	10	10.0	80.00	100
13	Murung Raya	12	16.7	66.7	91.7
14	Kota Palangka Raya	9	22.2	88.9	100
KALIMANTAN TENGAH		176	24.4	80.7	98.9

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 Kalimantan Tengah adalah sebesar 24,4 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Lamandau (55,6%), Kabupaten Barito Selatan (50,0%), dan Kabupaten Kotawaringin Barat (46,7%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Sukamara dan Gunung Mas (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Barito Timur (10,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan adalah DIII Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian atau S1 Kesehatan Masyarakat. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebesar 80,7 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Sukamara (95,5%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (94,7%) dan Barito Utara (93,3%). Persentase terendah mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Gunung Mas (46,2%), kemudian Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Murung Raya masing-masing (66,7%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 Kalimantan Tengah adalah sebesar 98,9 persen. Terdapat 13 Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang seluruh Puskesmasnya mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB sesuai dengan latar belakang pendidikannya (masing-masing 100,0%). Persentase terendah yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Murung Raya (91,7%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Kotawaringin Barat	15	93.3	100	80.0
2	Kotawaringin Timur	19	84.2	89.5	89.5
3	Kapuas	23	87.0	100	78.3
4	Barito Selatan	10	100	80.0	90.0
5	Barito Utara	15	93.3	93.3	80.0
6	Sukamara	5	80.0	80.0	60.0
7	Lamandau	9	88.9	88.9	55.6
8	Seruyan	10	100	90.0	70.0
9	Katingan	15	80.0	80.0	80.0
10	Pulang Pisau	11	90.9	72.7	81.8
11	Gunung Mas	13	92.3	84.6	92.3
12	Barito Timur	10	90.0	100	80.0
13	Murung Raya	12	91.7	91.7	83.3
14	Kota Palangka Raya	9	88.9	100	88.9
KALIMANTAN TENGAH		176	89.8	90.3	80.7

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 Kalimantan Tengah sebesar 89,8 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Barito Selatan dan Seruyan mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (masing-masing 100%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat dan Barito Utara (masing-masing 93,3%). Sementara persentase terendah adalah Kabupaten Katingan dan Sukamara (masing-masing 80,0%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (84,2%) dan Kabupaten Kapuas (87,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, S1 Kesehatan Masyarakat, atau Dokter. Persentase Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 90,3 persen. Persentase tertinggi yaitu Kota Palangka Raya, Barito Timur, Kapuas dan Kotawaringin Barat yang seluruh Puskesmasnya sudah mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (masing-masing 100,0%), kemudian Kabupaten Barito Utara (93,3%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (72,7%), kemudian Kabupaten Barito Selatan, Sukamara dan Katingan masing-masing (masing-masing 80,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Kalimantan Tengah, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 80,7 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Gunung Mas (92,3%), Barito Selatan (90,0%), dan Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%). Sementara, persentase terendah terdapat di Kabupaten Lamandau (55,6%) kemudian Kabupaten Sukamara (60,0%) dan Kabupaten Seruyan (70,0%).

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 Kalimantan Tengah, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (86,4%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan di Poskesdes (47,2%), Pembinaan Forum Desa Siaga (39,2%), dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (46%), dan untuk Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 18,8 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 86,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 5 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Murung Raya, Barito Timur, Katingan, Sukamara dan Barito Utara (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (54,5%), kemudian Kabupaten Lamandau (55,6%) dan Kabupaten Gunung Mas (61,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 47,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (73,7%), Kabupaten Kotawaringin Barat (73,3%) dan Kabupaten Barito Timur (70,0%). Sedangkan persentase

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas terendah terdapat di Kota Palangka Raya (11,1%) kemudian Kabupaten Murung Raya (16,7%) dan Kabupaten Sukamara (20,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 39,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni Kabupaten Barito Utara (86,7%), Kotawaringin Barat (80,0%) serta Kabupaten Barito Selatan dan Barito Timur (masing-masing 60,0%). Sementara persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Murung Raya (16,7%) dan Kabupaten Kapuas (17,4%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 46,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (80,0%), dan Kota Palangka Raya (66,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada Kabupaten Lamandau (0%), kemudian Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Seruyan (masing-masing 20,0%).

Tabel 4.8.1.1.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Kotawaringin Barat	15	93.3	73.3	80.0	80.0	73.3
2	Kotawaringin Timur	19	94.7	73.7	57.9	89.5	36.8
3	Kapuas	23	91.3	43.5	17.4	43.5	8.7
4	Barito Selatan	10	80.0	30.0	60.0	30.0	10.0
5	Barito Utara	15	100	53.3	86.7	53.3	26.7
6	Sukamara	5	100	20.0	40.0	20.0	0
7	Lamandau	9	55.6	33.3	0	0	0
8	Seruyan	10	70.0	40.0	20.0	20.0	10.0
9	Katingan	15	100.0	46.7	40.0	33.3	13.3
10	Pulang Pisau	11	54.5	36.4	18.2	36.4	0
11	Gunung Mas	13	61.5	61.5	23.1	23.1	0
12	Barito Timur	10	100	70.0	60.0	50.0	40.0
13	Murung Raya	12	100	16.7	16.7	41.7	8.3
14	Kota Palangka Raya	9	88.9	11.1	0	66.7	0
KALIMANTAN TENGAH		176	86.4	47.2	39.2	46.0	18.8

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 18,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (73,3%), kemudian Kabupaten Barito Timur (40,0%) dan Kotawaringin Timur (36,8%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada Kota Palangka Raya,

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Lamandau, dan Kabupaten Sukamara masing-masing (0%).

4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan

Pelatihan petugas Puskesmas dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pelatihan Desa Siaga dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat pada tahun 2009 dan 2010. Di Provinsi Kalimantan Tengah, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (34,1%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (25,6%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (8,5%). Di provinsi Kalimantan Tengah, sebesar 6,8 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 25,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Barito Utara (66,7%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (46,7%), dan Kabupaten Sukamara (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kabupaten Seruyan, Lamandau, dan Kabupaten Pulang Pisau (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Murung Raya (8,3%).

Tabel 4.8.1.2.1

Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pada Pelatihan Program Promosi Kesehatan Tahun 2009-2010 di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Kotawaringin Barat	15	46.7	40.0	6.7	6.7
2	Kotawaringin Timur	19	36.8	52.6	31.6	21.1
3	Kapuas	23	21.7	21.7	0	0
4	Barito Selatan	10	30.0	40.0	10.0	10.0
5	Barito Utara	15	66.7	80.0	13.3	13.3
6	Sukamara	5	40.0	60.0	20.0	20.0
7	Lamandau	9	0	0	0	0
8	Seruyan	10	0	10.0	0	0
9	Katingan	15	40.0	53.3	20.0	20.0
10	Pulang Pisau	11	0.0	9.1	0	0
11	Gunung Mas	13	7.7	38.5	0	0
12	Barito Timur	10	10.0	50.0	0	0
13	Murung Raya	12	8.3	0	0	0
14	Kota Palangka Raya	9	22.2	0	11.1	0
KALIMANTAN TENGAH		176	25.6	34.1	8.5	6.8

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 34,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Barito Utara (80,0%) kemudian Kabupaten Sukamara (60,0%) dan Kabupaten Katingan (53,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kota Palangka Raya, Kabupaten Murung Raya dan Kabupaten Lamandau (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Seruyan (10,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 8,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (31,6%) kemudian Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Katingan (masing-masing 20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di 7 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Murung Raya, Barito Timur, Gunung Mas, Pulang Pisau, Seruyan, Lamandau dan Kapuas (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (21,1%) kemudian Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Katingan (masing-masing 20,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 8 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Murung Raya, Barito Timur, Gunung Mas, Pulang Pisau, Seruyan, Lamandau, Kapuas, dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0,0%).

4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Di Provinsi Kalimantan Tengah, pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (43,2%) kemudian berturut turut Juknis Poskesdes (40,9%) dan Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (30,7%). Persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 29,0 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.1.3.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Kotawaringin Barat	15	40.0	53.3	33.3	33.3
2	Kotawaringin Timur	19	73.7	73.7	57.9	57.9
3	Kapuas	23	30.4	21.7	21.7	21.7
4	Barito Selatan	10	30.0	50.0	30.0	20.0
5	Barito Utara	15	66.7	86.7	53.3	46.7
6	Sukamara	5	40.0	80.0	20.0	20.0
7	Lamandau	9	33.3	22.2	11.1	11.1
8	Seruyan	10	30.0	30.0	20.0	20.0
9	Katingan	15	53.3	60.0	46.7	46.7
10	Pulang Pisau	11	18.2	9.1	9.1	9.1
11	Gunung Mas	13	7.7	23.1	7.7	7.7
12	Barito Timur	10	60.0	50.0	50.0	40.0
13	Murung Raya	12	25.0	8.3	8.3	8.3
14	Kota Palangka Raya	9	44.4	33.3	33.3	33.3
KALIMANTAN TENGAH		176	40.9	43.2	30.7	29.0

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis (Juknis) Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 40,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (73,7%) kemudian Kabupaten Barito Utara (66,7%) dan Kabupaten Barito Timur (60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (18,2%) dan Kabupaten Murung Raya (25,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 43,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat terdapat di Kabupaten Barito Utara (86,7%), kemudian Sukamara (80,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (73,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Murung Raya (8,3%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Kapuas (21,7%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 30,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (57,9%) kemudian Kabupaten Barito Utara (53,3%) dan Kabupaten Barito Timur (50,0%). Persentase terendah puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kabupaten

Gunung Mas (7,7%) kemudian Kabupaten Murung Raya (8,3%) dan Kabupaten Pulang Pisau (9,1%).

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 29,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (57,9%) kemudian Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Katingan (masing-masing 46,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%) kemudian Kabupaten Murung Raya (8,3%) dan Kabupaten Pulang Pisau (9,1%).

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 Kalimantan Tengah bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (31,3%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (30,1%) dan kemudian umpan balik (25,0%). Di Provinsi Kalimantan Tengah persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 11,9 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Di Provinsi Kalimantan Tengah, dari 176 Puskesmas sebesar 31,3 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Barito Utara (73,3%) kemudian Kabupaten Barito Timur (60%) dan Kotawaringin Timur (52,6%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Sukamara dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Pulang Pisau (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan adalah sebesar 25,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (73,3%) kemudian Kabupaten Barito Utara (46,7%) dan Kabupaten Murung Raya (41,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Lamandau, Sukamara dan Seruyan (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Kotawaringin Barat	15	13.3	13.3	13.3	13.3
2	Kotawaringin Timur	19	52.6	73.7	100	42.1
3	Kapuas	23	30.4	17.4	21.7	13.0
4	Barito Selatan	10	50.0	30.0	80.0	20.0
5	Barito Utara	15	73.3	46.7	46.7	20.0
6	Sukamara	5	0	0	20.0	0
7	Lamandau	9	11.1	0	0	0
8	Seruyan	10	30.0	0	10.0	0
9	Katingan	15	13.3	26.7	33.3	6.7
10	Pulang Pisau	11	9.1	9.1	0	0
11	Gunung Mas	13	7.7	15.4	15.4	7.7
12	Barito Timur	10	60.0	10.0	0	0
13	Murung Raya	12	50.0	41.7	25.0	8.3
14	Kota Palangka Raya	9	0	11.1	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	31.3	25.0	30.1	11.9

Di Provinsi Kalimantan Tengah, dari 176 Puskesmas yang dianalisis, terdapat 30,1 persen Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Kabupaten Kotawaringin Timur (100%) kemudian Kabupaten Barito Selatan (80,0%) dan Kabupaten Barito Utara (46,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Lamandau, Pulang Pisau, Barito Timur dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Seruyan (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dalam Program Promosi Kesehatan sebesar 11,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (42,9%) kemudian Kabupaten Barito Selatan dan Barito Utara (masing-masing 20,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di 6 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Lamandau, Sukamara, Seruyan, Pulang Pisau, Barito Timur dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0,0%).

4.8.2. PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN

4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan

Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 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 Kalimantan Tengah, dari keenam jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (75,0%) dan disusul oleh kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (72,7%), Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) (72,2%), Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (71,6%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (59,7%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (10,8%). Di Provinsi Kalimantan Tengah sebesar 2,8 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 Kalimantan Tengah persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 71,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Kotawaringin Barat, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Seruyan dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (18,2%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (30,8%) dan Kabupaten Lamandau (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 72,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di 2 Kabupaten yakni Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (9,1%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (15,4%) dan Kabupaten Kapuas (60,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 72,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM terdapat di 2 Kabupaten yakni, Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Seruyan (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (27,3%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (30,8%) dan Kabupaten Kapuas (60,9%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 75,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga terdapat di 3 Kabupaten yakni, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Seruyan, dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga ditemukan di Kabupaten Gunung Mas (30,8%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (36,4%) dan Kabupaten Katingan (53,3%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.2.1.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Kotawaringin Barat	15	100	86.7	80.0	80.0
2	Kotawaringin Timur	19	68.4	94.7	94.7	94.7
3	Kapuas	23	69.6	60.9	60.9	65.2
4	Barito Selatan	10	90.0	90.0	90.0	90.0
5	Barito Utara	15	60.0	86.7	86.7	80.0
6	Sukamara	5	100	100	100	100
7	Lamandau	9	44.4	66.7	66.7	77.8
8	Seruyan	10	100	90.0	100	100
9	Katingan	15	66.7	73.3	60.0	53.3
10	Pulang Pisau	11	18.2	9.1	27.3	36.4
11	Gunung Mas	13	30.8	15.4	30.8	30.8
12	Barito Timur	10	100	100	90.0	100
13	Murung Raya	12	91.7	66.7	66.7	83.3
14	Kota Palangka Raya	9	88.9	88.9	88.9	88.9
KALIMANTAN TENGAH		176	71.6	72.2	72.7	75.0

Tabel 4.8.2.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Kotawaringin Barat	15	20.0	73.3	33.3	0
2	Kotawaringin Timur	19	10.5	73.7	73.7	10.5
3	Kapuas	23	4.3	52.2	21.7	4.3
4	Barito Selatan	10	0	70.0	10.0	0
5	Barito Utara	15	6.7	73.3	53.3	6.7
6	Sukamara	5	20.0	80.0	60.0	0
7	Lamandau	9	22.2	44.4	0	0
8	Seruyan	10	20.0	90.0	10.0	0
9	Katingan	15	13.3	53.3	13.3	0
10	Pulang Pisau	11	0	9.1	9.1	0
11	Gunung Mas	13	0	7.7	0	0
12	Barito Timur	10	20.0	90.0	0	0
13	Murung Raya	12	8.3	41.7	8.3	0
14	Kota Palangka Raya	9	22.2	100	44.4	11.1
KALIMANTAN TENGAH		176	10.8	59.7	25.6	2.8

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 10,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah terdapat di Kabupaten/Kota Lamandau dan Kota Palangka Raya masing-masing (22,2%), kemudian Kotawaringin Barat, Sukamara, Seruyan dan Barito Timur (masing-masing 20,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah terdapat di Kabupaten Barito Selatan, Pulang Pisau dan Gunung Mas (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Kapuas (4,3%) dan Kabupaten Barito Utara (6,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk dalam lingkup provinsi adalah sebesar 59,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk terdapat di Kota Palangka Raya (100%) kemudian Kabupaten Barito Timur dan Seruyan (masing-masing 90,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Murung Raya (41,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan keenam kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 2,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Palang Raya (11,1%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (10,5%) dan Kabupaten Barito Utara (6,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di 10 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Murung Raya, Gunung Mas, Pulang Pisau, Barito Timur, Seruyan, Lamandau, Sukamara, Katingan, Barito Selatan dan Kabupaten Kotawaringin Barat (masing-masing 0,0%).

4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pelatihan Air Minum/Bersih, Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah, dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi Kalimantan Tengah untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (31,3%) kemudian Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (13,6%), Pelatihan Pengelolaan Sampah (5,7%), dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (7,4%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 4,5 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 31,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Kapuas (69,6%) kemudian Kabupaten Sukamara (60,0%) dan Kabupaten Katingan (53,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Palangka Raya dan Kabupaten Gunung Gas (masing-masing 0,0%) berikutnya Kabupaten Lamandau (11,1%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat (13,3%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 13,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman terdapat di Kabupaten Barito Utara (60,0%), berikutnya adalah Kabupaten Kotawaringin Timur (21,1%) dan Kabupaten Sukamara (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman terdapat di 5 Kabupaten/Kota yakni Kota Palangka Raya, Kabupaten Barito Timur, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Seruyan dan Kabupaten Lamandau (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 5,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kabupaten Barito Utara (26,7%) kemudian Kabupaten Sukamara (20,0%) dan Kabupaten Lamandau (11,1%). Terdapat 7 kabupaten/kota dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%) yaitu di Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Katingan, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Barito Timur dan Kota Palangka Raya.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 7,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kabupaten Barito Utara (26,7%) kemudian Kabupaten Lamandau (22,2%) dan Kabupaten Sukamara (20,0%). Terdapat 6 kabupaten/kota dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%) yaitu di Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Barito Timur dan Kota Palangka Raya.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 4,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Sukamara (masing-masing 20,0%) kemudian Kabupaten Murung Raya (8,3%). Terdapat 8 kabupaten/kota dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Katingan, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Barito Timur dan Kota Palangka Raya.

Tabel 4.8.2.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/Air Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap
1	Kotawaringin Barat	15	13.3	13.3	6.7	6.7	6.7
2	Kotawaringin Timur	19	26.3	21.1	5.3	10.5	5.3
3	Kapuas	23	69.6	17.4	4.3	4.3	4.3
4	Barito Selatan	10	30.0	10.0	0	0	0
5	Barito Utara	15	33.3	60.0	26.7	26.7	20.0
6	Sukamara	5	60.0	20.0	20.0	20.0	20.0
7	Lamandau	9	11.1	0	11.1	22.2	0
8	Seruyan	10	20.0	0	0	0	0
9	Katingan	15	53.3	6.7	0	6.7	0
10	Pulang Pisau	11	45.5	9.1	0	0	0
11	Gunung Mas	13	0	0	0	0	0
12	Barito Timur	10	30.0	0	0	0	0
13	Murung Raya	12	16.7	8.3	8.3	8.3	8.3
14	Kota Palangka Raya	9	0	0	0	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	31.3	13.6	5.7	7.4	4.5

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 Kalimantan Tengah untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (36,4%) kemudian Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (34.1%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (23,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 19,3 persen (Tabel 4.8.2.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 23,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Barito Timur (50,0%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (40,0%) serta Kabupaten Katingan dan Kabupaten Murung Raya (masing-masing 33,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Pulang Pisau (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 34,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Barito Selatan dan

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Barito Timur (masing-masing 50,0%) kemudian Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Kotawaringin Barat (masing-masing 46,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Pulang Pisau (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Seruyan (10,0%) dan Kabupaten Gunung Mas (15,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 36,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (60,0%) berikutnya adalah Kabupaten Kapuas (52,2%) serta Kabupaten Barito Selatan dan Kabupaten Seruyan (masing-masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (0%) kemudian Kabupaten Lamandau (11,1%) dan Kabupaten Gunung Mas (15,4%).

Tabel 4.8.2.3.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Lingkungan, di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesehatan Lingkungan
1	Kotawaringin Barat	15	40.0	46.7	60.0	33.3
2	Kotawaringin Timur	19	31.6	42.1	36.8	21.1
3	Kapuas	23	21.7	43.5	52.2	21.7
4	Barito Selatan	10	20.0	50.0	50.0	20.0
5	Barito Utara	15	26.7	46.7	40.0	26.7
6	Sukamara	5	0	20.0	20.0	0
7	Lamandau	9	0	0	11.1	0
8	Seruyan	10	10.0	10.0	50.0	0
9	Katingan	15	33.3	40.0	26.7	20.0
10	Pulang Pisau	11	0	0	0	0
11	Gunung Mas	13	15.4	15.4	15.4	15.4
12	Barito Timur	10	50.0	50.0	40.0	30.0
13	Murung Raya	12	33.3	41.7	41.7	33.3
14	Kota Palangka Raya	9	22.2	33.3	33.3	22.2
KALIMANTAN TENGAH		176	23.9	34.1	36.4	19.3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 19,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten Murung Raya (masing-masing 33,3%) kemudian Kabupaten Barito Timur (30,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Sukamara (masing-masing 0%).

4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Lingkungan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi Kalimantan Tengah untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (46,6%) diikuti oleh umpan balik (30,1%) dan pertemuan monev (29,5%). Angka Provinsi Kalimantan Tengah untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 17,0 persen (Tabel 4.8.2.4.1.).

Tabel 4.8.2.4.1.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	86.7	46.7	40.0	26.7
2	Kotawaringin Timur	19	47.4	36.8	57.9	31.6
3	Kapuas	23	43.5	60.9	73.9	39.1
4	Barito Selatan	10	40.0	20.0	0	0
5	Barito Utara	15	60.0	40.0	40.0	26.7
6	Sukamara	5	80.0	20.0	20.0	20.0
7	Lamandau	9	22.2	0	0	0
8	Seruyan	10	40.0	20.0	20.0	10.0
9	Katingan	15	40.0	20.0	20.0	0
10	Pulang Pisau	11	9.1	9.1	9.1	9.1
11	Gunung Mas	13	7.7	7.7	7.7	7.7
12	Barito Timur	10	60.0	10.0	20.0	10.0
13	Murung Raya	12	66.7	50.0	16.7	16.7
14	Kota Palangka Raya	9	55.6	22.2	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	46.6	30.1	29.5	17.0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 46,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kotawaringin Barat (86,7%) kemudian Kabupaten Sukamara (80,0%) dan Kabupaten Murung Raya (66,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%) berikutnya adalah Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Lamandau (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 30,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Kapuas (60,9%) kemudian Kabupaten Murung Raya (50,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat (46,7%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Lamandau (0%) berikutnya adalah Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Pulang Pisau (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 29,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Kapuas (73,9%) berikutnya adalah Kabupaten Kotawaringin Timur (57,9%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat serta Kabupaten Barito Utara (masing-masing 40,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Pulang Pisau (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 17,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Kapuas (39,1%) berikutnya adalah Kabupaten Kotawaringin Timur (31,6%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat serta Kabupaten Barito Utara (masing-masing 26,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Palangka Raya, Katingan, Lamandau dan Barito Selatan (0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Pulang Pisau (9,1%).

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 Kalimantan Tengah untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (93,8%) dan diikuti oleh Kemitraan Bidan dan Dukun (79,0%), Kelas Ibu Hamil dan Nifas (79,0%) dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi (69,3%). Angka

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 20,5 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Tabel 4.8.3.1.1
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu
di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	100	80.0	80.0	86.7	13.3
2	Kotawaringin Timur	19	100	84.2	84.2	84.2	21.1
3	Kapuas	23	95.7	82.6	82.6	82.6	39.1
4	Barito Selatan	10	100	80.0	80.0	70.0	20.0
5	Barito Utara	15	93.3	80.0	80.0	66.7	6.7
6	Sukamara	5	100	40.0	40.0	100	100
7	Lamandau	9	88.9	33.3	33.3	66.7	66.7
8	Seruyan	10	100	100	100	80.0	70.0
9	Katingan	15	73.3	80.0	80.0	40.0	20.0
10	Pulang Pisau	11	81.8	100.0	100	54.5	18.2
11	Gunung Mas	13	92.3	69.2	69.2	69.2	7.7
12	Barito Timur	10	100	60.0	60.0	70.0	20.0
13	Murung Raya	12	91.7	100	100	41.7	41.7
14	Kota Palangka Raya	9	100	77.8	77.8	55.6	33.3
KALIMANTAN TENGAH		176	93.8	79.0	79.0	69.3	20.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 93,8 persen. Terdapat tujuh kabupaten/kota dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang seluruh Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Kotawaringin Barat, Kabupaten Kotawaringin Timur, Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Barito Timur dan Kota Palangka Raya. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kabupaten Katingan (73,3%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (81,8%) dan Kabupaten Lamandau (88,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 79,0 persen. Terdapat tiga kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100,0%) yaitu Kabupaten Seruyan, Kabupaten Pulang Pisau dan Kabupaten Murung Raya. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas terdapat di Kabupaten Lamandau (33,3%), Kabupaten Sukamara (40,0%) dan Kabupaten Barito Timur (60,0%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 79,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Murung Raya, Pulang Pisau dan Seruyan (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Lamandau (33,3%), kemudian Kabupaten Sukamara (40,0%) dan Kabupaten Kabupaten Barito Timur (60,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 69,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Sukamara (100%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (86,7%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (84,2%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Katingan (40,0%) berikutnya adalah Kabupaten Murung Raya (41,7%) dan Kabupaten Pulang Pisau (54,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 20,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Sukamara (100%) kemudian Kabupaten Seruyan (70,0%) dan Kabupaten Lamandau (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Barito Utara (6,7%) berikutnya adalah Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Pulang Pisau.

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. Dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Kalimantan Tengah, pelatihan PWS KIA merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (52,8%) kemudian pelatihan APN (51,7%), dan pelatihan PONED (29,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 12,5 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 51,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Sukamara (100,0%) berikutnya adalah Kabupaten Pulang Pisau (90,9%) dan Kabupaten Lamandau (88,9%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya (8,3%) berikutnya adalah Kabupaten Barito Selatan (30,0%) dan Kabupaten Katingan serta Kota Palangka Raya (masing-masing 33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED adalah sebesar 29,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Sukamara (80,0%) berikutnya adalah Kabupaten Lamandau (44,4%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat serta Barito Utara (masing-masing 40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONED

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terdapat di Kabupaten Seruyan (0,0%) berikutnya adalah Kota Palangka Raya (11,1%) dan Kabupaten Pulang Pisau (18,2%).

Tabel 4.8.3.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONEB	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Kotawaringin Barat	15	60.0	40.0	46.7	26.7
2	Kotawaringin Timur	19	47.4	26.3	57.9	26.3
3	Kapuas	23	47.8	21.7	78.3	4.3
4	Barito Selatan	10	30.0	30.0	30.0	10.0
5	Barito Utara	15	40.0	40.0	93.3	20.0
6	Sukamara	5	100	80.0	60.0	40.0
7	Lamandau	9	88.9	44.4	22.2	11.1
8	Seruyan	10	70.0	0	20.0	0
9	Katingan	15	33.3	33.3	53.3	6.7
10	Pulang Pisau	11	90.9	18.2	18.2	0
11	Gunung Mas	13	61.5	30.8	84.6	23.1
12	Barito Timur	10	60.0	30.0	30.0	10.0
13	Murung Raya	12	8.3	25.0	50.0	0
14	Kota Palangka Raya	9	33.3	11.1	33.3	0
KALIMANTAN TENGAH		176	51.7	29.0	52.8	12.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 52,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Barito Utara (93,3%) kemudian Kabupaten Gunung Mas (84,6%) dan Kabupaten Kapuas (78,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (18,2%) kemudian Kabupaten Seruyan (20,0%) dan Kabupaten Lamandau (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 12,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Sukamara (40,0%) berikutnya adalah Kabupaten Kotawaringin Barat (26,7%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (26,3%). Terdapat empat kabupaten/kota dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (masing-masing 0,0%), yaitu di Kabupaten Murung Raya, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Seruyan dan Kota Palangka Raya.

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

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

(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 Kalimantan Tengah yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (90,3%) kemudian berturut turut Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (80,1%), Pedoman PWS-KIA (77,8%), Pedoman APN (69,9%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (64,2%), Pedoman Kelas Ibu (58,0%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (41,5%) dan Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (26,1%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 14,2 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Kotawaringin Barat	15	60.0	93.3	73.3	53.3	40.0
2	Kotawaringin Timur	19	94.7	94.7	73.7	47.4	100
3	Kapuas	23	65.2	82.6	87.0	30.4	73.9
4	Barito Selatan	10	80.0	90.0	100	60.0	60.0
5	Barito Utara	15	66.7	93.3	86.7	46.7	60.0
6	Sukamara	5	80.0	100	100.0	40.0	80.0
7	Lamandau	9	66.7	66.7	33.3	22.2	33.3
8	Seruyan	10	60.0	100.0	80.0	40.0	70.0
9	Katingan	15	80.0	86.7	80.0	46.7	46.7
10	Pulang Pisau	11	90.9	100	81.8	36.4	18.2
11	Gunung Mas	13	46.2	76.9	53.8	23.1	38.5
12	Barito Timur	10	80.0	100	100	40.0	10.0
13	Murung Raya	12	58.3	91.7	83.3	66.7	91.7
14	Kota Palangka Raya	9	44.4	100	100	22.2	55.6
KALIMANTAN TENGAH		176	69.9	90.3	80.1	41.5	58.0

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.3.4.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu
di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman PWS-KIA	Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil	Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kespro	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu
1	Kotawaringin Barat	15	73.3	40.0	26.7	6.7
2	Kotawaringin Timur	19	100	94.7	52.6	42.1
3	Kapuas	23	82.6	73.9	26.1	13.0
4	Barito Selatan	10	80.0	60.0	20.0	10.0
5	Barito Utara	15	80.0	46.7	26.7	20.0
6	Sukamara	5	100	100	0	0
7	Lamandau	9	77.8	66.7	11.1	0
8	Seruyan	10	60.0	40.0	10.0	10.0
9	Katingan	15	80.0	66.7	46.7	26.7
10	Pulang Pisau	11	54.5	63.6	18.2	9.1
11	Gunung Mas	13	92.3	69.2	38.5	7.7
12	Barito Timur	10	80.0	70.0	10.0	0
13	Murung Raya	12	58.3	58.3	25.0	16.7
14	Kota Palangka Raya	9	55.6	44.4	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	77.8	64.2	26.1	14.2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 69,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (94,7%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (90,9%) dan Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Katingan (masing-masing 80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Palangka Raya (44,4%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (46,2%) dan Kabupaten Murung Raya (58,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 90,3 persen. Terdapat 5 kabupaten/kota dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA (100%), yaitu Kabupaten Sukamara, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Barito Timur dan Kota Palangka Raya. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Lamandau (66,7%), Kabupaten Gunung Mas (76,9%) dan Kabupaten Kapuas (82,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 80,1 persen. Terdapat 4 kabupaten/kota dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang seluruh Puskesmasnya memiliki Pedoman P4K (100%), yaitu Kabupaten Sukamara, Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Barito Timur dan Kota Palangka Raya. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Lamandau (33,3%) kemudian Kabupaten Gunung Mas (53,8%) dan Kotawaringin Barat (73,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 41,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Neonatal terdapat di Kabupaten Murung Raya (66,7%) kemudian Kabupaten Barito Selatan (60,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat (53,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kota Palangka Raya dan Kabupaten Lamandau (masing-masing 22,2%) kemudian Kabupaten Gunung Mas (23,1%) dan Kabupaten Kapuas (30,4%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 58,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (100%), berikutnya adalah Kabupaten Murung Raya (91,7%) dan Kabupaten Sukamara (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Barito Timur (10,0%) berikutnya adalah Kabupaten Pulang Pisau (18,2%) dan Kabupaten Lamandau (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 77,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kabupaten Sukamara (masing-masing 100%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (92,3%) dan Kabupaten Kapuas (82,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (54,5%) berikutnya adalah Kota Palangka Raya (55,6%) dan Kabupaten Murung Raya (58,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 64,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Sukamara (100%) berikutnya adalah Kabupaten Kotawaringin Timur (94,7%) dan Kabupaten Kapuas (73,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil yaitu Kabupaten Seruyan dan Kotawaringin Barat (masing-masing 40,0%), Kabupaten Kota Palangka Raya (44,4%) dan Kabupaten Barito Utara (46,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 26,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (52,6%) berikutnya adalah Kabupaten Katingan (46,7%) dan Kabupaten Gunung Mas (38,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Sukamara dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0,0%) berikutnya adalah Kabupaten Barito Timur dan Seruyan (masing-masing 10,0%) dan Kabupaten Lamandau (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 14,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (42,1%) berikutnya adalah Kabupaten Katingan (26,7%) dan Kabupaten Barito Utara (20,0%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 14 kabupten/kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu Kabupaten Murung Raya, Kabupaten Lamandau, Kota Palangka Raya, dan Kabupaten Sukamara.

4.8.3.5. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Ibu untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Ibu. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, penerimaan umpan balik dalam bentuk tertulis, pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dan Audit Maternal Perinatal (AMP). Di Provinsi Kalimantan Tengah, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (67,0%), kemudian umpan balik (66,5%), pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (62,5%) dan Audit Maternal dan Perinatal (48,9%) (Tabel 4.8.3.5.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota ke Puskesmas untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 67,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Barito Selatan (100%) berikutnya adalah Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%) serta Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Katingan (masing-masing 86,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Lamandau (0%) kemudian Kabupaten Gunung Mas (23,1%) dan Kabupaten Murung Raya (50,0%).

Tabel 4.8.3.5.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Kotawaringin Barat	15	73.3	60.0	66.7	66.7
2	Kotawaringin Timur	19	89.5	94.7	100.0	73.7
3	Kapuas	23	52.2	87.0	73.9	91.3
4	Barito Selatan	10	100	90.0	80.0	40.0
5	Barito Utara	15	86.7	93.3	100	73.3
6	Sukamara	5	80.0	80.0	100	40.0
7	Lamandau	9	0	33.3	0	11.1
8	Seruyan	10	60.0	20.0	50.0	30.0
9	Katingan	15	86.7	73.3	46.7	33.3
10	Pulang Pisau	11	81.8	72.7	27.3	18.2
11	Gunung Mas	13	23.1	30.8	46.2	0
12	Barito Timur	10	80.0	20.0	10.0	20.0
13	Murung Raya	12	50.0	83.3	75.0	41.7
14	Kota Palangka Raya	9	66.7	33.3	55.6	66.7
KALIMANTAN TENGAH		176	67.0	66.5	62.5	48.9

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 66,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (94,7%) kemudian Kabupaten Barito Utara (93,3%) dan Kabupaten Barito Selatan (90,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Barito Timur dan Kabupaten Seruyan (masing-masing 20,0%) berikutnya adalah Kabupaten Gunung Mas (30,8%) serta Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 33,3%).

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 62,5 persen. Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (100%) yaitu Kabupaten Kotawaringin Timur, Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Sukamara. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Lamandau (0,0%), kemudian Kabupaten Barito Timur (10,0%) dan Kabupaten Pulang Pisau (27,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 48,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Kapuas (91,3%) berikutnya adalah Kabupaten Kotawaringin Timur (73,7%) dan Kabupaten Barito Utara (73,3%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kabupaten Gunung Mas (0%) kemudian Kabupaten Lamandau (11,1%) dan Kabupaten Pulang Pisau (18,2%).

4.8.4. PROGRAM KESEHATAN BAYI DAN ANAK

4.8.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Kegiatan dalam pelaksanaan Pelayanan kesehatan bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Manajemen Asfiksia, Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), Kelas Ibu Balita, Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Kekerasan Terhadap Anak (KTA), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat. Dalam lingkup provinsi, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (58,5%), kemudian Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (masing-masing 58,0%), Manajemen Asfiksia (44,9%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (44,3%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (29,0%), serta Kelas Ibu Balita dan Kekerasan terhadap Anak (KTA) (masing-

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

masing 8,0%). Angka provinsi sebesar 0,6 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 44,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%) kemudian Kabupaten Sukamara (80,0%) dan Kabupaten Seruyan (70,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Barito Timur (10,0%), kemudian Kota Palangka Raya (22,2%) dan Kabupaten Gunung Mas (23,1%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 44,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Sukamara (80,0%), kemudian Kabupaten Lamandau (77,8%) dan Kabupaten Barito Utara (73,3%).

Tabel 4.8.4.1.1.a

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Kotawaringin Barat	15	53.3	66.7	86.7	13.3	86.7
2	Kotawaringin Timur	19	89.5	47.4	73.7	10.5	78.9
3	Kapuas	23	26.1	39.1	56.5	17.4	65.2
4	Barito Selatan	10	30.0	70.0	80.0	20.0	90.0
5	Barito Utara	15	46.7	73.3	60.0	6.7	40.0
6	Sukamara	5	80.0	80.0	100.0	0	60.0
7	Lamandau	9	66.7	77.8	88.9	0	55.6
8	Seruyan	10	70.0	30.0	60.0	10.0	50.0
9	Katingan	15	53.3	26.7	46.7	6.7	66.7
10	Pulang Pisau	11	36.4	0	9.1	0	0
11	Gunung Mas	13	23.1	15.4	38.5	0	7.7
12	Barito Timur	10	10.0	60.0	70.0	10.0	90.0
13	Murung Raya	12	25.0	8.3	8.3	0	33.3
14	Kota Palangka Raya	9	22.2	55.6	55.6	0	77.8
KALIMANTAN TENGAH		176	44.9	44.3	58.0	8.0	58.0

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.4.1.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	0	80.0	73.3	0
2	Kotawaringin Timur	19	26.3	73.7	84.2	0
3	Kapuas	23	13.0	21.7	56.5	0
4	Barito Selatan	10	10.0	30.0	100	10.0
5	Barito Utara	15	6.7	26.7	53.3	0
6	Sukamara	5	0	40.0	80.0	0
7	Lamandau	9	0	0	22.2	0
8	Seruyan	10	10.0	40.0	80.0	0
9	Katingan	15	13.3	6.7	66.7	0
10	Pulang Pisau	11	9.1	0	36.4	0
11	Gunung Mas	13	0	7.7	46.2	0
12	Barito Timur	10	0	20.0	70.0	0
13	Murung Raya	12	0	8.3	16.7	0
14	Kota Palangka Raya	9	0	22.2	22.2	0
KALIMANTAN TENGAH		176	8.0	29.0	58.5	0.6

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 58,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Sukamara (100%), kemudian Kabupaten Lamandau (88,9%) dan Kotawaringin Barat (86,7%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya (8,3%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (99,1%) dan Kabupaten Gunung Mas (38,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 8,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Barito Selatan (20,0%), kemudian Kabupaten Kapuas (17,4%) dan Kotawaringin Barat (13,3%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang ada di Provinsi Kalimantan Tengah yang tidak melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita (0,0%), yaitu Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Murung Raya dan Kota Palangka Raya.

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 58,0 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Barito Selatan dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 90,0%) kemudian Kotawaringin Barat (86,7%) dan Kotawaringin Timur (78,9%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (0,0%), kemudian Kabupaten Murung Raya (33,3%) dan Kabupaten Barito Utara (40,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 8,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kotawaringin

Timur (26,3%) kemudian Kabupaten Katingan (13,3%) dan Kabupaten Kapuas (13,0%). Terdapat 7 kabupaten/kota dari 14 kabupaten/ kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang tidak melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) yaitu Kotawaringin Barat, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Barito Timur, Kabupaten Murung Raya dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 29,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kotawaringin Barat (80,0%), kemudian Kotawaringin Timur (73,7%) serta Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Seruyan (masing-masing 40,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lamandau dan Pulang Pisau (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Katingan (6,7%) dan Kabupaten Gunung Mas (7,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 58,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Barito Selatan (9100%), kemudian Kotawaringin Timur (84,2%) dan Kabupaten Sukamara dan Seruyan (masing-masing 80,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 0,6 persen. Hanya 1 kabupaten dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Bayi dan Anak, yaitu Kabupaten Barito Selatan (10,0%). Sementara 13 kabupaten/kota lainnya tidak lengkap (masing-masing 0%).

4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pelatihan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR), dan Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, Pelatihan Manajemen Asfiksia (38,1%) merupakan persentase tertinggi, kemudian Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (37,5%), Pelatihan SDIDTK (22,2%), Pelatihan Pelayanan KTA (8,0%), dan Pelatihan Kelas Ibu Balita (4,5%). Dalam lingkup provinsi, sebesar 0,6 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.4.2.1

Persentase Puskesmas Menurut Keikutsertaan Pelatihan Program Bayi dan Anak Tahun 2009-2010 di Provinsi Kalimantan Tengah Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	Pelatihan SDIDTK	Pelatihan MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Kotawaringin Barat	15	66.7	6.7	13.3	40.0	60.0	0
2	Kotawaringin Timur	19	68.4	15.8	0	21.1	47.4	0
3	Kapuas	23	8.7	4.3	8.7	8.7	43.5	0
4	Barito Selatan	10	10.0	0	10.0	20.0	10.0	0
5	Barito Utara	15	20.0	6.7	20.0	20.0	46.7	6.7
6	Sukamara	5	80.0	0	0	100	100	0
7	Lamandau	9	88.9	0	0	22.2	100	0
8	Seruyan	10	20.0	0	0	10.0	20.0	0
9	Katingan	15	53.3	13.3	26.7	40.0	20.0	0
10	Pulang Pisau	11	63.6	0	18.2	9.1	9.1	0
11	Gunung Mas	13	15.4	0	0	0	38.5	0
12	Barito Timur	10	10.0	0	0	20.0	20.0	0
13	Murung Raya	12	0	0	0	8.3	8.3	0
14	Kota Palangka Raya	9	66.7	0	0	44.4	22.2	0
KALIMANTAN TENGAH		176	38.1	4.5	8.0	22.2	37.5	0.6

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia adalah sebesar 38,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Lamandau (88,9%), kemudian Kabupaten Sukamara (80,0%) dan Kotawaringin Timur (68,4%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya (0%), kemudian Kabupaten Kapuas (8,7%) serta Kabupaten Barito Selatan dan Barito Timur (masing-masing 10,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 4,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kotawaringin Timur (15,8%) kemudian Kabupaten katingan (13,3%) serta Kotawaringin Barat dan Barito Utara (masing-masing 6,7%). Terdapat 9 kabupaten/kota dari 14 kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang petugasnya tidak mengikuti Pelatihan Kelas Ibu Balita, yaitu Kabupaten barito Selatan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Barito Timur, Kabupaten Murung Raya dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pelayanan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 8,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pelayanan KTA terdapat di Kabupaten Katingan (26,7%), kemudian Kabupaten Barito Utara (20,0%) dan Kabupaten Pulang Pisau (18,2%). Terdapat 8 kabupaten/kota dari 14 kabupaten/ kota yang petugas Puskesmasnya mengikuti pelatihan

Pelayanan KTA yaitu Kotawaringin Timur, Kabupaten Sukamara, Seruyan, Lamandau, Gunung Mas, Barito Timur, Murung Raya dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 22,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Palangka Raya (44,4%), kemudian Kotawaringin Barat dan Kabupaten Katingan (masing-masing 40,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten gunung mas (0%), kemudian Kabupaten Murung Raya (8,3%) dan Kabupaten Kapuas (8,7%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 37,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Suakmara dan Lamandau (masing-masing 100%), kemudian Kotawaringin Barat (60,0%), dan Kotawaringin Timur (47,4%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya (8,3%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Barito Selatan (10,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 0,6 persen. Hanya 1 kabupaten/kota yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yaitu Kabupaten Barito Utara (6,7%), sedangkan 13 kabupaten/kota lainnya tidak ada satupun petugasnya yang mengikuti pelatihan di atas secara lengkap (0%).

4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi, Pedoman Manajemen Asfiksia, Buku KIA, Pedoman SDIDTK, Pedoman Kelas Ibu Balita, Modul BBLR, Modul MTBS, Pedoman pelayanan KTA, dan Pedoman PKPR. Di Provinsi Kalimantan Tengah, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (89,8%), kemudian Modul MTBS (73,3%), Pedoman SDIDTK (54,0%), Pedoman Manajemen Asfiksia (51,1%), Modul BBLR (43,2%), Pedoman Kelas Ibu Balita (31,3%), Pedoman PKPR (27,3%), dan Pedoman Pelayanan KTA (24,4%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 11,9 persen. (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 51,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kotawaringin Timur (94,7%), kemudian Kabupaten Sukamara (80,0%) dan Kabupaten lamandau (77,8%). Persentase terendah terdapat di Kota Palangka Raya (22,2%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (23,1%) dan Kabupaten Pulang Pisau (36,4%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 89,8 persen. Terdapat 6 kabupaten/kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya memiliki Buku KIA, yaitu Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Seruyan, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Barito Timur, dan Kota Palangka Raya (masing-masing 100%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Gunung mas (76,9%), kemudian Kabupaten barito Utara (80,0%) dan Kabupaten Kapuas (82,6%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 54,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Murung Raya (91,7%), kemudian Kota Palangka Raya (77,8%) dan Kabupaten Barito Timur (80,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (9,1%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (23,1%) dan Kabupaten Kapuas (26,1%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 31,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Seruyan (60,0%), kemudian Kabupaten Barito Selatan (50,0%) dan Kotawaringin Timur (42,1%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (0%), kemudian Kabupaten Lamandau (11,1%) dan Kabupaten Kapuas (17,4%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 43,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Sukamara (80,0%), kemudian Kotawaringin Timur (73,7%) dan Kabupaten Katingan (73,3%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Kapuas (4,3%), kemudian Kabupaten Murung Raya (16,7%) dan Kabupaten Pulang Pisau (18,2%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 73,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Sukamara, Seruyan dan Murung Raya (masing-masing 100%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (27,3%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (46,2%) dan Kabupaten Kapuas (56,5%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 24,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Katingan (53,3%), kemudian Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Seruyan (masing-masing 40,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Sukamara (0%), kemudian Kabupaten Kapuas (4,3%) dan Kabupaten Murung Raya (8,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 27,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kotawaringin Timur (47,4%), kemudian Kotawaringin Barat dan Kabupaten Katingan (masing-masing 46,7%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (0%), kemudian Kabupaten Murung Raya (8,3%) dan Kabupaten Kapuas (8,7%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap dalam lingkup provinsi adalah sebesar 11,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Gunung Mas (23,1%), kemudian Kotawaringin Timur (21,1%) serta Kabupaten barito Utara, Seruyan, Katingan, dan Barito Timur (masing-masing 20,0%). Terdapat 5 kabupaten/kota yang Puskesmasnya tidak memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap, yaitu Kabupaten Kapuas, Sukamara, Lamandau, Pulang Pisau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.4.3.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Bayi dan Anak di Provinsi Kalimantan Tengah Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Kotawaringin Barat	15	73.3	93.3	46.7	20.0	60.0
2	Kotawaringin Timur	19	94.7	84.2	73.7	42.1	73.7
3	Kapuas	23	26.1	82.6	26.1	17.4	4.3
4	Barito Selatan	10	40.0	100	70.0	50.0	20.0
5	Barito Utara	15	26.7	80.0	46.7	40.0	33.3
6	Sukamara	5	80.0	100	60.0	40.0	80.0
7	Lamandau	9	77.8	88.9	44.4	11.1	66.7
8	Seruyan	10	60.0	100	60.0	60.0	50.0
9	Katingan	15	66.7	86.7	73.3	40.0	73.3
10	Pulang Pisau	11	36.4	100	9.1	0	18.2
11	Gunung Mas	13	23.1	76.9	23.1	23.1	23.1
12	Barito Timur	10	60.0	100	80.0	30.0	70.0
13	Murung Raya	12	41.7	91.7	91.7	50.0	16.7
14	Kota Palangka Raya	9	22.2	100	77.8	22.2	55.6
KALIMANTAN TENGAH		176	51.1	89.8	54.0	31.3	43.2

Tabel 4.8.4.3.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Bayi dan Anak di Provinsi Kalimantan Tengah Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Kotawaringin Barat	15	86.7	20.0	46.7	13.3
2	Kotawaringin Timur	19	84.2	31.6	47.4	21.1
3	Kapuas	23	56.5	4.3	8.7	0
4	Barito Selatan	10	70.0	20.0	20.0	10.0
5	Barito Utara	15	66.7	40.0	40.0	20.0
6	Sukamara	5	100	0	20.0	0
7	Lamandau	9	77.8	22.2	22.2	0
8	Seruyan	10	100	40.0	40.0	20.0
9	Katingan	15	73.3	53.3	46.7	20.0
10	Pulang Pisau	11	27.3	18.2	0	0
11	Gunung Mas	13	46.2	23.1	23.1	23.1
12	Barito Timur	10	80.0	20.0	20.0	20.0
13	Murung Raya	12	100	8.3	8.3	8.3
14	Kota Palangka Raya	9	88.9	33.3	22.2	0
KALIMANTAN TENGAH		176	73.3	24.4	27.3	11.9

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 umpan balik (59,7%), kemudian supervise oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (55,1%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (52,8%) Secara Provinsi persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 30,1 persen. (Tabel 4.8.4.4.1).

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	53.3	60.0	66.7	26.7
2	Kotawaringin Timur	19	78.9	89.5	100	78.9
3	Kapuas	23	39.1	65.2	30.4	13.0
4	Barito Selatan	10	80.0	70.0	70.0	60.0
5	Barito Utara	15	66.7	86.7	80.0	60.0
6	Sukamara	5	100	40.0	80.0	20.0
7	Lamandau	9	11.1	22.2	33.3	0
8	Seruyan	10	40.0	20.0	30.0	10.0
9	Katingan	15	73.3	73.3	33.3	26.7
10	Pulang Pisau	11	81.8	81.8	36.4	18.2
11	Gunung Mas	13	23.1	38.5	46.2	15.4
12	Barito Timur	10	80.0	20.0	30.0	20.0
13	Murung Raya	12	41.7	75.0	58.3	33.3
14	Kota Palangka Raya	9	11.1	22.2	33.3	0
KALIMANTAN TENGAH		176	55.1	59.7	52.8	30.1

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 55,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/

Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Sukamara (100%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (81,8%) serta Kabupaten Barito Selatan dan Barito Timur (masing-masing 80,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 11,1%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (23,1%) dan Kabupaten kapuas (39,1%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 59,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%), kemudian Kabupaten barito Utara (86,7%) dan Kabupaten Pulang Pisau *81,8%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Seruyan dan kabupaten Barito Timur (masing-masing 20,0%), kemudian Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 22,2%), dan Kabupaten Gunung Mas (38,5%).

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 52,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (100%), kemudian Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Sukamara (masing-masing 80,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Seruyan dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 30,0%), kemudian Kabupaten Lamandau, Kabupaten Katingan dan Kota Palangka Raya (masing-masing 33,3%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 30,1 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 Kotawaringin Timur (78,9%), kemudian Kabupaten barito Selatan dan Barito Utara (masing-masing 60,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Seruyan (10,0%) dan Kabupaten Kapuas (13,0%).

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 Kalimantan Tengah adalah 96,6 persen Konsultasi KB, 84,7 persen Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 63,1 persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di atas secara lengkap adalah sebesar 59,1 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 84,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kabupaten Sukamara, kabupaten Barito Timur dan Kabupaten Murung Raya (masing-masing 100%). Sedangkan persentase terendah untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap terdapat di Kabupaten Lamandau (66,7%), kemudian Kabupaten Seruyan (70,0%) dan Kabupaten Kapuas (73,9%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 63,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Barito Timur (90,0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten Sukamara (masing-masing 80,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya (25,0%), kemudian Kabupaten Lamandau (44,4%) dan Kabupaten barito Utara (46,7%).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 96,6 persen. Terdapat 9 Kabupaten/Kota dari 14 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Lamandau (77,8%), kemudian Kota Palangka Raya (88,9%) dan Kabupaten barito Utara (90,0%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 59,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas secara lengkap adalah Kabupaten Barito Timur (90,0%), kemudian Kotawaringin Timur (84,2%) dan Kotawaringin Barta dan Sukamara (masing-masing 80,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya (25,0%), kemudian Kabupaten Lamandau (33,3%) dan Kabupaten Gunung Mas (46,2%).

Tabel 4.8.5.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan KB di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Kotawaringin Barat	15	93.3	80.0	100	80.0
2	Kotawaringin Timur	19	94.7	89.5	100	84.2
3	Kapuas	23	73.9	60.9	100	47.8
4	Barito Selatan	10	80.0	70.0	90.0	60.0
5	Barito Utara	15	80.0	46.7	100	46.7
6	Sukamara	5	100	80.0	100	80.0
7	Lamandau	9	66.7	44.4	77.8	33.3
8	Seruyan	10	70.0	60.0	100	60.0
9	Katingan	15	86.7	66.7	93.3	66.7
10	Pulang Pisau	11	90.9	54.5	100	54.5
11	Gunung Mas	13	76.9	53.8	92.3	46.2
12	Barito Timur	10	100	90.0	100	90.0
13	Murung Raya	12	100	25.0	100	25.0
14	Kota Palangka Raya	9	77.8	55.6	88.9	55.6
KALIMANTAN TENGAH		176	84.7	63.1	96.6	59.1

4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka provinsi Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 34,1 persen, merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Program KB (32,4%), dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (12,5%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas secara lengkap adalah sebesar 11,4 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 32,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barta, Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Katingan (masing-masing 60,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Seruyan (0%), kemudian Kabupaten Murung Raya (8,3%) dan Kabupaten Lamandau (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 34,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi untuk petugasnya yang mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Katingan (66,7%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (63,6%) dan Kabupaten Sukamara (60,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Seruyan dan Kabupaten Murung Raya (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Lamandau (11,1%) dan Kabupaten Barito Timur (20,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Kotawaringin Barat	15	60.0	46.7	33.3	33.3
2	Kotawaringin Timur	19	26.3	31.6	10.5	10.5
3	Kapuas	23	21.7	21.7	4.3	4.3
4	Barito Selatan	10	50.0	50.0	30.0	30.0
5	Barito Utara	15	33.3	40.0	13.3	13.3
6	Sukamara	5	60.0	60.0	0	0
7	Lamandau	9	11.1	11.1	0	0
8	Seruyan	10	0	0	0	0
9	Katingan	15	60.0	66.7	26.7	26.7
10	Pulang Pisau	11	36.4	63.6	27.3	18.2
11	Gunung Mas	13	30.8	23.1	7.7	0
12	Barito Timur	10	10.0	20.0	10.0	10.0
13	Murung Raya	12	8.3	0	0	0
14	Kota Palangka Raya	9	55.6	55.6	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	32.4	34.1	12.5	11.4

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 12,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (33,3%), kemudian Kabupaten Barito Selatan (30,0%) dan Kabupaten Pulang Pisau (27,3%). Terdapat 5 Kabupaten/ Kota dari 14 Kabupaten/ Kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, yaitu Kabupaten Sukamara, Seruyan, Lamandau, Murung Raya dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan di atas secara lengkap dalam Program Pelayanan KB sebesar 11,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB di atas secara lengkap terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (33,3%), kemudian Kabupaten Barito Selatan (30,0%) dan Kabupaten Katingan (26,7%). Terdapat 6 Kabupaten/ Kota dari 14 Kabupaten/ Kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga pelatihan di atas secara lengkap, yaitu Kabupaten Sukamara, Seruyan, Lamandau, Gunung Mas, Murung Raya dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%)

4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana

Pedoman dalam Pelayanan Keluarga Berencana diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Pelayanan Keluarga Berencana, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi, Panduan Audit Medik Pelayanan KB, Panduan Baku Klinis KB, Pedoman Pelayanan Kesehatan Reproduksi (Yankespro) Terpadu, Panduan Kontrasepsi Darurat, dan Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi Kalimantan Tengah tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (45,5%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (26,7%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (21,6%), Pedoman Yankespro Terpadu (21,0%), Panduan Audit Medik Pelayanan KB (15,9%), dan Panduan Kontrasepsi Darurat (15,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 11,9 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 45,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sukamara (80,0%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (63,6%) dan Kabupaten Kotawaringin Barta (60,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Gunung Mas (15,4%), kemudian Kabupaten Lamandau (22,2%) dan Kabupaten Barito Selatan (30,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 15,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kapuas (34,8%), kemudian Kabupaten Katingan (26,7%) dan Kabupaten Barito Selatan, Barito Utara, Sukamara, dan Seruyan (masing-masing 20,0%). Terdapat 3 kabupaten/kota dari 14 kabupaten/kota yang Puskesmasnya tidak memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB, yaitu Kabupaten Lamandau, Barito Timur dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 26,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sukamara (80,0%), kemudian

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kabupaten Pulang Pisau (36,4%) dan Kabupaten Kapuas (34,8%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lamandau (0%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Murung Raya (16,7%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 21,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sukamara (40,0%), kemudian Kabupaten Kapuas (39,1%) dan Kabupaten Seruyan dan Barito Timur (masing-masing 30,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Barito Utara (13,3%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	60.0	6.7	33.3	20.0
2	Kotawaringin Timur	19	36.8	15.8	21.1	15.8
3	Kapuas	23	52.2	34.8	34.8	39.1
4	Barito Selatan	10	30.0	20.0	30.0	20.0
5	Barito Utara	15	40.0	20.0	33.3	13.3
6	Sukamara	5	80.0	20.0	80.0	40.0
7	Lamandau	9	22.2	0	0	0
8	Seruyan	10	50.0	20.0	30.0	30.0
9	Katingan	15	53.3	26.7	20.0	26.7
10	Pulang Pisau	11	63.6	18.2	36.4	27.3
11	Gunung Mas	13	15.4	7.7	7.7	7.7
12	Barito Timur	10	40.0	0	20.0	30.0
13	Murung Raya	12	50.0	8.3	16.7	16.7
14	Kota Palangka Raya	9	55.6	0	33.3	0
KALIMANTAN TENGAH		176	45.5	15.9	26.7	21.0

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Kotawaringin Barat	15	6.7	13.3	6.7
2	Kotawaringin Timur	19	10.5	15.8	10.5
3	Kapuas	23	34.8	39.1	34.8
4	Barito Selatan	10	10.0	20.0	10.0
5	Barito Utara	15	0	13.3	0
6	Sukamara	5	20.0	60.0	20.0
7	Lamandau	9	0	0	0
8	Seruyan	10	30.0	30.0	20.0
9	Katingan	15	20.0	20.0	13.3
10	Pulang Pisau	11	18.2	27.3	18.2
11	Gunung Mas	13	15.4	15.4	7.7
12	Barito Timur	10	0	40.0	0
13	Murung Raya	12	25.0	16.7	8.3
14	Kota Palangka Raya	9	11.1	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	15.3	21.6	11.9

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 15,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kapuas (34,8%), kemudian Kabupaten Seruyan (30,0%) dan Kabupaten Murung Raya (25,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Barito Utara, Lamandau dan Barito Timur (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 21,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sukamara (60,0%), kemudian Kabupaten Barito Timur (40,0%) dan Kabupaten Kapuas (39,1%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan untuk Program Keluarga Berencana seperti tersebut di atas sebesar 11,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap Program Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Kapuas (34,8%), kemudian Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Seruyan (masing-masing 20,0%). Terdapat 4 kabupaten/kota dari 14 kabupaten kota yang Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman/panduan Program Keluarga Berencana, yaitu Kabupaten Barito Utara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Barito Timur dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Keluarga Berencana untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk umpan balik dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (masing-masing 30,1%) kemudian kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (26,1%). 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 11,4 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 26,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Barito Timur (70,0%), kemudian Kabupaten Barito Utara (60,0%) dan Kabupaten Katingan (46,7%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Lamandau, Gunung Mas, Murung Raya dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Tabel 4.8.5.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	26.7	33.3	60.0	13.3
2	Kotawaringin Timur	19	21.1	36.8	47.4	10.5
3	Kapuas	23	8.7	39.1	30.4	8.7
4	Barito Selatan	10	40.0	30.0	10.0	0
5	Barito Utara	15	60.0	60.0	46.7	40.0
6	Sukamara	5	100	40.0	80.0	20.0
7	Lamandau	9	0	22.2	11.1	0
8	Seruyan	10	30.0	20.0	40.0	20.0
9	Katingan	15	46.7	53.3	20.0	20.0
10	Pulang Pisau	11	9.1	9.1	9.1	9.1
11	Gunung Mas	13	0	15.4	23.1	0
12	Barito Timur	10	70.0	33.3	10.0	10.0
13	Murung Raya	12	0	16.7	8.3	0
14	Kota Palangka Raya	9	0	0	22.2	0
KALIMANTAN TENGAH		176	26.1	30.1	30.1	11.4

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 30,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Barito Utara (60,0%), kemudian Kabupaten Katingan (53,3%) dan Kabupaten Sukamara (40,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kota Palangka Raya (0%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau ((9,1%) dan Kabupaten Gunung Mas (15,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 30,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Sukamara (80,0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (60,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (47,4%). Sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya, (8,3%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Barito Selatan (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 11,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Barito Utara (40,0%), kemudian Kabupaten Sukamara, Seruyan dan Katingan (masing-masing 20,0%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang seluruh Puskesmasnya tidak menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana, yaitu Kabupaten Barito Selatan, Lamandau, Gunung Mas, Murung Raya dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

4.8.6. PROGRAM PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT

4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Peningkatan Pemberian ASI Eksklusif, Pemberian MP-ASI Anak Umur 6-24 bulan, Pemberian Kapsul Vit-A pada Balita, Pemberian Tablet Besi (90 tablet) pada Ibu Hamil, Pemberian PMT Pemulihan Balita pada Gakin dan Penimbangan Balita. Angka provinsi untuk keseluruhan jenis kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Kalimantan Tengah, persentase tertinggi adalah kegiatan pemberian kapsul vitamin A pada Balita (99,4%), kemudian Penimbangan Balita dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (masing-masing 98,3%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (89,2%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (64,2%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (59,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 38,1 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.6.1.1.a
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	66.7	100	100	100
2	Kotawaringin Timur	19	68.4	57.9	94.7	94.7
3	Kapuas	23	65.2	100	100	100
4	Barito Selatan	10	50.0	50.0	100	100
5	Barito Utara	15	93.3	86.7	100	100
6	Sukamara	5	80.0	80.0	100	100
7	Lamandau	9	66.7	100	100	100
8	Seruyan	10	30.0	100	100	90.0
9	Katingan	15	73.3	86.7	100	100
10	Pulang Pisau	11	72.7	100.0	100	90.9
11	Gunung Mas	13	53.8	92.3	100	100
12	Barito Timur	10	30.0	100.0	100	100
13	Murung Raya	12	8.3	100.0	100	100
14	Kota Palangka Raya	9	55.6	100.0	100	100
KALIMANTAN TENGAH		176	59.7	89.2	99.4	98.3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 59,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Barito Utara (93,3%), kemudian Kabupaten Sukamara (80,0%) dan Kabupaten Katingan (73,3%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Murung Raya (8,3%), kemudian Kabupaten Seruyan dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 89,2 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Barito Selatan (50,0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (57,9%) dan Kabupaten Sukamara (80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 99,4 persen. Terdapat 13 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (94,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 98,3 persen. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan pemberian tablet besi

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

pada ibu hamil. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil terdapat di Kabupaten Seruyan (90,0%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (90,9%) dan Kotawaringin Timur (94,7%)

Tabel 4.8.6.1.1.b
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	80.0	100	60.0
2	Kotawaringin Timur	19	63.2	94.7	26.3
3	Kapuas	23	78.3	95.7	52.2
4	Barito Selatan	10	30.0	100	20.0
5	Barito Utara	15	66.7	100	66.7
6	Sukamara	5	100	100	60.0
7	Lamandau	9	66.7	100	44.4
8	Seruyan	10	80.0	90.0	30.0
9	Katingan	15	53.3	100	40.0
10	Pulang Pisau	11	63.6	100	45.5
11	Gunung Mas	13	46.2	100	23.1
12	Barito Timur	10	80.0	100	20.0
13	Murung Raya	12	58.3	100	8.3
14	Kota Palangka Raya	9	33.3	100	22.2
KALIMANTAN TENGAH		176	64.2	98.3	38.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 64,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Sukamara (100%), kemudian Kotawaringin Barat, Kabupaten Seruyan dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 80,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Barito Selatan (30,0%), kemudian Kota Palangka Raya (33,3%) dan Kabupaten Gunung Mas (46,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 98,3 persen. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan penimbangan bayi, sedangkan 3 kabupaten/ kota yang belum 100 persen adalah Kabupaten Seruyan (90,0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (94,7%) dan Kabupaten Kapuas (95,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 38,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Barito Utara (66,7%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten

SUkamara (masing-masing 60,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Murung Rya (8,3%), kemudian Kabupaten Barito Selatan dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 20,0%).

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 Kalimantan Tengah tertinggi adalah Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (30,7%), kemudian Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (22,7%), Pelatihan Konseling MP-ASI (14,2%) dan Pelatihan Konseling ASI (12,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 7,4 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 Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	13.3	26.7	20.0	20.0	13.3
2	Kotawaringin Timur	19	15.8	31.6	10.5	26.3	5.3
3	Kapuas	23	8.7	26.1	8.7	13.0	8.7
4	Barito Selatan	10	0	20.0	0	10.0	0
5	Barito Utara	15	26.7	53.3	40.0	46.7	13.3
6	Sukamara	5	0	60.0	40.0	80.0	0
7	Lamandau	9	0	22.2	0	0	0
8	Seruyan	10	10.0	50.0	10.0	20.0	0
9	Katingan	15	26.7	46.7	33.3	40.0	20.0
10	Pulang Pisau	11	0	9.1	0	18.2	0
11	Gunung Mas	13	0	7.7	0	7.7	0
12	Barito Timur	10	10.0	30.0	10.0	20.0	10.0
13	Murung Raya	12	16.7	16.7	16.7	16.7	8.3
14	Kota Palangka Raya	9	33.3	44.4	11.1	22.2	11.1
KALIMANTAN TENGAH		176	12.5	30.7	14.2	22.7	7.4

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 12,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kota Palangka Raya (33,3%), kemudian Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Katingan (masing-masing 26,7%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 14

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

kabupaten/ kota yang petugasnya tidak mengikuti pelatihan konseling ASI (0%), yaitu Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Pulang Pisau dan Kabupaten Gunung Mas.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 30,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Sukamara (60,0%), kemudian Kabupaten Barito Utara (53,3%) dan Kabupaten Katingan (46,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Murung Raya (16,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 14,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Sukamara (masing-masing 40,0%), kemudian Kabupaten Katingan (33,3%) dan kabupaten Kotawaringin Barat (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Kabupaten Barito Selatan, Lamandau, Pulang Pisau dan Gunung Mas (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 22,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Sukamara (80,0%), kemudian Kabupaten Barito Utara (46,7%) dan Kabupaten katingan (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Lamandau (0%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten barito Selatan (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 7,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Katingan (20,0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barta dan Kabupaten Barito Utara (masing-masing 13,3%). Terdapat 6 kabupate/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang petugasnya tidak mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat (0%), yaitu Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Pulang Pisau dan Kabupaten Gunung Mas.

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 Kalimantan Tengah, tertinggi adalah ketersediaan Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (72,7%), kemudian Buku Pegangan

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kader (69,9%), Buku Pedoman MP-ASI (55,1%), Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (52,8%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (46,0%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (45,5%), Buku Pedoman ASI (44,3%), Buku Surveilans Gizi (39,8%) dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (29,5%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 19,9 persen (Tabel 4.8.6.3.1.).

Tabel 4.8.6.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	33.3	80.0	60.0	33.3
2	Kotawaringin Timur	19	68.4	100	89.5	89.5
3	Kapuas	23	34.8	82.6	47.8	26.1
4	Barito Selatan	10	20.0	60.0	10.0	20.0
5	Barito Utara	15	73.3	60.0	46.7	33.3
6	Sukamara	5	100	100	100	80.0
7	Lamandau	9	11.1	33.3	11.1	11.1
8	Seruyan	10	30.0	80.0	50.0	10.0
9	Katingan	15	46.7	66.7	53.3	26.7
10	Pulang Pisau	11	18.2	54.5	36.4	0
11	Gunung Mas	13	7.7	23.1	7.7	7.7
12	Barito Timur	10	40.0	80.0	50.0	40.0
13	Murung Raya	12	8.3	58.3	16.7	8.3
14	Kota Palangka Raya	9	77.8	88.9	44.4	11.1
KALIMANTAN TENGAH		176	39.8	69.9	45.5	29.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 39,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Sukamara (100%), kemudian Kota Palangka Raya (77,8%) dan Kabupaten Barito Utara (73,3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%), kemudian Kabupaten Murung Raya (8,3%) dan Kabupaten Lamandau (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 69,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kabupaten Sukamara (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Gunung Mas (23,1%), kemudian Kabupaten Lamandau (33,3%) dan Kabupaten Murung Raya (58,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 45,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Sukamara (100%), kemudian Kabupaten

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kotawaringin Timur (89,5%) dan Kabupaten Katingan (53,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%), kemudian Kabupaten Barito Selatan (10,0%) dan Kabupaten Lamandau (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 29,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%), kemudian Kabupaten Sukamara (80,0%) dan Kabupaten barito Timur (40,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Kabupaten Pulang Pisau (0%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Murung Raya (8,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Kotawaringin Barat	15	46.7	60.0	53.3
2	Kotawaringin Timur	19	89.5	100	89.5
3	Kapuas	23	47.8	65.2	43.5
4	Barito Selatan	10	10.0	10.0	20.0
5	Barito Utara	15	46.7	60.0	53.3
6	Sukamara	5	80.0	100	80.0
7	Lamandau	9	11.1	44.4	33.3
8	Seruyan	10	60.0	40.0	60.0
9	Katingan	15	60.0	66.7	60.0
10	Pulang Pisau	11	9.1	72.7	18.2
11	Gunung Mas	13	7.7	7.7	7.7
12	Barito Timur	10	50.0	40.0	40.0
13	Murung Raya	12	25.0	25.0	25.0
14	Kota Palangka Raya	9	55.6	55.6	44.4
KALIMANTAN TENGAH		176	44.3	55.1	46.0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 44,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%), kemudian Kabupaten Sukamara (80,0%) serta Kabupaten Seruyan dan Kabupaten Katingan (masing-masing 60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Barito Selatan (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 55,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kabupaten Sukamara (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Gunung Mas (7,7%), kemudian Kabupaten Barito Selatan (10,0%) dan Kabupaten Murung Raya (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 46,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%), kemudian Kabupaten Sukamara (80,0%) dan Kabupaten Seruyan dan Katingan (masing-masing 60,0%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (18,2%) dan Kabupaten Barito Selatan (20,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	93.3	80.0	20.0
2	Kotawaringin Timur	19	100	94.7	57.9
3	Kapuas	23	82.6	56.5	17.4
4	Barito Selatan	10	70.0	20.0	0
5	Barito Utara	15	53.3	46.7	20.0
6	Sukamara	5	100	80.0	60.0
7	Lamandau	9	33.3	22.2	11.1
8	Seruyan	10	80.0	40.0	10.0
9	Katingan	15	73.3	73.3	26.7
10	Pulang Pisau	11	72.7	45.5	0
11	Gunung Mas	13	23.1	23.1	7.7
12	Barito Timur	10	70.0	60.0	30.0
13	Murung Raya	12	66.7	25.0	8.3
14	Kota Palangka Raya	9	88.9	33.3	0
KALIMANTAN TENGAH		176	72.7	52.8	19.9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 72,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kabupaten Sukamara (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Gunung Mas (23,1%), kemudian Kabupaten Lamandau (33,3%) dan Kabupaten Barito Utara (53,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 52,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (94,7%), kemudian Kabupaten Sukamara (80,0%) dan Kabupaten Katingan (73,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Barito Selatan (20,0%), kemudian Kabupaten Lamandau (22,2%) dan Kabupaten Gunung Mas (23,1%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 19,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Sukamara (60,0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (57,9%) dan Kabupaten Barito Timur (30,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Pulang Pisau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

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 Kalimantan Tengah tertinggi adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (54,0%) kemudian pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (53,4%) dan umpan balik (50,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 26,1 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 Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	73.3	33.3	100	33.3
2	Kotawaringin Timur	19	63.2	89.5	89.5	63.2
3	Kapuas	23	52.2	60.9	60.9	34.8
4	Barito Selatan	10	60.0	50.0	30.0	20.0
5	Barito Utara	15	60.0	73.3	93.3	46.7
6	Sukamara	5	100	80.0	100	80.0
7	Lamandau	9	0	22.2	0	0
8	Seruyan	10	60.0	20.0	10.0	0
9	Katingan	15	66.7	86.7	46.7	33.3
10	Pulang Pisau	11	100	63.6	18.2	9.1
11	Gunung Mas	13	7.7	7.7	38.5	0
12	Barito Timur	10	50.0	10.0	30.0	0
13	Murung Raya	12	25.0	41.7	66.7	16.7
14	Kota Palangka Raya	9	44.4	11.1	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	54.0	50.0	53.4	26.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 54,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Pulang Pisau (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Lamandau (0%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Murung Raya (25,0%).

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 50,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%), kemudian Kabupaten Katingan (86,7%) dan Kabupaten Sukamara (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%), kemudian Kabupaten Barito Timur (10,0%) dan Kota Palangka Raya (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan *money* di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 53,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten Sukamara (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan *money* di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 26,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Sukamara (80,0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (63,2%) dan Kabupaten Barito Utara (46,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Lamandau, Seruyan, Barito Timur, Gunung Mas, dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

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.

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebesar 94,9 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Gunung Mas (69,2%), kemudian Kabupaten Sukamara (80,0%) dan Kota Palangka Raya (88,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 96,6 persen. Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (81,8%), kemudian Kabupaten Murung Raya (91,7%) dan Kabupaten Gunung Mas (92,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 97,7 persen. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Kabupaten Pulang Pisau (81,8%), kemudian Kabupaten Barito Utara (93,3%) dan Kabupaten Kapuas (95,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 61,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program DBD terdapat di Kabupaten Barito Selatan (100%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%) dan Kota Palangka Raya (88,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Kabupaten Gunung Mas (15,4%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (18,2%) dan Kabupaten Murung Raya (33,3%) 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 Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Kotawaringin Barat	15	100	100	100	66.7
2	Kotawaringin Timur	19	94.7	100	100	89.5
3	Kapuas	23	100	95.7	95.7	65.2
4	Barito Selatan	10	100	100	100	100
5	Barito Utara	15	100	100	93.3	60.0
6	Sukamara	5	80.0	100	100	40.0
7	Lamandau	9	100	100	100	55.6
8	Seruyan	10	100	100	100	80.0
9	Katingan	15	93.3	93.3	100	73.3
10	Pulang Pisau	11	100	81.8	81.8	18.2
11	Gunung Mas	13	69.2	92.3	100	15.4
12	Barito Timur	10	100	100	100	60.0
13	Murung Raya	12	91.7	91.7	100	33.3
14	Kota Palangka Raya	9	88.9	100	100	88.9
KALIMANTAN TENGAH		176	94.9	96.6	97.7	61.9

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 97,2 persen. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen melakukan kegiatan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kabupaten Gunung Mas (76,9%), kemudian Kabupaten Lamandau (88,9%) dan Kabupaten Pulang Pisau (90,9%)..

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 60,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Barito Timur (90,0%), kemudian Kabupaten Kapuas (82,6%) dan Kabupaten Barito Selatan (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Kabupaten Gunung Mas (23,1%), kemudian Kabupaten Murung Raya (25,0%) dan Kabupaten Katingan (46,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Gunung Mas (15,4%), kemudian Kabupaten Barito Selatan dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 10,0%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 13,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Seruyan (50,0%), kemudian Kabupaten Sukamara (40,0%) dan Kota Palangka Raya (33,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Barito Utara, Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Murung Raya (masing-masing 0%) Tabel 4.8.7.1.1.b.

Tabel 4.8.7.1.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Kotawaringin Barat	15	100	46.7	6.7	13.3
2	Kotawaringin Timur	19	100	68.4	5.3	21.1
3	Kapuas	23	100	82.6	4.3	4.3
4	Barito Selatan	10	100	80.0	10.0	20.0
5	Barito Utara	15	100	60.0	0	0
6	Sukamara	5	100	60.0	0	40.0
7	Lamandau	9	88.9	55.6	0	0
8	Seruyan	10	100	70.0	0	50.0
9	Katingan	15	100	46.7	0	13.3
10	Pulang Pisau	11	90.9	72.7	0	0
11	Gunung Mas	13	76.9	23.1	15.4	7.7
12	Barito Timur	10	100	90.0	10.0	20.0
13	Murung Raya	12	100	25.0	0	0
14	Kota Palangka Raya	9	100	66.7	0	33.3
KALIMANTAN TENGAH		176	97.2	60.8	4.0	13.6

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 46,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten Barito Selatan (masing-masing 100%), kemudian Kabupaten Kapuas (95,7%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (94,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Kota Palangka Raya (0%), kemudian Kabupaten Barito Utara (6,7%) dan Kabupaten Gunung Mas (7,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 61,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Barito Selatan (100%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (94,7%) dan Kabupaten Seruyan (90,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Gunung Mas (15,4%), kemudian Kabupaten Murung Raya (16,7%) dan Kabupaten Lamandau (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 48,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Barito Timur (100%), kemudian Kabupaten Barito Selatan dan Kabupaten Seruyan (masing-masing 80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Murung Raya (16,7%), kemudian kabupaten Sukamara (20,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat dan kabupaten Barito Utara (masing-masing 26,7%).

Tabel 4.8.7.1.1.c.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Kotawaringin Barat	15	100	86.7	26.7	0
2	Kotawaringin Timur	19	94.7	94.7	73.7	0
3	Kapuas	23	95.7	73.9	34.8	0
4	Barito Selatan	10	100	100	80.0	10.0
5	Barito Utara	15	6.7	46.7	26.7	0
6	Sukamara	5	20.0	60.0	20.0	0
7	Lamandau	9	11.1	44.4	55.6	0
8	Seruyan	10	40.0	90.0	80.0	0
9	Katingan	15	13.3	46.7	46.7	0
10	Pulang Pisau	11	36.4	27.3	27.3	0
11	Gunung Mas	13	7.7	15.4	38.5	0
12	Barito Timur	10	10.0	50.0	100	10.0
13	Murung Raya	12	8.3	16.7	16.7	0
14	Kota Palangka Raya	9	0	88.9	66.7	0
KALIMANTAN TENGAH		176	46.0	61.4	48.3	1.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 1,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap hanya terdapat di Kabupaten Barito Selatan dan Kabupaten Barito Timur (10,0%). Sedangkan 12 kabupaten/ kota lainnya, seluruh Puskesmasnya tidak melakukan melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c. di atas.

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 Kalimantan Tengah adalah pelatihan Malaria (81,8%), kemudian pelatihan TB Paru (50,6%) dan pelatihan ISPA/ Penumonia (19,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 50,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Kabupaten Sukamara (80,0%), kemudian kabupaten Kotawaringin Timur (78,9%) dan Kabupaten Katingan (73,3%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Barito Timur (0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (26,7%) dan Kota Palangka Raya (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 19,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Kabupaten Kotawaringin Timur (42,1%), kemudian Kabupaten Sukamara (40,0%) dan Kabupaten Kapuas (30,4%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Barito Timur, Kabupaten Murung Raya dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 18,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Sukamara (60,0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (42,1%) dan Kabupaten Barito Selatan (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Barito Timur, Kabupaten Murung Raya dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 8,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (36,8%), kemudian Kabupaten katingan (13,3%) dan Kabupaten

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Lamandau 911,1%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang petugasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 81,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Murung Raya (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Gunung Mas (53,8%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (63,6%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat (73,3%) seperti terlihat pada 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 Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Kotawaringin Barat	15	26.7	13.3	6.7	0	73.3
2	Kotawaringin Timur	19	78.9	42.1	42.1	36.8	94.7
3	Kapuas	23	56.5	30.4	26.1	8.7	78.3
4	Barito Selatan	10	40.0	30.0	40.0	10.0	80.0
5	Barito Utara	15	60.0	26.7	20.0	6.7	86.7
6	Sukamara	5	80.0	40.0	60.0	0	100
7	Lamandau	9	66.7	11.1	11.1	11.1	100
8	Seruyan	10	40.0	10.0	10.0	0	80.0
9	Katingan	15	73.3	20.0	20.0	13.3	86.7
10	Pulang Pisau	11	45.5	9.1	9.1	0	63.6
11	Gunung Mas	13	38.5	15.4	15.4	0	53.8
12	Barito Timur	10	0	0	0	0	80.0
13	Murung Raya	12	50.0	0	0	0	100
14	Kota Palangka Raya	9	33.3	0	0	0	77.8
KALIMANTAN TENGAH		176	50.6	19.3	18.8	8.0	81.8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 13,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Kapuas (39,1%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (21,1%) dan Kabupaten Sukamara (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Barito Timur, Kabupaten Murung Raya dan Kota Palangka Raya (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 0,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis hanya terdapat di Kabupaten Barito Selatan (10,0%). Sedangkan di 13 kabupaten/ kota lainnya, petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (0%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 3,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS hanya terdapat di 2 kabupaten yaitu Kabupaten Kotawaringin Timur (21,1%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat (13,3%). Sedangkan 12 kabupaten/ kota lainnya, keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 4,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (26,3%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (13,3%) dan Kabupaten Kapuas (4,3%). Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0%). 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 Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Kotawaringin Barat	15	13.3	0	13.3	13.3
2	Kotawaringin Timur	19	21.1	0	21.1	26.3
3	Kapuas	23	39.1	0	0	4.3
4	Barito Selatan	10	10.0	10.0	0	0
5	Barito Utara	15	6.7	0	0	0
6	Sukamara	5	20.0	0	0	0
7	Lamandau	9	0	0	0	0
8	Seruyan	10	10.0	0	0	0
9	Katingan	15	13.3	0	0	0
10	Pulang Pisau	11	18.2	0	0	0
11	Gunung Mas	13	0	0	0	0
12	Barito Timur	10	0	0	0	0
13	Murung Raya	12	0	0	0	0
14	Kota Palangka Raya	9	0	0	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	13.1	0.6	3.4	4.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 17,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (52,6%), kemudian Kabupaten Kapuas (43,5%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat (33,3%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 6,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kotawaringin Timur (15,8%),

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

kemudian Kabupaten Katingan (13,3%) dan Kabupaten barito Selatand an Kabupaten Seruyan (masing-masing 10,0%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 0,6 persen. Hanya 1 kota yaitu Kota Palangka raya yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (11,1%), sedangkan 13 kabupaten/ kota lainnya keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat (0%). Dari 14 kabupaten/ kota di Provinsi Kalimantan Tengah, tidak ada satupun (0%) Puskesmas yang petugasnya secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular, seperti terlihat pada Tabel 4.8.7.2.1.c.

Tabel 4.8.7.2.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Kotawaringin Barat	15	33.3	6.7	0	0
2	Kotawaringin Timur	19	52.6	15.8	0	0
3	Kapuas	23	43.5	8.7	0	0
4	Barito Selatan	10	30.0	10.0	0	0
5	Barito Utara	15	0	0	0	0
6	Sukamara	5	0	0	0	0
7	Lamandau	9	0	0	0	0
8	Seruyan	10	0	10.0	0	0
9	Katingan	15	13.3	13.3	0	0
10	Pulang Pisau	11	9.1	0	0	0
11	Gunung Mas	13	0	7.7	0	0
12	Barito Timur	10	0	0	0	0
13	Murung Raya	12	0	0	0	0
14	Kota Palangka Raya	9	0	0	11.1	0
KALIMANTAN TENGAH		176	17.6	6.3	0.6	0

4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.7.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	100	80.0	93.3	93.3
2	Kotawaringin Timur	19	89.5	78.9	78.9	78.9
3	Kapuas	23	87.0	69.6	60.9	60.9
4	Barito Selatan	10	100	90.0	70.0	50.0
5	Barito Utara	15	93.3	60.0	73.3	46.7
6	Sukamara	5	100	40.0	40.0	60.0
7	Lamandau	9	77.8	11.1	11.1	11.1
8	Seruyan	10	100	80.0	70.0	70.0
9	Katingan	15	93.3	73.3	73.3	66.7
10	Pulang Pisau	11	90.9	45.5	45.5	27.3
11	Gunung Mas	13	15.4	7.7	15.4	15.4
12	Barito Timur	10	70.0	70.0	80.0	70.0
13	Murung Raya	12	83.3	66.7	75.0	25.0
14	Kota Palangka Raya	9	77.8	77.8	66.7	66.7
KALIMANTAN TENGAH		176	84.1	63.1	63.6	55.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 84,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat, Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Seruyan (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Kabupaten Gunung Mas (15,4%), kemudian Kabupaten Barito Timur (70,0%) dan Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 77,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 63,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Barito Selatan (90,0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat dan kabupaten Seruyan (masing-masing 80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%), kemudian Kabupaten Lamandau (11,1%) dan Kabupaten Sukamara (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 63,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (93,3%), kemudian Kabupaten Barito Timur (80,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (78,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Lamandau (11,1%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (15,4%) dan Kabupaten Sukamara (40,0%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 55,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (93,3%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (78,9%) dan Kabupaten Barito Timur (70,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Lamandau (11,1%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (15,4%) dan Kabupaten Murung Raya (25,0%), seperti terlihat pada Tabel 4.8.7.3.1.a di atas.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 82,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat, Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Seruyan (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Gunung Mas (15,4%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (63,6%) dan Kabupaten Kapuas (78,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 54,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Kabupaten Kotawaringin Barat dan kabupaten barito Utara (masing-masing 80,0%), kemudian Kabupaten Kapuas (78,3%) dan Kabupaten Barito Timur (70,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Kabupaten Lamandau (11,1%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (15,4%) dan Kabupaten Murung Raya (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 25,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Barito Selatan dan Kabupaten Barito TImur (masing-masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Pulang Pisau (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 38,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (73,3%), kemudian Kabupaten Barito Selatan, Sukamara dan Barito Timur (masing-masing 60,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%), serta Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 11,1%) seperti terlihat pada Tabel 4.8.7.3.1.b.

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.7.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan Malaria	Pedoman Penanggulangan Kusta	Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS
1	Kotawaringin Barat	15	100	80.0	46.7	73.3
2	Kotawaringin Timur	19	78.9	63.2	42.1	52.6
3	Kapuas	23	78.3	78.3	13.0	30.4
4	Barito Selatan	10	90.0	50.0	50.0	60.0
5	Barito Utara	15	93.3	40.0	26.7	33.3
6	Sukamara	5	100	80.0	40.0	60.0
7	Lamandau	9	88.9	11.1	0	11.1
8	Seruyan	10	100	70.0	20.0	50.0
9	Katingan	15	93.3	40.0	26.7	40.0
10	Pulang Pisau	11	63.6	45.5	0	9.1
11	Gunung Mas	13	15.4	15.4	7.7	7.7
12	Barito Timur	10	90.0	70.0	50.0	60.0
13	Murung Raya	12	91.7	33.3	25.0	33.3
14	Kota Palangka Raya	9	88.9	66.7	11.1	11.1
KALIMANTAN TENGAH		176	82.4	54.0	25.6	38.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 45,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (93,3%), kemudian Kabupaten Barito Selatan (80,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (78,9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Lamandau (0%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kota Palangka Raya (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 42,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Kabupaten Kotawaringin Timur (73,3%), kemudian Kota Palangka Raya (66,7%) serta Kabupate Kotawaringin Barat, Barito Selatan, Sukamara, Seruyan dan Barito Timur (masing-masing 60,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Lamandau (0%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Gunung Mas (15,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 35,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Barito Timur (80,0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (63,2%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat (60,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

terdapat di Kabupaten Lamandau (0%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Pulang Pisau (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 39,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Pulang Pisau (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 22,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Barito Timur (50,0%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barta (46,7%) dan Kabupaten barito Selatan (40,0%).

Tabel 4.8.7.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				Pedoman Lengkap
			Pedoman Penanggulangan Filariasis	Pedoman Penanggulangan KLB	Pedoman Penanggulangan Rabies	Pedoman Penanggulangan Avian Influenza	
1	Kotawaringin Barat	15	93.3	60.0	60.0	80.0	46.7
2	Kotawaringin Timur	19	78.9	73.7	63.2	47.4	31.6
3	Kapuas	23	39.1	39.1	26.1	43.5	13.0
4	Barito Selatan	10	80.0	60.0	40.0	40.0	40.0
5	Barito Utara	15	46.7	33.3	40.0	33.3	26.7
6	Sukamara	5	40.0	60.0	40.0	40.0	20.0
7	Lamandau	9	0	0	0	0	0
8	Seruyan	10	50.0	60.0	40.0	30.0	20.0
9	Katingan	15	46.7	33.3	26.7	40.0	26.7
10	Pulang Pisau	11	18.2	9.1	18.2	0	0
11	Gunung Mas	13	7.7	15.4	7.7	15.4	7.7
12	Barito Timur	10	60.0	60.0	80.0	80.0	50.0
13	Murung Raya	12	25.0	25.0	25.0	33.3	16.7
14	Kota Palangka Raya	9	11.1	66.7	22.2	44.4	11.1
KALIMANTAN TENGAH		176	45.5	42.6	35.8	39.2	22.7

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.

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 Kalimantan Tengah adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (69,3%) dan berikutnya adalah umpan balik (62,5%) dan pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (59,1%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 39,8 persen.

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	60.0	100.0	73.3	46.7
2	Kotawaringin Timur	19	84.2	89.5	94.7	78.9
3	Kapuas	23	73.9	87.0	78.3	60.9
4	Barito Selatan	10	90.0	60.0	60.0	50.0
5	Barito Utara	15	93.3	73.3	80.0	73.3
6	Sukamara	5	80.0	60.0	100	60.0
7	Lamandau	9	77.8	44.4	22.2	0
8	Seruyan	10	80.0	60.0	50.0	30.0
9	Katingan	15	46.7	53.3	33.3	13.3
10	Pulang Pisau	11	90.9	18.2	54.5	18.2
11	Gunung Mas	13	7.7	7.7	23.1	7.7
12	Barito Timur	10	70.0	10.0	60.0	10.0
13	Murung Raya	12	66.7	91.7	50.0	50.0
14	Kota Palangka Raya	9	55.6	55.6	11.1	0
KALIMANTAN TENGAH		176	69.3	62.5	59.1	39.8

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 69,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Barito Utara (93,3%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (90,9%) dan Kabupaten Barito Selatan (90,0%), sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%), kemudian Kabupaten Katingan (46,7%) dan Kota Palangka Raya (55,6%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 62,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (100%), kemudian Kabupaten Murung Raya (91,7%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (89,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Gunung Mas (7,7%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (18,2%) dan Kabupaten Lamandau (44,4%)

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 59,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Sukamara (100%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (94,7%) dan Kabupaten Barito Utara (80,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Palangka Raya (11,1%), kemudian Kabupaten Lamandau (22,2%) dan Kabupaten Gunung Mas (23,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 39,8 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 Kotawaringin Timur (78,9%) kemudian Kabupaten Barito Utara (73,3%) dan Kabupaten Kapuas (60,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 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 Kalimantan Tengah tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (57,4%), kemudian frekuensi seminggu sekali (27,8%), dua hari dalam seminggu (5,1%), dan tiga hari dalam seminggu (2,8%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Kabupaten Kapuas (91,3%), kemudian Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 88,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Murung Raya (16,7%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (21,1%) dan Kabupaten Barito Utara (46,7%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	40.0	6.7	13.3	26.7	100
2	Kotawaringin Timur	19	21.1	5.3	15.8	42.1	84.2
3	Kapuas	23	91.3	0	0	8.7	100
4	Barito Selatan	10	70.0	0	0	20.0	100
5	Barito Utara	15	46.7	6.7	13.3	33.3	100
6	Sukamara	5	80.0	0	0	20.0	100
7	Lamandau	9	88.9	0	0	11.1	100
8	Seruyan	10	50.0	0	0	40.0	100
9	Katingan	15	53.3	0	0	26.7	100
10	Pulang Pisau	11	54.5	18.2	0	27.3	100
11	Gunung Mas	13	61.5	0	0	38.5	84.6
12	Barito Timur	10	70.0	0	0	30.0	90.0
13	Murung Raya	12	16.7	0	16.7	58.3	100
14	Kota Palangka Raya	9	88.9	0	0	0	77.8
KALIMANTAN TENGAH		176	57.4	2.8	5.1	27.8	95.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 2,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (18,2%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten Barito Utara (masing-masing 6,7%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 5,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat Kabupaten Murung Raya (16,7%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (15,8%) serta Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten Barito Utara (masing-masing 13,3%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 27,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Murung Raya (58,3%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (42,1%) dan Kabupaten Seruyan (40,0%). Persentase

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Kota Palangka Raya (0%), kemudian Kabupaten Kapuas (8,7%) dan Kabupaten Lamandau (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 95,5 persen. Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang keseluruhan Puskesmasnya melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas (100%). Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kota Palangka Raya (77,8%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (84,2%) dan Kabupaten Gunung Mas (84,6%).

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 (38,6%) dan kemudian Pelatihan KIPI (18,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 38,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Barito Utara (86,7%) kemudian Kabupaten Kapuas (65,2%) dan Kabupaten Barito Selatan (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat Kabupaten Sukamara dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (6,7%) dan Kabupaten Barito Timur (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 18,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Barito Utara (60,0%) kemudian Kabupaten Barito Selatan (50,0%) dan Kabupaten Kapuas (39,1%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Sukamara, Lamandau, Barito Timur dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 18,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Barito Utara (60,0%) kemudian Kabupaten Barito Selatan (50,0%) dan Kabupaten Kapuas (39,1%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Sukamara, Lamandau, Barito Timur dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Kotawaringin Barat	15	6.7	6.7	6.7
2	Kotawaringin Timur	19	57.9	10.5	10.5
3	Kapuas	23	65.2	39.1	39.1
4	Barito Selatan	10	60.0	50.0	50.0
5	Barito Utara	15	86.7	60.0	60.0
6	Sukamara	5	0	0	0
7	Lamandau	9	22.2	0	0
8	Seruyan	10	40.0	10.0	10.0
9	Katingan	15	20.0	13.3	6.7
10	Pulang Pisau	11	36.4	9.1	9.1
11	Gunung Mas	13	15.4	7.7	7.7
12	Barito Timur	10	10.0	0	0
13	Murung Raya	12	50.0	16.7	16.7
14	Kota Palangka Raya	9	0	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	38.6	18.8	18.2

4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Kalimantan Tengah, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (58,5%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (57,4%), Pedoman Penanganan KIPI (55,1%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (36,4%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 30,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (78,9%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (72,7%) dan Kabupaten barito Selatan (70,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Kabupaten Gunung Mas (15,4%) kemudian Kota Palangka Raya (33,3%) dan Kabupaten Sukamara (40,0%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi				
			Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia	Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi	Pedoman Penanganan KIPI	SOP Pelayanan Imunisasi	Lengkap Pedoman Pelayanan Imunisasi
1	Kotawaringin Barat	15	60.0	60.0	46.7	46.7	33.3
2	Kotawaringin Timur	19	78.9	78.9	57.9	42.1	36.8
3	Kapuas	23	60.9	65.2	69.6	52.2	43.5
4	Barito Selatan	10	70.0	50.0	60.0	60.0	50.0
5	Barito Utara	15	66.7	66.7	73.3	20.0	20.0
6	Sukamara	5	40.0	40.0	40.0	40.0	40.0
7	Lamandau	9	44.4	55.6	55.6	33.3	33.3
8	Seruyan	10	60.0	70.0	50.0	50.0	40.0
9	Katingan	15	60.0	66.7	46.7	33.3	20.0
10	Pulang Pisau	11	72.7	36.4	45.5	9.1	9.1
11	Gunung Mas	13	15.4	15.4	15.4	15.4	15.4
12	Barito Timur	10	60.0	50.0	60.0	10.0	10.0
13	Murung Raya	12	66.7	50.0	58.3	33.3	33.3
14	Kota Palangka Raya	9	33.3	66.7	77.8	55.6	33.3
KALIMANTAN TENGAH		176	58.5	57.4	55.1	36.4	30.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 57,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (78,9%) kemudian Kabupaten Seruyan (70,0%) dan Kabupaten Barito Utara, Kabupaten Katingan dan Kota Palangka Raya (masing-masing 66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Gunung Mas (15,4%) kemudian Kabupaten Pulang Pisau (36,4%) dan Kabupaten Sukamara (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 55,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kota Palangka Raya (77,8%) kemudian Kabupaten Barito Utara (73,3%) dan Kabupaten Kapuas (69,6%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Gunung Mas (15,4%) kemudian Kabupaten Sukamara (40,0%) dan Kabupaten Pulang Pisau (45,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 36,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Barito Selatan (60,0%) kemudian Kota Palangka Raya (55,6%) dan Kabupaten Kapuas (52,2%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) kemudian Kabupaten Barito Timur (10,0%) dan Kabupaten Gunung Mas (15,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 30,1 persen. Persentase tertinggi

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Barito Selatan (50,0%) kemudian Kabupaten Kapuas (43,5%) dan Kabupaten Sukamara dan Seruyan (masing-masing 40,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) kemudian Kabupaten Barito Timur (10,0%) dan Kabupaten Gunung Mas (15,4%).

4.8.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi

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

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (69,9%) kemudian pertemuan monitoring dan evaluasi program (55,1%), dan kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (53,4%). Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang secara lengkap diterima Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah adalah sebesar 32,4 persen.

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Kalimantan 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	Kotawaringin Barat	15	80.0	86.7	26.7	20.0
2	Kotawaringin Timur	19	57.9	94.7	89.5	57.9
3	Kapuas	23	52.2	78.3	82.6	47.8
4	Barito Selatan	10	70.0	80.0	80.0	60.0
5	Barito Utara	15	80.0	80.0	93.3	66.7
6	Sukamara	5	80.0	80.0	80.0	40.0
7	Lamandau	9	77.8	100	0	0
8	Seruyan	10	70.0	80.0	40.0	40.0
9	Katingan	15	20.0	73.3	20.0	13.3
10	Pulang Pisau	11	9.1	9.1	54.5	0
11	Gunung Mas	13	15.4	30.8	46.2	7.7
12	Barito Timur	10	70.0	20.0	20.0	10.0
13	Murung Raya	12	50.0	83.3	50.0	41.7
14	Kota Palangka Raya	9	33.3	55.6	44.4	11.1
KALIMANTAN TENGAH		176	53.4	69.9	55.1	32.4

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 53,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Kabupaten Kotawaringin Barat, Barito Utara dan Sukamara (masing-masing 80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) kemudian Kabupaten Gunung Mas (15,4%) dan Kabupaten Katingan (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 69,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Lamandau (100%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (94,7%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat (86,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) kemudian Kabupaten Barito Timur (20,0%) dan Kabupaten Gunung Mas (30,8%).

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 55,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Barito Utara (93,3%) kemudian Kotawaringin Timur (89,5%) dan Kabupaten Kapuas (82,6%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Lamandau (0%) kemudian Kabupaten Katingan dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 32,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Barito Utara (66,7%) kemudian Kabupaten Barito Selatan (60,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (57,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Pulang Pisau (masing-masing 0%).

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Kalimantan Tengah, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 24 Puskesmas. Lima Kabupaten/Kota di Kalimantan Tengah tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED, yaitu Kabupaten Lamandau, Seruyan, Pulang Pisau, Murung Raya dan Kota Palangka Raya.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan PONE D	Pelayanan PONE D 24 jam	Pelatihan PONE D yang diikuti Petugas
1	Kotawaringin Barat	4	100	75.0
2	Kotawaringin Timur	2	100	100
3	Kapuas	4	100	50.0
4	Barito Selatan	1	100	100
5	Barito Utara	3	66.7	100
6	Sukamara	1	100	100
7	Lamandau	0	0	0
8	Seruyan	0	0	0
9	Katingan	5	100	100
10	Pulang Pisau	0	0	0
11	Gunung Mas	2	100	100
12	Barito Timur	2	50.0	50.0
13	Murung Raya	0	0	0
14	Kota Palangka Raya	0	0	0
KALIMANTAN TENGAH		24	91.7	83.3

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONE D 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONE D. Persentase puskesmas Perawatan PONE D yang memberikan pelayanan PONE D 24 jam di Provinsi Kalimantan Tengah adalah 91,7 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmas Perawatan PONE D-nya telah menyediakan Pelayanan PONE D 24 jam (100%). Terdapat 5 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmas Perawatan PONE D-nya tidak menyediakan pelayanan PONE D 24 jam (0%).

Persentase puskesmas PONE D di Kalimantan Tengah yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONE D adalah 83,3 persen. Seluruh Puskesmas PONE D di 6 Kabupaten di Provinsi Kalimantan Tengah yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONE D (100%) yaitu di Kabupaten Kotawaringin Timur, Barito Selatan, Barito Utara, Sukamara, Katingan, dan Gunung Mas. Sedangkan 5 kabupaten/ kota lainnya tidak ada satupun petugas Puskesmasnya yang mengikuti pelatihan PONE D (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 di Bidang Kesehatan.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Kotawaringin Barat	15	26.7	20.0
2	Kotawaringin Timur	19	47.4	31.6
3	Kapuas	23	26.1	0
4	Barito Selatan	10	10.0	0
5	Barito Utara	15	26.7	6.7
6	Sukamara	5	20.0	0
7	Lamandau	9	11.1	0
8	Seruyan	10	10.0	0
9	Katingan	15	20.0	6.7
10	Pulang Pisau	11	0	0
11	Gunung Mas	13	0	0
12	Barito Timur	10	10.0	10.0
13	Murung Raya	12	16.7	0
14	Kota Palangka Raya	9	22.2	11.1
KALIMANTAN TENGAH		176	19.9	7.4

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 19,9 persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Kotawaringin Timur (47,4%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten Barito Utara (masing-masing 26,7%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau dan Gunung Mas (masing-masing 0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 7,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Kotawaringin Timur (31,6%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (20,0%) dan Kota Palangka Raya (11,1%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang tidak ada satupun petugas puskesmasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (0%).

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 9,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kotawaringin Barat (26,7) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (26,3%) dan Kabupaten Barito Utara (20,0%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya tidak memiliki Pedoman Pemberdayaan Masyarakat (0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Kotawaringin Barat	15	26.7	20.0	20.0
2	Kotawaringin Timur	19	26.3	0	15.8
3	Kapuas	23	0	0	4.3
4	Barito Selatan	10	0	0	0
5	Barito Utara	15	20.0	6.7	20.0
6	Sukamara	5	0	0	0
7	Lamandau	9	0	0	0
8	Seruyan	10	10.0	10.0	10.0
9	Katingan	15	0	0	6.7
10	Pulang Pisau	11	9.1	0	0
11	Gunung Mas	13	0	0	0
12	Barito Timur	10	0	0	0
13	Murung Raya	12	16.7	0	0
14	Kota Palangka Raya	9	11.1	0	11.1
KALIMANTAN TENGAH		176	9.7	2.8	7.4

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap Pemberdayaan Masyarakat hanya 2,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (20,0%) kemudian Kabupaten Seruyan (10,0%) dan Kabupaten Barito Utara (6,7%). Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya tidak memiliki SOP/ Protap Pemberdayaan Masyarakat (0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 7,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Kotawaringin Barat dan Barito Utara (masing-masing 20,0%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (15,8%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya tidak memiliki peraturan tertulis Pemberdayaan Masyarakat (0%).

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 10,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (42,1%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat dan Kabupaten Barito Utara (masing-masing 26,7%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya tidak memiliki alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat (0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Kotawaringin Barat	15	26.7
2	Kotawaringin Timur	19	42.1
3	Kapuas	23	4.3
4	Barito Selatan	10	10.0
5	Barito Utara	15	26.7
6	Sukamara	5	0
7	Lamandau	9	0
8	Seruyan	10	10.0
9	Katingan	15	0
10	Pulang Pisau	11	0
11	Gunung Mas	13	0
12	Barito Timur	10	0
13	Murung Raya	12	0
14	Kota Palangka Raya	9	0
KALIMANTAN TENGAH		176	10.8

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Kader Kesehatan (28,4%), kemudian Musyawarah Masyarakat Desa dan Pertemuan Tingkat Desa (masing-masing 23,3%), Pelatihan Kader Lama (20,5%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (19,3%), Survei Mawas Diri (17,0%), Pelatihan Bagi Toma (2,8%) dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas (0,6%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Tingkat Desa adalah 23,3 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (68,4%) kemudian Kotawaringin Barat (60,0%) dan Kabupaten Barito Timur (40,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Sukamara, Lamandau, Pulang Pisau dan Gunung Mas (masing-masing 0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 17,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (73,3%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (57,9%) dan Kabupaten Barito Timur (30,0%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Survei Mawas Diri (0%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.10.4.a.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi
Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawarah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Kotawaringin Barat	15	60.0	73.3	60.0	53.3
2	Kotawaringin Timur	19	68.4	57.9	57.9	42.1
3	Kapuas	23	13.0	0	4.3	13.0
4	Barito Selatan	10	10.0	0	10.0	10.0
5	Barito Utara	15	26.7	6.7	26.7	26.7
6	Sukamara	5	0	0	0	0
7	Lamandau	9	0	0	0	0
8	Seruyan	10	10.0	0	10.0	10.0
9	Katingan	15	13.3	20.0	26.7	20.0
10	Pulang Pisau	11	0	9.1	9.1	0
11	Gunung Mas	13	0	0	0	0
12	Barito Timur	10	40.0	30.0	40.0	10.0
13	Murung Raya	12	8.3	0	16.7	25.0
14	Kota Palangka Raya	9	33.3	0	33.3	22.2
KALIMANTAN TENGAH		176	23.3	17.0	23.3	19.3

Tabel 4.10.4.b.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Kalimantan
Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Kotawaringin Barat	15	80.0	53.3	0	0
2	Kotawaringin Timur	19	78.9	47.4	26.3	5.3
3	Kapuas	23	13.0	26.1	0	0
4	Barito Selatan	10	10.0	0	0	0
5	Barito Utara	15	26.7	26.7	0	0
6	Sukamara	5	20.0	0	0	0
7	Lamandau	9	11.1	0	0	0
8	Seruyan	10	20.0	0	0	0
9	Katingan	15	20.0	20.0	0	0
10	Pulang Pisau	11	9.1	18.2	0	0
11	Gunung Mas	13	23.1	0	0	0
12	Barito Timur	10	0	20.0	0	0
13	Murung Raya	12	16.7	8.3	0	0
14	Kota Palangka Raya	9	22.2	11.1	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	28.4	20.5	2.8	0.6

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa adalah sebesar 23,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (60,0%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (57,9%) dan Kabupaten Barito Timur (40,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Gunung Mas (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Baru adalah sebesar 19,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (53,3%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (42,1%) dan Kabupaten Barito Utara (26,7%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Baru yaitu Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Pulang Pisau dan Kabupaten Gunung Mas (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Kader Kesehatan adalah sebesar 28,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (80,0%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (78,9%) dan Kabupaten Barito Utara (26,7%). Persentase Puskesmas terendah melaksanakan kegiatan Pertemuan Kader Kesehatan terdapat di Kabupaten Barito Timur (0%), kemudian Kabupaten Pulang Pisau (9,1%) dan Kabupaten Barito Selatan (10,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Lama adalah sebesar 20,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (53,3%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (47,4%) dan Kabupaten Barito Utara (26,7%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Pelatihan Kader Lama yaitu Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Seruyan dan Kabupaten Gunung Mas (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi Toma adalah sebesar 2,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi hanya terdapat di 1 Kabupaten yaitu Kabupaten Kotawaringin Timur (26,7%), sedangkan 13 kabupaten/ kota lainnya seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Pelatihan Bagi Toma (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Bagi LSM/ Ormas adalah sebesar 0,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi hanya terdapat di 1 Kabupaten yaitu Kabupaten Kotawaringin Timur (5,3%), sedangkan 13 kabupaten/ kota lainnya seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Pelatihan Bagi LSM/ Ormas (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 20,5 persen, kemudian melaksanakan supervisi sebesar 19,9 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 9,7 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Kotawaringin Barat	15	26.7	80.0	73.3
2	Kotawaringin Timur	19	26.3	31.6	42.1
3	Kapuas	23	0	17.4	13.0
4	Barito Selatan	10	0	0	0
5	Barito Utara	15	13.3	26.7	26.7
6	Sukamara	5	0	20.0	20.0
7	Lamandau	9	0	11.1	11.1
8	Seruyan	10	10.0	10.0	10.0
9	Katingan	15	13.3	13.3	20.0
10	Pulang Pisau	11	0	0	0
11	Gunung Mas	13	0	0	0
12	Barito Timur	10	0	0	10.0
13	Murung Raya	12	8.3	8.3	8.3
14	Kota Palangka Raya	9	22.2	33.3	22.2
KALIMANTAN TENGAH		176	9.7	19.9	20.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima umpan balik laporan kegiatan adalah sebesar 9,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (26,7%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (26,3%) dan Kota Palangka Raya (22,2%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak menerima umpan balik laporan kegiatan (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 19,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (80,0%) kemudian Kota Palangka Raya (33,3%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (31,6%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak menerima supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, yaitu Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Gunung Mas dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah sebesar 20,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (73,3%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (42,1%) dan Kabupaten Barito Utara (26,7%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan pertemuan pembinaan, yaitu Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Pulang Pisau, dan Kabupaten Gunung Mas (masing-masing 0%).

Tabel 4.10.6. menunjukkan kondisi input dan proses yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. Input dikategorikan baik bila tersedia sumber daya tenaga, pedoman dan dana khusus. Sedangkan proses dikategorikan baik bila ada kegiatan pemberdayaan masyarakat

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

berupa Survei Mawas Diri, Musyawarah Masyarakat Desa, serta Pelatihan Kader Kesehatan Baru dan Lama.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Kotawaringin Barat	15	100	26.7
2	Kotawaringin Timur	19	78.9	26.3
3	Kapuas	23	100	21.7
4	Barito Selatan	10	90.0	0
5	Barito Utara	15	60.0	20.0
6	Sukamara	5	100	0
7	Lamandau	9	100	0
8	Seruyan	10	10.0	0
9	Katingan	15	100	13.3
10	Pulang Pisau	11	100	0
11	Gunung Mas	13	84.6	0
12	Barito Timur	10	70.0	20.0
13	Murung Raya	12	91.7	0
14	Kota Palangka Raya	9	100	11.1
KALIMANTAN TENGAH		176	85.2	12.5

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik sebesar 85,2 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya memiliki kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik (100%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Barito Utara (60,0%) kemudian Kabupaten Barito Timur (70,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (78,9%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 12,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (26,7%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (26,3%) dan Kabupaten Kapuas (21,7%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya belum memiliki proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat (masing-masing 0%).

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 (97,7%), kemudian Posyandu Lansia (65,9%), Dana Sehat (11,9%) Peduli Lansia (10,2%), POD/WOD (6,8%), SBH (5,1%), POskestren (4,5%), Peduli TB Paru (1,7%) dan Peduli HIV-AIDS (0,6%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Kotawaringin Barat	15	100	100	6.7	13.3	0
2	Kotawaringin Timur	19	100	78.9	21.1	26.3	15.8
3	Kapuas	23	95.7	47.8	0	0	8.7
4	Barito Selatan	10	80.0	80.0	0	0	20.0
5	Barito Utara	15	100	100	13.3	0	6.7
6	Sukamara	5	100	80.0	0	0	0
7	Lamandau	9	100	11.1	11.1	0	0
8	Seruyan	10	100	90.0	0	0	0
9	Katingan	15	93.3	33.3	13.3	6.7	0
10	Pulang Pisau	11	100	36.4	0	0	0
11	Gunung Mas	13	100	38.5	15.4	0	0
12	Barito Timur	10	100	100	0	0	0
13	Murung Raya	12	100	41.7	0	0	0
14	Kota Palangka Raya	9	100	100	0	11.1	0
KALIMANTAN TENGAH		176	97.7	65.9	6.8	5.1	4.5

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Kotawaringin Barat	15	26.7	13.3	0	0
2	Kotawaringin Timur	19	31.6	15.8	0	0
3	Kapuas	23	8.7	4.3	4.3	8.7
4	Barito Selatan	10	30.0	10.0	0	0
5	Barito Utara	15	6.7	20.0	0	0
6	Sukamara	5	0	0	0	0
7	Lamandau	9	22.2	0	0	0
8	Seruyan	10	0	50.0	0	0
9	Katingan	15	6.7	6.7	0	6.7
10	Pulang Pisau	11	0	0	0	0
11	Gunung Mas	13	0	0	0	0
12	Barito Timur	10	10.0	10.0	0	0
13	Murung Raya	12	0	0	0	0
14	Kota Palangka Raya	9	11.1	11.1	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	11.9	10.2	0.6	1.7

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 97,7 persen. Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Persentase Puskesmas terendah dengan keberadaan

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Posyandu terdapat di Kabupaten Barito Selatan (80,0%) kemudian Kabupaten Katingan (93,3%) dan Kabupaten Kapuas (95,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas dengan Posyandu Lansia adalah sebesar 65,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat, Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Lamandau (11,1%), kemudian Kabupaten Katingan (33,3%) dan Kabupaten Pulang Pisau (36,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas dengan POD/WOD adalah sebesar 6,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (21,1%) kemudian Kabupaten Gunung Mas (15,4%) serta Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Katingan (masing-masing 13,3%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak mempunyai POD/WOD (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas dengan SBH adalah sebesar 5,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (26,3%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (13,3%) dan Kota Palangka Raya (11,1%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki SBH (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas dengan Poskestren adalah sebesar 4,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Barito Selatan (20,0%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur (15,8%) dan Kabupaten Kapuas (8,7%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak mempunyai Poskestren (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas dengan Dana Sehat adalah sebesar 11,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Barat (26,7%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak mempunyai Dana Sehat (0%) yaitu Kabupaten Sukamara, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Gunung Mas dan Kabupaten Murung Raya.

Angka provinsi untuk Puskesmas dengan Kelompok Peduli Lansia adalah sebesar 10,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Seruyan (50,0%), kemudian Kabupaten Barito Utara (20,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (15,8%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak mempunyai Kelompok Peduli Lansia (0%) yaitu Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Gunung Mas dan Kabupaten Murung Raya.

Angka provinsi untuk Puskesmas dengan Kelompok Peduli HIV-AIDS adalah sebesar 0,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi hanya terdapat di 1 Kabupaten yaitu Kabupaten Kapuas (4,3%) sedangkan 13 kabupaten/ kota lainnya seluruh Puskesmasnya tidak mempunyai Kelompok Peduli HIV-AIDS (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas dengan Kelompok Peduli TB Paru adalah sebesar 1,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi hanya terdapat di 2 Kabupaten yaitu Kabupaten Kapuas (8,7%) dan Kabupaten Katingan (6,7%), sedangkan 12 kabupaten/ kota lainnya seluruh Puskesmasnya tidak mempunyai Kelompok Peduli TB Paru (0%).

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 Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kotawaringin Barat	15	20.0	20.0	26.7	33.3	0
2	Kotawaringin Timur	19	10.5	26.3	36.8	15.8	10.5
3	Kapuas	23	13.0	39.1	26.1	8.7	13.0
4	Barito Selatan	10	20.0	30.0	40.0	10.0	0
5	Barito Utara	15	6.7	20.0	46.7	13.3	13.3
6	Sukamara	5	20.0	40.0	20.0	20.0	0
7	Lamandau	9	0	11.1	22.2	44.4	22.2
8	Seruyan	10	0	50.0	40.0	10.0	0
9	Katingan	15	6.7	46.7	40.0	6.7	0
10	Pulang Pisau	11	18.2	63.6	0	0	18.2
11	Gunung Mas	13	7.7	46.2	30.8	15.4	0
12	Barito Timur	10	20.0	20.0	40.0	20.0	0
13	Murung Raya	12	41.7	33.3	25.0	0	0
14	Kota Palangka Raya	9	0	11.1	0	22.2	66.7
KALIMANTAN TENGAH		176	13.1	33.0	29.5	14.8	9.7

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis alat kesehatan Poliklinik Umum. Di Provinsi Kalimantan Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat kesehatan Poliklinik Umum hanya 13,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Murung Raya (20,0%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat, Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 20,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Lamandau, Kabupaten Seruyan dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Poliklinik Umum adalah 33,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (63,6%), kemudian Kabupaten Seruyan (50,0%) dan Kabupaten Katingan

(46,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 11,1%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat, Kabupaten Barito Utara dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Poliklinik Umum adalah 29,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Barito Utara (46,7%) kemudian Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Katingan dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 40,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Sukamara (20,0%) dan Kabupaten Lamandau (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Poliklinik Umum adalah 14,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lamandau (44,4%) kemudian Kotawaringin Barat (33,3%) dan Kota Palangka Raya (22,2%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau dan Kabupaten Murung Raya (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Katingan (6,7%) dan Kabupaten Kapuas (8,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai <20 persen jenis alat kesehatan Poliklinik Umum adalah 9,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Palangka Raya (66,7%) kemudian Kabupaten Lamandau (22,2%) dan Kabupaten Pulang Pisau (18,2%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak mempunyai <20 persen jenis alat kesehatan Poliklinik Umum (0%).

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 kelengkapan ketersediaan jenis alat kesehatan Poliklinik KIA. Di Provinsi Kalimantan Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat kesehatan Poliklinik KIA hanya 11,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Pulang Pisau (54,5%) kemudian Kabupaten Sukamara dan Kabupaten Katingan (masing-masing 20,0%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki kelengkapan ketersediaan jenis alat kesehatan Poliklinik KIA 80-100 persen, yaitu Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Murung Raya dan Kota Palangka Raya (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Poliklinik KIA hanya 29,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Gunung Mas (61,5%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Barito Selatan dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 40,0%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki kelengkapan ketersediaan jenis alat kesehatan Poliklinik KIA 60-79 persen, yaitu Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau dan Kabupaten Pulang Pisau (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Poliklinik KIA hanya 41,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Palangka Raya (66,7%) kemudian Kabupaten Sukamara (60,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (52,6%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Barito Selatan (20,0%) kemudian Kabupaten Katingan (26,7%) dan Kabupaten Gunung Mas (30,8%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.11.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kotawaringin Barat	15	6.7	40.0	46.7	6.7	0
2	Kotawaringin Timur	19	10.5	21.1	52.6	15.8	0
3	Kapuas	23	13.0	34.8	39.1	13.0	0
4	Barito Selatan	10	10.0	40.0	20.0	10.0	20.0
5	Barito Utara	15	6.7	26.7	40.0	20.0	6.7
6	Sukamara	5	20.0	0	60.0	20.0	0
7	Lamandau	9	0	0	33.3	33.3	33.3
8	Seruyan	10	10.0	40.0	40.0	10.0	0
9	Katingan	15	20.0	33.3	26.7	20.0	0
10	Pulang Pisau	11	54.5	0	45.5	0	0
11	Gunung Mas	13	0	61.5	30.8	7.7	0
12	Barito Timur	10	10.0	40.0	40.0	0	10.0
13	Murung Raya	12	0	25.0	50.0	25.0	0
14	Kota Palangka Raya	9	0	22.2	66.7	11.1	0
KALIMANTAN TENGAH		176	11.4	29.5	41.5	13.6	4.0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Poliklinik KIA hanya 13,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lamandau (33,3%) kemudian Kabupaten Murung Raya (25,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Pulang Pisau dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 0%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (6,7%) dan Kabupaten Gunung Mas (7,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai <20 persen jenis alat kesehatan Poliklinik KIA hanya 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lamandau (33,3%) kemudian Kabupaten Barito Selatan (20,0%) dan Kabupaten Barito Timur (10,0%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Poliklinik KIA (0%).

4.11.3. ALKES PONED

Ditanyakan khusus pada Puskesmas Perawatan dengan PONED. Pada Rifaskes 2011 data Jenis Alat PONED yang dikumpulkan sebanyak 26 jenis. Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas Perawatan dengan PONED menurut kelengkapan ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Kalimantan Tengah, persentase Puskesmas Perawatan dengan PONED yang mempunyai 80 persen atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 12,5 persen. Hanya Puskesmas Perawatan dengan PONED di 3 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu di Kabupaten Barito Timur (50,0%) kemudian Kabupaten Kapuas (25,0%) dan Kabupaten Katingan (20,0%). Sedangkan

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

10 kabupaten/ kota lainnya tidak memiliki kelengkapan ketersediaan jenis alat PONED 80-100 persen (0%).

Tabel 4.11.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat PONED di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan PONED	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kotawaringin Barat	4	0	25.0	25.0	0	50.0
2	Kotawaringin Timur	2	0	50.0	50.0	0	0
3	Kapuas	4	25.0	50.0	0	25.0	0
4	Barito Selatan	1	0	0	0	0	100.0
5	Barito Utara	3	0	33.3	33.3	0	33.3
6	Sukamara	1	0	0	100.0	0	0
7	Lamandau	0	0	0	0	0	0
8	Seruyan	0	0	0	0	0	0
9	Katingan	5	20.0	0	20.0	20.0	40.0
10	Pulang Pisau	0	0	0	0	0	0
11	Gunung Mas	2	0	0	50.0	50.0	0
12	Barito Timur	2	50.0	50.0	0	0	0
13	Murung Raya	0	0	0	0	0	0
14	Kota Palangka Raya	0	0	0	0	0	0
KALIMANTAN TENGAH		24	12.5	25.0	25.0	12.5	25.0

Angka provinsi untuk Puskesmas Perawatan dengan PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan PONED adalah 25,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur, Kabupaten Kapuas dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 50,0%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya tidak memiliki kelengkapan ketersediaan jenis alat PONED 60-79 persen (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas Perawatan dengan PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan PONED adalah 25,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sukamara (100%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Timur dan Kabupaten Gunung Mas (masing-masing 50,0%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya tidak memiliki kelengkapan ketersediaan jenis alat PONED 40-59 persen (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas Perawatan dengan PONED yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan PONED adalah 12,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Gunung Mas (50,0%) kemudian Kabupaten Kapuas (25,0%) dan Kabupaten Katingan (20,0%). Terdapat 11 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya tidak memiliki kelengkapan ketersediaan jenis alat PONED 20-39 persen (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas Perawatan dengan PONED yang mempunyai <20 persen jenis alat kesehatan PONED adalah 25,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Barito Selatan (100%), kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (50,0%) dan Kabupaten Katingan (40,0%). Terdapat 10 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/

kota yang Puskesmasnya tidak memiliki kelengkapan ketersediaan jenis alat PONEB <20 persen (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 Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, <i>Cold Box</i> , <i>Vaccine Carrier</i>)
1	Kotawaringin Barat	15	40.0
2	Kotawaringin Timur	19	36.8
3	Kapuas	23	13.0
4	Barito Selatan	10	40.0
5	Barito Utara	15	20.0
6	Sukamara	5	40.0
7	Lamandau	9	44.4
8	Seruyan	10	50.0
9	Katingan	15	20.0
10	Pulang Pisau	11	27.3
11	Gunung Mas	13	23.1
12	Barito Timur	10	30.0
13	Murung Raya	12	16.7
14	Kota Palangka Raya	9	11.1
KALIMANTAN TENGAH		176	27.8

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (*cold box*, kulkas dan *vaccine carrier*) yang berfungsi. Di Provinsi Kalimantan Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 27,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Seruyan (50,0%) kemudian Kabupaten Lamandau (44,4%) serta Kabupaten Kotawaringin Barat dan kabupaten Barito Selatan (masing-masing 40,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Palangka Raya (11,1%) kemudian Kabupaten Kapuas (13,0%) dan Kabupaten Murung Raya (16,7%).

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 kelengkapan ketersediaan Pelayanan Obat Umum. Di Provinsi Kalimantan Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen kelengkapan ketersediaan Pelayanan Obat Umum adalah 27,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (63,2%) kemudian Kabupaten Seruyan (60,0%) dan Kabupaten Kapuas (43,5%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Barito Selatan, Kabupaten Lamandau dan Kota Palangka Raya (masing-masing 0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kotawaringin Barat	15	26.7	73.3	0	0	0
2	Kotawaringin Timur	19	63.2	26.3	10.5	0	0
3	Kapuas	23	43.5	52.2	4.3	0	0
4	Barito Selatan	10	0	90.0	10.0	0	0
5	Barito Utara	15	6.7	86.7	6.7	0	0
6	Sukamara	5	20.0	80.0	0	0	0
7	Lamandau	9	0	88.9	11.1	0	0
8	Seruyan	10	60.0	40.0	0	0	0
9	Katingan	15	40.0	53.3	6.7	0	0
10	Pulang Pisau	11	9.1	81.8	9.1	0	0
11	Gunung Mas	13	15.4	69.2	15.4	0	0
12	Barito Timur	10	10.0	90.0	0	0	0
13	Murung Raya	12	41.7	58.3	0	0	0
14	Kota Palangka Raya	9	0	100	0	0	0
KALIMANTAN TENGAH		176	27.8	66.5	5.7	0	0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen kelengkapan ketersediaan Pelayanan Obat Umum adalah 66,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Palangka Raya (100%), kemudian Kabupaten Barito Timur dan Kabupaten Barito Selatan (masing-masing 90,0%) dan Kabupaten Lamandau (88,9%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (26,3%) kemudian Kabupaten Seruyan (40,0%) dan Kabupaten Katingan (53,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen kelengkapan ketersediaan Pelayanan Obat Umum adalah 5,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Gunung Mas (15,4%) kemudian Kabupaten Lamandau (11,1%) dan Kabupaten Kotawaringin Timur (10,5%). Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki kelengkapan ketersediaan Pelayanan Obat Umum 40-59 persen (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen kelengkapan ketersediaan Pelayanan Obat Umum adalah 0 persen. Artinya, tidak ada satupun kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang Puskesmasnya memiliki kelengkapan ketersediaan Pelayanan Obat Umum 20-39 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai <20 persen kelengkapan ketersediaan Pelayanan Obat Umum adalah 0 persen. Artinya, tidak ada satupun kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang Puskesmasnya memiliki kelengkapan ketersediaan Pelayanan Obat Umum <20 persen.

4.11.6. OBAT PONED

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

Tabel 4.11.6.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat PONED
di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan PONED	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kotawaringin Barat	4	0	25.0	25.0	50.0	0
2	Kotawaringin Timur	2	0	50.0	0	0	50.0
3	Kapuas	4	0	0	0	75.0	25.0
4	Barito Selatan	1	0	0	0	0	100
5	Barito Utara	3	0	0	0	66.7	33.3
6	Sukamara	1	0	0	0	100.0	0
7	Lamandau	0	0	0	0	0	0
8	Seruyan	0	0	0	0	0	0
9	Katingan	5	0	0	0	80.0	20.0
10	Pulang Pisau	0	0	0	0	0	0
11	Gunung Mas	2	0	0	50.0	50.0	0
12	Barito Timur	2	0	0	50.0	50.0	0
13	Murung Raya	0	0	0	0	0	0
14	Kota Palangka Raya	0	0	0	0	0	0
KALIMANTAN TENGAH		24	0	8.3	12.5	58.3	20.8

Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis obat PONED. Di Provinsi Kalimantan Tengah, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis obat PONED adalah 0 persen. Artinya, tidak ada satupun kabupaten/kota di Provinsi Kalimantan Tengah yang Puskesmasnya memiliki kelengkapan ketersediaan jenis obat PONED 80-100 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis obat PONED hanya 8,3 persen. Persentase Puskesmas Perawatan PONED tertinggi hanya terdapat di 2 Kabupaten yaitu Kabupaten Kotawaringin Timur (50,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat (25,0%). Sementara 12 kabupaten/ kota lainnya, Puskesmas Perawatan PONEDnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat PONED (0%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis obat PONE D hanya 12,5 persen. Persentase Puskesmas Perawatan PONE D tertinggi hanya terdapat di 3 Kabupaten yaitu Kabupaten Gunung Mas dan Kabupaten Barito Timur (masing-masing 50,0%) kemudian Kabupaten Kotawaringin Barat (25,0%). Sementara 11 kabupaten/ kota lainnya, Puskesmas Perawatan PONE Dnya tidak mempunyai 40-59 persen jenis obat PONE D (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis obat PONE D adalah sebesar 58,3 persen. Persentase Puskesmas Perawatan PONE D tertinggi terdapat di Kabupaten Sukamara (100%), kemudian Kabupaten Katingan (80,0%) dan Kabupaten Kapuas (75,0%). Sedangkan 7 kabupaten/ kota lainnya, Puskesmas Perawatan PONE Dnya tidak mempunyai 20-39 persen jenis obat PONE D (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai <20 persen jenis obat PONE D adalah sebesar 20,8 persen. Persentase Puskesmas Perawatan PONE D tertinggi terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur (50,0%) kemudian Kabupaten Barito Utara (33,3%) dan Kabupaten Kapuas (25,0%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmas Perawatan PONE Dnya tidak memiliki kelengkapan ketersediaan jenis obat PONE D <20 persen (0%).

4.11.7. OBAT/ALAT KELUARGA BERENCANA (KB)

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis Obat/Alat KB. Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih jenis Obat/Alat KB hanya 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Barito Timur (20,0%) kemudian Kabupaten Barito Selatan (10,0%) dan Kabupaten Kapuas (8,7%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki ketersediaan jenis obat/alat KB 80-100 persen (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis Obat/Alat KB hanya 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Murung Raya (16,7%) kemudian Kabupaten Lamandau (11,1%) serta Kabupaten Barito Selatan dan kabupaten Barito Timur (masing-masing 10,0%). Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 14 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki ketersediaan jenis obat/alat KB 60-79 persen (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis Obat/Alat KB hanya 11,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sukamara (40,0%) kemudian Kabupaten Seruyan (30,0%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat (26,7%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Kotawaringin Timur dan kabupaten Barito Utara (masing-masing 0%), kemudian Kabupaten Gunung Mas (7,7%) dan Kabupaten Murung Raya (8,3%).

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.11.7.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat/Alat KB di Provinsi Kalimantan Tengah, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Kotawaringin Barat	15	0	0	26.7	60.0	13.3
2	Kotawaringin Timur	19	0	0	0	47.4	52.6
3	Kapuas	23	8.7	0	8.7	13.0	69.6
4	Barito Selatan	10	10.0	10.0	10.0	0	70.0
5	Barito Utara	15	6.7	0	0	40.0	53.3
6	Sukamara	5	0	0	40.0	60.0	0
7	Lamandau	9	0	11.1	11.1	33.3	44.4
8	Seruyan	10	0	0	30.0	30.0	40.0
9	Katingan	15	0	6.7	13.3	60.0	20.0
10	Pulang Pisau	11	0	0	9.1	36.4	54.5
11	Gunung Mas	13	0	7.7	7.7	69.2	15.4
12	Barito Timur	10	20.0	10.0	10.0	40.0	20.0
13	Murung Raya	12	8.3	16.7	8.3	50.0	16.7
14	Kota Palangka Raya	9	0	0	11.1	77.8	11.1
KALIMANTAN TENGAH		176	4.0	4.0	11.4	42.6	38.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis Obat/Alat KB hanya 42,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Palangka Raya (77,8%) kemudian Kabupaten Gunung Mas (69,2%) serta Kabupaten Kotawaringin Barat, Kabupaten Sukamara, dan Kabupaten Katingan (masing-masing 60,0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Barito Selatan (0%) kemudian Kabupaten Kapuas (13,0%) dan Kabupaten Seruyan (30,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai <20 persen jenis Obat/Alat KB hanya 38,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Barito Selatan (70,0%) kemudian Kabupaten Kapuas (69,6%) dan Kabupaten Pulang Pisau (54,5%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Sukamara (0%) kemudian Kota Palangka Raya (11,1%) dan Kabupaten Kotawaringin Barat (13,3%).

BAB V

KESIMPULAN

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

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

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

Di Provinsi Kalimantan Tengah, dari 176 Puskesmas, sebanyak 5,7 persen Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 73,3 persen tidak memiliki dokter gigi, 6,8 persen tidak memiliki tenaga gizi, 20,5 persen tidak memiliki sanitarian, dan 75,6 persen tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 29,5 persen bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 25,6 Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 58,5 persen Puskesmas dan 18,7 persen Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 9,7 persen Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 20,8 persen Puskesmas PONEC memiliki kelengkapan obat PONEC kurang dari 20% dan belum adanya Puskesmas PONEC yang memiliki kelengkapan obat PONEC ≥ 80 persen lengkap (0%).

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

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 88,1 persen Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan namun hanya 49,4 persen yang telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan dan hanya 34,7 persen dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Penggerak Pembangunan Berwawasan Kesehatan masih jauh dari harapan. Hanya 19,9 persen Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi Pemberdayaan Masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 7,4 persen 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 13,6 persen Puskesmas di Provinsi Kalimantan Tengah yang merupakan Puskesmas PONEC, dimana 1,1 persen diantaranya adalah Puskesmas PONEC Non Perawatan.

Dalam manajemen pelaksanaan Rifaskes Puskesmas 2011, telah pula dilakukan validasi proses dan substansi Rifaskes Puskesmas 2011 (bersama-sama dengan RSU Pemerintan dan Laboratorium Klinik Mandiri), oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, UNAIR dan UNHAS. Hasil validasi menunjukkan bahwa lebih dari 80 persen 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 persen sesuai dengan hasil validasi yang dilakukan oleh ketiga Universitas tersebut diatas.

BAB VI

SARAN-SARAN

1. Perlu dilakukan analisis lanjut terhadap data yang dihasilkan oleh Rifaskes Puskesmas 2011, baik di tingkat Nasional, Provinsi maupun Kabupaten/Kota.
2. Dari hasil Rifaskes Puskesmas 2011, jelas sudah diketahui semua permasalahan dan kekurangan unsur input dan proses upaya kesehatan Puskesmas di seluruh Indonesia, termasuk juga di Provinsi Kalimantan 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 seluruh Indonesia, terutama daerah DTPK.
8. Pemenuhan dan pengembangan input dan proses upaya Puskesmas yang menunjang ke tiga fungsi utama Puskesmas yaitu sebagai pusat pemberdayaan masyarakat dan pembangunan berwawasan kesehatan perlu mendapatkan prioritas tinggi.
9. Kesenjangan geografi, perdesaan/perkotaan dari input dan proses upaya kesehatan Puskesmas harus segera dipikirkan pemecahannya dengan meningkatkan integritas dan kejelasan pembagian peran antara Kementerian Kesehatan, Pemda Provinsi dan Pemda Kabupaten/Kota.

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

DAFTAR PUSTAKA

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

Laporan Provinsi Kalimantan Tengah Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

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

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

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

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

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

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

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

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

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

LAMPIRAN

SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI KALIMANTAN TENGAH

LAMPIRAN

KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011