

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 Papua, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

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

DR. dr. Trihono, MSc.

RINGKASAN EKSEKUTIF

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

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

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

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

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

Laporan Povinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

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

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

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

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

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

Dari 294 kuesioner Puskesmas di Provinsi Papua yang telah terkumpul, seluruhnya merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Sebanyak 244 Puskesmas di Provinsi Papua yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan Perbandingan antara jumlah Puskesmas Perawatan dan Non Perawatan 1:2. Hanya 13,6 persen Puskesmas yang merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar) perawatan.
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Papua memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat dan bidan. Sementara untuk tenaga promkes hanya 8,5 persen. Untuk tenaga sanitarian dan gizi masing-masing sebesar 42,5 persen dan 36,7 persen.
- Analisis diskriptif juga menunjukkan bahwa 45,6 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 79,6 persen. Hanya 39,5 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 39,5 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 27,6 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, 27,2 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan 38,4 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 18,4 persen Puskesmas memiliki pusling, 13,9 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 16,7 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 53,7 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 84,2 persen Puskesmas yang mempunyai dokumen perencanaan tahunan telah memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 84,2 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 51,7 persen dan hanya 27,6 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 1,7 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 16,0 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 14,6 persen Puskesmas menggunakan ICD X.
- Di dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan Kepmenkes No. 128/2004 Puskesmas diwajibkan melaksanakan Upaya Kesehatan Wajib yang terdiri dari Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA/KB, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan Pengobatan. Untuk kesesuaian penanggungjawab program sebanyak 6,1 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 28,6 persen penanggungjawab program kesling, 71,1 persen penanggungjawab KIA/KB, 37,4 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 58,2 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 44,9 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (58,8%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (23,1%), Pembinaan di Poskesdes (22,4%), Pembinaan Forum Desa Siaga (15,0%), dan untuk

Provinsi Papua hanya sebesar 5,4 persen Puskesmas melakukan keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan secara lengkap

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, Di Provinsi Papua, dari kelima jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga, Pemeriksaan Sanitasi Sekolah dan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (26,2%), kemudian kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (20,7%) dan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (18,0%).
- Pada kegiatan Program kesehatan ibu, Angka Provinsi tertinggi keempat jenis kegiatan kesehatan ibu di Provinsi Papua berturut-turut adalah Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas (54,1%), P4K (48,0%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (45,2%) dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (23,1%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (38,4%) dan disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (34,4%), Penanganan Kasus Diare Pada Balita (34,4%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (29,9%), Manajemen Asfiksia (25,5%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (8,8%), dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (5,1%). Angka Provinsi Papua sebesar 5,4 persen untuk Puskesmas yang melakukan keseluruhan kegiatan di atas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak.
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana, Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Papua adalah 57,8% Konsultasi KB, 38,4% Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 25,2% persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 19,4%
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (78,6%) diikuti oleh pemberian kapsul vitamin A pada Balita (77,6%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (77,2%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (63,9%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (57,1%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (51,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 39.1 persen
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase tertinggi adalah Surveilans terpadu (81,5%), diikuti Malaria (68,7%), Diare (58,8%), TB Paru (50,0%), SPA/Pneumonia (53,1%) dan Rabies (40,7%), Filariasis (39,7%), Kusta (38,1%), HIV/AIDS (37,8%), DBD (9,5%), dan Schistosomiasis (7,1%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi Papua tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (47,0%), diikuti frekuensi seminggu sekali (49,3%), setiap hari (18,4%), dan tiga hari dalam seminggu (7,8%) dan dua hari/minggu (6,5%).
- Pada Puskesmas PONED, hanya 61,5% Puskesmas PONED yang melakukan pelayanan PONED 24 jam.

- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (78,6%), kemudian POD/WOD (15,0%), Peduli HIV-AIDS (11,2%), Peduli TB Paru (6,5%), Posyandu Lansia (4,4%), SBH (1,7%), Poskestren (1,7%), Peduli Lansia (1,4%), Dana Sehat (1,7%).
- Sekitar 79,3% Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 60% jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 91,5% Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80%. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 88,5% Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80%.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 64,0% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 76,5%. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 46,3% Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40%. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 69,3% Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40%.

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

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

DAFTAR SINGKATAN

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

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

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

Laporan Povinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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

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

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
RINGKASAN EKSEKUTIF	iii
DAFTAR SINGKATAN	ix
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL	xix
DAFTAR GAMBAR	xxv

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN	2
1.3. PERTANYAAN PENELITIAN	3
1.4. TUJUAN PENELITIAN	3
1.5. MANFAAT PENELITIAN	3
1.6. RUANG LINGKUP	3

BAB II KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR

2.1. BATASAN	5
2.2. KERANGKA KONSEP	5
2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS	
2.3.1. Indikator Input	7
2.3.2. Indikator Proses	8
2.3.3. Indikator Output	9

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. RANCANGAN PENELITIAN.....	11
3.2. POPULASI dan SAMPEL	
3.2.1. Populasi Penelitian	11
3.2.2. Sampel Penelitian	11
3.3. RESPONDEN.....	11
3.4. PENGUMPULAN DATA	
3.4.1. Jenis Data yang Dikumpulkan	12
3.4.2. Pengumpul Data	13
3.4.3. Cara Pengumpulan Data	13
3.5. PENGOLAHAN DATA.....	14
3.6. RINCIAN KEGIATAN	
3.6.1. Tahap Persiapan	15
3.6.1.1. Telaah Dokumen (document review)	15
3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi	15
3.6.1.3. Pertemuan Pakar	15
3.6.1.4. Penyusunan Instrumen	15
3.6.1.5. Uji coba instrumen	15
3.6.1.6. Penyusunan Plan of Action (POA) Pelaksanaan.....	16

3.6.2. Tahap Pelaksanaan	16
3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan	16
3.6.2.2. Penyusunan Pedoman Instrumen	17
3.6.2.3. Pertemuan Tim Manajemen	17
3.6.2.4. Rapat Koordinasi Tingkat Provinsi	17
3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat	17
3.6.2.6. Workshop Penanggungjawab Teknis Kabupaten/Kota	18
3.6.2.7. Workshop Enumerator	19
3.6.2.8. Pengumpulan Data	19
3.6.2.9. Validasi Studi	19
3.6.2.10. Pengolahan Data	20
3.6.2.11. Analisa Data	20

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS	24
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA	25
4.4. SARANA DAN PRASARANA	28
4.5. ALAT TRANSPORTASI	30
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS	31
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	31
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas.....	35
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM	36
4.8. PELAYANAN KESEHATAN	39
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	39
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	39
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan	40
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan	42
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	44
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	56
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	59
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak	61
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	61
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	64
4.7.4.3. Pedoman 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	77
4.8.6.1.	Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	77
4.8.6.2.	Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat	79
4.8.6.3.	Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat	81
4.8.6.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	85
4.8.7.	Program Pengendalian Penyakit Menular.....	87
4.8.7.1.	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	87
4.8.7.2.	Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	90
4.8.7.3.	Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	95
4.8.7.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular	99
4.8.8.	Program Imunisasi.....	101
4.7.8.1.	Program Imunisasi di Puskesmas	101
4.7.8.2.	Pelatihan Program Imunisasi	103
4.7.8.3.	Pedoman Program Imunisasi	104
4.7.8.4.	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	106
4.9.	PELAYANAN PONED	107
4.10.	PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT	109
4.11.	ALAT KESEHATAN DAN OBAT	118
4.11.1.	Poliklinik Umum.....	118
4.11.2.	Poliklinik KIA.....	120
4.11.3.	Alat Kesehatan Puskesmas PONED.....	122
4.11.4.	.Obat/Alat KB.....	123
4.11.5.	Alat Kesehatan Imunisasi	124
4.11.6.	Obat Umum.....	126
4.11.7.	Obat PONED.....	127
BAB V. KESIMPULAN.....		129
BAB VI. SARAN-SARAN.....		131
DAFTAR PUSTAKA		133
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI PAPUA		135
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011		

DAFTAR TABEL

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
Tabel 3.1.	Jumlah Puskesmas per Kabupaten/Kota	12
Tabel 4.1.1.	Jumlah Puskesmas di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	21
Tabel 4.1.2.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	22
Tabel 4.1.3.	Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011	23
<u>FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.2.1.	Persentase Puskesmas dengan Fasilitas Poned Menurut Jenis Puskesmas di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	24
<u>SUMBER DAYA MANUSIA</u>		
Tabel 4.3.1.a.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	26
Tabel 4.3.1.b.	Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	27
<u>SARANA DAN PRASARANA</u>		
Tabel 4.4.1.	Persentase Puskesmas dengan menurut Jenis dan Kondisi Seluruh Bangunan Puskesmas di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	28
Tabel 4.4.2.	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	29
<u>ALAT TRANSPORTASI</u>		
Tabel 4.5.1	Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	30
<u>MANAJEMEN PUSKESMAS</u>		
Tabel 4.6.1.1.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penilaian Kinerja di Provinsi Papua Rifaskes 2011	32
Tabel 4.6.1.2.	Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan di Provinsi Papua Rifaskes 2011	33
Tabel 4.6.1.3	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dan menyusun Perencanaan di Provinsi Papua Rifaskes 2011	34
Tabel 4.6.2.1	Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di	35

Laporan Povinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Provinsi Papua, Rifaskes 2011	
<u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	38
<u>PELAYANAN KESEHATAN</u>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	40
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	44
Tabel 4.8.2.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Papua, 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 Papua, Rifaskes 2011	48
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.3.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	56
Tabel 4.8.3.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	58
Tabel 4.8.3.4.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi	59

Laporan Povinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Papua, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	61
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Papua, 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 Papua, Rifaskes 2011	64
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	68
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	70
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	73
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes	83

Laporan Povinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	2011	
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	84
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	87
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	91
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	93
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	96
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	98
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	102
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan	103

Laporan Povinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	105
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	106
<u>PELAYANAN PONED</u>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	108
<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 Papua, Rifaskes 2011	109
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	110
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	111
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	112
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	113
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	114
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	115
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	116
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	117
<u>ALAT KESEHATAN DAN OBAT DALAM GEDUNG</u>		
Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Papua, Rifaskes	119

Nomor Tabel	Judul Tabel	Hal.
	2011	
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	121
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan PONEC di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	122
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Obat/Alat KB di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	124
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	125
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	126
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONEC di Provinsi Papua, Rifaskes 2011	127

DAFTAR GAMBAR

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

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

Fungsi puskesmas :

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

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

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

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

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

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

1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN

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

1.3. PERTANYAAN PENELITIAN

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

1.4. TUJUAN PENELITIAN

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

1.5. MANFAAT PENELITIAN

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

1.6. RUANG LINGKUP

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

BAB II

KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR

2.1. BATASAN

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

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

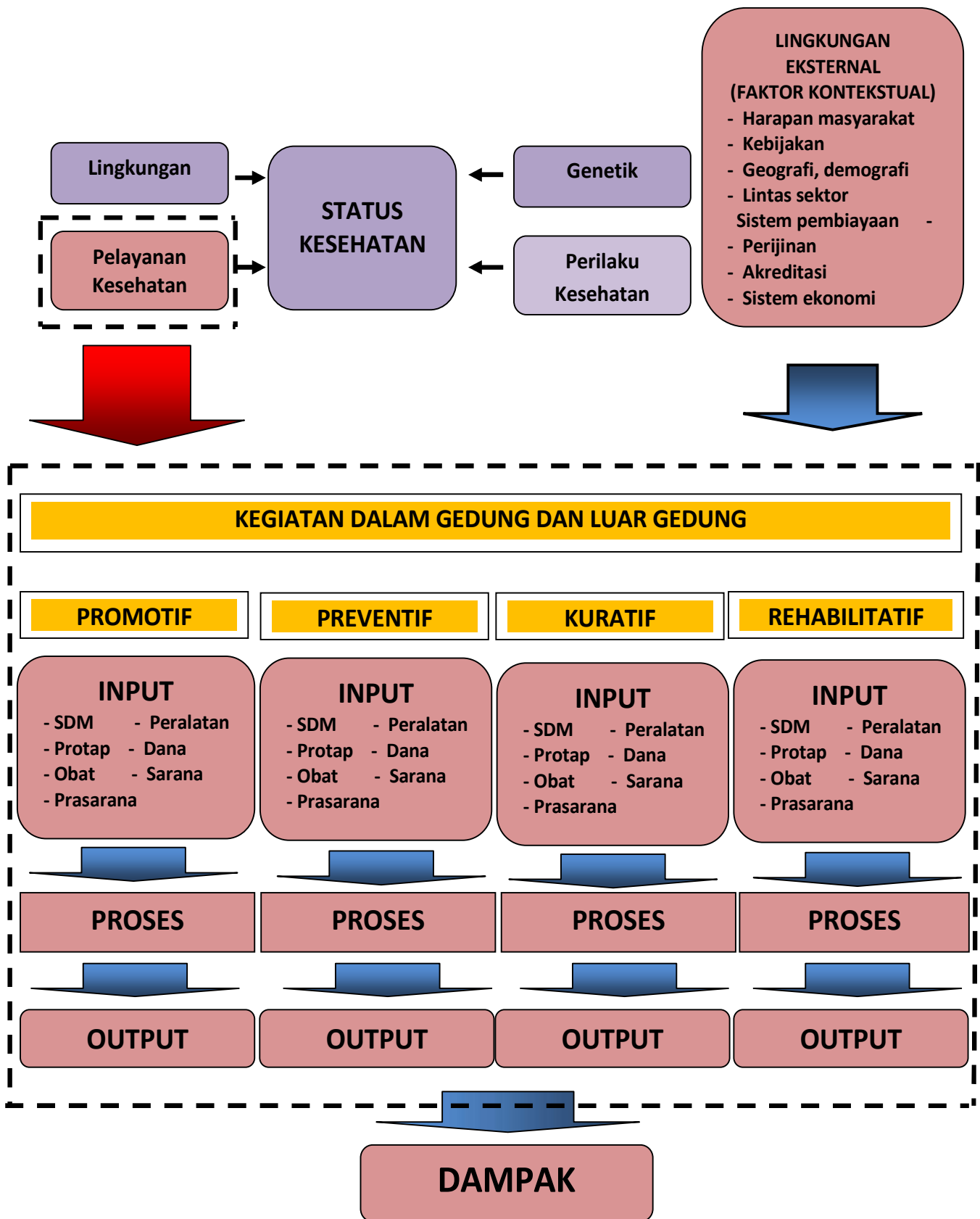
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

2.2. KERANGKA KONSEP

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

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

Gambar 2.1. Kerangka Konsep Riset Fasilitas Kesehatan 2011



Dimodifikasi dari : *Blum, Donabedian, dan Jakab*

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

2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS

2.3.1. INDIKATOR INPUT

Indikator-indikator Input untuk puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

A. Organisasi, meliputi:

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

B. Peraturan/kebijakan, meliputi:

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

C. Sumber Daya Puskesmas, meliputi:

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

2.3.2. INDIKATOR PROSES

Indikator-indikator proses untuk Puskesmas diklasifikasikan ke dalam kelompok:

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

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

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

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

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

2.3.3. INDIKATOR OUTPUT

A. Utilisasi (*outreach*)

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

B. Target cakupan pelayanan kesehatan

1. Upaya kesehatan wajib

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

2. Upaya kesehatan pengembangan (penambahan atau inovasi) :

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

3. Layanan Penunjang, meliputi:

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

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. RANCANGAN PENELITIAN

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

3.2. POPULASI dan SAMPEL

3.2.1. POPULASI PENELITIAN

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi Papua.

3.2.2. SAMPEL PENELITIAN

Pada perencanaan awal, sampel penelitian adalah seluruh puskesmas yang terdaftar di Pusdatin seperti terlihat pada tabel 3.1. Namun sesudah dilaksanakan rapat koordinasi teknis dengan dinas Kesehatan Provinsi dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota disepakati sampel Puskesmas adalah semua Puskesmas yang terdaftar di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota (Sensus). Puskesmas yang akan didatangi hanya Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum bulan Februari 2010, sedangkan puskesmas lainnya informasinya diambil di Dinas kesehatan Kabupaten/Kota saja. Hasil pengumpulan data dari 310 puskesmas, 294 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 Papua

NO	KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PUSKESMAS
1	Merauke	17
2	Jayawijaya	12
3	Jayapura	17
4	Nabire	20
5	Yapen Waropen	9
6	Biak Numfor	17
7	Paniai	9
8	Puncak Jaya	8
9	Mimika	13
10	Boven Digoel	16
11	Mappi	11
12	Asmat	9
13	Yahukimo	14
14	Pegunungan Bintang	11
15	Tolikara	15
16	Sarmi	6
17	Keerom	8
18	Waropen	6
19	Supiori	5
20	Mamberamo Raya	5
21	Nduga	8
22	Lanny Jaya	10
23	Mamberano Tengah	4
24	Yalimo	5
25	Puncak	8
26	Dogiyai	8
27	Intan Jaya	6
28	Deiyai	8
29	Kota Jayapura	12
	JUMLAH	297

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 *nonperawatan* (1 di perkotaan dan 1 di *remote area*) di Provinsi Sulawesi Selatan, Provinsi Bali, Provinsi Kalimantan Timur, Provinsi Sumatera Utara, Provinsi DI Yogyakarta, Provinsi DKI Jakarta, dan Provinsi Jawa Timur.

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

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

3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

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

3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

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

1. 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
2. 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.
3. 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, Papua, Sulawesi Tengah, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, dan Sumatera Utara.
4. 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 propinsi, tim administrasi , Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dan Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan Dinas Kesehatan Provinsi.

Rapat Koordinasi Riset Fasilitas 2011 diikuti oleh pimpinan instansi terkait dengan harapan akan dilakukan sosialisasi dan persiapan pelaksanaan Riset Fasilitas di masing-masing fasilitas kesehatan yang dipimpinnya atau di setiap puskesmas yang berada di

wilayah kerjanya. Kegiatan Rapat Koordinasi Riset Fasilitas 2011 dilakukan di ibukota 33 Provinsi di Indonesia. Sebagai pelaksana kegiatan adalah seluruh Satuan kerja (satker) di lingkungan Badan Litbang Kesehatan.

3.6.2.5. *Workshop* Fasilitator Tingkat Pusat

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

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

3.6.2.6. *Workshop* Penanggung jawab Teknis Kabupaten/Kota

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

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

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

3.6.2.7. *Workshop Enumerator*

Workshop untuk enumerator dilakukan dengan pertimbangan bahwa perlu adanya penyamaan pemahaman substansi Riset Fasilitas 2011 kepada enumerator Rifas 2011. Dengan pemahaman yang baik, enumerator dapat mengumpulkan data dengan benar sehingga akan menghasilkan kualitas data yang baik. Tujuan umum dari *workshop* ini agar peserta *workshop* mampu untuk melakukan pengumpulan data Riset Fasilitas 2011 dengan baik, memahami substansi Riset Fasilitas 2011, memahami instrumen Riset Fasilitas 2011, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011

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

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

3.6.2.8. *Pengumpulan Data*

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

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

3.6.2.9. *Validasi Studi*

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

3.6.2.10. Pengolahan Data

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

3.6.2.11. Analisa Data

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

BAB IV HASIL

4.1. JUMLAH PUSKESMAS

Analisis deskriptif hasil Rifaskes 2011 untuk Puskesmas dilakukan berdasarkan seluruh Puskesmas yang ada di Provinsi Papua. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 310 Puskesmas yang tersebar di 29 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1
Jumlah Puskesmas di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	2	0	17
2	Jayawijaya	12	0	0	12
3	Jayapura	17	0	0	17
4	Nabire	20	2	0	22
5	Yapen Waropen	8	1	1	10
6	Biak Numfor	16	1	0	17
7	Paniai	9	0	0	9
8	Puncak Jaya	8	0	0	8
9	Mimika	11	1	1	13
10	Boven Digoel	15	1	0	16
11	Mappi	11	0	0	11
12	Asmat	9	0	0	9
13	Yahukimo	18	0	0	18
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	11
15	Tolikara	15	0	0	15
16	Sarmi	6	0	1	7
17	Keerom	7	1	0	8
18	Waropen	8	2	0	10
19	Supiori	5	0	0	5
20	Mamberamo Raya	5	0	0	5
21	Nduga	8	0	0	8
22	Lanny Jaya	10	0	0	10
23	Mamberano Tengah	5	0	0	5
24	Yalimo	4	0	1	5
25	Puncak	8	0	0	8
26	Dogiyai	8	0	0	8
27	Intan Jaya	6	0	0	6
28	Deiyai	8	0	0	8
29	Kota Jayapura	11	1	0	12
PAPUA		294	12	4	310

Dari total jumlah puskesmas, didapatkan bahwa ada 310 puskesmas yang dikunjungi, 12 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, 4 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 294 Puskesmas.

Tabel 4.1.2.

Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Lokasi di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Merauke	15	2	13,3	13	86,7
2	Jayawijaya	12	1	8,3	11	91,7
3	Jayapura	17	1	5,9	16	94,1
4	Nabire	20	5	25,0	15	75,0
5	Yapen Waropen	8	1	12,5	7	87,5
6	Biak Numfor	16	2	12,5	14	87,5
7	Paniai	9	1	11,1	8	88,9
8	Puncak Jaya	8	1	12,5	7	87,5
9	Mimika	11	4	36,4	7	63,6
10	Boven Digoel	15	2	13,3	13	86,7
11	Mappi	11	1	9,1	10	90,9
12	Asmat	9	1	11,1	8	88,9
13	Yahukimo	18	1	5,6	17	94,4
14	Pegunungan Bintang	11	1	9,1	10	90,9
15	Tolikara	15	1	6,7	14	93,3
16	Sarmi	6	1	16,7	5	83,3
17	Keerom	7	1	14,3	6	85,7
18	Waropen	8	2	25,0	6	75,0
19	Supiori	5	1	20,0	4	80,0
20	Mamberamo Raya	5	1	20,0	4	80,0
21	Nduga	8	1	12,5	7	87,5
22	Lanny Jaya	10	1	10,0	9	90,0
23	Mamberano Tengah	5	1	20,0	4	80,0
24	Yalimo	4	1	25,0	3	75,0
25	Puncak	8	1	12,5	7	87,5
26	Dogiyai	8	1	12,5	7	87,5
27	Intan Jaya	6	1	16,7	5	83,3
28	Deiyai	8	1	12,5	7	87,5
29	Kota Jayapura	11	11	100,0	0	0
PAPUA		294	50	17,0	244	83,0

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua: Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 29 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 294 Puskesmas.

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 94 Puskesmas Perawatan (32,0%) dan 200 Puskesmas Non Perawatan (68,0%) di Provinsi Papua. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 75 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Merauke (80,0%), selanjutnya Kabupaten Mamberamo Raya (80,0%) dan Kabupaten Asmat (77,8%). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kabupaten Paniai (0,0%), diikuti oleh Kabupaten Lanny Jaya (0,0%) dan Kabupaten Mamberano Tengah (0,0%).

Tabel 4.1.3.

Jumlah dan Persentase Puskesmas Menurut Jenis di Provinsi Papua,
Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Merauke	15	12	80,0	3	20,0
2	Jayawijaya	12	2	16,7	10	83,3
3	Jayapura	17	5	29,4	12	70,6
4	Nabire	20	6	30,0	14	70,0
5	Yapen Waropen	8	4	50,0	4	50,0
6	Biak Numfor	16	7	43,8	9	56,3
7	Paniai	9	0	0,0	9	100,0
8	Puncak Jaya	8	2	25,0	6	75,0
9	Mimika	11	3	27,3	8	72,7
10	Boven Digoel	15	6	40,0	9	60,0
11	Mappi	11	5	45,5	6	54,5
12	Asmat	9	7	77,8	2	22,2
13	Yahukimo	18	4	22,2	14	77,8
14	Pegunungan Bintang	11	3	27,3	8	72,7
15	Tolikara	15	3	20,0	12	80,0
16	Sarmi	6	3	50,0	3	50,0
17	Keerom	7	3	42,9	4	57,1
18	Waropen	8	4	50,0	4	50,0
19	Supiori	5	1	20,0	4	80,0
20	Mamberamo Raya	5	4	80,0	1	20,0
21	Nduga	8	3	37,5	5	62,5
22	Lanny Jaya	10	0	0,0	10	100,0
23	Mamberano Tengah	5	0	0,0	5	100,0
24	Yalimo	4	1	25,0	3	75,0
25	Puncak	8	2	25,0	6	75,0
26	Dogiyai	8	1	12,5	7	87,5
27	Intan Jaya	6	1	16,7	5	83,3
28	Deiyai	8	1	12,5	7	87,5
29	Kota Jayapura	11	1	9,1	10	90,9
PAPUA		294	94	32,0	200	68,0

4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONED	% Non PONED	% PONED	% Non PONED
1	Merauke	15	20,0	60,0	13,3	6,7
2	Jayawijaya	12	0,0	16,7	0,0	83,3
3	Jayapura	17	5,9	23,5	0,0	70,6
4	Nabire	20	5,0	25,0	0,0	70,0
5	Yapen Waropen	8	0,0	50,0	0,0	50,0
6	Biak Numfor	16	18,8	25,0	0,0	56,3
7	Paniai	9	0,0	0,0	0,0	100,0
8	Puncak Jaya	8	25,0	0,0	0,0	75,0
9	Mimika	11	18,2	9,1	18,2	54,5
10	Boven Digoel	15	13,3	26,7	0,0	60,0
11	Mappi	11	18,2	27,3	18,2	36,4
12	Asmat	9	22,2	55,6	0,0	22,2
13	Yahukimo	18	11,1	11,1	33,3	44,4
14	Pegunungan Bintang	11	9,1	18,2	0,0	72,7
15	Tolikara	15	0,0	20,0	0,0	80,0
16	Sarmi	6	16,7	33,3	16,7	33,3
17	Keerom	7	0,0	42,9	0,0	57,1
18	Waropen	8	0,0	50,0	0,0	50,0
19	Supiori	5	0,0	20,0	0,0	80,0
20	Mamberamo Raya	5	0,0	80,0	0,0	20,0
21	Nduga	8	0,0	37,5	0,0	62,5
22	Lanny Jaya	10	0,0	0,0	0,0	100,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	0,0	0,0	100,0
24	Yalimo	4	25,0	0,0	0,0	75,0
25	Puncak	8	12,5	12,5	12,5	62,5
26	Dogiyai	8	12,5	0,0	0,0	87,5
27	Intan Jaya	6	0,0	16,7	0,0	83,3
28	Deiyai	8	0,0	12,5	0,0	87,5
29	Kota Jayapura	11	9,1	0,0	0,0	90,9
PAPUA		294	8,8	23,1	4,8	63,3

Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pada umumnya, Puskesmas dimaksud mempunyai fasilitas rawat inap. Dari Rifaskes 2011, terdapat bahwa fasilitas PONED dimiliki oleh 8,8 persen Puskesmas Perawatan dan 4,8 persen Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi Papua. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Puncak Jaya (25,0%), dan Kabupaten Yalimo (25,0%). Sementara ada 13 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan (0%).

4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

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

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 29 Kabupaten/Kota di Provinsi Papua. Analisis dilakukan pada 294 Puskesmas dari 310 Puskesmas yang dikunjungi di 29 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

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

Untuk keberadaan Dokter (Tabel 4.3.1.a.) hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Papua sudah memiliki tenaga dokter (68,0%) dengan jumlah rata-rata 1,3 per Puskesmas. Ada 8 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara Kabupaten terendah adalah Kabupaten Deiyai (25,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter hanya 0,9 per Puskesmas dan Kabupaten Lanny Jaya (30,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter 0,5 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, hanya 19,4% Puskesmas di Provinsi Papua yang memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 0,2 per Puskesmas. Puskesmas yang sudah memiliki dokter gigi paling banyak di Kota yaitu Kota Jayapura (72,7%) dengan rata-rata 0,9 per Puskesmas, kemudian Kabupaten Mamberamo Tengah (60,0%) dengan rata-rata 0,6 per Puskesmas dan Kabupaten Keerom (57,1%) dengan rata-rata 0,6 per Puskesmas. Sementara ada 10 Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki tenaga Dokter Gigi (0%).

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa sudah 98,3 persen Puskesmas di Provinsi Papua memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 9,0 per Puskesmas. Yang tertinggi adalah Kabupaten Mimika dengan rata-rata jumlah perawat 28,9 per puskesmas,

Kabupaten Yapen Waropen dengan rata-rata jumlah perawat 21,5 per puskesmas dan Kabupaten Jayawijaya dengan rata-rata jumlah perawat 14,6 per puskesmas.

Tabel 4.3.1.a.
Persentase Puskesmas Berdasarkan Ketersediaan Sumber Daya Tenaga di Provinsi Papua Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	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	Merauke	15	100,0	2,2	46,7	0,5	100,0	8,9	100,0	10,6
2	Jayawijaya	12	100,0	1,8	16,7	0,2	100,0	14,6	100,0	5,4
3	Jayapura	17	82,4	1,2	17,6	0,2	100,0	7,9	88,2	4,5
4	Nabire	20	80,0	1,1	15,0	0,2	100,0	9,1	90,0	6,4
5	Yapen Waropen	8	87,5	2,1	50,0	0,5	100,0	21,5	100,0	6,3
6	Biak Numfor	16	81,3	1,0	18,8	0,2	100,0	8,9	100,0	7,1
7	Paniai	9	44,4	1,0	11,1	0,1	100,0	6,2	88,9	4,0
8	Puncak Jaya	8	50,0	0,8	25,0	0,3	100,0	7,5	37,5	2,4
9	Mimika	11	81,8	1,5	18,2	0,3	100,0	28,9	81,8	9,0
10	Boven Digoel	15	46,7	1,1	33,3	0,3	100,0	6,1	53,3	4,6
11	Mappi	11	90,9	1,4	36,4	0,4	100,0	10,2	100,0	5,5
12	Asmat	9	100,0	1,8	0,0	0,0	100,0	8,1	100,0	6,3
13	Yahukimo	18	33,3	0,8	5,6	0,1	94,4	6,6	38,9	2,6
14	Pegunungan Bintang	11	54,5	0,9	0,0	0,0	100,0	4,2	81,8	1,5
15	Tolikara	15	33,3	1,0	6,7	0,1	100,0	3,1	80,0	1,7
16	Sarmi	6	66,7	1,7	33,3	0,5	100,0	10,2	100,0	4,3
17	Keerom	7	100,0	2,0	57,1	0,6	85,7	11,9	85,7	4,9
18	Waropen	8	37,5	1,4	0,0	0,0	100,0	13,5	50,0	1,5
19	Supiori	5	100,0	1,0	0,0	0,0	100,0	8,0	100,0	3,0
20	Mamberamo Raya	5	40,0	0,8	0,0	0,0	100,0	7,8	80,0	1,2
21	Nduga	8	87,5	1,5	12,5	0,1	100,0	4,9	25,0	0,8
22	Lanny Jaya	10	30,0	0,5	0,0	0,0	90,0	6,6	90,0	2,2
23	Mamberano Tengah	5	100,0	2,0	60,0	0,6	100,0	5,2	80,0	3,2
24	Yalimo	4	100,0	1,3	0,0	0,0	100,0	6,0	75,0	0,8
25	Puncak	8	37,5	1,5	0,0	0,0	87,5	5,3	62,5	2,1
26	Dogiyai	8	37,5	0,8	0,0	0,0	87,5	4,9	87,5	2,3
27	Intan Jaya	6	66,7	1,2	16,7	0,2	100,0	6,5	50,0	1,3
28	Deiyai	8	25,0	0,9	0,0	0,0	100,0	4,9	75,0	3,0
29	Kota Jayapura	11	100,0	2,4	72,7	0,9	100,0	12,3	100,0	6,6
PAPUA		294	68,0	1,3	19,4	0,2	98,3	9,0	79,9	4,4

Keberadaan Bidan di Provinsi Papua 79,9 persen dengan jumlah rata-rata 4,4 Bidan per Puskesmas. Sudah 9 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya telah memiliki tenaga Bidan, sementara di Kabupaten Boven Digoel belum semua Puskesmas memiliki tenaga Bidan (53,3 %) dimana jumlah rata-rata Bidan 4,6 Bidan per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Bidan di Kabupaten tersebut belum merata. Tenaga bidan merupakan tenaga yang sangat penting di Puskesmas untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat. Keberadaan tenaga bidan, seperti juga perawat, diharapkan ada di seluruh Puskesmas.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Merauke	15	73,3	1,1	80,0	0,9	6,7	0,1
2	Jayawijaya	12	25,0	0,3	58,3	0,8	8,3	0,1
3	Jayapura	17	76,5	1,2	94,1	1,7	0,0	0,0
4	Nabire	20	50,0	0,7	50,0	0,8	5,0	0,1
5	Yapen Waropen	8	75,0	1,6	62,5	1,6	0,0	0,0
6	Biak Numfor	16	56,3	0,6	62,5	0,7	37,5	0,5
7	Paniai	9	11,1	0,1	22,2	0,3	0,0	0,0
8	Puncak Jaya	8	0,0	0,0	12,5	0,1	0,0	0,0
9	Mimika	11	45,5	1,3	72,7	1,8	0,0	0,0
10	Boven Digoel	15	33,3	0,5	33,3	0,6	0,0	0,0
11	Mappi	11	27,3	0,3	45,5	0,5	0,0	0,0
12	Asmat	9	11,1	0,1	33,3	0,4	11,1	0,1
13	Yahukimo	18	16,7	0,4	16,7	0,7	5,6	0,3
14	Pegunungan Bintang	11	18,2	0,3	18,2	0,2	0,0	0,0
15	Tolikara	15	0,0	0,0	6,7	0,1	0,0	0,0
16	Sarmi	6	66,7	1,2	83,3	1,7	33,3	0,3
17	Keerom	7	100,0	1,6	85,7	1,0	28,6	0,4
18	Waropen	8	50,0	0,5	37,5	0,4	0,0	0,0
19	Supiori	5	60,0	0,8	20,0	0,2	40,0	0,4
20	Mamberamo Raya	5	60,0	0,6	60,0	0,8	40,0	0,4
21	Nduga	8	12,5	0,1	0,0	0,0	0,0	0,0
22	Lanny Jaya	10	0,0	0,0	20,0	0,2	0,0	0,0
23	Mamberano Tengah	5	20,0	0,2	0,0	0,0	0,0	0,0
24	Yalimo	4	0,0	0,0	25,0	0,3	0,0	0,0
25	Puncak	8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Dogiyai	8	0,0	0,0	12,5	0,1	0,0	0,0
27	Intan Jaya	6	0,0	0,0	16,7	0,2	0,0	0,0
28	Deiyai	8	25,0	0,3	12,5	0,1	0,0	0,0
29	Kota Jayapura	11	100,0	2,1	100,0	3,2	54,5	1,5
PAPUA		294	36,7	0,6	42,5	0,7	8,5	0,1

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi Papua hanya ada di 36,7 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,6 Sanitarian per Puskesmas. Di Kabupaten Keerom dan Kota Jayapura sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian dengan rata-rata 1,6 dan 2,1 Sanitarian per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi Papua sebanyak 42,5 persen dengan jumlah rata-rata 0,7 per Puskesmas. Hanya Puskesmas di Kota Jayapura yang sudah memiliki Tenaga Gizi (100%), dengan jumlah rata-rata 3,2 per Puskesmas. Sementara Kabupaten Nduga, Kabupaten Puncak dan Kabupaten Mamberano Tengah belum memiliki Tenaga Gizi (0%).

Tenaga Penyuluh Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi tenaga penyuluh kesehatan ini termasuk tenaga yang jumlahnya sedikit, di Provinsi Papua hanya 8,5 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,1 Tenaga Promkes Per Puskesmas. Tertinggi di Kota Jayapura (54,5%), Puskesmas nya memiliki Tenaga Promkes dengan jumlah rata-rata 1,5 Tenaga Promkes per Puskesmas, kemudian di Kabupaten Supiori Tenaga Promkes sudah ada di 40,0 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 0,4 per Puskesmas dan Kabupaten Mamberamo Raya 40,0 persen dengan jumlah rata-rata 0,4 per Puskesmas.

4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

Tabel 4.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Merauke	15	80,0	80,0
2	Jayawijaya	12	66,7	50,0
3	Jayapura	17	88,2	82,4
4	Nabire	20	90,0	15,0
5	Yapen Waropen	8	75,0	75,0
6	Biak Numfor	16	81,3	100,0
7	Paniai	9	77,8	22,2
8	Puncak Jaya	8	100,0	0,0
9	Mimika	11	90,9	63,6
10	Boven Digoel	15	66,7	60,0
11	Mappi	11	63,6	63,6
12	Asmat	9	77,8	0,0
13	Yahukimo	18	72,2	5,6
14	Pegunungan Bintang	11	90,9	18,2
15	Tolikara	15	93,3	0,0
16	Sarmi	6	100,0	66,7
17	Keerom	7	71,4	71,4
18	Waropen	8	62,5	87,5
19	Supiori	5	80,0	100,0
20	Mamberamo Raya	5	60,0	20,0
21	Nduga	8	87,5	12,5
22	Lanny Jaya	10	100,0	40,0
23	Mamberano Tengah	5	60,0	60,0
24	Yalimo	4	25,0	50,0
25	Puncak	8	62,5	0,0
26	Dogiyai	8	100,0	0,0
27	Intan Jaya	6	50,0	100,0
28	Deiyai	8	62,5	0,0
29	Kota Jayapura	11	100,0	100,0
PAPUA		294	79,6	45,6

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas di Provinsi Papua yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 79,6 persen. Terdapat 5 Kabupaten/ Kota yang seluruh Bangunannya baik/rusak ringan. Sedangkan terendah di Kabupaten Yalimo (25,0%), dan Kabupaten Intan Jaya (50,0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi Papua sudah 45,6 persen. Seluruh Puskesmas di 4 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di 6 Kabupaten/Kota Belum ada Puskesmas yang memiliki bangunan permanen.

Tabel 4.4.2.

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Merauke	15	86,7	46,7
2	Jayawijaya	12	50,0	58,3
3	Jayapura	17	76,5	41,2
4	Nabire	20	50,0	60,0
5	Yapen Waropen	8	25,0	37,5
6	Biak Numfor	16	75,0	68,8
7	Paniai	9	0,0	44,4
8	Puncak Jaya	8	12,5	75,0
9	Mimika	11	45,5	72,7
10	Boven Digoel	15	33,3	20,0
11	Mappi	11	54,5	9,1
12	Asmat	9	11,1	44,4
13	Yahukimo	18	33,3	44,4
14	Pegunungan Bintang	11	18,2	18,2
15	Tolikara	15	6,7	6,7
16	Sarmi	6	33,3	83,3
17	Keerom	7	100,0	0,0
18	Waropen	8	37,5	12,5
19	Supiori	5	60,0	80,0
20	Mamberamo Raya	5	0,0	0,0
21	Nduga	8	25,0	12,5
22	Lanny Jaya	10	20,0	10,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	20,0
24	Yalimo	4	0,0	0,0
25	Puncak	8	12,5	12,5
26	Dogiyai	8	25,0	62,5
27	Intan Jaya	6	0,0	66,7
28	Deiyai	8	0,0	37,5
29	Kota Jayapura	11	100,0	54,5
PAPUA		294	39,5	39,5

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

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi Papua 39,5 persen. Seluruh Puskesmas di 2 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Namun Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/Kota belum memiliki ketersediaan listrik 24 jam.

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi Papua Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun hanya 39,5 persen. Ketersediaan air bersih tertinggi berada di Kabupaten Sarmi (83,3%) dan Kabupaten Supiori (80,0%). Sedangkan 3 Kabupaten yakni Keerom, Mamberamo Raya dan Yalimo seluruh Puskesmasnya belum memiliki ketersediaan air bersih.

4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, Dari 294 Puskesmas menunjukkan hanya 27,6 persen Puskesmas di Papua memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Supiori sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Sedangkan 15 Kabupaten/Kota seluruh Puskesmas tidak memiliki kendaraan roda dua.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas (%)					
			Kendaraan Roda 2	Pusling	Perahu Bermotor	3 Roda 2 + 1 Pusling / Perahu Bermotor	Pusling / Ambulans	Pusling/ Ambulans/ Perahu Bermotor
1	Merauke	15	93,3	46,7	33,3	66,7	66,7	86,7
2	Jayawijaya	12	16,7	33,3	0,0	8,3	33,3	33,3
3	Jayapura	17	52,9	70,6	5,9	41,2	76,5	82,4
4	Nabire	20	25,0	20,0	10,0	15,0	40,0	50,0
5	Yapen Waropen	8	25,0	12,5	37,5	12,5	12,5	50,0
6	Biak Numfor	16	56,3	0,0	12,5	0,0	56,3	68,8
7	Paniai	9	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Puncak Jaya	8	0,0	0,0	12,5	0,0	0,0	12,5
9	Mimika	11	36,4	27,3	18,2	27,3	27,3	45,5
10	Boven Digoel	15	33,3	6,7	26,7	20,0	13,3	40,0
11	Mappi	11	45,5	36,4	72,7	36,4	36,4	81,8
12	Asmat	9	0,0	0,0	88,9	0,0	0,0	88,9
13	Yahukimo	18	11,1	5,6	0,0	5,6	5,6	5,6
14	Pegunungan Bintang	11	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15	Tolikara	15	0,0	0,0	0,0	0,0	6,7	6,7
16	Sarmi	6	83,3	50,0	0,0	50,0	50,0	50,0
17	Keerom	7	71,4	85,7	14,3	71,4	85,7	85,7
18	Waropen	8	0,0	0,0	12,5	0,0	12,5	25,0
19	Supiori	5	100,0	20,0	40,0	60,0	60,0	60,0
20	Mamberamo Raya	5	0,0	0,0	20,0	0,0	0,0	20,0
21	Nduga	8	0,0	0,0	0,0	0,0	12,5	12,5
22	Lanny Jaya	10	0,0	10,0	0,0	0,0	30,0	30,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
24	Yalimo	4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Puncak	8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Dogiyai	8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
27	Intan Jaya	6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Deiyai	8	0,0	0,0	0,0	0,0	12,5	12,5
29	Kota Jayapura	11	81,8	54,5	0,0	45,5	54,5	54,5
PAPUA		294	27,6	18,4	13,9	16,7	27,2	38,4

Di Provinsi Papua hanya 18,4 persen Puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan Pusling roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Keerom (85,7%), Kabupaten Jayapura (70,6%) dan Kota Jayapura (54,5%), Sementara 15 Kabupaten/Kota, seluruh Puskesmasnya belum memiliki kendaraan Pusling roda 4. Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, di Provinsi Papua ada sebanyak 13,9 persen, dengan Kabupaten tertinggi yaitu di Kabupaten Asmat (88,9%) dan Kabupaten Mappi (72,7%).

Tabel 4.5.1 menunjukkan persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan Pusling roda 4 atau perahu bermotor, pada Provinsi Papua 16,7 persen. Tabel 4.5.1 menunjukkan juga sarana transportasi berupa persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat dan yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor. Ambulans merupakan sarana transportasi pasien untuk kasus yang tidak bisa ditangani Puskesmas dan memerlukan rujukan ke sarana pelayanan yang lebih mampu seperti ke rumah sakit. Puskesmas Keliling walaupun tidak didesain seperti ambulans, namun bila tidak ada ambulans digunakan juga sebagai kendaraan ambulans, yaitu membawa pasien yang memerlukan rujukan segera. Di Provinsi Papua persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat secara nasional sebesar 27,2 persen. Sementara yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Papua sebanyak 38,4 persen.

4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS

4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini

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

Dari 294 Puskesmas yang dianalisis, persentase puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi Papua sebanyak 53,7%. Ada 2 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%), yaitu Kabupaten Jayapura dan Waropen. Sementara itu, masih terdapat 5 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya belum memiliki Rencana Kerja Tahunan yaitu Kabupaten Tolikara, Supiori, Lanny Jaya, Mamberano Tengah dan Intan Jaya.

Tabel 4.6.1.1 menunjukkan bahwa 32,0 persen Puskesmas di Provinsi Papua telah melakukan penilaian kinerja. Tidak ada Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah melakukan penilaian kinerja (100%), persentase Puskesmas tertinggi di Kabupaten Jayapura (64,7%), kemudian Mimika (63,6%) dan Waropen (62,5%). Sementara itu masih ada 5 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum melakukan penilaian Kinerja (0%), yaitu Asmat, Tolikara, Supiori, Mamberano Tengah, dan Intan Jaya.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Merauke	15	93,3	60,0
2	Jayawijaya	12	66,7	16,7
3	Jayapura	17	100,0	64,7
4	Nabire	20	55,0	15,0
5	Yapen Waropen	8	75,0	50,0
6	Biak Numfor	16	81,3	37,5
7	Paniai	9	66,7	22,2
8	Puncak Jaya	8	25,0	12,5
9	Mimika	11	63,6	63,6
10	Boven Digoel	15	73,3	40,0
11	Mappi	11	54,5	45,5
12	Asmat	9	55,6	0,0
13	Yahukimo	18	61,1	61,1
14	Pegunungan Bintang	11	27,3	9,1
15	Tolikara	15	0,0	0,0
16	Sarmi	6	33,3	16,7
17	Keerom	7	100,0	42,9
18	Waropen	8	62,5	62,5
19	Supiori	5	0,0	0,0
20	Mamberamo Raya	5	40,0	40,0
21	Nduga	8	75,0	25,0
22	Lanny Jaya	10	0,0	10,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	0,0
24	Yalimo	4	25,0	25,0
25	Puncak	8	25,0	37,5
26	Dogiyai	8	12,5	12,5
27	Intan Jaya	6	0,0	0,0
28	Deiyai	8	37,5	12,5
29	Kota Jayapura	11	81,8	54,5
	PAPUA	294	53,7	32,0

Tabel 4.6.1.2. menggambarkan persentase Puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Secara nasional ada 30,6 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Jayapura telah melaksanakan lokakarya mini bulanan (100%) dan ada dokumennya, Kabupaten dengan persentase Puskesmas tertinggi selanjutnya adalah Merauke (93,3%) dan Kota Jayapura (81,8%), sementara itu masih ada 12 Kabupaten/Kota yang belum melakukan Lokakarya Mini Bulanan dan ada dokumennya. Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi Papua hanya 14,3 persen Puskesmas. Terbesar di Kabupaten Mamberamo Raya (40,0%), kemudian Deiyai (37,5%) dan Mappi (36,4%), sementara itu, masih ada 11 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmas belum melakukan lokakarya Mini Triwulan disertai kelengkapan dokumen.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Penggerakan Pelaksanaan			
			Lokakarya Mini Bulanan		Lokakarya Mini Triwulan	
			% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen	% Ya, ada Dokumen	% Ya, Tidak ada Dokumen
1	Merauke	15	93,3	6,7	33,3	6,7
2	Jayawijaya	12	0,0	41,7	8,3	16,7
3	Jayapura	17	100,0	0,0	11,8	0,0
4	Nabire	20	20,0	10,0	30,0	20,0
5	Yapen Waropen	8	25,0	62,5	0,0	50,0
6	Biak Numfor	16	62,5	25,0	18,8	0,0
7	Paniai	9	22,2	44,4	0,0	33,3
8	Puncak Jaya	8	0,0	12,5	12,5	37,5
9	Mimika	11	54,5	0,0	0,0	0,0
10	Boven Digoel	15	40,0	20,0	20,0	0,0
11	Mappi	11	72,7	27,3	36,4	0,0
12	Asmat	9	33,3	33,3	11,1	11,1
13	Yahukimo	18	5,6	44,4	11,1	27,8
14	Pegunungan Bintang	11	0,0	9,1	0,0	18,2
15	Tolikara	15	0,0	6,7	0,0	0,0
16	Sarmi	6	16,7	50,0	16,7	0,0
17	Keerom	7	57,1	42,9	28,6	0,0
18	Waropen	8	0,0	37,5	0,0	12,5
19	Supiori	5	0,0	40,0	20,0	40,0
20	Mamberamo Raya	5	20,0	40,0	40,0	60,0
21	Nduga	8	0,0	25,0	0,0	37,5
22	Lanny Jaya	10	0,0	10,0	0,0	10,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	0,0	0,0	0,0
24	Yalimo	4	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Puncak	8	12,5	0,0	12,5	12,5
26	Dogiyai	8	0,0	0,0	12,5	12,5
27	Intan Jaya	6	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Deiyai	8	12,5	37,5	37,5	12,5
29	Kota Jayapura	11	81,8	18,2	27,3	9,1
PAPUA		294	30,6	21,1	14,3	13,3

Pada Tabel 4.6.1.3 diketahui bahwa dari 158 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, Di Provinsi Papua terdapat 84,2 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Sebanyak 14 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (100 %). Sementara itu masih ada Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya belum memiliki dokumen RUK, yaitu Kabupaten Yalimo (0%), sedangkan Kabupaten/Kota terendah berikutnya ada di Kabupaten Deiyai (33,3%), dan Nabire (45,5%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 158 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Jawa Timur terdapat 84,2 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 11 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK (100%). Sementara itu, masih ada Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya belum memiliki dokumen RPK, yaitu Kabupaten Yalimo (0%), kabupaten

dengan persentase terendah berikutnya ada di Kabupaten Paniai, Yapen Waropen, dan Sarmi (50,0%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk dgn Rencana Kerja Tahunan	% Ketersediaan Dokumen		% Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Merauke	14	85,7	71,4	64,3
2	Jayawijaya	8	100,0	100,0	75,0
3	Jayapura	17	94,1	94,1	82,4
4	Nabire	11	45,5	72,7	90,9
5	Yapen Waropen	6	50,0	50,0	83,3
6	Biak Numfor	13	76,9	76,9	76,9
7	Paniai	6	50,0	50,0	83,3
8	Puncak Jaya	2	100,0	100,0	100,0
9	Mimika	7	100,0	100,0	85,7
10	Boven Digoel	11	100,0	100,0	54,5
11	Mappi	6	100,0	100,0	83,3
12	Asmat	5	60,0	60,0	100,0
13	Yahukimo	11	100,0	100,0	72,7
14	Pegunungan Bintang	3	66,7	66,7	100,0
15	Tolikara	0	0,0	0,0	0,0
16	Sarmi	2	100,0	50,0	100,0
17	Keerom	7	100,0	100,0	85,7
18	Waropen	5	100,0	80,0	60,0
19	Supiori	0	0,0	0,0	0,0
20	Mamberamo Raya	2	100,0	100,0	100,0
21	Nduga	6	100,0	100,0	66,7
22	Lanny Jaya	0	0,0	0,0	0,0
23	Mamberano Tengah	0	0,0	0,0	0,0
24	Yalimo	1	0,0	0,0	100,0
25	Puncak	2	100,0	100,0	0,0
26	Dogiyai	1	100,0	100,0	100,0
27	Intan Jaya	0	100,0	100,0	100,0
28	Deiyai	3	33,3	66,7	33,3
29	Kota Jayapura	9	100,0	88,9	77,8
PAPUA		158	84,8	84,2	76,6

Dari 158 Puskesmas yang memiliki rencana kerja tahunan, di Provinsi Papua terdapat 76,6% yang mengikutsertakan penanggung jawab (PJ) program dalam penyusunan rencana kerja tahunan. Seluruh Puskesmas di 7 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan rencana kerja tahunan, sementara itu masih ada Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya yang belum melibatkan PJ Program, yaitu Kabupaten Puncak (0%), terendah berikutnya adalah Kabupaten Deiyai (33,3%), dan Boven Digoel (54,5%).

4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

Tabel 4.6.2.1. menunjukkan Sistem Informasi yang dimiliki Puskesmas, diantaranya mengenai penggunaan sistem komputerisasi di Puskesmas, yaitu 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.

Tabel 4.6.2.1.

Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	0,0	46,7	40,0
2	Jayawijaya	12	0,0	16,7	8,3
3	Jayapura	17	11,8	11,8	29,4
4	Nabire	20	0,0	25,0	35,0
5	Yapen Waropen	8	12,5	37,5	37,5
6	Biak Numfor	16	0,0	37,5	12,5
7	Paniai	9	0,0	0,0	11,1
8	Puncak Jaya	8	0,0	12,5	0,0
9	Mimika	11	0,0	36,4	9,1
10	Boven Digoel	15	0,0	13,3	0,0
11	Mappi	11	0,0	0,0	0,0
12	Asmat	9	0,0	0,0	11,1
13	Yahukimo	18	5,6	0,0	22,2
14	Pegunungan Bintang	11	0,0	0,0	0,0
15	Tolikara	15	0,0	13,3	6,7
16	Sarmi	6	0,0	16,7	0,0
17	Keerom	7	0,0	28,6	100,0
18	Waropen	8	0,0	12,5	12,5
19	Supiori	5	0,0	0,0	0,0
20	Mamberamo Raya	5	0,0	20,0	0,0
21	Nduga	8	0,0	0,0	0,0
22	Lanny Jaya	10	0,0	0,0	0,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	20,0	0,0
24	Yalimo	4	0,0	0,0	0,0
25	Puncak	8	0,0	0,0	0,0
26	Dogiyai	8	0,0	12,5	0,0
27	Intan Jaya	6	0,0	0,0	0,0
28	Deiyai	8	0,0	0,0	25,0
29	Kota Jayapura	11	9,1	54,5	9,1
PAPUA		294	1,7	16,0	14,6

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (*LAN/Local Area Network*) di Provinsi Papua hanya 1,7 persen. Hanya terdapat pada Kabupaten Yapen Waropen (12,5%), Kabupaten Jayapura (11,8%) dan Kota Jayapura (9,1%), sementara di 26 Kabupaten/Kota belum ada Puskesmas yang memiliki system komputerisasi dengan jaringan antar ruangan (0%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi Papua hanya 16,0 persen puskesmas. Ada 12

Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya belum memiliki fasilitas komputer (0%), sementara penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruangan yang tertinggi di Kota Jayapura (54,5%) dan Kabupaten Merauke (46,7%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi Papua sebanyak 14,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Keerom (100,0%). Sementara masih 14 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya belum menggunakan ICD X (0%).

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.

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 Papua adalah sebesar 6,1 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kota Jayapura (45,5%), Kabupaten Supiori (40,0%), dan Kabupaten Biak Numfor (37,5%). Sementara itu masih terdapat Puskesmas di 21 Kabupaten/Kota yang Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan tidak sesuai dengan latar belakang pendidikan.

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 Papua adalah sebesar 28,6 persen. 2 Kabupaten/Kota mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%) yakni Kabupaten Keerom dan Kota Jayapura. Terdapat 12 Kabupaten/Kota dimana seluruh Puskesmasnya tidak mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai.

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 Papua adalah sebesar 71,1 persen. Terdapat 7 Kabupaten/Kota dengan persentase 100,0 persen dalam hal penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

pendidikan yang sesuai. Persentase terendah yang mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Nduga (12,5%), berikutnya adalah Kabupaten Yahukimo (22,2%) dan Kabupaten Yalimo (25,0%).

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Merauke	15	6,7	66,7	100,0
2	Jayawijaya	12	0,0	0,0	83,3
3	Jayapura	17	0,0	76,5	94,1
4	Nabire	20	0,0	25,0	85,0
5	Yapen Waropen	8	12,5	87,5	100,0
6	Biak Numfor	16	37,5	37,5	100,0
7	Paniai	9	0,0	11,1	77,8
8	Puncak Jaya	8	0,0	0,0	37,5
9	Mimika	11	0,0	36,4	63,6
10	Boven Digoel	15	6,7	26,7	60,0
11	Mappi	11	0,0	27,3	90,9
12	Asmat	9	0,0	11,1	100,0
13	Yahukimo	18	5,6	5,6	22,2
14	Pegunungan Bintang	11	0,0	0,0	63,6
15	Tolikara	15	0,0	0,0	33,3
16	Sarmi	6	0,0	50,0	83,3
17	Keerom	7	0,0	100,0	85,7
18	Waropen	8	0,0	25,0	37,5
19	Supiori	5	40,0	40,0	100,0
20	Mamberamo Raya	5	20,0	80,0	100,0
21	Nduga	8	0,0	0,0	12,5
22	Lanny Jaya	10	0,0	0,0	60,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	0,0	60,0
24	Yalimo	4	0,0	0,0	25,0
25	Puncak	8	0,0	0,0	62,5
26	Dogiyai	8	0,0	0,0	87,5
27	Intan Jaya	6	0,0	0,0	66,7
28	Deiyai	8	0,0	0,0	50,0
29	Kota Jayapura	11	45,5	100,0	100,0
PAPUA		294	6,1	28,6	71,1

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Merauke	15	80,0	60,0	80,0
2	Jayawijaya	12	50,0	41,7	58,3
3	Jayapura	17	88,2	88,2	58,8
4	Nabire	20	55,0	65,0	65,0
5	Yapen Waropen	8	75,0	75,0	50,0
6	Biak Numfor	16	56,3	87,5	68,8
7	Paniai	9	11,1	77,8	22,2
8	Puncak Jaya	8	12,5	62,5	25,0
9	Mimika	11	63,6	90,9	81,8
10	Boven Digoel	15	26,7	66,7	46,7
11	Mappi	11	27,3	45,5	45,5
12	Asmat	9	33,3	66,7	66,7
13	Yahukimo	18	11,1	16,7	11,1
14	Pegunungan Bintang	11	9,1	45,5	18,2
15	Tolikara	15	0,0	20,0	6,7
16	Sarmi	6	66,7	50,0	33,3
17	Keerom	7	85,7	100,0	100,0
18	Waropen	8	37,5	50,0	37,5
19	Supiori	5	20,0	80,0	80,0
20	Mamberamo Raya	5	60,0	100,0	40,0
21	Nduga	8	0,0	50,0	12,5
22	Lanny Jaya	10	0,0	20,0	20,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	60,0	80,0
24	Yalimo	4	0,0	25,0	75,0
25	Puncak	8	0,0	50,0	25,0
26	Dogiyai	8	12,5	12,5	25,0
27	Intan Jaya	6	0,0	50,0	16,7
28	Deiyai	8	0,0	37,5	0,0
29	Kota Jayapura	11	100,0	100,0	54,5
PAPUA		294	37,4	58,2	44,9

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 Papua sebesar 37,4 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Jayapura mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Sementara Terdapat 8 Kabupaten/Kota yang mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang tidak sesuai.

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 Papua yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 58,2 persen. 3 Kabupaten/Kota sudah mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Persentase terendah adalah

Kabupaten Dogiyai (12,5%), berikutnya adalah Kabupaten Yahukimo (16,7%) dan Kabupaten Tolikara (20,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi Papua, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 44,9 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Keerom (100%) dan Kabupaten. Sementara, persentase terendah adalah Kabupaten Deiyai (0%), Kabupaten Tolikara (6,7%), dan Kabupaten Yahukimo (11,1%).

4.8. PELAYANAN KESEHATAN

4.8.1. PROGRAM PROMOSI KESEHATAN

4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi, Penyuluhan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pembinaan di Pos Kesehatan Desa (Poskesdes), Pembinaan Forum Desa Siaga, dan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM). Angka di Provinsi Papua, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (58,8%) dan disusul oleh kegiatan Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (23,1%), Pembinaan di Poskesdes (22,4%), Pembinaan Forum Desa Siaga (15,0%), dan untuk Provinsi Papua hanya sebesar 5,4 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 58,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 2 Kabupaten/Kota (100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan penyuluhan PHBS ditemukan di Kabupaten Tolikara (0,0%), berikutnya adalah Kabupaten Lanny Jaya (10,0%) dan Kabupaten Asmat (11,1%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 22,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kabupetan Puncak Jaya (75,0%) kemudian Kabupaten Yahukimo (61,1%) dan Kabupaten Mappi (54,5%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di 10 Kabupaten (0,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 15,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 3 Kabupaten/Kota yakni, Mappi (54,5%), kemudian Kabupaten Yapen Waropen (50,0%) dan Biak Numfor (43,8%). Sementara persentase Puskesmas terendah ditemukan pada 16 Kabupaten/Kota (0,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 23,1 persen.

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Puncak Jaya (75,0%), Kabupaten Keerom (57,1%) dan Kabupaten Biak Numfor (50,0%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan pada 10 Kabupaten/Kota.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Merauke	15	60,0	20,0	40,0	13,3	13,3
2	Jayawijaya	12	33,3	16,7	0,0	25,0	0,0
3	Jayapura	17	82,4	23,5	29,4	47,1	5,9
4	Nabire	20	55,0	35,0	15,0	40,0	10,0
5	Yapen Waropen	8	75,0	37,5	50,0	25,0	12,5
6	Biak Numfor	16	93,8	31,3	43,8	50,0	25,0
7	Paniai	9	66,7	11,1	11,1	0,0	0,0
8	Puncak Jaya	8	87,5	75,0	0,0	75,0	0,0
9	Mimika	11	90,9	36,4	27,3	27,3	9,1
10	Boven Digoel	15	53,3	6,7	0,0	6,7	0,0
11	Mappi	11	100,0	54,5	54,5	18,2	9,1
12	Asmat	9	11,1	0,0	0,0	44,4	0,0
13	Yahukimo	18	66,7	61,1	16,7	33,3	11,1
14	Pegunungan Bintang	11	54,5	18,2	0,0	9,1	0,0
15	Tolikara	15	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16	Sarmi	6	16,7	33,3	0,0	0,0	0,0
17	Keerom	7	100,0	28,6	42,9	57,1	14,3
18	Waropen	8	12,5	0,0	12,5	0,0	0,0
19	Supiori	5	80,0	0,0	0,0	20,0	0,0
20	Mamberamo Raya	5	40,0	40,0	20,0	20,0	20,0
21	Nduga	8	75,0	12,5	12,5	0,0	0,0
22	Lanny Jaya	10	10,0	0,0	0,0	30,0	0,0
23	Mamberano Tengah	5	40,0	0,0	0,0	0,0	0,0
24	Yalimo	4	75,0	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Puncak	8	37,5	12,5	0,0	0,0	0,0
26	Dogiyai	8	50,0	0,0	0,0	0,0	0,0
27	Intan Jaya	6	83,3	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Deiyai	8	50,0	37,5	0,0	12,5	0,0
29	Kota Jayapura	11	90,9	0,0	0,0	36,4	0,0
PAPUA		294	58,8	22,4	15,0	23,1	5,4

Persentase Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat jenis kegiatan dalam Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 5,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Biak Numfor (25,0%), kemudian Kabupaten Mamberamo Raya (20,0%), dan Kabupaten Keerom (14,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ditemukan pada 19 Kabupaten/Kota.

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),

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pelatihan Desa Siaga dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat pada tahun 2009 dan 2010. Di Provinsi Papua, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (12,6%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (11,6%), dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (6,8%). Di Provinsi Papua, sebesar 2,7 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan (Tabel 4.8.1.2.1).

Tabel 4.8.1.2.1

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	PHBS	Desa Siaga	Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Merauke	15	13,3	40,0	0,0	0,0
2	Jayawijaya	12	0,0	8,3	0,0	0,0
3	Jayapura	17	41,2	23,5	23,5	11,8
4	Nabire	20	20,0	20,0	15,0	5,0
5	Yapen Waropen	8	0,0	12,5	0,0	0,0
6	Biak Numfor	16	0,0	6,3	12,5	0,0
7	Paniai	9	11,1	22,2	0,0	0,0
8	Puncak Jaya	8	25,0	0,0	37,5	0,0
9	Mimika	11	54,5	27,3	9,1	9,1
10	Boven Digoel	15	6,7	20,0	0,0	0,0
11	Mappi	11	0,0	0,0	0,0	0,0
12	Asmat	9	0,0	0,0	0,0	0,0
13	Yahukimo	18	11,1	11,1	11,1	11,1
14	Pegunungan Bintang	11	18,2	9,1	0,0	0,0
15	Tolikara	15	0,0	0,0	0,0	0,0
16	Sami	6	0,0	66,7	0,0	0,0
17	Keerom	7	0,0	28,6	0,0	0,0
18	Waropen	8	12,5	12,5	0,0	0,0
19	Supiori	5	0,0	0,0	0,0	0,0
20	Mamberamo Raya	5	0,0	0,0	0,0	0,0
21	Nduga	8	12,5	0,0	12,5	0,0
22	Lanny Jaya	10	10,0	0,0	10,0	0,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	0,0	0,0	0,0
24	Yalimo	4	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Puncak	8	12,5	0,0	0,0	0,0
26	Dogiyai	8	12,5	0,0	0,0	0,0
27	Intan Jaya	6	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Deiyai	8	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Kota Jayapura	11	18,2	18,2	27,3	18,2
PAPUA		294	11,6	12,6	6,8	2,7

Persentase petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan PHBS dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 11,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kabupaten Mimika (54,5%), kemudian Kabupaten Jayapura (41,2%), dan Kabupaten Puncak Jaya (25,0%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada 14 Kabupaten/Kota (0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 12,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang

petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Sarmi (66,7%), Kabupaten Merauke (40,0%), dan Keerom (28,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga ditemukan di 14 Kabupaten/Kota.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 6,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Puncak Jaya (37,5%), kemudian Kota Jayapura (27,3%), dan Kabupaten Jayapura (23,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dapat ditemukan di 20 Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmasnya masih 0 persen.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 2,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kota Jayapura (18,2%), kemudian Kabupaten Jayapura (11,8%), dan Kabupaten Yahukimo (11,1%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 24 Kabupaten/Kota (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. Pada Provinsi Papua pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Juknis Poskesdes (24,8%) kemudian berturut turut Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (23,5%) dan Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (21,4%). Di Provinsi Papua persentase Puskesmas memiliki ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 19,4 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 24,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan di Kabupaten Nduga (62,5%) kemudian Kabupaten Mimika (54,5%) dan Kabupaten Puncak Jaya (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes ditemukan pada 6 Kabupaten/Kota (0%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 23,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dapat ditemukan di Kabupaten Kabupaten Nduga (62,5%) kemudian Kabupaten Mimika (54,5%) dan Kabupaten Puncak Jaya (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga ditemukan pada 6 Kabupaten/Kota (0%).

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 21,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di Kabupaten Nduga (62,5%) dan berikutnya adalah Kabupaten Puncak Jaya (50,0%) dan Kabupaten Mimika (45,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga ditemukan di 7 Kabupaten/Kota (0%).

Tabel 4.8.1.3.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Merauke	15	46,7	46,7	33,3	26,7
2	Jayawijaya	12	16,7	16,7	16,7	16,7
3	Jayapura	17	41,2	35,3	35,3	35,3
4	Nabire	20	25,0	25,0	20,0	20,0
5	Yapen Waropen	8	0,0	12,5	12,5	0,0
6	Biak Numfor	16	43,8	43,8	43,8	43,8
7	Paniai	9	11,1	11,1	11,1	11,1
8	Puncak Jaya	8	50,0	50,0	50,0	50,0
9	Mimika	11	54,5	54,5	45,5	45,5
10	Boven Digoel	15	13,3	6,7	6,7	6,7
11	Mappi	11	36,4	18,2	9,1	9,1
12	Asmat	9	11,1	0,0	0,0	0,0
13	Yahukimo	18	22,2	22,2	22,2	22,2
14	Pegunungan Bintang	11	36,4	36,4	36,4	36,4
15	Tolikara	15	6,7	6,7	6,7	6,7
16	Sarmi	6	0,0	16,7	33,3	0,0
17	Keerom	7	28,6	42,9	0,0	0,0
18	Waropen	8	25,0	25,0	25,0	12,5
19	Supiori	5	0,0	0,0	0,0	0,0
20	Mamberamo Raya	5	20,0	20,0	40,0	20,0
21	Nduga	8	62,5	62,5	62,5	62,5
22	Lanny Jaya	10	10,0	10,0	10,0	10,0
23	Mamberano Tengah	5	40,0	40,0	40,0	40,0
24	Yalimo	4	25,0	25,0	25,0	25,0
25	Puncak	8	12,5	0,0	0,0	0,0
26	Dogiyai	8	0,0	0,0	0,0	0,0
27	Intan Jaya	6	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Deiyai	8	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Kota Jayapura	11	27,3	18,2	18,2	18,2
PAPUA		294	24,8	23,5	21,4	19,4

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 19,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap ditemukan di Kabupaten Nduga (62,5%) dan kemudian Kabupaten Puncak Jaya (50,0%) dan Kabupaten Mimika (45,5%).

Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) ditemukan di 9 Kabupaten/Kota (0%).

4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis diperlukan dalam Program Promosi Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Promosi Kesehatan. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dapat berupa kunjungan supervise atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Merauke	15	13,3	6,7	33,3	6,7
2	Jayawijaya	12	8,3	8,3	0,0	0,0
3	Jayapura	17	58,8	52,9	64,7	52,9
4	Nabire	20	25,0	15,0	15,0	15,0
5	Yapen Waropen	8	25,0	12,5	12,5	0,0
6	Biak Numfor	16	31,3	12,5	6,3	6,3
7	Paniai	9	22,2	11,1	33,3	0,0
8	Puncak Jaya	8	75,0	62,5	75,0	62,5
9	Mimika	11	45,5	18,2	27,3	0,0
10	Boven Digoel	15	6,7	0,0	13,3	0,0
11	Mappi	11	81,8	54,5	63,6	45,5
12	Asmat	9	11,1	11,1	0,0	0,0
13	Yahukimo	18	33,3	27,8	11,1	5,6
14	Pegunungan Bintang	11	0,0	18,2	9,1	0,0
15	Tolikara	15	6,7	0,0	0,0	0,0
16	Sarmi	6	0,0	0,0	0,0	0,0
17	Keerom	7	42,9	0,0	0,0	0,0
18	Waropen	8	12,5	25,0	12,5	0,0
19	Supiori	5	20,0	0,0	20,0	0,0
20	Mamberamo Raya	5	40,0	20,0	20,0	20,0
21	Nduga	8	0,0	0,0	0,0	0,0
22	Lanny Jaya	10	20,0	0,0	0,0	0,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	0,0	0,0	0,0
24	Yalimo	4	25,0	25,0	25,0	25,0
25	Puncak	8	37,5	37,5	37,5	37,5
26	Dogiyai	8	0,0	0,0	0,0	0,0
27	Intan Jaya	6	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Deiyai	8	25,0	0,0	12,5	0,0
29	Kota Jayapura	11	0,0	0,0	18,2	0,0
PAPUA		294	24,1	15,6	19,0	10,2

Pada Provinsi Papua bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (24,1%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (19,0%) dan kemudian umpan balik (15,6%).

Di Provinsi Papua persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 10,2 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Di Provinsi Papua, dari 294 Puskesmas sebesar 24,1 persen Puskesmas menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Mappi (81,8%) kemudian Kabupaten Puncak Jaya (75,0%) dan Kabupaten Jayapura (58,8%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di 7 Kabupaten/Kota (0%).

Di Provinsi Papua, dari 294 Puskesmas sebesar 24,1 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Puncak Jaya (62,5%) kemudian Kabupaten Mappi (54,5%) dan Kabupaten Jayapura (52,9%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di 12 Kabupaten/Kota (0%).

Di Provinsi Papua, dari 294 Puskesmas sebesar 19,0 persen Puskesmas mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ditemukan di Kabupaten Puncak Jaya (75,0%) kemudian Kabupaten Jayapura (64,7%) dan Kabupaten Mappi (63,6%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di 10 Kabupaten/Kota (0%).

Di Provinsi Papua, dari 294 Puskesmas, sebesar 10,2 persen Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan ditemukan di Kabupaten Puncak Jaya (62,5%), Kabupaten Jayapura (52,9%) kemudian Kabupaten Mappi (45,5%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap ditemukan di 19 Kabupaten/ Kota (0,0%).

4.8.2. PROGRAM KESEHATAN LINGKUNGAN

4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan

Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah, Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dan Pemberantasan Sarang Nyamuk atau Pemeriksaan Jentik Nyamuk. Di Provinsi Papua, dari kelima jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga, Pemeriksaan Sanitasi Sekolah dan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (26,2%), kemudian kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola

Makanan/Minuman (TPM) (20,7%) dan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (18,0%). Di Provinsi Papua sebesar 1,4 persen Puskesmas melakukan lengkap kelima kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan (Tabel 4.8.2.1.1.).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makan Minum	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga	Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Merauke	15	40,0	60,0	66,7	60,0	53,3	6,7
2	Jayawijaya	12	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Jayapura	17	70,6	76,5	52,9	76,5	70,6	0,0
4	Nabire	20	25,0	25,0	15,0	15,0	5,0	0,0
5	Yapen Waropen	8	50,0	0,0	0,0	0,0	12,5	0,0
6	Biak Numfor	16	31,3	31,3	6,3	43,8	12,5	0,0
7	Paniai	9	33,3	0,0	0,0	11,1	0,0	0,0
8	Puncak Jaya	8	12,5	0,0	0,0	25,0	0,0	0,0
9	Mimika	11	45,5	45,5	36,4	36,4	18,2	0,0
10	Boven Digoel	15	26,7	26,7	20,0	33,3	13,3	0,0
11	Mappi	11	45,5	54,5	45,5	45,5	36,4	0,0
12	Asmat	9	33,3	44,4	44,4	44,4	0,0	0,0
13	Yahukimo	18	16,7	16,7	16,7	16,7	33,3	11,1
14	Pegunungan Bintang	11	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
15	Tolikara	15	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
16	Sarmi	6	0,0	16,7	16,7	16,7	0,0	0,0
17	Keerom	7	71,4	85,7	71,4	85,7	42,9	0,0
18	Waropen	8	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
19	Supiori	5	60,0	40,0	40,0	60,0	20,0	0,0
20	Mamberamo Raya	5	40,0	20,0	0,0	20,0	0,0	0,0
21	Nduga	8	12,5	12,5	12,5	0,0	0,0	0,0
22	Lanny Jaya	10	70,6	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
23	Mamberano Tengah	5	25,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
24	Yalimo	4	25,0	25,0	0,0	0,0	25,0	0,0
25	Puncak	8	31,3	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Dogiyai	8	12,5	0,0	0,0	12,5	0,0	0,0
27	Intan Jaya	6	12,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Deiyai	8	45,5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Kota Jayapura	11	90,9	100,0	90,9	81,8	90,9	9,1
	PAPUA	294	26,2	26,2	20,7	26,2	18,0	1,4

Di Provinsi Papua persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 26,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Jayapura (90,0%), Kabupaten Keerom (71,4%) dan Kabupaten Jayapura (70,6%). Persentase Puskesmas terendah dilakukan puskesmas di 5 Kabupaten (0,0%).

Di Provinsi Papua persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 26,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi

melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU ditemukan di Kota Jayapura (100,0%) kemudian Kabupaten Keerom (85,7%) dan Kabupaten Jayapura (76,5%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemeriksaan sanitasi TTU ditemukan 13 Kabupaten (0,0%).

Di Provinsi Papua persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 20,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM ditemukan di Kota Jayapura (90,9%), Kabupaten Keerom (71,4%), dan Kabupaten Merauke (60,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di 15 Kabupaten (0,0%).

Pada Provinsi Papua persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga adalah sebesar 26,2 persen yaitu sebanyak 17 Kabupaten/Kota. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga adalah Kota Jayapura (81,8%), selanjutnya Kabupaten Keerom (85,7%), dan Kabupaten Jayapura (76,5 %). Terdapat 12 Kabupaten dengan prosentase 0 persen untuk kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga.

Pada Provinsi Papua persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik adalah sebesar 18,0 persen yaitu sebanyak 13 Kabupaten/Kota. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik ditemukan pada Kota Jayapura (90,9%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Jayapura (70,6%), dan Kabupaten Merauke (53,3%). Persentase Puskesmas-Puskesmas yang sama sekali tidak melakukan kegiatan ini terdapat di 16 Kabupaten/Kota.

Pada Provinsi Papua persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan kelima kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan hanya adalah sebesar 1,4 persen. Hanya terdapat 3 Kabupaten/Kota yang melakukan kegiatan lengkap di Puskesmas-puskesmas yang berada di Kabupaten/Kota tersebut yaitu Kabupaten Merauke (6,7%), Kabupaten Yahukimo (11,1%) dan Kota Jayapura (9,1%).

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 Papua untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (10,9%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (5,8%), Pelatihan Pengelolaan Sampah (5,1%) dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (4,8%) (Tabel 4.8.2.2.1).

Tabel 4.8.2.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah
1	Merauke	15	26,7	13,3	20,0	20,0
2	Jayawijaya	12	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Jayapura	17	52,9	17,6	0,0	0,0
4	Nabire	20	10,0	10,0	5,0	10,0
5	Yapen Waropen	8	0,0	0,0	0,0	0,0
6	Biak Numfor	16	12,5	0,0	0,0	0,0
7	Paniai	9	0,0	0,0	0,0	0,0
8	Puncak Jaya	8	0,0	0,0	0,0	0,0
9	Mimika	11	9,1	9,1	0,0	9,1
10	Boven Digoel	15	0,0	0,0	0,0	0,0
11	Mappi	11	9,1	9,1	9,1	9,1
12	Asmat	9	0,0	0,0	0,0	0,0
13	Yahukimo	18	11,1	5,6	11,1	11,1
14	Pegunungan Bintang	11	0,0	0,0	0,0	0,0
15	Tolikara	15	0,0	0,0	0,0	0,0
16	Sarmi	6	0,0	0,0	0,0	0,0
17	Keerom	7	0,0	0,0	0,0	0,0
18	Waropen	8	0,0	0,0	0,0	0,0
19	Supiori	5	0,0	0,0	0,0	0,0
20	Mamberamo Raya	5	0,0	0,0	0,0	0,0
21	Nduga	8	25,0	25,0	25,0	12,5
22	Lanny Jaya	10	0,0	0,0	0,0	0,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	0,0	0,0	0,0
24	Yalimo	4	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Puncak	8	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Dogiyai	8	0,0	0,0	0,0	0,0
27	Intan Jaya	6	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Deiyai	8	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Kota Jayapura	11	81,8	45,5	54,5	36,4
	PAPUA	294	10,9	5,8	5,1	4,8

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 10,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Jayapura (81,8%) kemudian Kabupaten Jayapura (52,9%) dan Kabupaten Merauke (26,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di 20 Kabupaten (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 5,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat Kota Jayapura (45,5%) berikutnya adalah Kabupaten Nduga (25,0%), dan Kabupaten Jayapura (17,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman terdapat di 21 Kabupaten (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 5,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kota Jayapura (54,5%) berikutnya adalah Kabupaten Nduga (25,0%), dan Kabupaten Merauke (20,0%). Terdapat 23 kabupaten/kota dari 29 kabupaten/kota di Provinsi Papua yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 4,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kota Jayapura (36,4%) diikuti oleh Kabupaten Merauke (20,0%) dan Kabupaten Nduga (12,5%). Terdapat 22 kabupaten/kota dari 29 kabupaten/kota di Provinsi Papua yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (0,0%).

4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan

Pedoman Program Kesehatan Lingkungan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Buku pedoman Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, dan Permenkes Tentang Persyaratan Kualitas Air.

Angka Provinsi Papua untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (22,1%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (19,4 %) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (17,0%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 13,6 persen

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 17,0 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Mamberano Tengah (40,0%) kemudian Kabupaten Nduga (37,5%) dan Kabupaten Mappi (36,4%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di 6 Kabupaten (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 22,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kota Jayapura (54,5%) kemudian Kabupaten Jayapura (52,9%), Kabupaten Mamberano Tengah (40,0%) dan Kabupaten Supiori (40,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di 6 Kabupaten (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 19,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Jayapura (47,1%) berikutnya adalah Kota Jayapura (45,5%), Kabupaten Mamberano Tengah (40,0%) dan Kabupaten Supiori (40,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di 6 Kabupaten (0,0%).

Tabel 4.8.2.3.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air	Pedoman Lengkap Kesling
1	Merauke	15,0	13,3	33,3	33,3	6,7
2	Jayawijaya	12,0	8,3	0,0	0,0	0,0
3	Jayapura	17,0	35,3	52,9	47,1	29,4
4	Nabire	20,0	15,0	15,0	15,0	15,0
5	Yapen Waropen	8,0	25,0	25,0	25,0	25,0
6	Biak Numfor	16,0	31,3	37,5	12,5	6,3
7	Paniai	9,0	11,1	11,1	11,1	11,1
8	Puncak Jaya	8,0	12,5	12,5	12,5	12,5
9	Mimika	11,0	18,2	36,4	36,4	18,2
10	Boven Digoel	15,0	6,7	6,7	6,7	6,7
11	Mappi	11,0	36,4	36,4	36,4	36,4
12	Asmat	9,0	11,1	22,2	22,2	11,1
13	Yahukimo	18,0	5,6	11,1	11,1	5,6
14	Pegunungan Bintang	11,0	27,3	27,3	27,3	27,3
15	Tolikara	15,0	13,3	13,3	13,3	13,3
16	Sarmi	6,0	33,3	33,3	16,7	16,7
17	Keerom	7,0	14,3	28,6	14,3	14,3
18	Waropen	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0
19	Supiori	5,0	0,0	40,0	40,0	0,0
20	Mamberamo Raya	5,0	20,0	20,0	20,0	20,0
21	Nduga	8,0	37,5	37,5	37,5	37,5
22	Lanny Jaya	10,0	20,0	10,0	10,0	10,0
23	Mamberano Tengah	5,0	40,0	40,0	40,0	40,0
24	Yalimo	4,0	25,0	25,0	25,0	25,0
25	Puncak	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0
26	Dogiyai	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0
27	Intan Jaya	6,0	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Deiyai	8,0	0,0	0,0	0,0	0,0
29	Kota Jayapura	11,0	27,3	54,5	45,5	18,2
PAPUA		294	17,0	22,1	19,4	13,6

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis dan pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap sebesar 13,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap terdapat di Kabupaten Mamberano Tengah (40,0%), kemudian Kabupaten Mappi (36,4%) dan Kabupaten Jayapura (29,4%) Persentase terendah Puskesmas memiliki secara lengkap pedoman Program Kesehatan Lingkungan terdapat di 7 Kabupaten (0,0%).

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 Papua untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (18,4%), diikuti oleh umpan balik (14,6%) dan bentuk pertemuan monev (13,3%) dan Angka Provinsi Papua untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 8,8 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 Papua, 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	Merauke	15	20,0	20,0	40,0	13,3
2	Jayawijaya	12	0,0	0,0	0,0	0,0
3	Jayapura	17	58,8	76,5	52,9	41,2
4	Nabire	20	20,0	15,0	5,0	5,0
5	Yapen Waropen	8	12,5	0,0	0,0	0,0
6	Biak Numfor	16	18,8	6,3	0,0	0,0
7	Paniai	9	11,1	11,1	11,1	11,1
8	Puncak Jaya	8	0,0	0,0	0,0	0,0
9	Mimika	11	36,4	36,4	36,4	36,4
10	Boven Digoel	15	6,7	0,0	0,0	0,0
11	Mappi	11	72,7	54,5	54,5	45,5
12	Asmat	9	0,0	0,0	0,0	0,0
13	Yahukimo	18	22,2	27,8	5,6	5,6
14	Pegunungan Bintang	11	0,0	0,0	0,0	0,0
15	Tolikara	15	0,0	0,0	0,0	0,0
16	Sarmi	6	33,3	16,7	0,0	0,0
17	Keerom	7	57,1	0,0	42,9	0,0
18	Waropen	8	0,0	0,0	0,0	0,0
19	Supiori	5	20,0	0,0	0,0	0,0
20	Mamberamo Raya	5	40,0	20,0	20,0	20,0
21	Nduga	8	0,0	0,0	0,0	0,0
22	Lanny Jaya	10	0,0	0,0	0,0	0,0
23	Mamberano Tengah	5	0,0	0,0	0,0	0,0
24	Yalimo	4	0,0	0,0	0,0	0,0
25	Puncak	8	25,0	25,0	25,0	25,0
26	Dogiyai	8	0,0	0,0	0,0	0,0
27	Intan Jaya	6	0,0	0,0	0,0	0,0
28	Deiyai	8	12,5	0,0	0,0	0,0
29	Kota Jayapura	11	27,3	27,3	45,5	18,2
PAPUA		294	18,4	14,6	13,3	8,8

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 18,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Mappi (72,7%) dan Kabupaten Jayapura (58,8%) kemudian Kabupaten Keerom (57,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan

supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di 12 Kabupaten/Kota (0,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 14,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Jayapura (76,5%) berikutnya adalah Kabupaten Mappi (54,5%) dan Kabupaten Mimika (36,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di 16 Kabupaten (0,0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 13,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Mappi (54,5%) kemudian Kabupaten Jayapura (52,9%) dan Kota Jayapura (45,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di 18 Kabupaten (0,0%)

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 8,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Mappi (45,5%) berikutnya adalah Kabupaten Jayapura (41,2%) dan Kabupaten Mimika (36,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di 19 Kabupaten (0,0%).

4.8.3. PROGRAM KESEHATAN IBU

4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu

Kegiatan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas, Kelas Ibu (Hamil dan Nifas), dan Pelayanan Antenatal Terintegrasi yang dilaksanakan oleh Puskesmas pada tahun 2010. Angka Provinsi tertinggi keempat jenis kegiatan kesehatan ibu di Provinsi Papua berturut-turut adalah Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas (54,1%), P4K (48,0%), Pelayanan Antenatal Terintegrasi (45,2%) dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (23,1%). Sedangkan angka Provinsi untuk kegiatan lengkap kesehatan ibu adalah 12,6 persen. (Tabel 4.8.3.1.a-b).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 48,0 persen. Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 29 kabupaten/ kota di Provinsi Papua yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Merauke, Keerom dan Supiori. Sementara itu masih ada 4 Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya belum melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) yaitu Kabupaten Tolikara, Mamberamo Raya, Dogiyai dan Deiyai.

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.3.1.1.
Persentase Puskesmas Menurut Kesiediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu
di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	100.0	80.0	13.3	100.0	13.3
2	Jayawijaya	12	58.3	58.3	16.7	33.3	0.0
3	Jayapura	17	88.2	82.4	23.5	82.4	23.5
4	Nabire	20	75.0	70.0	40.0	85.0	25.0
5	Yapen Waropen	8	87.5	87.5	50.0	75.0	50.0
6	Biak Numfor	16	93.8	100.0	31.3	68.8	18.8
7	Paniai	9	44.4	66.7	22.2	66.7	11.1
8	Puncak Jaya	8	12.5	12.5	0.0	0.0	0.0
9	Mimika	11	72.7	54.5	45.5	54.5	36.4
10	Boven Digoel	15	40.0	33.3	20.0	26.7	6.7
11	Mappi	11	45.5	63.6	54.5	63.6	18.2
12	Asmat	9	44.4	22.2	0.0	66.7	0.0
13	Yahukimo	18	16.7	38.9	44.4	27.8	16.7
14	Pegunungan Bintang	11	36.4	45.5	18.2	18.2	9.1
15	Tolikara	15	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
16	Sarmi	6	33.3	50.0	0.0	50.0	0.0
17	Keerom	7	100.0	100.0	0.0	71.4	0.0
18	Waropen	8	12.5	62.5	12.5	12.5	12.5
19	Supiori	5	100.0	100.0	20.0	80.0	20.0
20	Mamberamo Raya	5	0.0	20.0	20.0	40.0	0.0
21	Nduga	8	12.5	62.5	25.0	12.5	12.5
22	Lanny Jaya	10	60.0	50.0	30.0	20.0	10.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	20.0	0.0	20.0	0.0
24	Yalimo	4	25.0	100.0	0.0	50.0	0.0
25	Puncak	8	25.0	62.5	25.0	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	0.0	50.0	12.5	0.0	0.0
27	Intan Jaya	6	66.7	33.3	66.7	50.0	16.7
28	Deiyai	8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
29	Kota Jayapura	11	18.2	27.3	18.2	45.5	9.1
	PAPUA	294	48.0	54.1	23.1	45.2	12.6

Angka Provinsi Secara Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun adalah sebesar 54,1 persen. Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Kabupaten Biak Numfor, Keerom, Supiori dan Yalimo. Terdapat 2 Kabupaten dengan Persentase 0 persen untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun, yaitu Kabupaten Tolikara dan Deiyai.

Angka Provinsi Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas di Provinsi Papua adalah sebesar 23,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Intan Jaya (66,7 %), kemudian diikuti oleh Kabupaten Mappi (54,5%), dan Kabupaten Kepulauan Yappen (50,0%). Terdapat 8 Kabupaten/Kota dengan persentase 0 persen untuk Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas yaitu Kabupaten Puncak Jaya, Asmat, Tolikara, Sarmi, Keerom, Mamberamo tengah, Yalimo dan Deiyai.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di puskesmas adalah sebesar 45,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kabupaten Merauke (100

%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Nabire (85,0%), dan Kabupaten Jayapura (82,4 %). Terdapat 4 Kabupaten dengan persentase 0 persen untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi yaitu Kabupaten Puncak Jaya, Tolikara, Digiwai dan Deiyai.

Angka Provinsi Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 12,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (seluruh kegiatan tersebut di atas dilakukan) terdapat di Kabupaten Kepulauan Yappen (50,0 %), kemudian diikuti oleh Kabupaten Mimika (36,4 %), dan Kabupaten Nabire (25,0 %). Terdapat 11 Kabupaten dengan persentase 0 persen untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (seluruh kegiatan tersebut di atas dilakukan) yaitu Kabupaten Jayawijaya, Puncak Jaya, Asmat, Tolikara, Sarmi, Keerom, Mamberamo Raya, Mamberamo Tengah, Yalimo, Dogiyai dan Deiyai.

4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 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. Di Provinsi, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh Puskesmas (39,8%) disusul oleh pelatihan PWS KIA (32 %), dan pelatihan PONED (13,6%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti lengkap ketiga jenis pelatihan tersebut adalah 32,0 persen. (Tabel 4.8.3.3.a).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti pelatihan APN adalah 39,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti pelatihan APN terdapat di Kota Jayapura (100%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Jayapura (88,2 %), Kabupaten Jayawijaya dan Sarmi dengan persentase masing-masing 83,3 persen. Sementara Kabupaten yang memiliki persentase 0 persen untuk Puskesmas yang ikut serta dalam Pelatihan Acuan Asuhan Persalinan Normal adalah Kabupaten Sarmi, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka Provinsi Puskesmas yang mengikuti pelatihan PONED di Papua adalah sebesar 13,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Mappi (36,4 %), kemudian diikuti oleh Kabupaten Yahukimo (27,8%), dan Kabupaten Jayapura (23,5%). Terdapat 9 Kabupaten dengan persentase 0 persen untuk keikutsertaan Puskesmas dalam pelatihan PONED yaitu Kabupaten Puncak Jaya, Mimika, Keerom, Nduga, Lanny Jaya, Mamberano Tengah, Yalimo, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 32,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Jayapura (76,5%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Jayawijaya dan Biak Numfor dengan persentase masing-masing 75,0 persen. Terdapat 3 Kabupaten dengan persentase keikutsertaan sebesar 0 persen untuk program pelatihan PWS-KIA ini, yaitu Kabupaten Nduga, Intan Jaya dan Deiyai.

Tabel 4.8.3.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	APN	PONED	PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Merauke	15	33.3	6.7	13.3	13.3
2	Jayawijaya	12	83.3	8.3	75.0	75.0
3	Jayapura	17	88.2	23.5	76.5	76.5
4	Nabire	20	10.0	15.0	20.0	20.0
5	Yapen Waropen	8	50.0	12.5	37.5	37.5
6	Biak Numfor	16	56.3	25.0	75.0	75.0
7	Paniai	9	33.3	11.1	44.4	44.4
8	Puncak Jaya	8	12.5	0.0	12.5	12.5
9	Mimika	11	45.5	0.0	36.4	36.4
10	Boven Digoel	15	46.7	20.0	33.3	33.3
11	Mappi	11	81.8	36.4	27.3	27.3
12	Asmat	9	55.6	22.2	33.3	33.3
13	Yahukimo	18	27.8	27.8	27.8	27.8
14	Pegunungan Bintang	11	54.5	18.2	18.2	18.2
15	Tolikara	15	0.0	6.7	6.7	6.7
16	Sarmi	6	83.3	16.7	50.0	50.0
17	Keerom	7	14.3	0.0	14.3	14.3
18	Waropen	8	12.5	12.5	37.5	37.5
19	Supiori	5	20.0	20.0	60.0	60.0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	20.0	20.0	20.0
21	Nduga	8	12.5	0.0	0.0	0.0
22	Lanny Jaya	10	30.0	0.0	20.0	20.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	0.0	20.0	20.0
24	Yalimo	4	50.0	0.0	25.0	25.0
25	Puncak	8	25.0	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	25.0	12.5	12.5	12.5
27	Intan Jaya	6	0.0	0.0	0.0	0.0
28	Deiyai	8	0.0	0.0	0.0	0.0
29	Kota Jayapura	11	100.0	18.2	54.5	54.5
PAPUA		294	39.8	13.6	32.0	32.0

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti pelatihan lengkap terkait dengan Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 32,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan secara lengkap (ketiga jenis pelatihan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Jayapura (76,5%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Jayawijaya (75,0%), dan Kabupaten Supiori (60,0%). Terdapat 3 Kabupaten dengan persentase 0 persen untuk Puskesmas yang mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu ditemukan yaitu di Kabupaten Nduga, Intan Jaya dan Deiyai.

4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu

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

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

Tabel 4.8.3.3.1.a menunjukkan, di Provinsi Papua pedoman Program Kesehatan Ibu terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Buku KIA dan P4K dengan persentase masing-masing adalah 61,9 persen kemudian berturut turut Pedoman PWS-KIA (54,1%) dan Pedoman APN (52,7%). Persentase Puskesmas memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 19,7 persen.

Tabel 4.8.3.3.1.a.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu
Di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Merauke	15	60.0	66.7	66.7	40.0	26.7
2	Jayawijaya	12	91.7	100.0	100.0	66.7	58.3
3	Jayapura	17	82.4	76.5	76.5	70.6	35.3
4	Nabire	20	35.0	85.0	85.0	45.0	45.0
5	Yapen Waropen	8	50.0	50.0	50.0	25.0	0
6	Biak Numfor	16	81.3	93.8	93.8	68.8	12.5
7	Paniai	9	44.4	44.4	44.4	33.3	33.3
8	Puncak Jaya	8	25.0	37.5	37.5	25.0	12.5
9	Mimika	11	45.5	45.5	45.5	18.2	18.2
10	Boven Digoel	15	60.0	53.3	53.3	26.7	26.7
11	Mappi	11	72.7	72.7	72.7	54.5	36.4
12	Asmat	9	66.7	88.9	88.9	22.2	22.2
13	Yahukimo	18	44.4	50.0	50.0	44.4	44.4
14	Pegunungan Bintang	11	54.5	63.6	63.6	54.5	27.3
15	Tolikara	15	13.3	20.0	20.0	13.3	13.3
16	Sarmi	6	50.0	50.0	50.0	33.3	16.7
17	Keerom	7	85.7	100.0	100.0	71.4	28.6
18	Waropen	8	50.0	50.0	50.0	37.5	37.5
19	Supiori	5	80.0	100.0	100.0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	40.0	60.0	60.0	60.0	60.0
21	Nduga	8	62.5	62.5	62.5	62.5	50.0
22	Lanny Jaya	10	80.0	80.0	80.0	30.0	30.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0	0
24	Yalimo	4	50.0	50.0	50.0	50.0	25.0
25	Puncak	8	0	0	0	0	0
26	Dogiyai	8	37.5	50.0	50.0	25.0	25.0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0	0
28	Deiyai	8	12.5	75.0	75.0	25.0	12.5
29	Kota Jayapura	11	81.8	81.8	81.8	72.7	36.4
PAPUA		294	52.7	61.9	61.9	40.1	27.6

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 52,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman APN dapat ditemukan pada Kabupaten Jayawijaya (91,7%) dan diikuti oleh Kabupaten Keerom (85,7%) dan Kabupaten Jayapura (82,4%). Terdapat 3 Kabupaten dengan persentase 0 persen untuk Puskesmas memiliki Pedoman APN yaitu Kabupaten Mamberano Tengah, Puncak dan Intan Jaya.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 61,9 persen. Terdapat 3 Kabupaten yang seluruh Puskesmas memiliki Pedoman P4K yaitu Kabupaten Jayawijaya, Keerom dan Supiori. Terdapat 3 Kabupaten dengan persentase 0 persen untuk ketersediaan Pedoman P4K yaitu Kabupaten Mamberano Tengah, Puncak dan Intan Jaya.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman KIA adalah sebesar 61,9 persen. Terdapat 3 Kabupaten yang seluruh Puskesmas memiliki Pedoman P4K yaitu Kabupaten Jayawijaya, Keerom dan Supiori. Terdapat 3 Kabupaten dengan persentase 0 persen untuk ketersediaan Pedoman KIA yaitu Kabupaten Mamberano Tengah, Puncak dan Intan Jaya.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pegangan praktis pelayanan kesehatan maternal dan neonatal adalah sebesar 40,1 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal dapat terdapat di Kota Jayapura (72,7%) dan diikuti oleh Kabupaten Keerom (71,4%) dan Kabupaten Jayapura (70,6%). Terdapat 4 Kabupaten puskesmasnya tidak memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, yaitu Kabupaten Supiori, Mamberano Tengah, Puncak dan Intan Jaya.

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 27,6 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu dapat ditemukan di Kabupaten Mamberamo Raya (60,0%) dan diikuti oleh Kabupaten Jayawijaya (58,3%) dan Kabupaten Nduga (50,0%). Kabupaten yang Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Yapen, Supiori, Mamberano Tengah, Puncak dan Intan Jaya. Persentase masing-masing Kabupaten tersebut adalah 0 persen.

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 54,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PWS KIA dapat ditemukan pada Kabupaten Biak Numfor (100%) dan diikuti oleh Kota Jayapura (81,8%) dan Kabupaten Kepulauan Yappen (80,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PWS KIA dapat ditemukan di kabupaten Puncak dan Intan Jaya dengan persentase masing-masing kabupaten 0 persen.

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 40,1 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil dapat ditemukan pada Kabupaten Biak Numfor (81,3%) dan diikuti oleh Kota Jayapura (72,7%) dan Kabupaten Jayapura (70,6%). Kabupaten yang Puskesmasnya sama sekali tidak tersedia Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil dapat ditemukan pada Kabupaten Supiori, Puncak dan Intan Jaya (persentase masing-masing 0 persen).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 33,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi dapat ditemukan di Kota Jayapura (63,6%), diikuti oleh Kabupaten Jayapura (58,8%) dan Kabupaten Jayawijaya (58,3%). Persentase terendah Puskesmas-puskesmas yang sama sekali tidak memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (0%) dapat ditemukan pada Kabupaten Supiori, Puncak dan Intan Jaya.

Tabel 4.8.3.3.1.b.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu
 di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	46.7	40.0	33.3	13.3
2	Jayawijaya	12	75.0	58.3	58.3	50.0
3	Jayapura	17	76.5	70.6	58.8	35.3
4	Nabire	20	80.0	50.0	40.0	25.0
5	Yapen Waropen	8	62.5	37.5	25.0	0
6	Biak Numfor	16	100.0	81.3	43.8	12.5
7	Paniai	9	66.7	33.3	33.3	22.2
8	Puncak Jaya	8	37.5	37.5	25.0	12.5
9	Mimika	11	27.3	27.3	18.2	18.2
10	Boven Digoel	15	46.7	40.0	40.0	20.0
11	Mappi	11	54.5	36.4	27.3	18.2
12	Asmat	9	66.7	44.4	33.3	11.1
13	Yahukimo	18	38.9	33.3	33.3	33.3
14	Pegunungan Bintang	11	45.5	27.3	27.3	18.2
15	Tolikara	15	20.0	20.0	13.3	13.3
16	Sarmi	6	66.7	50.0	50.0	16.7
17	Keerom	7	85.7	14.3	14.3	14.3
18	Waropen	8	37.5	37.5	25.0	25.0
19	Supiori	5	20.0	0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	60.0	60.0	40.0	40.0
21	Nduga	8	62.5	62.5	62.5	50.0
22	Lanny Jaya	10	60.0	30.0	40.0	20.0
23	Mamberano Tengah	5	40.0	40.0	40.0	0
24	Yalimo	4	50.0	50.0	25.0	25.0
25	Puncak	8	0	0	0	0
26	Dogiyai	8	25.0	12.5	12.5	12.5
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	50.0	12.5	12.5	0
29	Kota Jayapura	11	81.8	72.7	63.6	18.2
PAPUA		294	52.7	54.1	40.1	33.3

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman secara lengkap (yaitu memiliki keseluruhan jenis pedoman yang disebutkan di atas) untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 19,7 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Program Kesehatan Ibu secara lengkap ditemukan pada Kabupaten Jayawijaya dan Nduga, dengan persentase masing-masing sebesar 50,0 persen dan diikuti oleh Kabupaten Mamberamo Raya (40,0%). Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki pedoman Program Kesehatan Ibu secara lengkap meliputi Kabupaten Kepulauan Yappen, Mamberano Tengah, Puncak, Intan Jaya dan Deiyai.

4.8.3.4. 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.

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingandapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan, penerimaan umpan balik dalam bentuk tertulis, pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan dan Audit Maternal Perinatal (AMP) serta supervisi fasilitatif yang dilakukan oleh bidan kordinator. Di Provinsi Papua bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbinganyang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan (40,8%), selanjutnya adalah pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan (29,6%), umpan balik (28,6%) dan audit perinatal dan maternal (17,0%). Persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan adalah sebesar 20,7 persen. (Tabel 4.8.3.4.1).

Tabel 4.8.3.4.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Merauke	15	73.3	66.7	80.0	40.0
2	Jayawijaya	12	50.0	33.3	41.7	58.3
3	Jayapura	17	94.1	88.2	82.4	70.6
4	Nabire	20	60.0	35.0	30.0	15.0
5	Kepulauan Yapen	8	75.0	12.5	50.0	12.5
6	Biak Numfor	16	56.3	50.0	50.0	37.5
7	Paniai	9	55.6	33.3	33.3	0
8	Puncak Jaya	8	12.5	12.5	12.5	0
9	Mimika	11	72.7	72.7	63.6	27.3
10	Boven Digoel	15	20.0	13.3	13.3	6.7
11	Mappi	11	81.8	45.5	45.5	9.1
12	Asmat	9	11.1	22.2	11.1	11.1
13	Yahukimo	18	11.1	16.7	16.7	11.1
14	Pegunungan Bintang	11	9.1	9.1	0	0
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	16.7	0	0	0
17	Keerom	7	100.0	57.1	14.3	14.3
18	Waropen	8	37.5	37.5	50.0	12.5
19	Supiori	5	100.0	20.0	60.0	60.0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	20.0	20.0	0
21	Nduga	8	0	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	10.0	0	10.0	0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	0	0	0
24	Yalimo	4	25.0	25.0	25.0	0
25	Puncak	8	25.0	12.5	12.5	0
26	Dogiyai	8	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	62.5	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	27.3	27.3	36.4	18.2
PAPUA		294	40.8	28.6	29.6	17.0

Angka Provinsi Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan ke Puskesmas untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 40,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Ibu ditemukan adalah Kabupaten Keerom (100%) kemudian diikuti oleh Kabupaten Jayapura (94,1%) dan Kabupaten Mappi (81,8%). Sedangkan Puskesmas-puskesmas yang secara keseluruhan tidak pernah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk program kesehatan ibu ditemukan pada Kabupaten Tolikara, Dogiyai dan Intan Jaya.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 28,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Jayapura (88,2%) kemudian diikuti oleh Kabupaten Mimika (72,7%) dan Kabupaten Jayawijaya (66,7%). Sedangkan Puskesmas-puskesmas yang secara keseluruhan tidak mendapatkan umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan meliputi Kabupaten Tolikara, Sarmi, Nduga, Lanny Jaya, Mamberano Tengah, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 29,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan ditemukan pada Kabupaten Jayapura (82,4%) kemudian diikuti oleh Kabupaten Merauke (80,0%) dan Kabupaten Mimika (63,6%). Sedangkan Puskesmas-puskesmas yang secara keseluruhan tidak mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Keerom, Nduga, Mamberano Tengah, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka Provinsi Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 17,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan ditemukan di Kabupaten Jayapura (70,6%), selanjutnya adalah Kabupaten Supiori (60,0%) dan kabupaten Jayawijaya (58,3%). Terdapat 14 Kabupaten yang keseluruhan Puskesmasnya tidak mendapatkan Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan yaitu Kabupaten paniai, Puncak Jaya, Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Mamberamo Raya, Nduga, Lanny Jaya, Mamberamo Tengah, Yalimo, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

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. Dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (38,4%) dan disusul oleh Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (34,4%), Penanganan Kasus Diare Pada Balita (34,4%), Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (29,9%), Manajemen Asfiksia (25,5%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (8,8%), dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (5,1%). Angka Provinsi Papua sebesar 5,4 persen untuk Puskesmas yang melakukan keseluruhan kegiatan di atas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak. (Tabel 4.8.4.1.1).

Tabel 4.8.4.1.1.a.
 Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak
 Di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Merauke	15	60.0	93.3	100.0	80.0
2	Jayawijaya	12		25.0	41.7	25.0
3	Jayapura	17	64.7	41.2	47.1	70.6
4	Nabire	20	50.0	40.0	50.0	70.0
5	Kepulauan Yapen	8	50.0	12.5	25.0	12.5
6	Biak Numfor	16	50.0	31.3	56.3	75.0
7	Paniai	9	22.2	11.1	44.4	11.1
8	Puncak Jaya	8	0	25.0	37.5	25.0
9	Mimika	11	27.3	45.5	54.5	45.5
10	Boven Digoel	15	13.3	40.0	53.3	46.7
11	Mappi	11	18.2	45.5	54.5	72.7
12	Asmat	9	33.3	66.7	55.6	11.1
13	Yahukimo	18	22.2	16.7	16.7	16.7
14	Pegunungan Bintang	11	9.1	9.1	9.1	9.1
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	16.7	33.3	66.7	0
17	Keerom	7	28.6	0	14.3	28.6
18	Waropen	8	12.5	12.5	12.5	12.5
19	Supiori	5	100.0	60.0	60.0	20.0
20	Mamberamo Raya	5	0	20.0	20.0	0
21	Nduga	8	0	12.5	12.5	0
22	Lanny Jaya	10	30.0	60.0	60.0	40.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	20.0	0
24	Yalimo	4	25.0	25.0	25.0	25.0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	66.7	66.7	66.7
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	18.2	9.1	36.4	45.5
PAPUA		294	25.5	29.9	38.4	34.4

Angka Provinsi Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia adalah sebesar 25,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang melakukan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Supiori (100%), diikuti oleh Kabupaten Jayapura (64,7%) dan Kabupaten Merauke (60,0%). Terdapat 9 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dapat ditemukan pada, yaitu Kabupaten Puncak Jaya, Jayawijaya, Tolikara, Mamberamo Raya, Nduga, Mamberano Tengah, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai. Secara nasional, persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) adalah sebesar 29,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Merauke (93,3%), Kabupaten Asmat (66,7%), Kabupaten Supiori dan Lanny Jaya, masing-masing 60,0 persen. Puskesmas-puskesmas yang sama sekali tidak melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Tolikara, Mamberamo Tengah, Dogiyai dan Deiyai.

Angka Provinsi Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) adalah sebesar 38,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Merauke (100,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Sarmi dan Intan Jaya (masing-masing 66,7%), dan

Kabupaten Supiori dan Lanny Jaya (masing-masing 60,0%). Puskesmas-puskesmas yang sama sekali tidak melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) terdapat di Kabupaten Tolikara, Dogiyai, dan Deiyai.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 34,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Merauke (80,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Biak Numfor (75,0%), dan Kabupaten Mappi (72,7%). Terdapat 7 Kabupaten dengan Persentase 0 persen untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), yaitu Tolikara, Sarmi, Mamberamo Raya, Mamberamo Tengah, Nduga, Dogiyai dan Deiyai.

Tabel 4.8.4.1.1.b.
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak
Di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	0	0	80.0	0
2	Jayawijaya	12	0	0	25.0	0
3	Jayapura	17	17.6	23.5	70.6	5.9
4	Nabire	20	5.0	25.0	70.0	5.0
5	Kepulauan Yapen	8	0	0	12.5	0
6	Biak Numfor	16	6.3	0	75.0	0
7	Paniai	9	11.1	22.2	11.1	0
8	Puncak Jaya	8	0	12.5	25.0	0
9	Mimika	11	0	9.1	45.5	0
10	Boven Digoel	15	0	0	46.7	0
11	Mappi	11	27.3	27.3	72.7	0
12	Asmat	9	0	0	11.1	0
13	Yahukimo	18	11.1	16.7	16.7	11.1
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	9.1	0
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	0	0	0	0
17	Keerom	7	0	14.3	28.6	0
18	Waropen	8	12.5	12.5	12.5	12.5
19	Supiori	5	0	0	20.0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	0	0
21	Nduga	8	0	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	20.0	10.0	40.0	10.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	25.0	0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	66.7	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	0	27.3	45.5	0
PAPUA		294	25.5	5.1	8.8	34.4

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) adalah sebesar 5,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Mappi (27,3%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Lanny Jaya (20,0%), dan Kabupaten Jayapura (17,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PelayananKekerasan Terhadap Anak (KTA) ditemukan pada Provinsi Papua (5,1%), diikuti oleh Provinsi Papua Barat (5,8%) dan

Provinsi Maluku (6,2%). Secara nasional, persentase Puskesmas perkotaan lebih tinggi dibandingkan dengan Puskesmas perdesaan dalam melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Terhadap Anak (KTA), yaitu 23,3 persen pada perkotaan dan 16,2 persen pada perdesaan.

Angka Provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) adalah sebesar 8,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) terdapat di Kabupaten Mappi dan Kota Jayapura (27,3%), Kabupaten Nabire (25,0%) dan Kabupaten Jayapura (23,5%). Terdapat 17 Kabupaten dengan persentase 0 persen untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat adalah sebesar 34,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Merauke (80,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Biak Numfor (75,0%), dan Kabupaten Mappi (72,7%). Terdapat 7 Kabupaten dengan persentase Puskesmas 0 persen dalam melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat, yaitu Kabupaten Tolikara, Sarmi, Mamberamo Raya, Nduga, Mamberamo Tengah, Dogiyai dan Deiyai.

Angka Provinsi Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 2,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (seluruh kegiatan tersebut di atas dilakukan) terdapat di Kabupaten Jayapura (5,9%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Nabire (5,0%). Terdapat 23 Kabupaten dari 29 kabupaten/kota yang memiliki persentase 0 persen untuk penyelenggaraan kegiatan pelayanan kesehatan bayi dan anak secara lengkap.

4.8.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan pelayanan KTA dan Pelatihan Manajemen Terhadap Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi tertinggi untuk keempat kegiatan tersebut adalah pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) yaitu 18,0 persen, diikuti oleh pelatihan MTBS (42,6%), Pelatihan KTA (3,4%) dan Pelatihan Kelas Ibu dan Balita (2,7 %). (Tabel 4.8.4.2.1).

Angka Provinsi Puskesmas menerima pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 18,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Biak Numfor (93,8%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Jayapura (52,9%), dan Kabupaten Merauke (40,0%). Terdapat 14 Kabupaten/Kota dengan persentase 0 persen untuk Puskesmas yang menerima pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	SDIDTK	MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Merauke	15	0	0	40.0	33.3	0
2	Jayawijaya	12	0	0	33.3	50.0	0
3	Jayapura	17	0	11.8	52.9	47.1	0
4	Nabire	20	5.0	5.0	10.0	10.0	0
5	Kepulauan Yapen	8	0	12.5	0	0	0
6	Biak Numfor	16	6.3	0	93.8	12.5	0
7	Paniai	9	0	0	0	0	0
8	Puncak Jaya	8	0	0	0	0	0
9	Mimika	11	0	0	18.2	45.5	0
10	Boven Digoel	15	6.7	0	33.3	33.3	0
11	Mappi	11	0	0	0	0	0
12	Asmat	9	0	0	11.1	22.2	0
13	Yahukimo	18	22.2	16.7	16.7	22.2	16.7
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	0	0	0
15	Tolikara	15	0	0	6.7	0	0
16	Sarmi	6	0	0	0	33.3	0
17	Keerom	7	0	0	14.3	0	0
18	Waropen	8	0	0	0	12.5	0
19	Supiori	5	0	20.0	20.0	40.0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	0	0	0
21	Nduga	8	0	12.5	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	0	0	10.0	0	0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	20.0	0
24	Yalimo	4	0	0	0	0	0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	0	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	0	0	9.1	18.2	0
PAPUA		294	2.7	3.4	18.0	16.3	1.4

Angka Provinsi Puskesmas yang menerima pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 2,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pelatihan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Yahukimo (22,2%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Puncak (12,5%), dan Kabupaten Boven Digoel (6,7%). Terdapat 24 Kabupaten/Kota dari 29 Kabupaten/Kota yang Persentase Puskesmas penerima Pelatihan Kelas Ibu Balita sebesar 0 persen.

Angka Provinsi Puskesmas penerima pelatihan pelayanan KTA adalah sebesar 3,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pelatihan pelayanan KTA terdapat di Kabupaten Supiori (20,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Yahukimo (16,7%), Kepulauan Yapen, Nduga dan Puncak, dengan persentase masing-masing 12,5 persen. Terdapat 22 Kabupaten/Kota dari 29 Kabupaten/kota yang memiliki Persentase 0 persen untuk Puskesmas penerima pelatihan pelayanan KTA.

Secara nasional, persentase Puskesmas menerima Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) adalah sebesar 16,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Jayawijaya (50,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Jayapura (47,1%), dan Kabupaten Mimika (45,5%). Terdapat 14 Kabupaten/Kota dari 29 kabupaten/Kota dengan Persentase 0 persen untuk Puskesmas penerima Pelatihan MTBS.

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka Provinsi Puskesmas penerima pelatihan lengkap (keseluruhan jenis pelatihan tersebut di atas) terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 2,0 persen. Hanya terdapat 2 Kabupaten yang menerima Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak di Puskesmas-puskesmasnya, yaitu Kabupaten Yahukimo (16,7%) dan Kabupaten Puncak (12,5%).

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. Angka Provinsi Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku Pedoman SDIDTK (39,1%) kemudian Modul BBLR (38,1%) dan Modul MTBS (37,1%). Angka Provinsi persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 19,0 persen (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Merauke	15	73.3	73.3	73.3	33.3	66.7
2	Jayawijaya	12	25.0	25.0	50.0	25.0	50.0
3	Jayapura	17	70.6	70.6	70.6	52.9	64.7
4	Nabire	20	35.0	35.0	25.0	20.0	35.0
5	Kepulauan Yapen	8	62.5	62.5	50.0	37.5	50.0
6	Biak Numfor	16	75.0	75.0	87.5	31.3	75.0
7	Paniai	9	33.3	33.3	22.2	33.3	22.2
8	Puncak Jaya	8	25.0	25.0	12.5	12.5	25.0
9	Mimika	11	0	0	9.1	0	9.1
10	Boven Digoel	15	26.7	26.7	40.0	26.7	33.3
11	Mappi	11	27.3	27.3	54.5	27.3	45.5
12	Asmat	9	22.2	22.2	44.4	33.3	44.4
13	Yahukimo	18	38.9	38.9	33.3	38.9	44.4
14	Pegunungan Bintang	11	45.5	45.5	54.5	63.6	63.6
15	Tolikara	15	20.0	20.0	26.7	20.0	20.0
16	Sarmi	6	16.7	16.7	16.7	16.7	16.7
17	Keerom	7	57.1	57.1	42.9	14.3	42.9
18	Waropen	8	25.0	25.0	25.0	12.5	25.0
19	Supiori	5	60.0	60.0	40.0	20.0	40.0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	20.0	0	20.0
21	Nduga	8	50.0	50.0	62.5	50.0	62.5
22	Lanny Jaya	10	20.0	20.0	30.0	20.0	20.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	20.0	0	0	0
24	Yalimo	4	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	12.5	12.5	12.5	12.5	12.5
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0	0
28	Deiyai	8	25.0	25.0	12.5	12.5	12.5
29	Kota Jayapura	11	45.5	45.5	54.5	36.4	45.5
PAPUA		294	36.1	36.1	39.1	26.5	38.1

Tabel 4.8.4.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Merauke	15	73.3	33.3	33.3	33.3
2	Jayawijaya	12	58.3	25.0	25.0	25.0
3	Jayapura	17	76.5	52.9	52.9	47.1
4	Nabire	20	20.0	20.0	20.0	10.0
5	Kepulauan Yapen	8	37.5	25.0	25.0	25.0
6	Biak Numfor	16	37.5	12.5	12.5	12.5
7	Paniai	9	11.1	22.2	22.2	11.1
8	Puncak Jaya	8	37.5	25.0	25.0	12.5
9	Mimika	11	27.3	9.1	9.1	0
10	Boven Digoel	15	60.0	33.3	33.3	20.0
11	Mappi	11	45.5	27.3	27.3	9.1
12	Asmat	9	55.6	33.3	33.3	11.1
13	Yahukimo	18	33.3	33.3	33.3	33.3
14	Pegunungan Bintang	11	45.5	45.5	45.5	45.5
15	Tolikara	15	20.0	20.0	20.0	20.0
16	Sarmi	6	16.7	16.7	16.7	0
17	Keerom	7	14.3	14.3	14.3	0
18	Waropen	8	12.5	12.5	12.5	12.5
19	Supiori	5	80.0	40.0	40.0	20.0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	0	0
21	Nduga	8	62.5	62.5	62.5	37.5
22	Lanny Jaya	10	30.0	20.0	20.0	20.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	0	0	0
24	Yalimo	4	25.0	25.0	25.0	25.0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	12.5	12.5	12.5	12.5
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	12.5	12.5	12.5	12.5
29	Kota Jayapura	11	45.5	27.3	27.3	18.2
PAPUA		294	37.1	25.2	25.2	19.0

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia adalah sebesar 36,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dapat ditemukan pada Kabupaten Biak Numfor (75,0%) dan diikuti oleh Kabupaten Merauke (73,3%) dan Kabupaten Jayapura (70,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dapat ditemukan pada Kabupaten Mimika, Mamberamo raya dan Intan Jaya, dengan persentase masing-masing adalah 0 persen.

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki Buku KIA adalah sebesar 36,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku KIA dapat ditemukan pada Kabupaten Biak Numfor (75,0%), diikuti oleh Kabupaten Merauke (73,3%) dan Kabupaten Jayapura (70,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dapat ditemukan pada Kabupaten Mimika, Mamberamo raya dan Intan Jaya, dengan persentase masing-masing adalah 0 persen.

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki Pedoman SDIDTK adalah sebesar 39,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dapat ditemukan pada Kabupaten Biak Numfor (87,5%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Merauke (73,3%) dan Kabupaten Jayapura (70,6%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK

dapat ditemukan pada Kabupaten Mamberamo Tengah dan Intan Jaya (masing-masing 0 persen).

Angka Provinsi Puskesmas yang memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita adalah sebesar 26,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dapat ditemukan pada Kabupaten Pegunungan Bintang (63,6%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Jayapura (52,9%) dan Kabupaten Nduga (50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dapat ditemukan di Kabupaten Mimika, Mamberamo Raya, Mamberamo Tengah dan Intan Jaya (masing-masing 0 persen).

Angka Provinsi Puskesmas memiliki Modul BBLR adalah sebesar 38,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR dapat ditemukan pada Kabupaten Biak Numfor (75,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Merauke (66,7%) dan Kabupaten Jayapura (64,7%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR dapat ditemukan pada Kabupaten Mamberamo Tengah dan Intan Jaya, masing-masing 0 persen.

Secara nasional persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS adalah sebesar 37,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS dapat ditemukan pada Kabupaten Supiori (80,0%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Jayapura (76,5%) dan Kabupaten Merauke (73,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS dapat ditemukan pada Kabupaten Intan Jaya (0%), Paniai (11,1%), Waropen, Yalimo, Puncak dan Deiyai (masing-masing 12,5%).

Angka Provinsi Puskesmas memiliki Pedoman KTA adalah sebesar 25,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA dapat ditemukan pada Kabupaten Nduga (62,5%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Jayapura (52,9%) dan Kabupaten Pegunungan Bintang (45,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA dapat ditemukan pada Kabupaten Pegunungan Bintang, Mamberamo Raya, Mamberamo Tengah dan Intan Jaya. Persentase masing-masing kabupaten tersebut adalah 0 persen.

Angka Provinsi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR adalah sebesar 25,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dapat ditemukan pada Kabupaten Nduga (62,5%), kemudian diikuti oleh Kabupaten Jayapura (52,9%) dan Kabupaten Pegunungan Bintang (45,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dapat ditemukan pada Kabupaten Mamberamo Raya, Mamberamo Tengah dan Intan Jaya.

Angka Provinsi Puskesmas memiliki Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak lengkap adalah sebesar 19,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (yaitu memiliki seluruh jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) dapat ditemukan pada Kabupaten Jayapura (47,1%) dan diikuti oleh Kabupaten Pegunungan Bintang (45,5%) dan Kabupaten Nduga (37,5%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (yaitu memiliki ketiga jenis pedoman dan juknis yang disebutkan di atas) dapat ditemukan pada Kabupaten Mimika, Sarmi, Keerom, Mamberamo Raya, Mamberamo Tengah dan Intan Jaya. Persentase masing-masing adalah 0 persen.

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, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan. Bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan (29,6%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan ke Puskesmas (27,9%) kemudian umpan balik (25,5%). (Tabel 4.8.4.4.1).

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	73.3	73.3	93.3	33.3
2	Jayawijaya	12	16.7	16.7	41.7	25.0
3	Jayapura	17	70.6	76.5	76.5	47.1
4	Nabire	20	25.0	20.0	20.0	10.0
5	Kepulauan Yapen	8	37.5	37.5	37.5	25.0
6	Biak Numfor	16	43.8	37.5	56.3	12.5
7	Paniai	9	44.4	33.3	44.4	11.1
8	Puncak Jaya	8	25.0	25.0	37.5	12.5
9	Mimika	11	45.5	45.5	36.4	0
10	Boven Digoel	15	20.0	13.3	20.0	20.0
11	Mappi	11	54.5	63.6	54.5	9.1
12	Asmat	9	11.1	11.1	0	11.1
13	Yahukimo	18	16.7	22.2	33.3	33.3
14	Pegunungan Bintang	11	9.1	0	0	45.5
15	Tolikara	15	0	0	0	20.0
16	Sarmi	6	0	0	16.7	0
17	Keerom	7	85.7	28.6	0	0
18	Waropen	8	12.5	25.0	25.0	12.5
19	Supiori	5	60.0	0	40.0	20.0
20	Mamberamo Raya	5	40.0	20.0	20.0	0
21	Nduga	8	0	0	0	37.5
22	Lanny Jaya	10	0	20.0	10.0	20.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0	25.0
25	Puncak	8	25.0	25.0	37.5	12.5
26	Dogiyai	8	0	0	0	12.5
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	12.5
29	Kota Jayapura	11	27.3	27.3	27.3	18.2
PAPUA		294	27.9	25.5	29.6	19.0

Angka Provinsi Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak adalah sebesar 27,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Pelayanan kesehatan bayi dan anak ditemukan pada Kabupaten Keerom (85,7%) kemudian diikuti oleh Kabupaten Merauke (73,3%) dan Kabupaten Jayapura (70,6%). Terdapat 9 Kabupaten dengan persentase 0 persen untuk

Puskesmas yang menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yaitu Kabupaten Tolikara, Sarmi, Nduga, Lanny Jaya, Mamberano Tengah, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka Provinsi Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 25,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak ditemukan pada Kabupaten Jayapura (76,5%) kemudian diikuti oleh Kabupaten Merauke (73,3%) dan Kabupaten Mappi (63,6%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dapat ditemukan pada Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Nduga, Mamberano Tengah, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai. Persentase masing-masing Kabupaten tersebut adalah 0 persen.

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup Provinsi adalah sebesar 19,0 persen. Sudah ada 5 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, yaitu di Kabupaten Mimika, Sarmi, Keerom, Mamberamo Raya, Mamberano Tengah, Irian Jaya. Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Jayapura (47,1%), Pegunungan Bintang (45,5%), dan Kabupaten Nduga (37,5%).

4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Papua adalah 57,8% Konsultasi KB, 38,4% Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), dan 25,2% persen Penanganan Komplikasi Kontrasepsi. Angka Provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 19,4% (Tabel 4.8.5.1.1).

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 38,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kabupaten Supiori (100%). Sedangkan Kabupaten yang menunjukkan angka 0% untuk kegiatan pemasangan alat kontrasepsi adalah Kabupaten Kabupaten Mappi, Kabupaten Nduga, Kabupaten Membrano Tengah, Kabupaten Yalimo, Kabupaten Puncak, Kabupaten Intan Jaya dan Kabupaten Deiyai.

Angka Provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 25,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Jayapura (72,7%), diikuti Kabupaten Biak Numfor (62,5%) dan Kabupaten Merauke (60,0%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di

Kabupaten Kepulauan Yapen, Paniae, Puncak Jaya, Asmat, Tolikara, Supiori, Membramo Raya, Nduga, Membramo Tengah, Yalimo, Puncak, Intan Jaya dan Deiyai.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Merauke	15	86.7	60.0	93.3	60.0
2	Jayawijaya	12	58.3	25.0	50.0	16.7
3	Jayapura	17	64.7	35.3	88.2	35.3
4	Nabire	20	75.0	50.0	85.0	35.0
5	Kepulauan Yapen	8	12.5	0	100.0	0
6	Biak Numfor	16	62.5	62.5	100.0	50.0
7	Paniai	9	22.2	0	55.6	0
8	Puncak Jaya	8	25.0	0	12.5	0
9	Mimika	11	36.4	36.4	63.6	27.3
10	Boven Digoel	15	13.3	13.3	53.3	6.7
11	Mappi	11	0	54.5	100.0	0
12	Asmat	9	88.9	0	77.8	0
13	Yahukimo	18	22.2	5.6	33.3	0
14	Pegunungan Bintang	11	18.2	9.1	18.2	9.1
15	Tolikara	15	6.7	0	6.7	0
16	Sarmi	6	50.0	50.0	83.3	50.0
17	Keerom	7	71.4	57.1	100.0	57.1
18	Waropen	8	37.5	37.5	25.0	25.0
19	Supiori	5	100.0	0	60.0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	0	40.0	0
21	Nduga	8	0	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	40.0	30.0	50.0	30.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	40.0	0
24	Yalimo	4	0	0	100.0	0
25	Puncak	8	0	12.5	37.5	0
26	Dogiyai	8	12.5	0	25.0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	81.8	72.7	100.0	72.7
PAPUA		294	38.4	25.2	57.8	19.4

Angka Provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 57,8 persen. Terdapat 26 Kabupaten/Kota dari 29 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kabupaten Nduga, Intan Jaya dan Deiyai (0%). Sedangkan konsultasi KB tertinggi ada di Kabupaten Kepulauan Yapen, Biak Numfor, Keerom, Yalimo dan Kota Jayapura. Masing-masing Kabupaten/Kota tersebut mencapai angka 100 persen.

Angka Provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 19,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kota Jayapura (72,7%) diikuti Kabupaten Merauke (60,0%) dan Kabupaten Keerom (57,1%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kabupaten Kepulauan Yapen, Paniae, Puncak Jaya, Mappi, Asmat, Yahukimo, Tolikara, Supiori, Membramo Jaya, Nduga, Membramo Tengah, Yalimo, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai. Masing-masing Kabupaten tersebut mencapai angka 0 persen untuk kegiatan lengkap pelayanan KB.

4.8.5.2 Pelatihan Program Keluarga Berencana

Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Program KB, Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi, dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi yang diikuti tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan tahun 2010. Angka Provinsi Pelatihan Program KB sebesar 25,2 persen, merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (24,8%), dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (15,0%). Angka Provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 13,3 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Merauke	15	33.3	13.3	6.7	6.7
2	Jayawijaya	12	75.0	58.3	50.0	50.0
3	Jayapura	17	76.5	70.6	58.8	58.8
4	Nabire	20	40.0	65.0	40.0	35.0
5	Kepulauan Yapen	8	12.5	12.5	12.5	12.5
6	Biak Numfor	16	12.5	43.8	6.3	6.3
7	Paniai	9	55.6	44.4	0	0
8	Puncak Jaya	8	12.5	25.0	12.5	12.5
9	Mimika	11	27.3	18.2	18.2	18.2
10	Boven Digoel	15	13.3	13.3	0	0
11	Mappi	11	18.2	0	9.1	0
12	Asmat	9	11.1	11.1	0	0
13	Yahukimo	18	11.1	11.1	11.1	11.1
14	Pegunungan Bintang	11	18.2	0	9.1	0
15	Tolikara	15	6.7	0	0	0
16	Sarmi	6	50.0	33.3	16.7	16.7
17	Keerom	7	42.9	42.9	42.9	42.9
18	Waropen	8	12.5	25.0	25.0	12.5
19	Supiori	5	0	60.0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	0	0	0
21	Nduga	8	0	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	20.0	10.0	10.0	10.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	25.0	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	45.5	54.5	18.2	9.1
PAPUA		294	25.2	24.8	15.0	13.3

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 25,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Jayapura (76,5%) dan Kabupaten Jayawijaya (75,0%). Persentase terendah Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Program KB adalah 0 persen, yang terdapat pada Kabupaten Supiori, Nduga, Membramo tengah, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya, dan Deiyai.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 24,8 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Jayapura (70,6 %), diikuti Kabupaten Nabire (65,0%), dan Kabuapten Supiori (60,0%). Persentase terendah Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi adalah 0 persen, yang

terdapat di Kabupaten Mappi, Pegunungan Bintang, Tolikara, Membramo Raya, Nduga, Membramo Tengah, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 15,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Jayapura (58,8%), diikuti oleh Kabupaten Jayawijaya (50,0 %) dan Kabupaten Keerom (42,9%). Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Paniae, Boven Digoel, Asmat, Tolikara, Supiori, Membramo Raya, Nduga, Membramo Tengah, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai. Persentase keikutsertaan dalam pelatihan penanganan komplikasi kontrasepsi adalah 0%.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 13,3 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Jayapura (58,8%), diikuti oleh Kabupaten Jayawijaya (50,0%) dan Kabupaten Keerom (42,9%). Persentase Puskesmas terendah, yaitu 0% yang mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Paniae, Boven Digoel, Mappi, Asmat, Pegunungan Bintang, Tolikara, Keerom, Supiori, Membramo Raya, Nduga, Membramo Tengah, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

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 Papua tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (33,7%), diikuti Panduan Baku Klinis KB (23,1 %), Pedoman Yankespro Terpadu (21,8%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (22,8%), Panduan Kontrasepsi Darurat (22,8%), dan Panduan Audit Medik Pelayanan KB (21,4%). Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 19,4 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a dan Tabel 4.8.5.3.1.b).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 33,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Jayawijaya (83,3%), diikuti Kota Jayapura (81,8%), dan Kabupaten Jayapura (70,6%). Persentase Puskesmas terendah yang tersedianya Buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi adalah 0%, yang meliputi Kabupaten Mappi, Pegunungan Bintang, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 21,4 persen. Persentase tertinggi ketersediaan Buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Jayawijaya (58,3%), diikuti Kabupaten Biak Numfor (56,3%), dan Kabupaten Jayapura (52,9%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Paniae, Boven Digoel, Keerom, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai (masing-masing 0%).

Tabel 4.8.5.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB
di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	33.3	26.7	26.7	26.7
2	Jayawijaya	12	83.3	58.3	58.3	58.3
3	Jayapura	17	70.6	52.9	52.9	52.9
4	Nabire	20	50.0	20.0	25.0	25.0
5	Kepulauan Yapen	8	37.5	25.0	25.0	25.0
6	Biak Numfor	16	68.8	56.3	62.5	56.3
7	Paniai	9	22.2	0	22.2	0
8	Puncak Jaya	8	25.0	12.5	12.5	12.5
9	Mimika	11	27.3	18.2	9.1	9.1
10	Boven Digoel	15	20.0	0	0	0
11	Mappi	11	0	18.2	9.1	27.3
12	Asmat	9	44.4	11.1	22.2	11.1
13	Yahukimo	18	22.2	22.2	22.2	22.2
14	Pegunungan Bintang	11	18.2	9.1	9.1	9.1
15	Tolikara	15	0	6.7	0	0
16	Sarmi	6	33.3	33.3	33.3	33.3
17	Keerom	7	57.1	0	0	14.3
18	Waropen	8	25.0	12.5	12.5	12.5
19	Supiori	5	20.0		0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	20.0	20.0	20.0
21	Nduga	8	37.5	37.5	37.5	37.5
22	Lanny Jaya	10	30.0	30.0	60.0	30.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	20.0	20.0	20.0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	25.0	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	81.8	36.4	36.4	36.4
PAPUA		294	33.7	21.4	23.1	21.8

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 23,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Biak Numfor (62,5%), diikuti oleh Kabupaten Lanny Jaya (60,0%) dan Kabupaten Jayawijaya (58,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Boven Digul, Tolikara, Supiori, Yalimo, Dogiyae, Intan Jaya dan Deiyai (0,0%).

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 21,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Jayawijaya (58,3%), diikuti oleh Kabupaten Biak Numfor (59%) dan Kabupaten Jayapura (52,9%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Paniae, Boven Digul, Tolikara, Supiori, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai. Persentase untuk masing-masing kabupaten tersebut adalah 0%.

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 22,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Jayapura (58,8%), Kabupaten Jayawijaya (58,8%) dan Kabupaten Biak Numfor (56,3%). Persentase Puskesmas yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terendah yaitu 0% adalah Kabupaten Paniae, Tolikara, Supiori, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya, Keerom dan Deiyai.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Merauke	15	20.0	20.0	20.0
2	Jayawijaya	12	58.3	58.3	58.3
3	Jayapura	17	58.8	58.8	52.9
4	Nabire	20	25.0	30.0	20.0
5	Kepulauan Yapen	8	25.0	25.0	25.0
6	Biak Numfor	16	56.3	56.3	56.3
7	Paniai	9	0	11.1	0
8	Puncak Jaya	8	12.5	12.5	12.5
9	Mimika	11	18.2	18.2	9.1
10	Boven Digoel	15	13.3	0	0
11	Mappi	11	18.2	0	0
12	Asmat	9	11.1	22.2	11.1
13	Yahukimo	18	22.2	22.2	22.2
14	Pegunungan Bintang	11	18.2	9.1	9.1
15	Tolikara	15	0	0	0
16	Sarmi	6	33.3	33.3	33.3
17	Keerom	7	0	0	0
18	Waropen	8	12.5	12.5	12.5
19	Supiori	5	0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	40.0	20.0
21	Nduga	8	37.5	37.5	37.5
22	Lanny Jaya	10	30.0	40.0	30.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	20.0	20.0
24	Yalimo	4	0	0	0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	45.5	45.5	27.3
PAPUA		294	22.8	22.8	19.4

Angka Provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 22.8 persen. Persentase Puskesmas yang memiliki Buku Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi tertinggi terdapat di Kabupaten Jayapura (58.8%), Jayawijaya (58.3%) dan Biak Numfor (56.3%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Boven Digoel, Mappi, Tolikara, Supiori, Yalimo, Dogiyai, Keerom, Intan Jaya dan Deiyai. Persentase kabupaten-kabupaten tersebut adalah 0%.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 19.4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/panduan lengkap terdapat di Kabupaten Jayawijaya (58.3%), Biak Numfor (56.3%) dan Jayapura (52.9%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kabupaten Paniae, Boven Digoel, Mappi, Keerom, Yalimo, Dogiyae, Intan Jaya dan Deiyae. Persentase masing-masing kabupaten adalah 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, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan. Angka Provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Papua dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan (17,3%) selanjutnya adalah umpan balik (16,7%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan (16,3%) kemudian Angka Provinsi untuk persentase Puskesmas yang lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan adalah sebesar 9,2 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Tabel 4.8.5.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	26.7	46.7	73.3	26.7
2	Jayawijaya	12	8.3	0	8.3	0
3	Jayapura	17	47.1	64.7	47.1	23.5
4	Nabire	20	30.0	30.0	30.0	25.0
5	Kepulauan Yapen	8	12.5	0	12.5	0
6	Biak Numfor	16	25.0	31.3	25.0	25.0
7	Paniai	9	0	0	0	0
8	Puncak Jaya	8	12.5	25.0	12.5	12.5
9	Mimika	11	36.4	27.3	27.3	18.2
10	Boven Digoel	15	20.0	6.7	13.3	0
11	Mappi	11	36.4	36.4	45.5	36.4
12	Asmat	9	11.1	11.1	0	0
13	Yahukimo	18	16.7	11.1	5.6	5.6
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	0	0
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	16.7	0	0	0
17	Keerom	7	28.6	14.3	14.3	0
18	Waropen	8	12.5	12.5	12.5	12.5
19	Supiori	5	40.0	0	20.0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	20.0	20.0	20.0
21	Nduga	8	0	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	0	0	0	0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	12.5	25.0	0	0
26	Dogiyai	8	12.5	12.5	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	18.2	9.1	9.1	0
PAPUA		294	17.3	16.7	16.3	9.2

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

Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 17,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Jayapura (47,1%) diikuti oleh Kabupaten Supiori (40,0%) dan Kabupaten Mappi (36,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Paniai, Pegunungan Bintang, Tolikara, Nduga, Lanny Jaya, Membramo Tengah, Yalimo, Intan Jaya dan Deiyai masing-masing kabupaten memiliki persentase 0%.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 16,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Jayapura (64,7%) diikuti oleh Kabupaten Merauke (46,7%) dan Kabupaten Mappi (36,4%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Jayawijaya, Kepulauan Yapen, Paniai, Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Supiori, Nduga, Lanny Jaya, Membramo Tengah, Yalimo, Intan Jaya dan Deiyai. Masing-masing kabupaten tersebut memiliki persentase 0 persen.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 16,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Merauke (73,3%), Kabupaten Jayapura (47,1%) dan Kabupaten Mappi (45,5%). Angka terendah Puskesmas yang menerima pengawasan dalam bentuk pertemuan monev adalah 0 persen yang terdapat di Kabupaten Paniai, Asmat, Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Nduga, Lanny Jaya, Membramo Raya, Yalimo, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 9,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Merauke (26,7%) diikuti oleh Kabupaten Biak Numfor dan dan Nabire, dengan persentase masing-masing adalah 25 persen. Persentase terendah Puskesmas penerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Jayawijaya, Yapen, Paniai, Boven Digoel, Asmat, Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Keerom, Supiori, Nduga, Lanny Jaya, Membramo Tengah, Yalimo, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya, Deiyai dan Kota Jayapura.

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 Papua, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (78,6%) diikuti oleh

pemberian kapsul vitamin A pada Balita (77,6%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (77,2%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (63,9%), pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin (57.1%) dan peningkatan pemberian ASI eksklusif (51,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 39.1 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a dan 4.8.6.1.1.b).

Tabel 4.8.6.1.1.a.
Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat
Di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	93.3	93.3	100.0	100.0
2	Jayawijaya	12	33.3	91.7	100.0	100.0
3	Jayapura	17	64.7	47.1	94.1	94.1
4	Nabire	20	70.0	85.0	95.0	90.0
5	Kepulauan Yapen	8	75.0	87.5	87.5	87.5
6	Biak Numfor	16	56.3	87.5	93.8	93.8
7	Paniai	9	44.4	44.4	77.8	66.7
8	Puncak Jaya	8	75.0	100.0	100.0	87.5
9	Mimika	11	63.6	72.7	72.7	72.7
10	Boven Digoel	15	40.0	46.7	60.0	60.0
11	Mappi	11	90.9	90.9	100.0	100.0
12	Asmat	9	77.8	100.0	100.0	100.0
13	Yahukimo	18	22.2	55.6	72.2	66.7
14	Pegunungan Bintang	11	63.6	81.8	90.9	81.8
15	Tolikara	15	13.3	6.7	20.0	13.3
16	Sarmi	6	66.7	33.3	83.3	66.7
17	Keerom	7	85.7	57.1	100.0	100.0
18	Waropen	8	25.0	37.5	37.5	37.5
19	Supiori	5	80.0	80.0	100.0	100.0
20	Mamberamo Raya	5	40.0	80.0	80.0	80.0
21	Nduga	8	62.5	75.0	62.5	75.0
22	Lanny Jaya	10	20.0	40.0	70.0	70.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	40.0	40.0	40.0
24	Yalimo	4	75.0	75.0	50.0	100.0
25	Puncak	8	25.0	50.0	87.5	75.0
26	Dogiyai	8	12.5	75.0	62.5	50.0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	66.7
28	Deiyai	8	0	0	37.5	50.0
29	Kota Jayapura	11	63.6	81.8	100.0	100.0
PAPUA		294	51.0	63.9	77.6	77.2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 51,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Merauke (93,3%), disusul Kabupaten Mappi (90,9%) dan Kabupaten Keerom (85,7%). Angka Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat adalah 0 persen, yang terdapat di Kabupaten Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 63,9 persen. Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 29 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan, yaitu Kabupaten Puncak Jaya dan Kabupaten Asmat. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24

bulan terdapat di Kabupaten Intan Jaya dan Deiyai (masing-masing 0%) diikuti oleh Kabupaten Tolikara (6,7%).

Tabel 4.8.6.1.1.b.
 Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat
 Di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	93.3	100.0	86.7
2	Jayawijaya	12	50.0	100.0	25.0
3	Jayapura	17	76.5	94.1	35.3
4	Nabire	20	75.0	95.0	50.0
5	Kepulauan Yapen	8	87.5	87.5	75.0
6	Biak Numfor	16	75.0	93.8	56.3
7	Paniai	9	44.4	77.8	33.3
8	Puncak Jaya	8	87.5	87.5	75.0
9	Mimika	11	72.7	72.7	63.6
10	Boven Digoel	15	46.7	60.0	33.3
11	Mappi	11	90.9	100.0	72.7
12	Asmat	9	100.0	100.0	77.8
13	Yahukimo	18	27.8	66.7	16.7
14	Pegunungan Bintang	11	27.3	90.9	27.3
15	Tolikara	15	0	26.7	0
16	Sarmi	6	33.3	83.3	16.7
17	Keerom	7	100.0	100.0	57.1
18	Waropen	8	37.5	37.5	12.5
19	Supiori	5	60.0	100.0	60.0
20	Mamberamo Raya	5	60.0	80.0	40.0
21	Nduga	8	37.5	50.0	25.0
22	Lanny Jaya	10	20.0	70.0	10.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	40.0	20.0
24	Yalimo	4	50.0	100.0	25.0
25	Puncak	8	50.0	62.5	25.0
26	Dogiyai	8	37.5	75.0	12.5
27	Intan Jaya	6	0	50.0	0
28	Deiyai	8	50.0	50.0	0
29	Kota Jayapura	11	100.0	100.0	63.6
PAPUA		294	57.1	78.6	39.1

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 77,6 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita, yaitu Kabupaten Merauke, Jayawijaya, Puncak Jaya, Keerom, Supiori dan Kota Jayapura. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita terdapat di Kabupaten Intan Jaya dengan angka prosentase 0%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 77.2 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 29 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100.0 persen melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil, yaitu Kabupaten Merauke, Jayawijaya, Mappi, Asmat, Sarmi, Supiori, Yalimo dan Kota Jayapura. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil terdapat di Kabupaten Tolikara (13.3%) disusul Kabupaten Waropen (37.5%) dan Kabupaten Mamberamo Tengah (40.0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin adalah sebesar 57.1 persen. Terdapat 3. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita Kabupaten yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan pemberian PMT pemulihan balita gizi buruk pada Gakin yaitu Kabupaten Asmat, Keerom dan Kota Jayapura. Sedangkan Kabupaten/Kota dengan prosentase terendah yaitu Kabupaten Tolikara dan Intan Jaya dengan angka 0%.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 78.6 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 29 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100,0 persen melakukan penimbangan bayi, yaitu Kabupaten Merauke, Jayawijaya, Mappi, Asmat, Keerom, Supiori, Yalimo dan Kota Jayapura. Kabupaten/Kota yang memiliki angka terendah kegiatan penimbangan balita adalah sedangkan 1 kabupaten/ kota yang memiliki angka terendah adalah Kabupaten Tolikara (26.7%), Kabupaten Waroppen (37.5%) dan Kabupaten Membrano Tengah (40.0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 39.1 persen. Kabupaten dengan persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Merauke (86.7%) diikuti oleh Kabupaten Asmat (77.8%), Kabupaten Kepulauan Yappen dan Kabupaten Puncak Jaya masing-masing 75 persen. Terdapat 3 Kabupaten yang memiliki angka 0% penyelenggaraan kegiatan lengkap yaitu Kabupaten Tolikara, Intan Jaya dan Deiyai.

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. Persentase tertinggi keikutsertaan dalam kegiatan pelatihan program perbaikan gizi adalah keikutsertaan dalam pelatihan pemantauan pertumbuhan (19.7%), dilanjutkan dengan kegiatan pelatihan tata laksana gizi buruk (18.0%), pelatihan konseling ASI (13.9%) dan pelatihan konseling MP-ASI (12.2%). Sedangkan angka propinsi untuk keikutsertaan kegiatan lengkap adalah 7.5 persen. (Tabel 4.8.6.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 13,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Keerom (57,1%) diikuti oleh Kabupaten Boven Digoel (54,5%) dan Kabupaten Lanny Jaya (40,0%). Terdapat 13 Kabupaten yang memiliki persentase 0 persen dalam keikutsertaan kegiatan pelatihan konseling ASI, yaitu Kabupaten Puncak Jaya, Boven Digoel, Mappi, Asmat, Tolikara, Sarmi, Membrano Raya, Nduga, Yalimo, Puncak, Dogiyai Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 19,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kabupaten Keerom (85,7%) diikuti oleh Kabupaten Mimika (54,5%) dan Kabupaten Sarmi (50,0%). Terdapat 11 Kabupaten yang memiliki persentase 0 persen dalam keikutsertaan pada kegiatan ini yaitu Kabupaten Puncak

Jaya, Mappi, Asmat, Tolikara, Membramo Raya, Nduga, Membramo Tengah, Yalimo, Puncak, Intan Jaya dan Deiyai .

Tabel 4.8.6.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	13.3	33.3	13.3	20.0	13.3
2	Jayawijaya	12	8.3	33.3	8.3	33.3	0
3	Jayapura	17	11.8	29.4	5.9	23.5	5.9
4	Nabire	20	15.0	15.0	15.0	5.0	5.0
5	Yapen Waropen	8	12.5	12.5	0	12.5	0
6	Biak Numfor	16	18.8	37.5	31.3	31.3	18.8
7	Paniai	9	11.1	11.1	22.2	11.1	11.1
8	Puncak Jaya	8	0	0	0	0	0
9	Mimika	11	54.5	54.5	18.2	54.5	18.2
10	Boven Digoel	15	0	13.3	13.3	6.7	0
11	Mappi	11	0	0	0	0	0
12	Asmat	9	0	0	0	11.1	0
13	Yahukimo	18	22.2	22.2	27.8	33.3	22.2
14	Pegunungan Bintang	11	27.3	27.3	18.2	27.3	18.2
15	Tolikara	15	0	0	0	0	0
16	Sarmi	6	0	50.0	16.7	33.3	0
17	Keerom	7	57.1	85.7	14.3	71.4	14.3
18	Waropen	8	12.5	25.0	37.5	25.0	12.5
19	Supiori	5	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	0	0	0
21	Nduga	8	0	0	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	40.0	10.0	10.0	10.0	0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0	25.0	0
25	Puncak	8	12.5	0	12.5	12.5	0
26	Dogiyai	8	0	12.5	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	36.4	36.4	27.3	36.4	27.3
PAPUA		294	13.9	19.7	12.2	18.0	7.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 12,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Biak Numfor (31,3%) diikuti oleh Kabupaten Yahukimo (27,8%) dan Kota Jayapura (27,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Kepulauan Yappen, Puncak Jaya, Mappi, Asmat, Tolikara, Membramo Raya, Nduga, Membramo Tengah, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai (masing-masing 0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 18 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Keerom (71,4%) diikuti oleh Kabupaten Mimika (54,5%) dan

Kota Jayapura (33,4%). Angka terendah Puskesmas yang mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah 0 persen yang terdapat di Kabupaten Puncak Jaya, Mappi, Tolikara, Membramo Raya, Nduga, Mmbramo Tengah, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 7,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kota Jayapura (27,3%) diikuti oleh Kabupaten Yahukimo (22,2%) dan Kabupaten Supiori (20%). Angka 0 persen Puskesmas dalam mengikuti pelatihan secara lengkap pada Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Jayawijaya, Kepulauan Yapen, Puncak Jaya, Boven Digoel, Mappi, Asmat, Tolikara, Sarmi, Membramo Raya, Nduga, Lanny Jaya, Membramo Tengah, Yalimo, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

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 Papua, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (39,1%) diikuti oleh ketersediaan Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (33,3%), Buku Pedoman MP-ASI (32,3%), Buku Pedoman Pemberian Tablet Fe (31,0%), Buku Pedoman ASI (29,3%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beryodium (28,9%) dan Buku Pedoman Gizi (28,6%). untuk Anak Usia 6-24 Bulan (masing-masing 59,4%), Buku Surveilans Gizi (58,1%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (28,9%), dan Buku Panduan Pemberian Tablet Fe (31,0%), Buku Pemantauan Pertumbuhan (36,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 18,0 persen (Tabel 4.8.6.3.1.a-c)

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Gizi adalah sebesar 28,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Gizi terdapat di Kabupaten Kepulauan Yapen (62,5%) diikuti oleh Kabupaten Biak Numfor dan Kabupaten Nduga masing-masing 50 persen. Terdapat 5 kabupaten yang memiliki persentase 0 persen untuk ketersediaan Buku Pedoman Gizi, yaitu Kabupaten Tolikara, Supiori, Membramo Raya, Yalimo dan Intan Jaya.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 39,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Asmat (77,8%) diikuti oleh Kabupaten Biak Numfor (68,8%) dan Kabupaten Nabire (65%). Terdapat 4 Kabupaten yang memiliki persentase 0 persen untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader yaitu Kabupaten Puncak Jaya, Tolikara, Yalimo dan Intan Jaya.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 33,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen

Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Biak Numfor (68,8%) diikuti oleh Kabupaten Asmat (66,7%) dan Kabupaten Jayapura (52,9%). Terdapat 4 Kabupaten yang memiliki persentase 0 persen untuk ketersediaan buku ini, yaitu Kabupaten Tolikara, Membrano tengah, Yalimo dan Intan Jaya.

Tabel 4.8.6.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	13.3	46.7	33.3	20.0
2	Jayawijaya	12	25.0	50.0	50.0	50.0
3	Jayapura	17	41.2	64.7	52.9	52.9
4	Nabire	20	45.0	65.0	35.0	50.0
5	Yapen Waropen	8	62.5	37.5	50.0	37.5
6	Biak Numfor	16	50.0	68.8	68.8	56.3
7	Paniai	9	22.2	22.2	22.2	22.2
8	Puncak Jaya	8	12.5	0	12.5	12.5
9	Mimika	11	27.3	45.5	36.4	45.5
10	Boven Digoel	15	13.3	13.3	20.0	13.3
11	Mappi	11	18.2	54.5	18.2	36.4
12	Asmat	9	44.4	77.8	66.7	55.6
13	Yahukimo	18	38.9	33.3	33.3	33.3
14	Pegunungan Bintang	11	45.5	36.4	45.5	45.5
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	33.3	16.7	50.0	16.7
17	Keerom	7	28.6	42.9	28.6	28.6
18	Waropen	8	25.0	50.0	25.0	25.0
19	Supiori	5	0	40.0	20.0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	20.0	20.0	0
21	Nduga	8	50.0	50.0	50.0	50.0
22	Lanny Jaya	10	40.0	40.0	50.0	40.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	20.0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	25.0	37.5	37.5	25.0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	12.5	12.5	12.5	12.5
29	Kota Jayapura	11	45.5	63.6	36.4	36.4
PAPUA		294	28.6	39.1	33.3	31.0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 31 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Biak Numfor (56,3%) diikuti oleh Kabupaten Asmat (55,6%) dan Jayapura (52,9%). Kabupaten dengan persentase ketersediaan buku panduan pemberian tablet Fe di Puskesmas sebesar 0 persen terdapat di Kabupaten Tolikara, Supiori, Mamberamo Raya, Mamberano Tengah, Yalimo dan Intan Jaya.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 29,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Biak Numfor (62,5%) diikuti oleh Kabupaten Asmat (55,6%) dan Kabupaten Nduga dan Lanny Jaya (50,0%). Terdapat 5 kabupaten yang memiliki angka 0 persen untuk persentase Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Tolikara, Supiori, Mamberamo Raya, Mamberano Tengah, Yalimo dan Intan Jaya.

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 32,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Biak Numfor (68,8%) diikuti oleh Kabupaten Asmat (55,6%) dan Kota Jayapura (54,5%). Terdapat 6 Kabupaten yang memiliki persentase 0 persen untuk kriteria ini, yaitu Kabupaten Tolikara, Supiori, Mamberano Raya, Mamberano Tengah, Yalimo dan Intan Jaya.

Tabel 4.8.6.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Merauke	15	20.0	26.7	33.3
2	Jayawijaya	12	33.3	50.0	41.7
3	Jayapura	17	47.1	52.9	58.8
4	Nabire	20	35.0	50.0	40.0
5	Yapen Waropen	8	37.5	37.5	25.0
6	Biak Numfor	16	62.5	68.8	50.0
7	Paniai	9	11.1	22.2	22.2
8	Puncak Jaya	8	12.5	12.5	0
9	Mimika	11	36.4	36.4	36.4
10	Boven Digoel	15	13.3	13.3	6.7
11	Mappi	11	36.4	36.4	27.3
12	Asmat	9	55.6	55.6	55.6
13	Yahukimo	18	27.8	27.8	27.8
14	Pegunungan Bintang	11	45.5	45.5	36.4
15	Tolikara	15	0	0	0
16	Sarmi	6	16.7	16.7	33.3
17	Keerom	7	42.9	28.6	42.9
18	Waropen	8	37.5	25.0	25.0
19	Supiori	5	0	0	0
20	Mamberano Raya	5	0	0	0
21	Nduga	8	50.0	50.0	50.0
22	Lanny Jaya	10	50.0	40.0	20.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	37.5	37.5	25.0
27	Intan Jaya	6	0	0	0
28	Deiyai	8	12.5	12.5	12.5
29	Kota Jayapura	11	27.3	54.5	54.5
	PAPUA	294	28.6	29.3	32.3

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 28,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Jayapura (58,8%) diikuti oleh Asmat (55,6%) dan Kota Jayapura (54,5%). Terdapat 7 Kabupaten dengan Persentase 0 persen untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Puncak Jaya, Tolikara, Supiori, Mamberano Raya, Mamberano Tengah, Yalimo dan Intan Jaya. Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 36,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Sarmi (83,3%) kemudian Kabupaten Keerom (71,4%) dan Kabupaten Jayapura (64,7%). Persentase

terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Tolikara, Supiori, Intan Jaya (masing-masing 0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Merauke	15	53.3	20.0	13.3
2	Jayawijaya	12	41.7	50.0	16.7
3	Jayapura	17	64.7	47.1	35.3
4	Nabire	20	40.0	40.0	20.0
5	Yapen Waropen	8	50.0	25.0	12.5
6	Biak Numfor	16	62.5	56.3	43.8
7	Paniai	9	22.2	22.2	11.1
8	Puncak Jaya	8	12.5	0	0
9	Mimika	11	45.5	36.4	18.2
10	Boven Digoel	15	20.0	13.3	6.7
11	Mappi	11	45.5	45.5	9.1
12	Asmat	9	55.6	66.7	33.3
13	Yahukimo	18	38.9	33.3	22.2
14	Pegunungan Bintang	11	36.4	45.5	36.4
15	Tolikara	15	0	0	0
16	Sarmi	6	83.3	16.7	16.7
17	Keerom	7	71.4	28.6	14.3
18	Waropen	8	12.5	25.0	12.5
19	Supiori	5	0	20.0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	0	0
21	Nduga	8	50.0	50.0	50.0
22	Lanny Jaya	10	30.0	30.0	20.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	0	0/
24	Yalimo	4	25.0	0	0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	25.0	12.5	12.5
27	Intan Jaya	6	0	0	0
28	Deiyai	8	12.5	12.5	12.5
29	Kota Jayapura	11	45.5	63.6	27.3
	PAPUA	294	28.6	36.7	30.3

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 30,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Asmat (66,7%), Kota Jayapura (63,6 %) kemudian Kabupaten Biak Numfor (56,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Puncak Jaya, Tolikara, Mamberamo Raya, Mamberano Tengah, Yalimo dan Intan Jaya (masing-masing 0%).

Angka Provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 18,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Nduga (50,0%) kemudian Biak Numfor (43,8%) dan Pegunungan Bintang (36,4%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Puncak Jaya, Tolikara, Supiori, Mamberamo Raya, Mamberano Tengah, Yalimo dan Intan Jaya (masing-masing 0,0%).

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, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Papua tertinggi adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan (33,7%) diikuti oleh umpan balik (26,5%) dan pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan (23,8%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 16 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 Papua, 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	Merauke	15	80.0	73.3	100.0	60.0
2	Jayawijaya	12	16.7	16.7	8.3	8.3
3	Jayapura	17	88.2	88.2	76.5	64.7
4	Nabire	20	45.0	35.0	0	0
5	Kepulauan Yapen	8	62.5	50.0	37.5	0
6	Biak Numfor	16	50.0	25.0	18.8	6.3
7	Paniai	9	0	11.1	0	0
8	Puncak Jaya	8	12.5	12.5	0	0
9	Mimika	11	54.5	45.5	54.5	45.5
10	Boven Digoel	15	26.7	20.0	20.0	6.7
11	Mappi	11	72.7	72.7	45.5	45.5
12	Asmat	9	11.1	0	0	0
13	Yahukimo	18	22.2	16.7	11.1	11.1
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	0	0
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	16.7	0	0	0
17	Keerom	7	42.9	28.6	28.6	14.3
18	Waropen	8	50.0	25.0	37.5	25.0
19	Supiori	5	20.0	0	60.0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	20.0	20.0	20.0
21	Nduga	8	0	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	10.0	0	0	0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0
24	Yalimo	4	25.0	25.0	0	0
25	Puncak	8	25.0	25.0	37.5	25.0
26	Dogiyai	8	12.5	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	81.8	54.5	63.6	54.5
PAPUA		294	33.7	26.5	23.8	16.0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan ke Puskesmas untuk Program

Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 33,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Jayapura (88,2%), Kota Jayapura (81,8%), dan Kabupaten Merauke (80,0%). Terdapat 7 kabupaten yang memiliki angka 0 persen untuk Kunjungan Petugas Dinkes Kabupaten/Kota yaitu Paniai, Pegunungan Bintang, Tolikara, Nduga, Memberano Tengah, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 26,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Jayapura (88,2%) diikuti oleh Kabupaten Merauke (73,3%) dan Kabupaten Mappi (72,7%). Terdapat 11 kabupaten yang tidak pernah mendapat pengawasan, evaluasi dan program perbaikan gizi masyarakat dalam bentuk umpan balik laporan, yaitu Kabupaten Asmat, Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Supiori, Nduga, Lanny Jaya, Memberano Tengah, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 23,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Merauke (100,0%), diikuti Kabupaten Jayapura (76,5%) dan Kota Jayapura (63,6%). Terdapat 14 Kabupaten yang tidak pernah mendapat pengawasan, evaluasi dan bimbingan program perbaikan gizi masyarakat dalam bentuk pertemuan, monitoring dan evaluasi yaitu Kabupaten Nabire, Paniai, Puncak Jaya, Asmat, Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Supiori, Nduga, Lanny Jaya, Mamberano Tengah, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 16 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat dari Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Jayapura (64,7%) diikuti oleh Kabupaten Merauke (60,0%) dan Kota Jayapura (54,5%). Kabupaten dengan Puskesmas yang tidak pernah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat Kabupaten Nabire, Kepulauan Yapen, Paniai, Puncak Jaya, Asmat, Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Supiori, Nduga, Lanny Jaya, Memberano Tengah, Yalimo, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR

4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru di Provinsi Papua adalah sebesar 50,0 persen. Hanya terdapat 1 kabupaten dari 29 kabupaten/ kota yang

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program TB Paru, yaitu Kabupaten Keerom. Selanjutnya 3 kabupaten dengan angka tertinggi yaitu Kabupaten Jayapura (94,1%), Kabupaten Mimika (90,9%) dan Kota Jayapura (90,9%). Kabupaten dengan angka 0 persen pada pelaksanaan kegiatan program TB Paru adalah Kabupaten Nduga, Lanny Jaya, Mamberano Tengah, Yalimo, Puncak dan Deiyai.

Tabel 4.8.7.1.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular Di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Merauke	15	7.0	53.3	60.0	13.3
2	Jayawijaya	12	50.0	58.3	50.0	0
3	Jayapura	17	94.1	94.1	100.0	17.6
4	Nabire	20	65.0	30.0	50.0	0
5	Kepulauan Yapen	8	87.5	75.0	87.5	12.5
6	Biak Numfor	16	75.0	93.8	93.8	31.3
7	Paniai	9	44.4	88.9	88.9	0
8	Puncak Jaya	8	12.5	62.5	75.0	12.5
9	Mimika	11	90.9	100.0	100.0	9.1
10	Boven Digoel	15	53.3	33.3	46.7	0
11	Mappi	11	90.9	81.8	100.0	9.1
12	Asmat	9	88.9	77.8	88.9	22.2
13	Yahukimo	18	16.7	55.6	50.0	11.1
14	Pegunungan Bintang	11	18.2	18.2	18.2	9.1
15	Tolikara	15	6.7	0	6.7	0
16	Sarmi	6	66.7	16.7	16.7	0
17	Keerom	7	100.0	71.4	85.7	14.3
18	Waropen	8	25.0	25.0	50.0	0
19	Supiori	5	80.0	80.0	100.0	0
20	Mamberamo Raya	5	40.0	40.0	40.0	20.0
21	Nduga	8	0	37.5	37.5	0
22	Lanny Jaya	10	0	20.0	50.0	0
23	Mamberano Tengah	5	0	20.0	0	0
24	Yalimo	4	0	75.0	50.0	0
25	Puncak	8	0	50.0	50.0	0
26	Dogiyai	8	25.0	12.5	12.5	0
27	Intan Jaya	6	16.7	83.3	83.3	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	90.9	72.7	72.7	63.6
PAPUA		294	50.0	53.1	58.8	9.5

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 53,1 persen. Hanya terdapat 1 kabupaten/ kota dari 29 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia yaitu Kabupaten Mimika. Terdapat 2 kabupaten yang memiliki prosentase 0 persen dalam pelaksanaan ISPA/pneumonia yaitu Kabupaten Tolikara dan Deiyai. Prosentase pelaksanaan kegiatan ISPA/Pneumonia yang masih rendah terdapat di Kabupaten Intan Jaya (12,5%), Kabupaten Sarmi (16,7%) dan Kabupaten Pegunungan Bintang (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 58,8 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 29 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Diare, yaitu Kabupaten Jayapura, Mimika, Mappi dan Supiori. Kabupaten yang Puskesmasnya tidak melaksanakan kegiatan ini adalah

Kabupaten Memberano Tengah dan Deiyai. Sedangkan Kabupaten dengan prosentase yang masih rendah antara lain Kabupaten Tolikara (6,7%), Dogiyai (12,5%) dan Pegunungan Bintang (18,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 9,5 persen. Persentase tertinggi pelaksanaan Program DBD adalah Kota Jayapura (63,6%), Kabupaten Asmat (12,5%) dan Kabupaten Memberano Raya (20,0%). Sedangkan Kabupaten yang Puskesmas-Puskesmasnya belum melaksanakan program DBD adalah Kabupaten Jayawijaya, Nabire, Paniae, Boven Digoel, Tolikara, Sarmi, Waropen, Supiori, Nduga, Lanny Jaya, Mamberano Tengah, Yalimo, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 68,7 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100,0 persen melakukan Program Malaria, yaitu Kabupaten Jayapura, Kepulauan Yapen, Biak Numfor, Mimika, Mappi, Asmat, Keerom dan Supiori. Sedangkan Kabupaten yang Puskesmasnya tidak melakukan Program Malaria adalah Dogiyai dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 38,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Boven Digoel (90,9%) diikuti oleh Kabupaten Supiori dan Merauke, masing-masing 80 persen. Kabupaten dengan nilai prosentase 0 persen untuk pelaksanaan program kusta di Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Puncak Jaya, Tolikara, Nduga, Lanny Jaya, Memberano Tengah, Yalimo, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 7,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Jayawijaya (33,3%) diikuti oleh Kabupaten Paniai (22,2%) dan Kabupaten Memberano Tengah (20,0%). Terdapat 15 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 37,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Keerom (100%) diikuti oleh Kota Jayapura (90,9%) dan Kabupaten Jayapura (82,4%). Terdapat 10 Kabupaten yang tidak melaksanakan program HIV-AIDS di Puskesmas-Puskesmasnya, yaitu Kabupaten Kepulauan Yapen, Pegunungan Bintang, Sarmi, Memberano Raya, Lanny Jaya, Memberano Tengah, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai seperti terlihat pada Tabel 4.8.7.1.1.b.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 29,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Mappi (100%) diikuti oleh Kabupaten Asmat (88,9%) dan Kabupaten Keerom (85,7%). Puskesmas yang tidak melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Paniai, Puncak Jaya, Tolikara, Sarmi, Lanny Jaya, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 28,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Jayapura (94,1%) diikuti oleh Kabupaten Mappi (63,6%) dan Kota Jayapura (63,3%). Puskesmas yang tidak melakukan kegiatan

Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Lanny Jaya, Mamberano Tengah, Puncak, Dogiyai dan Deiyai.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Merauke	15	93.3	80.0	13.3	73.3
2	Jayawijaya	12	58.3	16.7	33.3	41.7
3	Jayapura	17	100.0	76.5	5.9	82.4
4	Nabire	20	80.0	55.0	10.0	55.0
5	Kepulauan Yapen	8	100.0	75.0	0	0
6	Biak Numfor	16	100.0	68.8	6.3	62.5
7	Paniai	9	77.8	44.4	22.2	33.3
8	Puncak Jaya	8	87.5	0	0	25.0
9	Mimika	11	100.0	27.3	0	81.8
10	Boven Digoel	15	66.7	13.3	6.7	20.0
11	Mappi	11	100.0	90.9	18.2	72.7
12	Asmat	9	100.0	66.7	11.1	77.8
13	Yahukimo	18	61.1	22.2	5.6	11.1
14	Pegunungan Bintang	11	36.4	9.1	0	0
15	Tolikara	15	6.7	0	0	6.7
16	Sarmi	6	83.3	33.3	0	0
17	Keerom	7	100.0	71.4	0	100.0
18	Waropen	8	87.5	50.0	0	12.5
19	Supiori	5	100.0	80.0	0	40.0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	40.0	0	0
21	Nduga	8	37.5	0	0	50.0
22	Lanny Jaya	10	40.0	0	10.0	0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	0	20.0	0
24	Yalimo	4	50.0	0	0	0
25	Puncak	8	50.0	0	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	83.3	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	81.8	90.9	9.1	90.9
PAPUA		294	68.7	38.1	7.1	37.8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 1,4 persen. Puskesmas yang melakukan program rabies hanya terdapat di 4 kabupaten, yaitu Kabupaten Nabire (5,0%), Mimika (9,1%), Yahukimo (5,6%) dan Keerom (14,3%). Selain itu, Puskesmas-Puskesmas belum melakukan Program Rabies

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 0 persen. Tidakada Puskesmas yang melakukan Program pengendalian Penyakit menular secara lengkapseperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

Tabel 4.8.7.1.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Merauke	15	66.7	53.3	0	0
2	Jayawijaya	12	8.3	8.3	0	0
3	Jayapura	17	82.4	94.1	0	0
4	Nabire	20	5.0	30.0	5.0	0
5	Yapen Waropen	8	62.5	25.0	0	0
6	Biak Numfor	16	18.8	37.5	0	0
7	Paniai	9	0	22.2	0	0
8	Puncak Jaya	8	0	12.5	0	0
9	Mimika	11	27.3	45.5	9.1	0
10	Boven Digoel	15	66.7	40.0	0	0
11	Mappi	11	100.0	63.6	0	0
12	Asmat	9	88.9	33.3	0	0
13	Yahukimo	18	5.6	5.6	5.6	0
14	Pegunungan Bintang	11	9.1	0	0	0
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	0	0	0	0
17	Keerom	7	85.7	57.1	14.3	0
18	Waropen	8	25.0	12.5	0	0
19	Supiori	5	40.0	60.0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	20.0	0	0
21	Nduga	8	25.0	12.5	0	0
22	Lanny Jaya	10	0	0	0	0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	0	0	0
24	Yalimo	4	0	25.0	0	0
25	Puncak	8	12.5	0	0	0
26	Dogiyai	8	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	16.7	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	45.5	63.6	0	0
PAPUA		294	29.9	28.2	1.4	

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 puskesmas di Provinsi Papua adalah pelatihan TB Paru (41,8%), diikuti oleh pelatihan Malaria (35,0%) dan pelatihan HIV-AIDS (29,3%).

Tabel 4.8.7.2.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Merauke	15	73.3	6.7	0	0	60.0
2	Jayawijaya	12	50.0	33.3	25.0	0	25.0
3	Jayapura	17	94.1	5.9	23.5	0	94.1
4	Nabire	20	60.0	20.0	15.0	0	50.0
5	Kepulauan Yapen	8	37.5	37.5	12.5	0	50.0
6	Biak Numfor	16	93.8	18.8	31.3	18.8	87.5
7	Paniai	9	22.2	33.3	33.3	0	44.4
8	Puncak Jaya	8	25.0	25.0	25.0	0	25.0
9	Mimika	11	72.7	9.1	9.1	9.1	63.6
10	Boven Digoel	15	46.7	13.3	13.3	0	46.7
11	Mappi	11	45.5	18.2	18.2	0	45.5
12	Asmat	9	33.3	11.1	22.2	11.1	11.1
13	Yahukimo	18	27.8	22.2	27.8	5.6	27.8
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	0	0	0
15	Tolikara	15	20.0	0	0	0	0
16	Sarmi	6	50.0	0	0	0	50.0
17	Keerom	7	100.0	0	14.3	0	42.9
18	Waropen	8	12.5	0	0	0	12.5
19	Supiori	5	20.0	0	20.0	0	20.0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	20.0	0	0
21	Nduga	8	12.5	37.5	37.5	12.5	37.5
22	Lanny Jaya	10	10.0	10.0	10.0	0	0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0	0
24	Yalimo	4	25.0	25.0	25.0	0	25.0
25	Puncak	8	0	0	0	0	0
26	Dogiyai	8	0	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	90.9	27.3	45.5	36.4	36.4
PAPUA		294	41.8	13.3	15.6	3.7	35,0

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 41,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Keerom (100,0%) diikuti oleh Kabupaten Jayapura (94,1%) dan Kabupaten Biak Numfor (93,8%). Puskesmas yang keikutsertaannya dalam Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru 0 persen terdapat di Kabupaten Pegunungan Bintang, Mamberamo Raya, Mamberano Tengah, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 13,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Kepulauan Yapen (37,5%) diikuti oleh Kabupaten Lanny Jaya (37,5%), Paniai (33,3%) dan Jayawijaya (33,3%). Puskesmas yang tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Keerom,

Waropen, Supiori, Mamberamo Raya, Mamberano Tengah, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 15,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kota Jayapura (45,5%) diikuti oleh Kabupaten Nduga (37,5%) dan Kabupaten Paniai (33,3%). Puskesmas yang keikutsertaannya dalam Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare 0 persen terdapat di Kabupaten Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Waropen, Mamberano Tengah, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD masih sangat rendah, yaitu sebesar 3,7 persen. Hanya terdapat 6 Kabupaten yang Puskesmasnya mengikuti pelatihan di Program pengendalian DBD, yaitu Kabupaten Biak Numfor (18,8%), Mimika (9,1%), Asmat (11,1%), Yahukimo (5,6%), Nduga (12,5%) dan Kota Jayapura (36,4%). Tabel 4.8.7.2.1.a.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 35,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Jayapura (94,1%) diikuti oleh Kabupaten Biak Numfor (87,5%) dan Kabupaten Boven Digoel (63,6%). Puskesmas terendah yang prosentase keikutsertaan Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria sebesar 0 persen terdapat di Kabupaten Pegunungan Bintang, Tolikara, Mamberamo Raya, Lanny Jaya, Mamberano Tengah, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai .

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 22,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kota Jayapura (72,7%) diikuti oleh Kabupaten Jayapura (64,7%) dan Kabupaten Biak Numfor (62,5%). Kabupaten dengan Persentase Puskesmas 0 persen dalam keikutsertaan pada Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kabupaten Jayawijaya, Asmat, Pegunungan Bintang, Tolikara, Waropen, Supiori, Lannya Jaya, Mamberano Tengah, Yalimo, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 1,7 persen. Hanya terdapat 5 Kabupaten yang sudah ikut serta dalam Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Paniai (11,1%), Mimika (9,1%), Mappi (9,1%), Yahukimo (5,6%) dan Nduga (12,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 29,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Jayapura (82,4%) diikuti oleh Kabupaten Keerom (71,4%) dan Biak Numfor (56,3%). Terdapat 9 kabupaten dari 29 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) yaitu Pegunungan Bintang, Sarmi, Waropen, Mamberamo Raya, Mamberamo Tengah, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai 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 Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Malaria	Program Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS
1	Merauke	15	60.0	26.7	0	33.3
2	Jayawijaya	12	25.0	0	0	41.7
3	Jayapura	17	94.1	64.7	0	82.4
4	Nabire	20	50.0	50.0	0	50.0
5	Kepulauan Yapen	8	50.0	12.5	0	12.5
6	Biak Numfor	16	87.5	62.5	0	56.3
7	Paniai	9	44.4	33.3	11.1	22.2
8	Puncak Jaya	8	25.0	0	0	25.0
9	Mimika	11	63.6	18.2	9.1	54.5
10	Boven Digoel	15	46.7	20.0	0	40.0
11	Mappi	11	45.5	36.4	9.1	27.3
12	Asmat	9	11.1	0	0	33.3
13	Yahukimo	18	27.8	11.1	5.6	11.1
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	0	0
15	Tolikara	15	0	0	0	20.0
16	Sarmi	6	50.0	33.3	0	0
17	Keerom	7	42.9	42.9	0	71.4
18	Waropen	8	12.5	0	0	0
19	Supiori	5	20.0	0	0	20.0
20	Mamberamo Raya	5	0	40.0	0	0
21	Nduga	8	37.5	12.5	12.5	25.0
22	Lanny Jaya	10	0	0	0	10.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0
24	Yalimo	4	25.0	0	0	25.0
25	Puncak	8	0	0	0	0
26	Dogiyai	8	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	36.4	72.7	0	45.5
PAPUA		294	35.0	22.4	1.7	29.3

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 27,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Jayapura (88,2%) diikuti oleh Kabupaten Keerom (85,7%) dan Kota Jayapura (72,7%). Terdapat 12 kabupaten/ kota dari 29 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS (0,0%) yaitu Kabupaten Kepulauan Yapen, Yahukimo, Pegunungan Bintang, Waropen, Supiori, Mamberamo Raya, Lanny Jaya, Mamberamo Tengah, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 5,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Mappi (18,2%) diikuti oleh Kota Jayapura (18,2%), Kabupaten Merauke (13,3%) dan Boven Digoel (13,3%) . Terdapat 18 kabupaten/ kota dari 29 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 1,4 persen. Hanya terdapat 3 kabupaten/kota yang Puskesmasnya sudah mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies, yaitu Kabupaten Mimika (9,1%), Yahukimo (11,1%) dan Kota Jayapura (9,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 2,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kabupaten Muara Enim (40,9%) diikuti oleh Kota Palembang (26,3%) dan Kota Lubuk Linggau (12,5%). Hanya terdapat 6 kabupaten/ kota dari 29 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat yaitu Kabupaten Biak Numfor (18,8%), Paniai (11,1%), Mimika (9,1%), Boven Digoel (6,7%), Supiori (20,0%) dan Kota Jayapura (9,1%). Hanya 1 kabupaten/ kota di Provinsi Papua, yang secara lengkap mengikuti keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular yaitu Kabupaten Mimika 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 Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Penge-nalan HIV-AIDS	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Merauke	15	40.0	13.3	0	0	0
2	Jayawijaya	12	25.0	0	0	0	0
3	Jayapura	17	88.2	11.8	0	0	0
4	Nabire	20	55.0	0	0	0	0
5	Kepulauan Yapen	8	0	0	0	0	0
6	Biak Numfor	16	37.5	6.3	0	18.8	0
7	Paniai	9	22.2	0	0	11.1	0
8	Puncak Jaya	8	25.0	12.5	0	0	0
9	Mimika	11	54.5	9.1	9.1	9.1	9.1
10	Boven Digoel	15	40.0	13.3	0	6.7	0
11	Mappi	11	18.2	18.2	0	0	0
12	Asmat	9	11.1	0	0	0	0
13	Yahukimo	18	0	5.6	11.1	0	0
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	0	0	0
15	Tolikara	15	20.0	6.7	0	0	0
16	Sarmi	6	16.7	0	0	0	0
17	Keerom	7	85.7	0	0	0	0
18	Waropen	8	0	0	0	0	0
19	Supiori	5	0	0	0	20.0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	0	0	0
21	Nduga	8	25.0	12.5	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	0	0	0	0	0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0	0
24	Yalimo	4	25.0	0	0	0	0
25	Puncak	8	0	0	0	0	0
26	Dogiyai	8	0	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	72.7	18.2	9.1	9.1	0
PAPUA		294	27.6	5.4	1.4	2.7	0.3

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.

Tabel 4.8.7.3.1.a.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua, 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 Penanggulang an DBD
1	Merauke	15	66.7	26.7	26.7	26.7
2	Jayawijaya	12	58.3	33.3	33.3	16.7
3	Jayapura	17	82.4	47.1	52.9	29.4
4	Nabire	20	70.0	20.0	20.0	15.0
5	Kepulauan Yapen	8	75.0	37.5	37.5	12.5
6	Biak Numfor	16	93.8	75.0	81.3	75.0
7	Paniai	9	44.4	44.4	44.4	33.3
8	Puncak Jaya	8	75.0	75.0	62.5	62.5
9	Mimika	11	72.7	45.5	45.5	45.5
10	Boven Digoel	15	53.3	20.0	26.7	20.0
11	Mappi	11	72.7	45.5	54.5	18.2
12	Asmat	9	66.7	33.3	33.3	33.3
13	Yahukimo	18	33.3	33.3	33.3	27.8
14	Pegunungan Bintang	11	45.5	45.5	45.5	45.5
15	Tolikara	15	13.3	6.7	6.7	6.7
16	Sarmi	6	66.7	50.0	50.0	50.0
17	Keerom	7	71.4	28.6	28.6	28.6
18	Waropen	8	25.0	12.5	25.0	12.5
19	Supiori	5	60.0	0	20.0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	0	0	0
21	Nduga	8	50.0	50.0	50.0	50.0
22	Lanny Jaya	10	30.0	30.0	60.0	30.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	20.0	20.0	20.0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	81.8	54.5	72.7	81.8
PAPUA		294	51.7	32.0	35.4	28.2

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 51,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Biak Numfor (93,8%) diikuti oleh Kabupaten Jayapura (82,4%) dan Kota Jayapura (81,8%). Terdapat 4 kabupaten yang Puskesmasnya tidak memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 32,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman

Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Biak Numfor (75,0%) diikuti oleh Kabupaten Puncak Jaya (75,0%) dan Kota Jayapura (54,5%). Terdapat 6 kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA sebesar 0 persen yaitu Supiori, Mamberamo Raya, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 35,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Biak Numfor (81,3%) diikuti oleh Kota Jayapura (72,7%) dan Kabupaten Puncak Jaya (62,5%). Kabupaten dengan persentase 0 persen untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Mamberamo Raya, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 28,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kota Jayapura (81,8%) diikuti oleh Kabupaten Biak Numfor (75,0%) dan Kabupaten Puncak Jaya (62,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Supiori, Mamberamo Raya, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai. Tabel 4.8.7.3 a.

Tabel 4.8.7.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	53.3	53.3	20.0	53.3
2	Jayawijaya	12	41.7	16.7	25.0	50.0
3	Jayapura	17	76.5	88.2	29.4	94.1
4	Nabire	20	40.0	50.0	20.0	50.0
5	Kepulauan Yapen	8	50.0	37.5	0	25.0
6	Biak Numfor	16	93.8	93.8	31.3	81.3
7	Paniai	9	44.4	33.3	33.3	55.6
8	Puncak Jaya	8	62.5	50.0	50.0	62.5
9	Mimika	11	63.6	36.4	36.4	63.6
10	Boven Digoel	15	46.7	33.3	20.0	46.7
11	Mappi	11	90.9	81.8	18.2	54.5
12	Asmat	9	44.4	22.2	11.1	33.3
13	Yahukimo	18	33.3	27.8	27.8	33.3
14	Pegunungan Bintang	11	63.6	36.4	36.4	36.4
15	Tolikara	15	6.7	6.7	6.7	6.7
16	Sarmi	6	50.0	50.0	50.0	50.0
17	Keerom	7	85.7	57.1	28.6	42.9
18	Waropen	8	62.5	37.5	12.5	12.5
19	Supiori	5	40.0	20.0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	20.0	0	0
21	Nduga	8	50.0	50.0	50.0	50.0
22	Lanny Jaya	10	50.0	30.0	30.0	40.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	20.0	20.0	20.0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	12.5	12.5	12.5	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	81.8	81.8	18.2	90.9
PAPUA		294	48.0	41.2	22.1	42.9

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 48,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Malaria (93,8%) diikuti oleh Kabupaten Mappi (90,9%) dan Kabupaten Keerom (85,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten. (Tabel 4.8.7.3.1.b)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulang an Malaria	Pedoman Penanggulang an Kusta	Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis	Pedoman Penanggulang an HIV-AIDS
1	Merauke	15	53.3	53.3	20.0	53.3
2	Jayawijaya	12	41.7	16.7	25.0	50.0
3	Jayapura	17	76.5	88.2	29.4	94.1
4	Nabire	20	40.0	50.0	20.0	50.0
5	Kepulauan Yapen	8	50.0	37.5	0	25.0
6	Biak Numfor	16	93.8	93.8	31.3	81.3
7	Paniai	9	44.4	33.3	33.3	55.6
8	Puncak Jaya	8	62.5	50.0	50.0	62.5
9	Mimika	11	63.6	36.4	36.4	63.6
10	Boven Digoel	15	46.7	33.3	20.0	46.7
11	Mappi	11	90.9	81.8	18.2	54.5
12	Asmat	9	44.4	22.2	11.1	33.3
13	Yahukimo	18	33.3	27.8	27.8	33.3
14	Pegunungan Bintang	11	63.6	36.4	36.4	36.4
15	Tolikara	15	6.7	6.7	6.7	6.7
16	Sarmi	6	50.0	50.0	50.0	50.0
17	Keerom	7	85.7	57.1	28.6	42.9
18	Waropen	8	62.5	37.5	12.5	12.5
19	Supiori	5	40.0	20.0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	20.0	0	0
21	Nduga	8	50.0	50.0	50.0	50.0
22	Lanny Jaya	10	50.0	30.0	30.0	40.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	20.0	20.0	20.0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	12.5	12.5	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	12.5	12.5	12.5	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	81.8	81.8	18.2	90.9
PAPUA		294	48.0	41.2	22.1	42.9

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 41,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Biak Numfor (93,8%) diikuti oleh Kabupaten Jayapura (88,2%) selanjutnya Kabupaten Mappi dan Kota Jayapura (masing-masing 81,8%). Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta sebesar 0 persen terdapat di Kabupaten Yalimo, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis adalah sebesar 22,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Nduga,

Kabupaten Sarmi dan Kabupaten Puncak Jaya, masing-masing 50,0 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 29 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kabupaten Yapen, Yalimo, Intan Jaya dan Deiyai (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.7.3.1.c
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	46.7	33.3	26.7	26.7	20.0
2	Jayawijaya	12	33.3	16.7	25.0	25.0	16.7
3	Jayapura	17	41.2	47.1	35.3	41.2	29.4
4	Nabire	20	20.0	30.0	20.0	20.0	15.0
5	Kepulauan Yapen	8	37.5	0	0	0	0
6	Biak Numfor	16	43.8	56.3	18.8	18.8	18.8
7	Paniai	9	33.3	33.3	33.3	33.3	33.3
8	Puncak Jaya	8	62.5	50.0	50.0	50.0	50.0
9	Mimika	11	36.4	27.3	36.4	36.4	27.3
10	Boven Digoel	15	26.7	33.3	26.7	26.7	20.0
11	Mappi	11	72.7	36.4	18.2	18.2	18.2
12	Asmat	9	33.3	11.1	11.1	11.1	11.1
13	Yahukimo	18	27.8	33.3	27.8	27.8	27.8
14	Pegunungan Bintang	11	54.5	36.4	36.4	36.4	36.4
15	Tolikara	15	6.7	6.7	6.7	6.7	6.7
16	Sarmi	6	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
17	Keerom	7	28.6	42.9	28.6	28.6	28.6
18	Waropen	8	25.0	25.0	12.5	12.5	12.5
19	Supiori	5	0	0	0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	0	0	0
21	Nduga	8	50.0	50.0	50.0	50.0	50.0
22	Lanny Jaya	10	30.0	30.0	30.0	30.0	30.0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
24	Yalimo	4	0	0	0	0	0
25	Puncak	8	12.5	0	0	0	0
26	Dogiyai	8	0	12.5	12.5	12.5	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	27.3	45.5	27.3	36.4	9.1
PAPUA		294	30.6	28.2	22.4	23.1	19.4

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 42,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Jayapura (94,1%) diikuti oleh Kota Jayapura (90,9%) dan Kabupaten Biak Numfor (81,3%). Terdapat 5 kabupaten yang Puskesmasnya sama sekali tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS, yaitu Kabupaten Supiori, Mamberamo Raya, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai (0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 30,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Puncak Jaya (62,5%), Pegunungan Bintang (54,5%), Sarmi (50,0%) dan Nduga (50,0%). Kabupaten yang sama sekali tidak memiliki

Pedoman Penanggulangan Filariasis di Puskesmasnya adalah Kabupaten Supiori, Mamberamo Raya, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 28,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Biak Numfor (56,3%), Sarmi dan Nduga (masing-masing 50,0%). Kabupaten yang Puskesmasnya sama sekali tidak memiliki buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah Kabupaten Nabire, Yalimo, Puncak, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 22,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Puncak Jaya, Sarmi dan Nduga. Terdapat 6 Kabupaten yang Puskesmasnya sama sekali tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies yaitu Kabupaten Nabire, Kepulauan Yapen, Supiori, Mamberamo Raya, Dogiyai dan Intan Jaya.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 23,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Puncak Jaya, Sarmi dan Nduga, masing-masing 50 persen. Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya sama sekali tidak memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah Nabire, Supiori, Mamberamo Raya, Yalimo, Puncak, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 19,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Puncak Jaya, Sarmi dan Nduga, masing-masing 50,0 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota yang seluruh puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular (0,0%) yaitu Kabupaten Nabire, Supiori, Mamberamo Raya, Yalimo, Puncak, Intan Jaya dan Deiyai.

4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular

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

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

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan ke Puskesmas (38,8%) dan

diikuti oleh pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan (35,4%) selanjutnya adalah umpan balik (31,6%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan adalah sebesar 25,5 persen.

Tabel 4.8.7.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	80.0	73.3	93.3	66.7
2	Jayawijaya	12	8.3	8.3	0	0
3	Jayapura	17	88.2	88.2	76.5	70.6
4	Nabire	20	50.0	30.0	50.0	25.0
5	Kepulauan Yapen	8	62.5	50.0	37.5	37.5
6	Biak Numfor	16	75.0	62.5	68.8	56.3
7	Paniai	9	33.3	44.4	33.3	33.3
8	Puncak Jaya	8	25.0	37.5	37.5	25.0
9	Mimika	11	63.6	63.6	54.5	54.5
10	Boven Digoel	15	46.7	33.3	40.0	26.7
11	Mappi	11	81.8	81.8	63.6	54.5
12	Asmat	9	11.1	22.2	11.1	11.1
13	Yahukimo	18	22.2	16.7	22.2	16.7
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	0	0
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	16.7	0	0	0
17	Keerom	7	42.9	0	14.3	0
18	Waropen	8	12.5	12.5	12.5	12.5
19	Supiori	5	80.0	20.0	60.0	0
20	Mamberamo Raya	5	40.0	20.0	20.0	20.0
21	Nduga	8	0	0	12.5	0
22	Lanny Jaya	10	20.0	10.0	10.0	0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	37.5	37.5	50.0	37.5
26	Dogiyai	8	12.5	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	12.5	0
29	Kota Jayapura	11	81.8	54.5	90.9	54.5
PAPUA		294	38.8	31.6	35.4	25.5

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan ke Puskesmas untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 38,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Jayapura (88,2%), Kota Jayapura (81,8%), Kabupaten Merauke (80,0%) dan Kabuapten Supiori (80,0%), sedangkan Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya tidak menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat Pegunungan Bintang, Tolikara, Nduga, Mamberamo Tengah dan Yalimo.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 31,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Jayapura (88,2%), Mappi (81,8%) dan Merauke (73,3%). Puskesmas-puskesmas yang tidak menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Keerom, Mamberamo Raya, Mamberamo Tengah, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai .

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 35,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Merauke, Kota Jayapura (90,9%) dan Kabupaten Jayapura (76,5%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Jayawijaya, Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Mamberamo Tengah, Yalimo, Dogiyai dan Intan Jaya, masing-masing 0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 25,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Jayapura (70,6%) diikuti oleh Kabupaten Merauke (66,7%) dan Kabupaten Biak Numfor (56,8%). Puskesmas-puskesmas yang tidak menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kabupaten Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Keerom, Supiori, Nduga, Lanny Jaya, Mamberano Tengah, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai. Tabel 4.8.7.4.1

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 Papua tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (47,0%), diikuti frekuensi seminggu sekali (49,3%), setiap hari (18,4%), dan tiga hari dalam seminggu (7,8%) dan dua hari/minggu (6,5%).

Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Pegunungan Bintang (54,5%), Jayapura (52,9%) dan Merauke (46,7%). Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya belum melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Paniai, Puncak Jaya, Boven Digoel, Tolikara, Waropen, Mamberamo Raya, Nduga, Lanny jaya, Mamberano Tengah, Yalimo, Puncak, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 7,8 persen. Hanya terdapat 10 Kabupaten yang Puskesmasnya telah melaksanakan pelayanan imunisasi 3 hari dalam seminggu. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kabupaten Supiori (40,0%), Biak Numfor, Puncak Jaya, Nduga dan Puncak, masing-masing 37,5 persen.

Tabel 4.8.8.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung Di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	46.7	0	6.7	46.7	93.3
2	Jayawijaya	12	8.3	0	16.7	25.0	91.7
3	Jayapura	17	52.9	0	0	35.3	94.1
4	Nabire	20	45.0	5.0	10.0	35.0	85.0
5	Kepulauan Yapen	8	25.0	0	12.5	62.5	100.0
6	Biak Numfor	16	18.8	37.5	12.5	18.8	93.8
7	Paniai	9	0	22.2	11.1	33.3	77.8
8	Puncak Jaya	8	0	37.5	0	37.5	62.5
9	Mimika	11	36.4	9.1	0	54.5	72.7
10	Boven Digoel	15	0	6.7	6.7	33.3	66.7
11	Mappi	11	45.5	0	0	54.5	100.0
12	Asmat	9	33.3	0	0	55.6	100.0
13	Yahukimo	18	5.6	0	16.7	61.1	44.4
14	Pegunungan Bintang	11	54.5	9.1	0	18.2	54.5
15	Tolikara	15	0	0	0	86.7	60.0
16	Sarmi	6	16.7	0	16.7	50.0	100.0
17	Keerom	7	14.3	0	0	71.4	100.0
18	Waropen	8	0	0	0	75.0	62.5
19	Supiori	5	20.0	40.0	0	40.0	100.0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	0	100.0	60.0
21	Nduga	8	0	37.5	0	62.5	12.5
22	Lanny Jaya	10	0	0	10.0	90.0	30.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	80.0	40.0
24	Yalimo	4	0	0	0	75.0	50.0
25	Puncak	8	0	37.5	12.5	37.5	75.0
26	Dogiyai	8	0	0	0	0	37.5
27	Intan Jaya	6	0	0	0	83.3	33.3
28	Deiyai	8	0	0	0	75.0	50.0
29	Kota Jayapura	11	9.1	0	27.3	36.4	100.0
PAPUA		294	18.4	7.8	6.5	49.3	72.8

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 6,5 persen. Hanya terdapat 12 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya melaksanakan imunisasi dalam gedung Puskesmas selama dua hari per minggu. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan ini adalah Kota Jayapura (27,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 49,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Mamberamo Raya (100%) diikuti

oleh Kabupaten Lanny Jaya (90,0%) serta Kabupaten Tolikara (86,7%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Dogiyai (0%), Biak Numfor dan Pegunungan Bintang (18,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 72,8 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 15 kabupaten/ kota di Provinsi Papua yang keseluruhan Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas, yaitu Kabupaten Kepulauan Yapen, Mappi, Sarmi, Keerom, Supiori dan Kota Jayapura. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten Nduga (12,5%), Lanny jaya (30,0%) dan Intan Jaya (33,3%).

4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

Pelatihan dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Tatalaksana Imunisasi dan Pelatihan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang diikuti oleh petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari kedua jenis pelatihan tersebut, Pelatihan Tatalaksana Imunisasi merupakan pelatihan dengan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (31,3%) dan diikuti oleh Pelatihan KIPI (9,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Merauke	15	20.0	6.7	6.7
2	Jayawijaya	12	50.0	16.7	16.7
3	Jayapura	17	58.8	29.4	29.4
4	Nabire	20	55.0	20.0	20.0
5	Kepulauan Yapen	8	25.0	25.0	25.0
6	Biak Numfor	16	31.3	12.5	12.5
7	Paniai	9	44.4	22.2	22.2
8	Puncak Jaya	8	25.0	0	0
9	Mimika	11	72.7	27.3	27.3
10	Boven Digoel	15	33.3	13.3	13.3
11	Mappi	11	0	0	0
12	Asmat	9	44.4	0	0
13	Yahukimo	18	22.2	11.1	11.1
14	Pegunungan Bintang	11	45.5	0	0
15	Tolikara	15	13.3	0	0
16	Sarmi	6	16.7	0	0
17	Keerom	7	57.1	28.6	14.3
18	Waropen	8	50.0	0	0
19	Supiori	5	40.0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	0
21	Nduga	8	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	30.0	0	0
23	Mamberano Tengah	5	40.0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0
25	Puncak	8	12.5	0	0
26	Dogiyai	8	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	36.4	9.1	9.1
PAPUA		294	31.3	9.5	9.2

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi Papua yang mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 49,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Mimika (72,7%) diikuti oleh Kabupaten Jayapura (58,8%) dan Kabupaten Keerom (57,1%). Sedangkan Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya tidak melaksanakan kegiatan Pelatihan Tata Laksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Mappi, Mamberamo Raya, Nduga, Yalimo, Dogiyai, Intan Jaya dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 33,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Jayapura (29,4%) diikuti oleh Kabupaten Keerom (28,6%) dan Kabupaten Paniai (22,2%) 9masing-masing 56,0%) dan Kabupaten Banyu Asin (48,3%). Terdapat 17 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan Pelatihan KIPI.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 9,2 persen. Hanya terdapat 12 Kabupaten/Kota yang Puskesmasnya mengikuti Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi. Persentase Puskesmas tertinggi adalah di Kabupaten Jayapura (29,4%), disusul dengan Kabupaten Mimika (27,3%) dan kabupaten Kepulauan Yapen (25,0%).

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 Papua, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (39,5%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (38,1%), Pedoman Penanganan KIPI (26,5%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (26,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 39,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Mimika (81,8%) diikuti oleh Kabupaten Keerom (71,4%) dan Kabupaten Jayapura (70,6%). Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki Pedoman Pelaksanaan Program imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Supiori, Yalimo, Puncak dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 38,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Keerom (85,7%) diikuti oleh Kabupaten Mimika (72,7%) dan Kabupaten Sarmi (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Supiori, Yalimo, Puncak dan Deiyai, masing-masing 0 persen.

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 26,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Keerom (71,4%), Kabupaten Jayapura (58,8%) dan Kabupaten Mimika (54,5%). Kabupaten yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki buku Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Waropen, Supiori, Yalimo, Puncak, Intan Jaya, Dogiyai dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 26,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Jayapura (58,8%), Jayawijaya (50,0%) dan Mimika (45,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Supiori, Yalimo, Puncak, Intan Jaya, Dogiyai dan Deiyai, masing-masing 0 persen.

Tabel 4.8.8.3.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi Di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	13.3	33.3	20.0	13.3	6.7
2	Jayawijaya	12	66.7	50.0	50.0	50.0	50.0
3	Jayapura	17	70.6	64.7	58.8	58.8	52.9
4	Nabire	20	30.0	40.0	35.0	40.0	25.0
5	Kepulauan Yapen	8	62.5	50.0	50.0	37.5	37.5
6	Biak Numfor	16	56.3	56.3	37.5	37.5	25.0
7	Paniai	9	33.3	33.3	22.2	22.2	22.2
8	Puncak Jaya	8	25.0	25.0			
9	Mimika	11	81.8	72.7	54.5	45.5	45.5
10	Boven Digoel	15	13.3	6.7	6.7	13.3	6.7
11	Mappi	11	63.6	45.5	9.1	36.4	9.1
12	Asmat	9	55.6	55.6	33.3	44.4	22.2
13	Yahukimo	18	38.9	38.9	27.8	33.3	27.8
14	Pegunungan Bintang	11	54.5	45.5	18.2	27.3	18.2
15	Tolikara	15	6.7	13.3	6.7	6.7	6.7
16	Sarmi	6	50.0	66.7	33.3	33.3	33.3
17	Keerom	7	71.4	85.7	71.4	14.3	14.3
18	Waropen	8	37.5	37.5	0	25.0	0
19	Supiori	5	0	0	0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	20.0	20.0	20.0	20.0
21	Nduga	8	50.0	50.0	50.0	37.5	37.5
22	Lanny Jaya	10	40.0	30.0	20.0	20.0	20.0
23	Mamberano Tengah	5	60.0	60.0	40.0	20.0	20.0
24	Yalimo	4	0	0	0	0	0
25	Puncak	8	0	0	0	0	0
26	Dogiyai	8	12.5	12.5	0	0	0
27	Intan Jaya	6	16.7	16.7	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	63.6	45.5	45.5	45.5	36.4
PAPUA		294	39.5	38.1	26.5	26.9	20.7

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 26,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Jayapura (58,8%), Jayawijaya (50,0%) dan Mimika (45,5%). Persentase

terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Supiori, Yalimo, Puncak, Intan Jaya, Dogiyai dan Deiyai, masing-masing 0 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 20,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Jayapura (52,9%), Jayawijaya (50,0%) dan Mimika (45,5%). Kabupaten yang Puskesmasnya tidak memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Waropen, Supiori, Yalimo, Puncak, Intan Jaya, Dogiyai dan Deiyai.

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 Kab/Kota untuk supervisi, umpan balik tertulis dari Dinas Kesehatan Kab/Kota, maupun ikut serta pada pertemuan monitoring dan evaluasi yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan.

Tabel 4.8.8.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Papua, 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	Merauke	15	66.7	80.0	80.0	53.3
2	Jayawijaya	12	25.0	8.3	16.7	0
3	Jayapura	17	82.4	82.4	64.7	64.7
4	Nabire	20	20.0	40.0	35.0	10.0
5	Kepulauan Yapen	8	37.5	37.5	37.5	37.5
6	Biak Numfor	16	56.3	43.8	43.8	37.5
7	Paniai	9	22.2	22.2	22.2	11.1
8	Puncak Jaya	8	37.5	50.0	50.0	37.5
9	Mimika	11	63.6	54.5	63.6	54.5
10	Boven Digoel	15	13.3	26.7	26.7	13.3
11	Mappi	11	90.9	63.6	72.7	54.5
12	Asmat	9	33.3	22.2	22.2	22.2
13	Yahukimo	18	27.8	16.7	11.1	5.6
14	Pegunungan Bintang	11	9.1	9.1	0	0
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	16.7	0	0	0
17	Keerom	7	100.0	71.4	100.0	71.4
18	Waropen	8	25.0	25.0	12.5	12.5
19	Supiori	5	80.0	40.0	60.0	40.0
20	Mamberamo Raya	5	40.0	40.0	40.0	40.0
21	Nduga	8	0	12.5	12.5	0
22	Lanny Jaya	10	20.0	10.0	10.0	0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	37.5	25.0	25.0	12.5
26	Dogiyai	8	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	16.7	16.7	16.7	16.7
28	Deiyai	8	0	12.5	0	0
29	Kota Jayapura	11	27.3	54.5	81.8	9.1
PAPUA		294	34.7	33.0	33.3	21.8

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi Papua dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk Kunjungan Petugas Dinkes Kabupaten/Kota (34,7%), selanjutnya adalah pertemuan monitoring dan evaluasi program (33,3%), diikuti oleh umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota (33,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan adalah sebesar 34,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kab/Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Keerom (100,0%) diikuti oleh Kabupaten Jayapura (82,2%) dan Kabupaten Supiori (80,0%). Puskesmas-puskesmas yang tidak menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kab/Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Tolikara, Nduga, Yalimo, Dogiyai dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan adalah sebesar 33,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Jayapura (82,4%) diikuti oleh Kabupaten Merauke (80,0%) dan Kabupaten Keerom (71,4%). Puskesmas-puskesmas yang tidak menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kabupaten Tolikara, Sarmi, Mamberamo Tengah, Yalimo dan Dogiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan adalah sebesar 33,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang menerima bimbingan program dalam bentuk Pertemuan, Monitoring dan Evaluasi terdapat di Kabupaten Keerom (100%), Kota Jayapura (81,8%) dan Merauke (80,0%). Terdapat 7 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Mamberamo Tengah, Yalimo, Dogiyai dan Deiyai.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 21,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Keerom (71,4%), Jayapura (64,7%) dan Mimika (54,5%). Puskesmas yang tidak menerima Bimbingan Teknis secara lengkap terendah menerima secara lengkap terdapat di Pegunungan Bintang, Tolikara, Sarmi, Mamberamo Tengah, Yalimo, Dogiyai dan Deiyai.

4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi Papua, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 26 Puskesmas. Tiga belas Kabupaten/Kota di Papua tidak memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED, yaitu Jayawijaya, Kepulauan Yapen, Paniai, Tolikara, Keerom, Waropen, Supiori, Mamberamo Raya, Nduga, Lanny Jaya, Mamberamo Tengah, Intan Jaya dan Deiyai.

Tabel 4.1.13 menunjukkan ketersediaan Pelayanan Poned 24 jam dan Keikutsertaan petugas dalam pelatihan Poned. Persentase puskesmas Poned yang memberikan pelayanan Poned 24 jam di Provinsi Papua adalah 61,5 persen. Seluruh Puskesmas Poned di Kabupaten Jayapura, Nabire, Mimika, Asmat, Sarmi, Yalimo dan Dogiyai telah menyediakan Pelayanan Poned 24 jam (100%). Sementara di Kabupaten Yahukimo, Pegunungan Bintang, Puncak dan Kota Jayapura belum ada Puskesmas Poned yang menyediakan Pelayanan Poned 24 jam (0%), selanjutnya di Kabupaten Puncak Jaya, Boven Digoel dan Mappi, Puskesmas Poned yang menyediakan Pelayanan Poned 24 jam masing-masing hanya 50,0 persen.

Tabel 4.9.1.
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan Poned di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Poned	Pelayanan Poned 24 jam	Pelatihan Poned yang diikuti Petugas
1	Merauke	3	66.7	0.0
2	Jayawijaya	0	0	0
3	Jayapura	1	100.0	0.0
4	Nabire	1	100.0	100.0
5	Kepulauan Yapen	0	0	0
6	Biak Numfor	3	66.7	0.0
7	Paniai	0	0	0
8	Puncak Jaya	2	50.0	0.0
9	Mimika	2	100.0	50.0
10	Boven Digoel	2	50.0	50.0
11	Mappi	2	50.0	0.0
12	Asmat	2	100.0	100.0
13	Yahukimo	2	0.0	0.0
14	Pegunungan Bintang	1	0.0	0.0
15	Tolikara	0	0	0
16	Sarmi	1	100.0	100.0
17	Keerom	0	0	0
18	Waropen	0	0	0
19	Supiori	0	0	0
20	Mamberamo Raya	0	0	0
21	Nduga	0	0	0
22	Lanny Jaya	0	0	0
23	Mamberano Tengah	0	0	0
24	Yalimo	1	100.0	0.0
25	Puncak	1	0.0	0.0
26	Dogiyai	1	100.0	100.0
27	Intan Jaya	0	0	0
28	Deiyai	0	0	0
29	Kota Jayapura	1	0.0	0.0
PAPUA		26	61.5	26.9

Persentase puskesmas Poned di Papua yang petugasnya telah mengikuti pelatihan Poned adalah 26,9 persen. Seluruh Puskesmas Poned di Kabupaten di Provinsi Papua petugasnya telah mengikuti pelatihan Poned (100%) yaitu di Kabupaten Nabire, Asmat, Sarmi dan Dogiyai. Terdapat sepuluh (10) kabupaten yang petugasnya belum pernah mengikuti pelatihan Poned (0,0%) yaitu: Merauke, Jayapura, Biak Numfor, Puncak Jaya, Mappi, Yahukimo, Pegunungan Bintang, Yalimo, Puncak dan Kota Jayapura.

4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 14,6 persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Mappi (72,7%) kemudian Kabupaten Biak Numfor (62,5%) dan Kabupaten Lanny Jaya (50,0%). Sedangkan masih ada 17 kabupaten/kota yang belum memiliki petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat (masing-masing 0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Merauke	15	20.0	6.7
2	Jayawijaya	12	0	0
3	Jayapura	17	0	0
4	Nabire	20	5.0	5.0
5	Yapen Waropen	8	0	0
6	Biak Numfor	16	62.5	18.8
7	Paniai	9	0	0
8	Puncak Jaya	8	25.0	12.5
9	Mimika	11	27.3	9.1
10	Boven Digoel	15	0	0
11	Mappi	11	72.7	0
12	Asmat	9	0	0
13	Yahukimo	18	5.6	0
14	Pegunungan Bintang	11	0	0
15	Tolikara	15	0	0
16	Sarmi	6	0	0
17	Keerom	7	42.9	0
18	Waropen	8	0	0
19	Supiori	5	0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	0
21	Nduga	8	0	0
22	Lanny Jaya	10	50.0	20.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0
24	Yalimo	4	25.0	25.0
25	Puncak	8	0	0
26	Dogiyai	8	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0
28	Deiyai	8	0	0
29	Kota Jayapura	11	45.5	18.2
PAPUA		294	14.6	4.1

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan hanya 4,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Yalimo (25,0%), kemudian Kabupaten Lanny Jaya (20,0%) dan Biak Numfor (18,8%). Terdapat 21 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki petugas yang mengikuti pelatihan terkait fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang Kesehatan (masing-masing 0,0%).

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.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Merauke	15	20.0	6.7	0
2	Jayawijaya	12	0	0	0
3	Jayapura	17	0	0	5.9
4	Nabire	20	5.0	0	5.0
5	Yapen Waropen	8	0	0	0
6	Biak Numfor	16	62.5	37.5	0
7	Paniai	9	11.1	0	0
8	Puncak Jaya	8	12.5	0	12.5
9	Mimika	11	9.1	9.1	0
10	Boven Digoel	15	0	0	0
11	Mappi	11	9.1	9.1	0
12	Asmat	9	0	0	0
13	Yahukimo	18	0	0	0
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	0
15	Tolikara	15	0	0	0
16	Sarmi	6	0	0	0
17	Keerom	7	0	0	0
18	Waropen	8	0	0	0
19	Supiori	5	0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	20.0
21	Nduga	8	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	10.0	0	10.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0
25	Puncak	8	0	0	12.5
26	Dogiyai	8	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	0	9.1	9.1
PAPUA		294	6.5	3.4	2.4

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat hanya 6,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Biak Numfor (62,5%), kemudian Kabupaten Merauke (20,0%). Terendah di 21 Kabupaten/Kota, seluruh Puskesmas

di 21 Kabupaten/Kota tidak memiliki pedoman pemberdayaan Masyarakat (masing-masing 0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap pemberdayaan masyarakat hanya 3,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Biak Numfor (37,5%), kemudian Kabupaten Mimika, Mappi dan Kota Jayapura (9,1%). Terdapat 24 kabupaten yang puskesmasnya belum mempunyai SOP/Protap Pemberdayaan Masyarakat (0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis pemberdayaan masyarakat hanya 2,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Biak Numfor (20,0%), serta Kabupaten Mimika dan Mappi (12,5%). Terdapat 22 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai peraturan tertulis Pemberdayaan Masyarakat.

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Merauke	15	6.7
2	Jayawijaya	12	0
3	Jayapura	17	0
4	Nabire	20	5.0
5	Yapen Waropen	8	0
6	Biak Numfor	16	50.0
7	Paniai	9	0
8	Puncak Jaya	8	12.5
9	Mimika	11	9.1
10	Boven Digoel	15	6.7
11	Mappi	11	0
12	Asmat	9	0
13	Yahukimo	18	5.6
14	Pegunungan Bintang	11	0
15	Tolikara	15	0
16	Sarmi	6	0
17	Keerom	7	0
18	Waropen	8	0
19	Supiori	5	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0
21	Nduga	8	0
22	Lanny Jaya	10	30.0
23	Mamberano Tengah	5	0
24	Yalimo	4	25.0
25	Puncak	8	0
26	Dogiyai	8	0
27	Intan Jaya	6	0
28	Deiyai	8	0
29	Kota Jayapura	11	18.2
PAPUA		294	7.1

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang

kesehatan hanya 7,1 persen. Persentase tertinggi ada di kabupaten Biak Numfor (50,0%), kemudian Kabupaten Lanny Jaya (30,0%) dan Kabupaten Yalimo (25,0%). Terdapat 18 Kabupaten/kota yang tidak mendapatkan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan.

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.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawarah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Merauke	15	26.7	20.0	33.3	26.7
2	Jayawijaya	12	8.3	0	8.3	16.7
3	Jayapura	17	0	0	0	11.8
4	Nabire	20	15.0	0	5.0	45.0
5	Yapen Waropen	8	12.5	0	0	25.0
6	Biak Numfor	16	12.5	0	12.5	50.0
7	Paniai	9	0	0	0	11.1
8	Puncak Jaya	8	25.0	12.5	12.5	25.0
9	Mimika	11	18.2	9.1	18.2	9.1
10	Boven Digoel	15	0	0	0	0
11	Mappi	11	9.1	0	0	54.5
12	Asmat	9	0	0	0	11.1
13	Yahukimo	18	16.7	5.6	11.1	38.9
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	0	0
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	0	0	0	0
17	Keerom	7	14.3	0	14.3	0
18	Waropen	8	0	0	0	0
19	Supiori	5	0	0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	20.0	20.0	20.0
21	Nduga	8	12.5	0	12.5	0
22	Lanny Jaya	10	10.0	0	10.0	0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	12.5	12.5	0	0
26	Dogiyai	8	0	0	0	12.5
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	12.5	0
29	Kota Jayapura	11	45.5	18.2	45.5	54.5
PAPUA		294	9.9	3.4	8.2	18.0

Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Kader (25,2%), Pelatihan Kader Lama (19,0%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (18,0%), Pertemuan Tingkat

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Desa (9,9%), Musyawarah Masyarakat Desa (8,2%), kemudian Pelatihan Bagi Toma (5,4%), Survei Mawas Diri (3,4%) dan Pelatihan Bagi Ormas (1,7%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa ada di 9,9 persen Puskesmas, Kabupaten/Kota tertinggi adalah Kota Jayapura (45,5%), kemudian Kabupaten Merauke (26,7%) dan Kabupaten Puncak Jaya (25,0%). Persentase terendah di 14 Kabupaten/kota (masing-masing 0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 3,4 persen. Persentase tertinggi di Kota Jayapura dan Merauke (20,0%), kemudian Kabupaten Puncak Jaya (18,2%). Persentase terendah di 21 Kabupaten/kota (masing-masing 0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Merauke	15	33.3	40.0	0	0
2	Jayawijaya	12	33.3	33.3	0	0
3	Jayapura	17	5.9	11.8	0	0
4	Nabire	20	45.0	30.0	10.0	5.0
5	Yapen Waropen	8	25.0	12.5	0	0
6	Biak Numfor	16	93.8	75.0	43.8	6.3
7	Paniai	9	22.2	11.1	0	0
8	Puncak Jaya	8	25.0	25.0	25.0	0
9	Mimika	11	18.2	9.1	9.1	9.1
10	Boven Digoel	15	6.7	6.7	0	0
11	Mappi	11	54.5	9.1	0	0
12	Asmat	9	0	0	0	0
13	Yahukimo	18	38.9	27.8	11.1	11.1
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	0	0
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	0	0	0	0
17	Keerom	7	14.3	14.3	0	0
18	Waropen	8	0	12.5	0	0
19	Supiori	5	40.0	20.0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	40.0	0	0	0
21	Nduga	8	12.5	12.5	0	0
22	Lanny Jaya	10	30.0	20.0	0	0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	0	0	0	0
26	Dogiyai	8	25.0	25.0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	12.5	12.5	0	0
29	Kota Jayapura	11	54.5	45.5	18.2	0
PAPUA		294	25.2	19.0	5.4	1.7

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 12,2 persen, diikuti memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 9,9 persen dan melaksanakan supervisi sebesar 7,5 persen.

Secara Provinsi, Persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 9,9 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Biak Numfor (50,0%), kemudian Kota Jayapura (27,3%) dan Kabupaten Mamberamo Raya dan Lanny Jaya (20,0%). Persentase terendah di 16 Kabupaten/Kota (masing-masing 0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 7,5 persen. Persentase tertinggi di Kota Jayapura dan Kabupaten Mappi (27,3%), diikuti Kabupaten Mamberamo Raya dan Lanny Jaya (20,0%). Terendah di 17 Kabupaten/Kota (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.10.5.

Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan Pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Merauke	15	13.3	6.7	13.3
2	Jayawijaya	12	16.7	16.7	25.0
3	Jayapura	17	5.9	5.9	5.9
4	Nabire	20	5.0	0	15.0
5	Yapen Waropen	8	0	0	0
6	Biak Numfor	16	50.0	18.8	56.3
7	Paniai	9	11.1	11.1	11.1
8	Puncak Jaya	8	12.5	12.5	25.0
9	Mimika	11	18.2	18.2	18.2
10	Boven Digoel	15	0	0	0
11	Mappi	11	18.2	27.3	18.2
12	Asmat	9	0	0	0
13	Yahukimo	18	16.7	11.1	16.7
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	0
15	Tolikara	15	0	0	0
16	Sarmi	6	0	0	0
17	Keerom	7	0	0	0
18	Waropen	8	0	0	0
19	Supiori	5	0	0	20.0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	20.0	0
21	Nduga	8	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	20.0	20.0	30.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0
25	Puncak	8	0	0	0
26	Dogiyai	8	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	27.3	27.3	36.4
PAPUA		294	9.9	7.5	12.2

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 12,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Biak Numfor (56,3%), Kota Jayapura (36,4%) dan Kabupaten Lanny Jaya (30,0%). kemudian Kabupaten dengan Persentase Puskesmas terendah terdapat di 16 Kabupaten/Kota Jayapura (masing-masing 0,0%).

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 berupa survei mawas diri, musyawarah masyarakat desa, pelatihan kader kesehatan baru dan lama.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 0,7 persen. Kabupaten/Kota yang puskesmasnya mempunyai Input pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Puncak Jaya (12,5%) dan Merauke (6,7%). Terdapat 27 Kabupaten/Kota yang tidak ada input yang baik untuk pemberdayaan masyarakatnya.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Merauke	15	6.7	13.3
2	Jayawijaya	12	0	0
3	Jayapura	17	0	0
4	Nabire	20	0	0
5	Yapen Waropen	8	0	0
6	Biak Numfor	16	0	0
7	Paniai	9	0	0
8	Puncak Jaya	8	12.5	0
9	Mimika	11	0	0
10	Boven Digoel	15	0	0
11	Mappi	11	0	0
12	Asmat	9	0	0
13	Yahukimo	18	0	5.6
14	Pegunungan Bintang	11	0	0
15	Tolikara	15	0	0
16	Sarmi	6	0	0
17	Keerom	7	0	0
18	Waropen	8	0	0
19	Supiori	5	0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	20.0
21	Nduga	8	0	0
22	Lanny Jaya	10	0	0
23	Mamberano Tengah	5	0	0
24	Yalimo	4	0	0
25	Puncak	8	0	0
26	Dogiyai	8	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0
28	Deiyai	8	0	0
29	Kota Jayapura	11	0	18.2
PAPUA		294	0.7	2.0

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 2,0 persen. Persentase puskesmas yang mempunyai proses pemberdayaan masyarakat hanya ada di 4 Kabupaten/Kota, yaitu Kabupaten Mamberamo Raya (20,0%), kemudian Kota Jayapura (18,2), Kabupaten Merauke (13,3%) dan Kabupaten Yahukimo (5,6%). Sementara, 25 Kabupaten/Kota lainnya tidak mempunyai proses kegiatan pemberdayaan Masyarakat (masing-masing 0,0%).

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.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Merauke	15	100.0	13.3	20.0	6.7	0
2	Jayawijaya	12	100.0	0	41.7	0	0
3	Jayapura	17	70.6	5.9	5.9	5.9	0
4	Nabire	20	80.0	0	5.0	0	0
5	Yapen Waropen	8	100.0	25.0	12.5	0	0
6	Biak Numfor	16	93.8	0	0	0	0
7	Paniai	9	88.9	0	0	0	0
8	Puncak Jaya	8	100.0	0	50.0	0	0
9	Mimika	11	81.8	45.5	9.1	0	9.1
10	Boven Digoel	15	80.0	6.7	13.3	0	0
11	Mappi	11	100.0	0	45.5	0	0
12	Asmat	9	77.8	0	11.1	0	0
13	Yahukimo	18	50.0	0	22.2	5.6	0
14	Pegunungan Bintang	11	72.7	0	9.1	0	0
15	Tolikara	15	60.0	0	0	0	0
16	Sarmi	6	83.3	0	33.3	0	0
17	Keerom	7	100.0	0	28.6	28.6	0
18	Waropen	8	75.0	0	0	0	0
19	Supiori	5	100.0	0	0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	80.0	0	20.0	0	0
21	Nduga	8	100.0	0	12.5	0	0
22	Lanny Jaya	10	80.0	0	60.0	0	30.0
23	Mamberano Tengah	5	80.0	0	20.0	0	20.0
24	Yalimo	4	25.0	0	25.0	0	0
25	Puncak	8	37.5	0	12.5	0	0
26	Dogiyai	8	50.0	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	16.7	0	0	0	0
28	Deiyai	8	62.5	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	100.0	18.2	0	0	0
PAPUA		294	78.6	4.4	15.0	1.7	1.7

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (78,6%), kemudian POD/WOD (15,0%), Peduli HIV-AIDS (11,2%), Peduli TB Paru (6,5%), Posyandu Lansia (4,4%), SBH (1,7%), Poskestren (1,7%), Peduli Lansia (1,4%), Dana Sehat (1,7%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu adalah 78,6 persen,. Terdapat 9 kabupaten/kota dari 29 Kabupaten/kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Kabupaten/Kota dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah di Intan Jaya (16,7%), Kabupaten Yalimo (25,0%) dan Kabupaten Puncak (37,5%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia hanya 4,4 persen. Hanya 6 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia yaitu Kabupaten Mimika (45,5%), Yapen Waropen (25,0%), Kota Jayapura (18,2%), Merauke (13,3%), Boven Digoel (6,7%) dan Kabupaten Jayapura (5,9%). Sementara itu seluruh Puskesmas di 23 Kabupaten/Kota belum memiliki kegiatan posyandu lansia (masing-masing 0%)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Merauke	15	0	0	20.0	6.7
2	Jayawijaya	12	0	0	16.7	8.3
3	Jayapura	17	0	0	11.8	5.9
4	Nabire	20	0	0	0	0
5	Yapen Waropen	8	0	0	0	0
6	Biak Numfor	16	0	0	25.0	0
7	Paniai	9	0	0	11.1	0
8	Puncak Jaya	8	0	0	37.5	0
9	Mimika	11	9.1	0	45.5	27.3
10	Boven Digoel	15	0	6.7	13.3	13.3
11	Mappi	11	0	0	0	9.1
12	Asmat	9	0	0	0	11.1
13	Yahukimo	18	0	5.6	16.7	11.1
14	Pegunungan Bintang	11	0	0	18.2	9.1
15	Tolikara	15	0	0	0	0
16	Sarmi	6	0	0	0	0
17	Keerom	7	0	0	14.3	14.3
18	Waropen	8	0	0	0	0
19	Supiori	5	0	0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	0	0
21	Nduga	8	0	0	0	0
22	Lanny Jaya	10	30.0	0	0	0
23	Mamberano Tengah	5	20.0	0	0	0
24	Yalimo	4	0	0	0	0
25	Puncak	8	0	0	0	0
26	Dogiyai	8	0	0	0	0
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0
28	Deiyai	8	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	11	0	18.2	45.5	45.5
PAPUA		294	1.7	1.4	11.2	6.5

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada POD/WOD adalah 15,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada POD/WOD adalah Kabupaten Lanny Jaya (60,0%), kemudian Kabupaten Puncak Jaya (50,0%) dan Kabupaten Mappi (45,5%). Terdapat 9 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak ada POD/WODnya.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada kegiatan SBH adalah 1,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang ada kegiatan SBH hanya ada di 4 Kabupaten/Kota, yaitu Kabupaten Lanny Jaya (28,6%), Puncak Jaya (6,7%), Mappi (5,9%) dan Jayawijaya (5,6%). Terdapat 25 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak memiliki kegiatan SBH.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang terdapat Poskestren adalah 1,7 persen. Puskesmas yang memiliki Poskestren hanya ada di 3 Kabupaten, yaitu Kabupaten Lanny Jaya (30,0%), Mamberano Tengah (20,0%), dan Mimika (9,1%), sementara itu, seluruh Puskesmas di 26 Kabupaten/Kota lainnya tidak memiliki kegiatan Poskestren.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Dana Sehat 1,7 persen. Persentase puskesmas yang ada Dana Sehat hanya ada di 3 Kabupaten, yaitu Kabupaten Lanny Jaya (30,0%), Mamberano Tengah (20,0%), dan Mimika (9,1%), sementara itu, seluruh Puskesmas di 26 Kabupaten/Kota lainnya tidak memiliki kegiatan Dana Sehat (masing-masing 0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli Lansia adalah 1,4 persen. Puskesmas yang memiliki kegiatan peduli lansia hanya ada di 3 Kabupaten, yaitu Kota Jayapura (18,2%), Boven Digoel (6,7%), dan Yahukimo (5,6%), sementara itu, seluruh Puskesmas di 26 Kabupaten/Kota lainnya tidak memiliki kegiatan Peduli Lansia.

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada Peduli HIV-AIDS adalah 11,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada kegiatan Peduli HIV-AIDS adalah Kabupaten Merauke dan Jayawijaya (45,5%), kemudian Kabupaten Jayapura (37,5%). Terdapat 17 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak ada kegiatan Peduli HIV-AIDS (0,0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang ada kegiatan Peduli TB Paru adalah 6,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada kegiatan Peduli TB Paru adalah Kabupaten Jayawijaya (45,5%), kemudian Merauke (27,3%) dan Mimika (14,3%). Terdapat 10 Kabupaten yang tidak memiliki Puskesmas Peduli TB Paru (0,0%).

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 kelompok yaitu : 80-100 persen, 60-79 persen, 40-59 persen, 20-39 persen, dan 0- 19 persen.

4.11.1 ALKES POLIKLINIK UMUM

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

Tabel 4.11.1.1 menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik umum. Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

jenis alat poliklinik umum hanya 6,1 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Merauke (20,0%), diikuti Kabupaten Pegunungan Bintang (18,2%) dan Kabupaten Yahukimo (16,7%). Sementara masih ada 16 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat poliklinik umum (0%) yaitu Kabupaten Jayawijaya, Kabupaten Biak Numfor, Kabupaten Paniai, Kabupaten Asmat, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Mimika Kabupaten Boven Digul, Kabupaten Asmat, Kabupaten Tolikara, Kabupaten Sarmi, Kabupaten Supiori, Kabupaten Mamberamo Raya, Kabupaten Mamberano Tengah, Kabupaten Yalimo, Kabupaten Puncak, Kabupaten Dogiyai, Kabupaten Intan Jaya, Kabupaten Deiyai.

Tabel 4.11.1.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum
Di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Merauke	15	20.0	40.0	13.3	13.3	13.3
2	Jayawijaya	12	0	0	0	33.3	66.7
3	Jayapura	17	5.9	0	70.6	17.6	5.9
4	Nabire	20	10.0	30.0	35.0	20.0	5.0
5	Kepulauan Yapen	8	12.5	12.5	25.0	12.5	37.5
6	Biak Numfor	16	0	18.8	31.3	31.3	18.8
7	Paniai	9	0	0	22.2	22.2	55.6
8	Puncak Jaya	8	0	25.0	12.5	37.5	25.0
9	Mimika	11	0	18.2	0	36.4	45.5
10	Boven Digoel	15	0	6.7	33.3	26.7	33.3
11	Mappi	11	9.1	27.3	63.6	0	0
12	Asmat	9	0	0	0	33.3	66.7
13	Yahukimo	18	16.7	22.2	22.2	11.1	27.8
14	Pegunungan Bintang	11	18.2	36.4	9.1	9.1	27.3
15	Tolikara	15	0	13.3	33.3	33.3	20.0
16	Sarmi	6	0	33.3	16.7	33.3	16.7
17	Keerom	7	14.3	28.6	57.1	0	0
18	Waropen	8	12.5	12.5	12.5	37.5	25.0
19	Supiori	5	0	0	60.0	40.0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	0	100.0	0
21	Nduga	8	12.5	0	12.5	37.5	37.5
22	Lanny Jaya	10	10.0	10.0	30.0	20.0	30.0
23	Mamberano Tengah	5	0	20.0	20.0	0	60.0
24	Yalimo	4	0	0	25.0	50.0	25.0
25	Puncak	8	0	0	62.5	12.5	25.0
26	Dogiyai	8	0	0	0	62.5	37.5
27	Intan Jaya	6	0	0	0	50.0	50.0
28	Deiyai	8	0	0	12.5	0	87.5
29	Kota Jayapura	11	9.1	18.2	36.4	27.3	9.1
PAPUA		294	6.1	14.6	26.5	25.2	27.6

DI Provinsi Papua, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 26,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Merauke (40,0%), diikuti Kabupaten Pegunungan Bintang (36,4%) dan Kabupaten Sarmi (33,3%). Persentase terendah di Kabupaten Jayawijaya, Kabupaten Jayapura, Kabupaten Paniai, Kabupaten Asmat, Kabupaten Supiori, Kabupaten Mamberamo Raya, Kabupaten Nduga, Kabupaten Yalimo, Kabupaten Puncak, Kabupaten Dogiyai, Kabupaten Intan Jaya, Kabupaten Deiyai (0%).

Persentase Puskesmas di Provinsi Papua yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 26,5 persen. Persentase Tertinggi di Kabupaten Jayapura (70,6%),

diikuti Kabupaten Mappi (63,6%), Kabupaten Puncak (62,5%), Kabupaten Supiori (60%), dan Kabupaten Keerom (57,1%). Persentase terendah di Kabupaten Jayawijaya, Kabupaten Mimika, Kabupaten Asmat, Kabupaten Mamberamo Raya, Kabupaten Puncak, Kabupaten Dogiyai (0%).

Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 25,2 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Mamberamo Raya (100,0%), diikuti Kabupaten Dogiyai (62,5%) dan Kabupaten Intan Jaya (50%). Persentase terendah di (4,0%), diikuti Kabupaten Yalimo dan Intan Jaya (50,0%). Sebanyak empat Kabupaten predikat terendah (0%) yaitu Kabupaten Mappy, Kabupaten Keerom, Kabupaten Mambramo Tengah, kabupaten Deiyai.

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi Papua adalah 27,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Deiyai (87,5%), diikuti Kabupaten Jayawijaya dan Asmat (66,7%) dan Kabupaten Mamberano Tengah (60,0%). Ada 4 Kabupaten/Kota yang terendah dengan persentase 0 persen, yaitu Kabupaten Mappi, Kabupaten Keerom, Kabupaten Supiori, dan Kabupaten Mamberamo Raya.

4.11.2 ALKES POLIKLINIK KIA

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat Poliklinik KIA yang dikumpulkan sebanyak 59 jenis. Tabel 4.11.2.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat poliklinik KIA. Di Provinsi Papua.

Dari 294 puskesmas di provinsi Papua, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 8,5 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Merauke (46,7%), diikuti Kabupaten Jayapura (29,4%) dan Kabupaten Waropen (25,0%). Untuk persentase (18,2 %) pada Kabupaten Mappi dan Kabupaten pegunungan bintang, selanjutnya Kabupaten dengan persentase (12,5%) pada Kabupaten Kepulauan Yapen, kabupaten Biak Numfor dan Kabupaten Nduga, Kabupaten Lanny Jaya (10.0 %), Kabupaten Yahukimo (5,6 %), Kabupaten Nabire (5.0 %). Kabupaten/kota dengan Kelengkapan terendah (0%) sebanyak 18 Kabupaten yaitu kabupaten Jayawijaya, Kabupaten Paniai, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Mimika, Kabupaten Boven digoel, Kabupaten Asmat, Kabupaten Tolikara, Kabupaten Sarmi, Kabupaten Keerom, Kabupaten Supiori, Kabupaten Mambramo Raya, Kabupaten Mambramo tengah, kabupaten Yalimo, kabupaten Puncak, Kabupaten dogiyai, Kabupaten Intan Jaya dan Kota Jayapura.

Di Provinsi Papua, Puskesmas yang mempunyai ketersediaan alat Poliklinik KIA dengan Kelengkapan 60-79 % sebanyak 21.8 Persen. Persentase tertinggi yaitu Kabupaten Keerom (71.4 %), disusul Kabupaten Supiori (60,0 %), Kabupaten Kabupaten Lanny Jaya (40 %), Persentase (37,5 %) yaitu Kabupaten Kepulauan Yapen dan Kabupaten Puncak, selanjutnya di ikuti oleh Kabupaten Mappi (36.4 %), Kabupaten dengan kisaran antara (25 – 35 % Puskesmas) sebanyak enam Kabupaten yaitu, Kabupaten Nabire, Kabupaten Kepulauan Yapen, Kabupaten Biak Numfor, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Asmat, Kabupaten Yahukimo, Kabupaten Sarmi, Kabupaten Waropen. Masih terdapat Sembilan Kabupaten yang memiliki persentase ketersediaan alat klinik KIA dengan kisaran di bawah 25% Puskesmas yaitu Kabupaten Merauke (13,3 %), Kabupaten Jayawijaya (8,3 %), Kabupaten

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Paniai (22,2%), Kabupaten Mimika (18,2%), Kabupaten Boven Digoel (6,7%), Kabupaten Pegunungan Bintang (9,11%), Kabupaten Tolikara (6,7%), Kota Jayapura (18,2%). Kabupaten/kota dengan Kelengkapan terendah (0%) terdapat pada 6 Kabupaten yaitu, Kabupaten Deiyai, Kabupaten Intan Jaya, Kabupaten Dogiyai, Kabupaten Yalimo, Kabupaten Mamberamo Tengah, Kabupaten Mamberamo Raya.

Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 23.5 persen. Tertinggi di Kabupaten Yalimo (50,0 %), diikuti Kabupaten Asmat (44,4%), kabupaten Nabire (40%) dan Kabupaten mamberamo Tengah (40%). Terendah di Kabupaten Sarmi, Deiyai (0%).

Tabel 4.11.2.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA
Di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Merauke	15	46.7	13.3	33.3	6.7	0
2	Jayawijaya	12	0	8.3	16.7	41.7	33.3
3	Jayapura	17	29.4	23.5	23.5	11.8	11.8
4	Nabire	20	5.0	35.0	40.0	15.0	5.0
5	Kepulauan Yapen	8	12.5	37.5	37.5	12.5	0
6	Biak Numfor	16	12.5	31.3	12.5	31.3	12.5
7	Paniai	9	0	22.2	11.1	33.3	33.3
8	Puncak Jaya	8	0	25.0	12.5	12.5	50.0
9	Mimika	11	0	18.2	36.4	0	45.5
10	Boven Digoel	15	0	6.7	26.7	26.7	40.0
11	Mappi	11	18.2	36.4	27.3	18.2	0
12	Asmat	9	0	33.3	44.4	22.2	0
13	Yahukimo	18	5.6	27.8	11.1	5.6	50.0
14	Pegunungan Bintang	11	18.2	9.1	27.3	9.1	36.4
15	Tolikara	15	0	6.7	20.0	26.7	46.7
16	Sarmi	6	0	33.3	0	33.3	33.3
17	Keerom	7	0	71.4	28.6	0	0
18	Waropen	8	25.0	25.0	12.5	0	37.5
19	Supiori	5	0	60.0	20.0	20.0	0
20	Mamberamo Raya	5	0	0	20.0	60.0	20.0
21	Nduga	8	12.5	0	0	25.0	62.5
22	Lanny Jaya	10	10.0	40.0	20.0	10.0	20.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	40.0	0	60.0
24	Yalimo	4	0	0	50.0	0	50.0
25	Puncak	8	0	37.5	12.5	12.5	37.5
26	Dogiyai	8	0	0	12.5	37.5	50.0
27	Intan Jaya	6	0	0	16.7	16.7	66.7
28	Deiyai	8	0	0	0	12.5	87.5
29	Kota Jayapura	11	0	18.2	54.5	27.3	0
PAPUA		294	8.5	21.8	23.5	18.0	28.2

Presentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen ketersediaan alat poliklinik KIA sebanyak 18%, tertinggi pada Puskesmas di Kabupaten Mamberamo Raya (60%), kabupaten dengan Kelengkapan terendah (0%) sebanyak 5 Kabupaten yaitu kabupaten Mimika, Kabupaten Keerom, Kabupaten Waropen, Kabupaten Mamberamo tengah, kabupaten Puncak.

Presentase 0-19% pada Puskesmas yang memiliki ketersediaan alat poliklinik KIA sebanyak 28,2%. Persentase tertinggi pada skala ini yaitu Kabupaten Deiyai (87,5%), diikuti kabupaten Intan Jaya (66,7%), Kabupaten Ndunga (62,5%), Kabupaten mamberamo Tengah (60 %). Kelengkapan terendah sebanyak 7 Kabupaten yaitu, Kabupaten Merauke,

Kabupaten Kepulauan Yapen, Kabupaten Mappi, Kabupaten Asmat, Kabupaten Keerom, Kabupaten Supiori dan Kota Jayapura.

4.11.3 ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Alat PONED
Di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONED	Kelengkapan Ketersediaan Alat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Merauke	3	0	0	33.3	33.3	33.3
2	Jayawijaya	0	0	0	0	0	0
3	Jayapura	1	0	0	0	100.0	0
4	Nabire	1	100.0	0	0	0	0
5	Kepulauan Yapen	0	0	0	0	0	0
6	Biak Numfor	3	0	0	0	0	100.0
7	Paniai	0	0	0	0	0	0
8	Puncak Jaya	2	0	0	0	100.0	0
9	Mimika	2	0	0	0	0	100.0
10	Boven Digoel	2	50.0	0	50.0	0	0
11	Mappi	2	50.0	0	50.0	0	0
12	Asmat	2	0	0	50.0	0	50.0
13	Yahukimo	2	0	0	0	0	100.0
14	Pegunungan Bintang	1	0	0	0	100.0	0
15	Tolikara	0	0	0	0	0	0
16	Sarmi	1	0	100.0	0	0	0
17	Keerom	0	0	0	0	0	0
18	Waropen	0	0	0	0	0	0
19	Supiori	0	0	0	0	0	0
20	Mamberamo Raya	0	0	0	0	0	0
21	Nduga	0	0	0	0	0	0
22	Lanny Jaya	0	0	0	0	0	0
23	Mamberano Tengah	0	0	0	0	0	0
24	Yalimo	1	0	0	0	0	100.0
25	Puncak	1	0	0	100.0	0	0
26	Dogiyai	1	0	0	0	100.0	0
27	Intan Jaya	0	0	0	0	0	0
28	Deiyai	0	0	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	1	0	0	0	0	100.0
PAPUA		26	11.5	3.8	19.2	19.2	46.2

Tabel diatas menunjukkan persentase Puskesmas PONED menurut ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80-100 % atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 11,5 persen. Hanya Puskesmas PONED di 4 Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu Tertinggi di Kabupaten Nabire (100%), diikuti Kabupaten Boven Digoel (50%), Kabupaten Asmat (50,0%) sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED 3.8 persen. Hanya 1 Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, yaitu Kabupaten Sarmi (100%), Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 19,2 persen. Hanya 4 Puskesmas PONE D yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, Tertinggi di Kabupaten Puncak (100%), diikuti Kabupaten Boven Digoel (50,0%), dan Kabupaten Mappi (50%), Kabupaten Asmat (50%), Kabupaten Merauke (33,3%) sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 19,2 persen. Hanya 5 Puskesmas PONE D yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, Tertinggi di Kabupaten Kabupaten Jayapura (100 %), Kabupaten Puncak Jaya (100%), Kabupaten pengunungan Bintang (100 %), Kabupaten Dogiyai (100 %) diikuti Kabupaten Merauke (33,3 %), sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen.

Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas PONE D yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D adalah 46,2 persen. Hanya 7 Puskesmas PONE D yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONE D, Tertinggi di Kabupaten Biak Numfor (100 %), Kabupaten Mimika (100%), Kabupaten Yahukimo (100 %), Kabupaten Yalimo (100 %), Kota Jayapura (100 %) diikuti Kabupaten Asmat (50 %), Kabupaten Merauke (33.3%) sementara Kabupaten/Kota Lainnya 0 persen

4.11.4. OBAT/ALAT KELUARGA BERENCANA (KB)

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.4.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara nasional, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB hanya 4,1 persen. Tertinggi di Kabupaten Biak Numfor (25,0%), kemudian Mamberamo Raya (20,0%) dan kabupaten Mimika (18,2%). Terdapat 22 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 2,4 persen. Tertinggi di Kabupaten Lanny Jaya (20,0%), kemudian Kabupaten Merauke (13,3%), dan Kabupaten Yapen Waropen (12,5%). Terdapat 24 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 6,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Lanny Jaya (71,4%), kemudian Kabupaten Merauke (20,0%) dan Kabupaten Yapen Waropen (18,2%). Terdapat 19 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 40-59 persen jenis obat/alat KB (0%).

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 12,6 persen. Tertinggi di Kabupaten Merauke (40,0%), kemudian Kabupaten Jayapura (35,3%) dan Kabupaten Lanny Jaya (30,0%). Terdapat 13 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 20-39 persen jenis obat/alat KB (0%).

Laporan Provinsi Papua Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 74,5 persen. Masih ada 8 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya hanya memiliki kelengkapan jenis obat/alat KB sebesar 0-19 persen (100%), yaitu Kabupaten Puncak Jaya, Asmat, Tolikara, Nduga, Mamberano Tengah, Yalimo, Intan Jaya, dan Deiyai. Terendah di Kabupaten Keerom (14,3%), serta Kabupaten Merauke dan Lanny Jaya (40,0%).

Tabel 4.11.4.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat/Alat KB
di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Merauke	15	6.7	13.3	0	40.0	40.0
2	Jayawijaya	12	0	0	0	16.7	83.3
3	Jayapura	17	0	0	17.6	35.3	47.1
4	Nabire	20	10.0	0	15.0	0	75.0
5	Kepulauan Yapen	8	0	12.5	0	25.0	62.5
6	Biak Numfor	16	25.0	0	6.3	12.5	56.3
7	Paniai	9	0	0	0	22.2	77.8
8	Puncak Jaya	8	0	0	0	0	100.0
9	Mimika	11	18.2	0	18.2	0	63.6
10	Boven Digoel	15	0	0	6.7	20.0	73.3
11	Mappi	11	0	0	0	18.2	81.8
12	Asmat	9	0	0	0	0	100.0
13	Yahukimo	18	5.6	0	5.6	5.6	83.3
14	Pegunungan Bintang	11	0	9.1	0	0	90.9
15	Tolikara	15	0	0	0	0	100.0
16	Sarmi	6	0	0	0	16.7	83.3
17	Keerom	7	0	0	71.4	14.3	14.3
18	Waropen	8	12.5	0	0	0	87.5
19	Supiori	5	0	0	20.0	20.0	60.0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	0	0	0	80.0
21	Nduga	8	0	0	0	0	100.0
22	Lanny Jaya	10	0	20.0	10.0	30.0	40.0
23	Mamberano Tengah	5	0	0	0	0	100.0
24	Yalimo	4	0	0	0	0	100.0
25	Puncak	8	0	0	0	25.0	75.0
26	Dogiyai	8	0	0	0	12.5	87.5
27	Intan Jaya	6	0	0	0	0	100.0
28	Deiyai	8	0	0	0	0	100.0
29	Kota Jayapura	11	0	9.1	9.1	18.2	63.6
PAPUA		294	4.1	2.4	6.5	12.6	74.5

4.11.5. ALAT KESEHATAN IMUNISASI

Tabel 4.11.5.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan jenis alat imunisasi. Jenis alat kesehatan imunisasi yang dimaksud pada laporan ini adalah Cold Box, Vaccine Carier dan Kulkas yang dimiliki puskesmas tersebut untuk pelayanan imunisasi.

Tabel 4.11.5.1 menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (cold box, kulkas dan vaccine carier) yang berfungsi. Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 11.90 persen. Tertinggi di Kabupaten Mappi (45.45%), Kota Jayapura (45.45%) diikuti Kabupaten Kabupaten Keerom (42,86 %) Sementara masih ada 12 Kabupaten/Kota lainnya yang tidak memiliki alat imunisasi.

Tabel 4.11.5.1.
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Merauke	15	13.33
2	Jayawijaya	12	0
3	Jayapura	17	17.65
4	Nabire	20	10.00
5	Kepulauan Yapen	8	12.50
6	Biak Numfor	16	6.25
7	Paniai	9	11.11
8	Puncak Jaya	8	0
9	Mimika	11	9.09
10	Boven Digoel	15	6.67
11	Mappi	11	45.45
12	Asmat	9	0
13	Yahukimo	18	11.11
14	Pegunungan Bintang	11	27.27
15	Tolikara	15	0
16	Sarmi	6	0
17	Keerom	7	42.86
18	Waropen	8	25.00
19	Supiori	5	20.00
20	Mamberamo Raya	5	20.00
21	Nduga	8	0
22	Lanny Jaya	10	10.00
23	Mamberano Tengah	5	0
24	Yalimo	4	0
25	Puncak	8	0
26	Dogiyai	8	0
27	Intan Jaya	6	0
28	Deiyai	8	0
29	Kota Jayapura	11	45.45
PAPUA		294	11.90

4.11.6. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Pelayanan obat umum. Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 23,5 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum Tertinggi di Kabupaten Keerom (100%) seluruh Puskesmas di Kabupaten Keroom telah memiliki kelengkapan persediaan obat umum sebesar 80-100%, selanjutnya, kemudian Kabupaten Jayapura (64,7%) kemudian Kabupaten Merauke (60,0%). Seluruh Puskesmas di 9 Kabupaten/Kota masih ada yang tidak memiliki kelengkapan 80-100%.

Tabel 4.11.6.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum
di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Merauke	15	60.0	20.0	20.0	0	0
2	Jayawijaya	12	0	58.3	33.3	0	8.3
3	Jayapura	17	64.7	29.4	5.9	0	0
4	Nabire	20	30.0	60.0	5.0	0	5.0
5	Yapen Waropen	8	25.0	62.5	12.5	0	0
6	Biak Numfor	16	12.5	50.0	31.3	0	6.3
7	Paniai	9	11.1	44.4	33.3	0	11.1
8	Puncak Jaya	8	12.5	50.0	25.0	0	12.5
9	Mimika	11	27.3	72.7	0	0	0
10	Boven Digoel	15	13.3	66.7	13.3	0	6.7
11	Mappi	11	9.1	72.7	18.2	0	0
12	Asmat	9	44.4	55.6	0	0	0
13	Yahukimo	18	22.2	16.7	27.8	0	33.3
14	Pegunungan Bintang	11	36.4	27.3	18.2	9.1	9.1
15	Tolikara	15	0	20.0	46.7	33.3	0
16	Sarmi	6	0	83.3	16.7	0	0
17	Keerom	7	100.0	0	0	0	0
18	Waropen	8	50.0	50.0	0	0	0
19	Supiori	5	40.0	60.0	0	0	0
20	Mamberamo Raya	5	20.0	60.0	20.0	0	0
21	Nduga	8	12.5	50.0	25.0	0	12.5
22	Lanny Jaya	10	0	10.0	70.0	10.0	10.0
23	Mamberano Tengah	5	0	40.0	20.0	0	40.0
24	Yalimo	4	0	75.0	25.0	0	0
25	Puncak	8	12.5	37.5	25.0	12.5	12.5
26	Dogiyai	8	0	62.5	25.0	12.5	0
27	Intan Jaya	6	0	33.3	0	66.7	0
28	Deiyai	8	0	62.5	25.0	0	12.5
29	Kota Jayapura	11	27.3	72.7	0	0	0
PAPUA		294	23.5	46.3	19.4	4.4	6.5

Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 46,3 persen. Persentasi tertinggi yaitu Kabupaten Sarmi (91,7%), Kabupaten Kupang (83,3%) dan Yalimo (75,0%), sementara puskesmas terendah yang

memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kabupaten Keerom (0%), Kabupaten Lanny Jaya (10,0%) dan Kabupaten Yahukimo (16,7%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum Di Provinsi Papua adalah 19,4 persen. Kabupaten yang puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 terbanyak adalah Kabupaten Lanny Jaya (70,0%), Kabupaten Tolikara (46,7%), Kabupaten Jayawijaya dan Kabupaten Paniai (33,3%). Sementara puskesmas PONE D di 6 Kabupaten/Kota tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen (0%).

4.11.7. OBAT PONE D

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat PONE D yang dikumpulkan sebanyak 17 jenis.

Tabel 4.11.7.1.
Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Obat PONE D
di Provinsi Papua, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk PONE D	Kelengkapan Ketersediaan Pelayanan Obat PONE D				
			800- 100%	60-79%	40-59%	20-39%	0-19%
1	Merauke	3	0	0	33.3	0	66.7
2	Jayawijaya	0	0	0	0	0	0
3	Jayapura	1	0	0	100.0	0	0
4	Nabire	1	0	0	0	100.0	0
5	Kepulauan Yapen	0	0	0	0	0	0
6	Biak Numfor	3	0	0	0	33.3	66.7
7	Paniai	0	0	0	0	0	0
8	Puncak Jaya	2	0	0	0	0	100.0
9	Mimika	2	0	0	0	50.0	50.0
10	Boven Digoel	2	0	0	50.0	50.0	0
11	Mappi	2	0	0	50.0	50.0	0
12	Asmat	2	0	0	0	0	100.0
13	Yahukimo	2	0	0	50.0	0	50.0
14	Pegunungan Bintang	1	0	0	0	100.0	0
15	Tolikara	0	0	0	0	0	0
16	Sarmi	1	0	100.0	0	0	0
17	Keerom	0	0	0	0	0	0
18	Waropen	0	0	0	0	0	0
19	Supiori	0	0	0	0	0	0
20	Mamberamo Raya	0	0	0	0	0	0
21	Nduga	0	0	0	0	0	0
22	Lanny Jaya	0	0	0	0	0	0
23	Mamberano Tengah	0	0	0	0	0	0
24	Yalimo	1	0	0	0	0	100.0
25	Puncak	1	0	0	100.0	0	0
26	Dogiyai	1	0	0	100.0	0	0
27	Intan Jaya	0	0	0	0	0	0
28	Deiyai	0	0	0	0	0	0
29	Kota Jayapura	1	0	0	0	0	100.0
PAPUA		26	0	3.8	26.9	23.1	46.2

Tabel 4.11.7.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Jenis obat PONE D. Di Provinsi Papua, tidak ada satupun Puskesmas di seluruh Kabupaten/Kota yang Puskesmas yang mempunyai kelengkapan obat PONE D 80-100 persen Jenis obat PONE D (0%).

Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis obat Poned hanya 3,8 persen. Hanya Puskesmas Poned di Kabupaten Sarmi yang memiliki ketersediaan 60-79 persen Jenis obat Poned. Kelengkapan 60-79 persen terdapat di seluruh Puskesmas. Sementara 28 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas Poned lainnya tidak mempunyai kelengkapan 60-79 persen Jenis obat Poned (0%).

Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat Poned hanya 26,9 persen. Persentase tertinggi yaitu Puskesmas Poned di Kabupaten Jayapura, Puncak, Dogiyai (masing-masing 100%). Sementara 22 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas Poned lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat Poned (0%).

Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis obat Poned adalah 23,1 persen. Tertinggi di Kabupaten Nabire dan Pegunungan Bintang (masing-masing 100%). Sementara 23 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas Poned lainnya tidak mempunyai 20-39 persen Jenis obat Poned (0%).

Di Provinsi Papua, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai persediaan jenis obat Poned kurang dari 20 persen Jenis obat Poned (0-19%) adalah 46,2 persen. Yang tertinggi di Kabupaten Puncak Jaya, Asmat, Yalimo, dan Kota Jayapura (100,0%). Sedangkan 21 Kabupaten/ Kota lainnya sudah memiliki persediaan jenis obat Poned lebih dari 20%.

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 Papua, dari 294 Puskesmas, sebanyak 32,0% Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 80,6% tidak memiliki dokter gigi, dan 20,1% tidak memiliki tenaga bidan. 57,5% Puskesmas di Provinsi Papua tidak memiliki tenaga gizi, 63,3% tidak memiliki sanitarian, dan 91,5% tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 20,4% bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 54,4% Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih hanya dimiliki oleh 39,5% Puskesmas dan 60,5% Puskesmas tidak mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 46,2% Puskesmas di Provinsi Papua memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20% jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 46,2% Puskesmas PONEB memiliki kelengkapan obat PONEB kurang dari 20%. Tidak ada Puskesmas PONEB di Provinsi Papua yang memiliki kelengkapan obat PONEB $\geq 80\%$ 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 disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun

individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 53,7% Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 51,7% telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 27,6% 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 14,6% Puskesmas di Provinsi Papua yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksanaanya kurang sekali dilakukan, hanya 4,1% petugas yang dilatih untuk kegiatan fungsi pemberdayaan masyarakat.

Khusus untuk pencapaian MDG's, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONED, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 13,6% Puskesmas di Provinsi Papua yang merupakan Puskesmas PONED, dimana 4,8% diantaranya adalah Puskesmas PONED Non Perawatan.

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

BAB VI

SARAN-SARAN

1. Perlu dilakukan analisis lanjut terhadap data yang dihasilkan oleh Rifaskes Puskesmas 2011, baik di tingkat Nasional, Provinsi maupun Kabupaten/Kota.
2. Dari hasil Rifaskes Puskesmas 2011, jelas sudah diketahui semua permasalahan dan kekurangan unsur input dan proses upaya kesehatan Puskesmas di seluruh Indonesia, termasuk juga di Provinsi Papua. 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 Terpencil dan Sangat Terpencil, 2007

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

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

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

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

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

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

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

Republik Indonesia. Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia 1945

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

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

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

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

LAMPIRAN

SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI PAPUA

LAMPIRAN

KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011