

## 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 Nusa Tenggara Barat, khususnya pelayanan kesehatan di Puskesmas.

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

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

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

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

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

Billahit taufiq walhidayah, wassalamu'alaikum wr. wb.

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

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



## **RINGKASAN EKSEKUTIF**

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Dari kuesioner Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Barat yang telah terkumpul, sebanyak 149 merupakan kuesioner Puskesmas yang memenuhi kriteria Rifaskes 2011 dan dipergunakan untuk analisis data dengan hasil-hasil sebagai berikut:

- Lebih dari tiga perempat Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Barat yang dianalisis oleh Rifaskes 2011 (149 Puskesmas) tercatat sebagai Puskesmas wilayah perdesaan dan lebih dari separuhnya merupakan Puskesmas Perawatan. Sebanyak 32,9 persen Puskesmas merupakan Puskesmas PONED (Pelayanan Obstetri dan Neonatal Emergensi Dasar).
- Analisis deskriptif menunjukkan bahwa hampir seluruh Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Barat memiliki sumber daya tenaga kesehatan seperti dokter, perawat bidan, sanitarian dan tenaga gizi. Sementara untuk tenaga dokter gigi hanya 64,4 persen dan tenaga promkes hanya 65,8 persen.
- Analisis deskriptif juga menunjukkan bahwa 94,6 persen bangunan Puskesmas merupakan bangunan permanen dengan kondisi semua bangunan baik atau rusak ringan 81,9 persen. Sebanyak 95,3 persen Puskesmas memiliki listrik 24 jam dan 85,9 persen Puskesmas memiliki air bersih. Untuk ketersediaan alat transportasi sebanyak 89,9 persen Puskesmas memiliki kendaraan roda 2, sebanyak 73,8 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulans dan sebanyak 73,8 persen Puskesmas memiliki pusling/ambulan/perahu bermotor. Sementara hanya 64,4 persen Puskesmas memiliki pusling, 2,0 persen Puskesmas memiliki perahu bermotor dan 61,7 persen Puskesmas memiliki 3 roda 2 dan pusling/perahu bermotor.
- Sebesar 96,6 persen Puskesmas mempunyai dokumen perencanaan tahunan. Sedangkan sebanyak 97,9 persen Puskesmas memiliki dokumen RUK (Rencana Usulan Kegiatan) dan 97,2 persen Puskesmas memiliki dokumen RPK (Rencana Pelaksanaan Kegiatan). Kegiatan Lokakarya Mini bulanan yang dilakukan Puskesmas adalah sebesar 94,0 persen dan hanya 45,6 persen Puskesmas yang melakukan Lokakarya Mini Triwulan.
- Untuk sistem informasi Puskesmas, hanya 35,6 persen Puskesmas yang memiliki jaringan antar ruang, 26,2 persen Puskesmas memiliki komputer tetapi tidak ada jaringan antar ruang, dan 55,0 persen Puskesmas menggunakan ICD X.
- Di dalam melaksanakan fungsinya sesuai dengan Kepmenkes No. 128/2004 Puskesmas diwajibkan melaksanakan Upaya Kesehatan Wajib yang terdiri dari Promosi Kesehatan, Kesehatan Lingkungan, KIA/KB, Perbaikan Gizi Masyarakat, Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit dan Pengobatan. Untuk kesesuaian penanggungjawab program sebanyak 37,6 persen Puskesmas memiliki penanggung jawab program promkes, 91,9 persen penanggungjawab program kesling, 99,3 persen penanggungjawab KIA/KB, 95,3 persen penanggungjawab perbaikan gizi masyarakat, 84,6 persen penanggungjawab pencegahan dan pemberantasan penyakit dan 40,9 persen penanggungjawab pengobatan yang sesuai dengan latar belakang pendidikannya.
- Pada kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (99,3%) dan disusul oleh Pembinaan Forum Desa Siaga (93,3%), Pembinaan Program Kesehatan

Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (90,6%), dan kegiatan Pembinaan di Poskesdes (86,6%).

- Pada kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (98,0%), kemudian Pemeriksaan Sanitasi Sekolah (94,0%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (94,0%), dan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (92,6%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (89,3%), Pelayanan Klinik Sanitasi (78,5%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (27,5%).
- Pada kegiatan Program Kesehatan Ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Program Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (masing-masing 98,0%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (94,0%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (85,9%).
- Pada kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, kegiatan Manajemen Asfiksia merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (94,6%), disusul oleh Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (88,6%), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (87,9%), Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (80,5%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (76,5%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (53,7%), Kelas Ibu Balita (38,9%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (26,8%).
- Pada kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Nusa Tenggara Barat, kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi NTB sebesar 96,0 persen, Penanganan Komplikasi 87,9 persen dan Konsultasi KB 97,3 persen.
- Pada kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (100%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (100%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (99,3%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (96,0%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (90,6%).
- Pada kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular, persentase Program adalah TB Paru, Diare dan ISPA/Pneumonia (masing-masing 97,3%), DBD (83,2%), Malaria (98,7%), Kusta (87,2%), Schistosomiasis (4,0%), HIV-AIDS (32,9%), Filariasis (13,4%), Surveilans Terpadu (76,5%), dan Rabies (4,7%).
- Pada kegiatan Program Imunisasi, kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi NTB tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (51,7%), kemudian frekuensi seminggu sekali (26,8%), dua hari dalam seminggu (12,1%), dan tiga hari dalam seminggu (6,7%).
- Pada Puskesmas PONED, lebih dari tiga perempatnya melakukan pelayanan PONED 24 jam (95,9%).
- Persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (95,3%), kemudian Posyandu Lansia (75,2%), Dana Sehat (26,2%), Peduli Lansia (24,2%), Peduli TB Paru (26,8%), Poskestren (45,6%), POD/WOD (18,1%), Peduli HIV-AIDS (10,1%) dan SBH (24,2%).

- Sekitar 30,9 persen Puskesmas memiliki kelengkapan alat kesehatan poliklinik umum kurang dari 20 persen jumlah standard alat poliklinik umum (56 alat). Untuk poliklinik KIA sebanyak 51,0 persen Puskesmas memiliki alat kesehatan kurang dari 80 persen. Pada Puskesmas PONEB sebanyak 57,1 persen Puskesmas PONEB memiliki alat kesehatan kurang dari 80,0 persen.
- Untuk ketersediaan alkes imunisasi (kulkas, cold box dan vaccine carier) di Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 49,7 persen.
- Untuk ketersediaan obat umum di Poliklinik Umum, sebanyak 69,1 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat umum kurang dari 80 persen. Sementara untuk pelayanan obat PONEB, 67,3 persen Puskesmas PONEB memiliki ketersediaan pelayanan obat PONEB kurang dari 40 persen. Sementara untuk Pelayanan Obat KB, sebanyak 34,9 persen Puskesmas memiliki ketersediaan pelayanan obat KB kurang dari 40 persen.

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

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



## DAFTAR SINGKATAN

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

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

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

# Laporan Provinsi Nusa Tenggara Barat Riset Fasilitas Kesehatan 2011

---

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

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



## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR .....	i
RINGKASAN EKSEKUTIF .....	iii
DAFTAR SINGKATAN .....	ix
DAFTAR ISI .....	xv
DAFTAR TABEL .....	xix
DAFTAR GAMBAR .....	xxv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1. LATAR BELAKANG .....	1
1.2. PERTANYAAN KEBIJAKAN .....	2
1.3. PERTANYAAN PENELITIAN .....	3
1.4. TUJUAN PENELITIAN .....	3
1.5. MANFAAT PENELITIAN .....	3
1.6. RUANG LINGKUP .....	3
<b>BAB II KERANGKA KONSEP DAN PENGEMBANGAN INDIKATOR</b>	
2.1. BATASAN .....	5
2.2. KERANGKA KONSEP .....	5
2.3. PENGEMBANGAN INDIKATOR PUSKESMAS	
2.3.1. Indikator Input .....	7
2.3.2. Indikator Proses .....	8
2.3.3. Indikator Output .....	9
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>	
3.1. RANCANGAN PENELITIAN .....	11
3.2. POPULASI dan SAMPEL	
3.2.1. Populasi Penelitian .....	11
3.2.2. Sampel Penelitian .....	11
3.3. RESPONDEN.....	11
3.4. PENGUMPULAN DATA	
3.4.1. Jenis Data yang Dikumpulkan .....	12
3.4.2. Pengumpul Data .....	13
3.4.3. Cara Pengumpulan Data .....	13
3.5. PENGOLAHAN DATA .....	14
3.6. RINCIAN KEGIATAN	
3.6.1. Tahap Persiapan .....	14
3.6.1.1. Telaah Dokumen ( <i>document review</i> ) .....	14
3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi .....	15
3.6.1.3. Pertemuan Pakar .....	15
3.6.1.4. Penyusunan Instrumen .....	15
3.6.1.5. Uji coba instrumen .....	15
3.6.1.6. Penyusunan Plan of Action (POA) Pelaksanaan.....	16

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

## **BAB IV HASIL**

4.1. JUMLAH PUSKESMAS .....	21
4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS .....	23
4.3. SUMBER DAYA MANUSIA .....	24
4.4. SARANA DAN PRASARANA .....	27
4.5. ALAT TRANSPORTASI .....	28
4.6. MANAJEMEN PUSKESMAS .....	30
4.6.1. Perencanaan Tahunan dan Lokakarya Mini.....	30
4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas .....	32
4.7. PENANGGUNG JAWAB PROGRAM .....	33
4.8. PELAYANAN KESEHATAN .....	36
4.8.1. Program Promosi Kesehatan.....	36
4.8.1.1. Kegiatan Program Promosi Kesehatan.....	36
4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan.....	37
4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan .....	39
4.8.1.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan.....	40
4.8.2. Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.1. Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan.....	42
4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan.....	44
4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan.....	46
4.8.2.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan.....	47
4.8.3. Program Kesehatan Ibu.....	49
4.8.3.1. Kegiatan Program Kesehatan Ibu.....	49
4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu.....	50
4.8.3.3. Pedoman Program Kesehatan Ibu .....	52
4.8.3.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu.....	54
4.8.4. Program Kesehatan Bayi dan Anak .....	56
4.7.4.1. Kegiatan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	56
4.7.4.2. Pelatihan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	59
4.7.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	61
4.7.4.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Bayi dan Anak.....	63

4.8.5. Program Keluarga Berencana.....	65
4.8.5.1. Kegiatan Program Keluarga Berencana.....	65
4.8.5.2. Pelatihan Program Keluarga Berencana.....	66
4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana.....	67
4.8.5.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Keluarga Berencana.....	70
4.8.6. Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	71
4.8.6.1. Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	71
4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	74
4.8.6.3. Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat .....	75
4.8.6.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Perbaikan Gizi Masyarakat.....	79
4.8.7. Program Pengendalian Penyakit Menular.....	80
4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	80
4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular.....	84
4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular.....	87
4.8.7.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Pengendalian Penyakit Menular....	91
4.8.8. Program Imunisasi.....	92
4.7.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas.....	92
4.7.8.2. Pelatihan Program Imunisasi.....	94
4.7.8.3. Pedoman Program Imunisasi.....	95
4.7.8.4. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Imunisasi.....	97
4.9. PELAYANAN PONED .....	98
4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT .....	100
4.11. ALAT KESEHATAN DAN OBAT .....	108
4.11.1. Poliklinik Umum .....	108
4.11.2. Poliklinik KIA.....	110
4.11.3. Alat-alat Puskesmas PONED.....	111
4.11.4. Alat-alat Imunisasi .....	112
4.11.5. Obat Umum.....	113
4.11.6. Obat PONED.....	114
4.11.7. Obat/Alat KB.....	115
<b>BAB V. KESIMPULAN.....</b>	<b>117</b>
<b>BAB VI. SARAN-SARAN.....</b>	<b>121</b>
DAFTAR PUSTAKA .....	123
LAMPIRAN SK TIM RIFASKES 2011 PROVINSI NUSA TENGGARA BARAT .....	125
LAMPIRAN KUESIONER PUSKESMAS RIFASKES 2011 .....	126



## DAFTAR TABEL

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

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.6.1.3.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Dokumen dan Keterlibatan PJ Program dalam menyusun RKT di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	32
Tabel 4.6.2.1.	Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi NTB, Rifaskes 2011	33
<b><u>PENANGGUNG JAWAB PROGRAM</u></b>		
Tabel 4.7.1.a.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	34
Tabel 4.7.1.b.	Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program Puskesmas di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	35
<b><u>PELAYANAN KESEHATAN</u></b>		
Tabel 4.8.1.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	37
Tabel 4.8.1.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Pelatihan Program Promosi Kesehatan pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	38
Tabel 4.8.1.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman Program Promosi Kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	39
Tabel 4.8.1.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Penerimaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	41
Tabel 4.8.2.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	43
Tabel 4.8.2.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	46
Tabel 4.8.2.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kepemilikan Pedoman dalam Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	47
Tabel 4.8.2.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	48

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.3.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	50
Tabel 4.8.3.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan pada Pelatihan Program Kesehatan Ibu pada Tahun 2009-2010, Rifaskes 2011	51
Tabel 4.8.3.4.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	52
Tabel 4.8.3.4.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Pedoman untuk Melaksanakan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	53
Tabel 4.8.3.5.1.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	55
Tabel 4.8.4.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.4.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	57
Tabel 4.8.4.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan Pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada Tahun 2009 dan 2010 di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	59
Tabel 4.8.4.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	62
Tabel 4.8.4.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	63
Tabel 4.8.4.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	65
Tabel 4.8.5.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	66
Tabel 4.8.5.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Pelayanan KB Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	67
Tabel 4.8.5.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	69
Tabel 4.8.5.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	69

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.5.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	71
Tabel 4.8.6.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	73
Tabel 4.8.6.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	74
Tabel 4.8.6.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	75
Tabel 4.8.6.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	76
Tabel 4.8.6.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	77
Tabel 4.8.6.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	78
Tabel 4.8.6.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	80
Tabel 4.8.7.1.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	81
Tabel 4.8.7.1.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	82
Tabel 4.8.7.1.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	83
Tabel 4.8.7.2.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	85
Tabel 4.8.7.2.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	86
Tabel 4.8.7.2.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	87

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.8.7.3.1.a.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	88
Tabel 4.8.7.3.1.b.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	89
Tabel 4.8.7.3.1.c.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	90
Tabel 4.8.7.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	92
Tabel 4.8.8.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	94
Tabel 4.8.8.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Imunisasi Tahun 2009-2010 di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	95
Tabel 4.8.8.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	96
Tabel 4.8.8.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	98
<b><u>PELAYANAN PONED</u></b>		
Tabel 4.9.1.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED, Rifaskes 2011	99
<b><u>PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT</u></b>		
Tabel 4.10.1.	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Petugas Khusus dan Petugas yang dilatih Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	100
Tabel 4.10.2.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Pedoman, SOP dan Peraturan tentang pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	101
Tabel 4.10.3.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Alokasi Dana Khusus Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	102
Tabel 4.10.4.a.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	103

<b>Nomor Tabel</b>	<b>Judul Tabel</b>	<b>Hal.</b>
Tabel 4.10.4.b.	Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	104
Tabel 4.10.5.	Persentase Puskesmas menurut Pelaksanaan pembinaan dan Pemantauan Kegiatan UKBM di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	105
Tabel 4.10.6.	Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Input dan Proses Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	106
Tabel 4.10.7.a.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	107
Tabel 4.10.7.b.	Persentase Puskesmas menurut Keberadaan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	108

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

Tabel 4.11.1.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik Umum di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	109
Tabel 4.11.2.1.	Persentase Puskesmas menurut Skor Ketersediaan Alat Kesehatan Poliklinik KIA di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	110
Tabel 4.11.3.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan PONED di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	111
Tabel 4.11.4.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat/Alat KB di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	112
Tabel 4.11.5.1	Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Alkes Imunisasi di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	113
Tabel 4.11.6.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat Umum di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	114
Tabel 4.11.7.1.	Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat PONED di Provinsi Nusa Tenggara Barat, Rifaskes 2011	116



## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1. LATAR BELAKANG

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

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

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

#### **Fungsi puskesmas :**

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

dalam memperjuangkan kepentingan kesehatan termasuk sumber pembiayaannya serta ikut menetapkan, menyelenggarakan dan memantau pelaksanaan program kesehatan. Pemberdayaan 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.

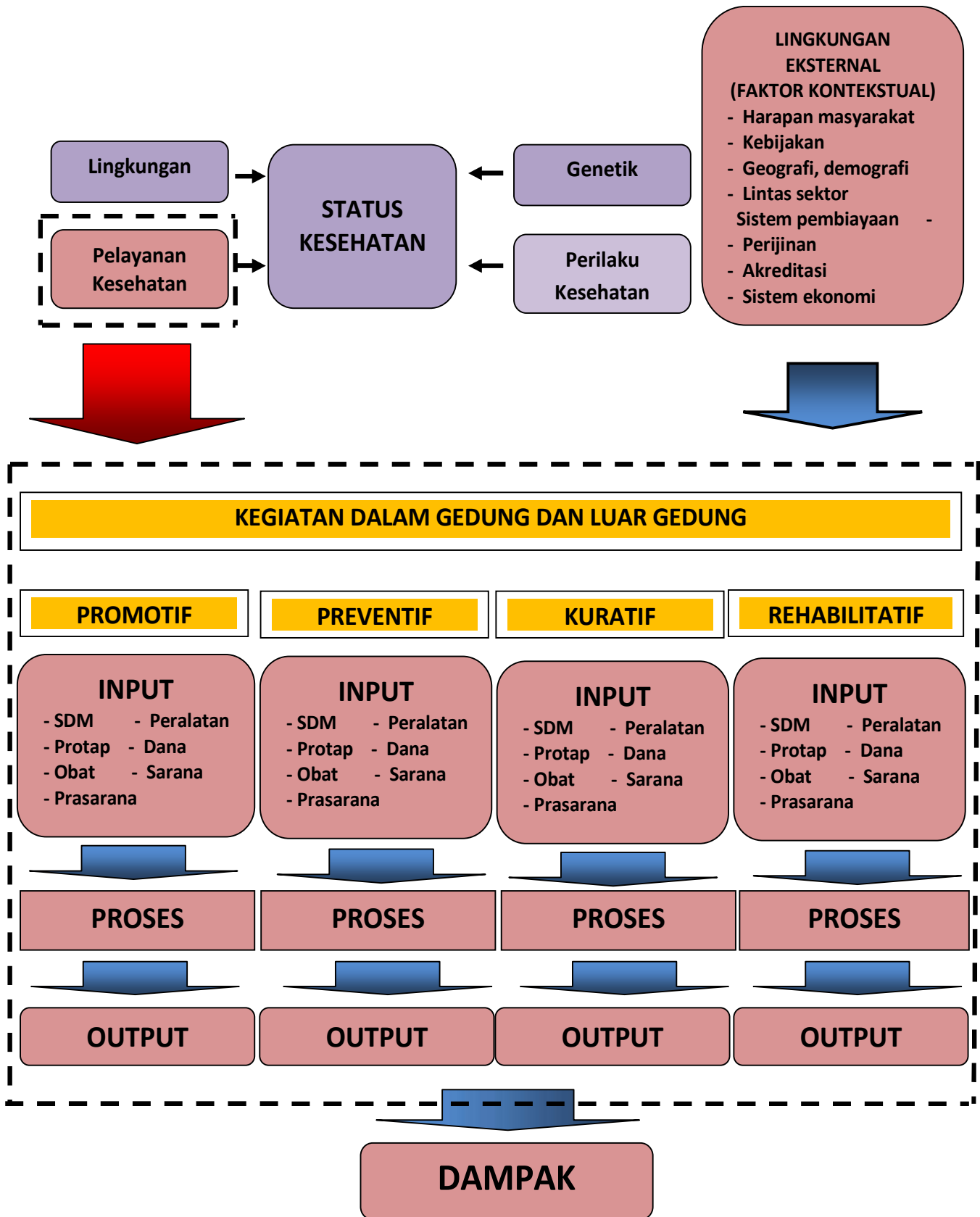
Berdasarkan tingkat kepentingannya (urgensi), maka Riset Fasilitas Kesehatan pertama ini ditujukan untuk Rumah Sakit, Puskesmas, dan Laboratorium pelayanan kesehatan mandiri.

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

#### 3. Layanan Penunjang, meliputi:

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



## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

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

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

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

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

Populasi penelitian adalah puskesmas di seluruh Provinsi NTB.

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

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

#### **3.3. RESPONDEN**

Responden di puskesmas meliputi :

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

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

NO	KABUPATEN/ KOTA	JUMLAH PUSKESMAS
1	Lombok Barat	15
2	Lombok Tengah	24
3	Lombok Timur	29
4	Sumbawa	25
5	Dompu	9
6	Bima	20
7	Sumbawa Barat	8
8	Lombok Utara	5
9	Kota Mataram	9
10	Kota Bima	5
	<b>JUMLAH</b>	<b>149</b>

Sumber: Pusdatin, 2010

## 3.4. PENGUMPULAN DATA

### 3.4.1. JENIS DATA YANG DIKUMPULKAN

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

Kuesioner Puskesmas terdiri dari 16 Blok sebagai berikut :

- Blok I : Pengenalan Tempat
- Blok II : Keterangan Pengumpul Data
- Blok III : Karakteristik Puskesmas
- Blok IV : Sumber Daya Manusia
- Blok V : Fasilitas Fisik
- Blok VI : Ketatausahaan (Tu)
- Blok VII : Manajemen
- Blok VIII : Pelayanan Kesehatan
- Blok IX : Pelayanan Rawat Inap
- Blok X : Puskesmas Sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat
  - A. Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat
  - B. Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat
- Blok XI : Puskesmas Sebagai Penggerak Pembangunan Berwawasan

	Kesehatan
Blok XII	: Pustu Dan Bidan Desa
Blok XIII	: Jaringan Pelayanan Kesehatan Dasar
Blok XIV	: Rumah Dinas
Blok XV	: Alat Kesehatan Dalam Gedung
Blok XVI	: Alat Kesehatan Luar Gedung

### 3.4.2. PENGUMPUL DATA

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

### 3.4.3. CARA PENGUMPULAN DATA

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

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

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

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

**Untuk mengendalikan mutu hasil wawancara dilakukan hal seperti berikut:**

1. Tim pewawancara harus bekerjasama dengan baik selama melaksanakan tugas di lapangan. Ketua Tim (Katim) harus dapat membagi tugas lapangan (dalam proses

pengumpulan data) secara seimbang, baik untuk dirinya sendiri dan maupun untuk anggota tim pengumpul data yang lain.

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

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

### 3.5. PENGOLAHAN DATA

Pengolahan data yang direncanakan meliputi:

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

Buku ini hanya memuat hasil analisis deskriptif.

### 3.6. RINCIAN KEGIATAN

Kegiatan di dalam Riset Fasilitas Kesehatan ini meliputi:

#### 3.6.1. TAHAP PERSIAPAN

##### 3.6.1.1. Telaah Dokumen (*document review*)

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

##### 3.6.1.2. Pertemuan Konsinyasi Lintas Program dan Organisasi Profesi

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

- a. Indikator-indikator kinerja Puskesmas dari unit-unit utama Kementerian Kesehatan yang terkait dan Organisasi Profesi

- b. Tersosialisasinya rencana kegiatan Riset Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2011
- c. Adanya pemahaman tentang perlu dan manfaat dari kegiatan Riset Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2011

### 3.6.1.3. Pertemuan Pakar

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

Pada pertemuan ini dihasilkan antara lain:

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

### 3.6.1.4. Penyusunan Instrumen

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

### 3.6.1.5. Uji coba instrumen

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

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

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

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

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

## 3.6.2. TAHAP PELAKSANAAN

Riset Fasilitas dilaksanakan pada tahun 2011. Pengumpulan data dilakukan antara bulan Juli sampai dengan pertengahan Oktober 2011. Pengorganisasian Rifaskes 2011 meliputi tingkat

Pusat, tingkat Wilayah, tingkat Provinsi, dan tingkat Kabupaten/Kota. Susunan organisasi Rifaskes tingkat Pusat terdiri dari Tim Pengarah, Penanggung Jawab, Pelaksana Harian, Tim Manajemen, Tim Teknis, Tim Manajemen Data (Mandat) dan Tim Analisis Data (Andat).

### 3.6.2.1. Pengorganisasian Lapangan

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

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

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

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

### **3.6.2.5. Workshop Fasilitator Tingkat Pusat**

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

pertanggungjawaban administrasi Riset Fasilitas 2011. Melalui kegiatan ini peserta mampu memahami substansi Riset Fasilitas 2011, memahami instrumen Riset Fasilitas 2011, dan memahami mekanisme pertanggungjawaban administrasi.

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

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

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

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

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

### **3.6.2.7. *Workshop* Enumerator**

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

*Workshop* enumerator secara nasional, diikuti oleh seluruh enumerator Riset Fasilitas, enumerator untuk Puskesmas. *Workshop* dilakukan selama 5 hari dengan berbagai materi yang terkait dengan pelaksanaan Riset Fasilitas 2011, meliputi pemahaman mengenai kebijakan umum puskesmas, indikator-indikator penelitian, cara untuk mengumpulkan data

yang dibutuhkan, mekanisme dan alur kerja, pemahaman instrumen yang digunakan, serta pertanggung jawaban keuangan.

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

### 3.6.2.8. Pengumpulan Data

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

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

### 3.6.2.9. Validasi Studi

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

### 3.6.2.10. Pengolahan Data

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

### 3.6.2.11. Analisa Data

Analisa data meliputi: deskriptif nasional dan wilayah, Peta wilayah, analisis untuk menghasilkan berbagai indikator adekuasi, *appropriateness*, 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 NTB. Jumlah Puskesmas yang berhasil dikunjungi dan dilakukan pengumpulan data adalah sejumlah 149 Puskesmas yang tersebar di 10 kabupaten/kota. Pada tabel 4.1.1. disajikan distribusi Puskesmas tersebut.

Tabel 4.1.1.  
Jumlah Puskesmas di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	0	0	15
2	Lombok Tengah	24	1	0	25
3	Lombok Timur	29	0	0	29
4	Sumbawa	25	0	0	25
5	Dompu	9	0	0	9
6	Bima	20	0	0	20
7	Sumbawa Barat	8	0	0	8
8	Lombok Utara	5	0	0	5
9	Kota Mataram	9	1	0	10
10	Kota Bima	5	0	0	5
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>151</b>

Dari total 151 puskesmas, didapatkan bahwa ada 149 puskesmas yang dikunjungi, 2 Puskesmas tidak dikunjungi karena beroperasi setelah Januari 2010, tidak ada Puskesmas yang tidak dikunjungi karena akses yang sulit dan sebagainya. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010 (ada di daftar sampel ataupun tidak), yaitu sejumlah 149 Puskesmas.

Tabel 4.1.2.  
Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Lokasi di Provinsi NTB,  
Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Lokasi			
			Perkotaan		Perdesaan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Lombok Barat	15	1	6,7	14	93,3
2	Lombok Tengah	24	2	8,3	22	91,7
3	Lombok Timur	29	2	6,9	27	93,1
4	Sumbawa	25	2	8,0	23	92,0
5	Dompu	9	2	22,2	7	77,8
6	Bima	20	2	10,0	18	90,0
7	Sumbawa Barat	8	1	12,5	7	87,5
8	Lombok Utara	5	1	20,0	4	80,0
9	Kota Mataram	9	9	100,0	0	0,0
10	Kota Bima	5	5	100,0	0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>27</b>	<b>18,1</b>	<b>122</b>	<b>81,9</b>

Jenis Puskesmas diklasifikasikan menjadi dua: Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan. Yang dimaksud dengan Puskesmas Perawatan adalah Puskesmas yang menjalankan fungsi perawatan. Untuk menjalankan fungsinya biasanya Puskesmas diberikan tambahan ruangan dan fasilitas rawat inap yang merupakan pusat rujukan antara. Dari tabel 4.1.3 dapat dilihat sebaran Puskesmas Perawatan dan Puskesmas Non-Perawatan di 10 Kabupaten/Kota yang dianalisis dari 149 Puskesmas.

Pada tabel 4.1.3. dapat dilihat bahwa secara keseluruhan terdapat 83 Puskesmas Perawatan (55,7%) dan 66 Puskesmas Non Perawatan (44,3%) di Provinsi NTB. Jumlah Puskesmas Perawatan terbanyak yang melebihi 50 persen dari total Puskesmas adalah di Kabupaten Lombok Timur (93,1%), selanjutnya Kabupaten Bima (85,0%) dan Kabupaten Dompu (66,7%). Sementara Kabupaten/Kota terendah yaitu Kabupaten Lombok Utara (20,0%), diikuti oleh Kabupaten Lombok Barat (26,7%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%).

Tabel 4.1.3.

Jumlah dan Persentase Puskesmas menurut Jenis Puskesmas, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Pusk	Jenis			
			Perawatan		Non Perawatan	
			Jumlah	%	Jumlah	%
1	Lombok Barat	15	4	26,7	11	73,3
2	Lombok Tengah	24	9	37,5	15	62,5
3	Lombok Timur	29	27	93,1	2	6,9
4	Sumbawa	25	10	40,0	15	60,0
5	Dompu	9	6	66,7	3	33,3
6	Bima	20	17	85,0	3	15,0
7	Sumbawa Barat	8	3	37,5	5	62,5
8	Lombok Utara	5	1	20,0	4	80,0
9	Kota Mataram	9	4	44,4	5	55,6
10	Kota Bima	5	2	40,0	3	60,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>83</b>	<b>55,7</b>	<b>66</b>	<b>44,3</b>

## 4.2. FASILITAS PELAYANAN LAIN DI PUSKESMAS

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas Perawatan		Puskesmas Non Perawatan	
			% PONED	% Non PONED	% PONED	% Non PONED
1	Lombok Barat	15	26,7	0,0	0,0	73,3
2	Lombok Tengah	24	29,2	8,3	4,2	58,3
3	Lombok Timur	29	41,4	51,7	6,9	0,0
4	Sumbawa	25	28,0	12,0	4,0	56,0
5	Dompu	9	55,6	11,1	22,2	11,1
6	Bima	20	20,0	65,0	0,0	15,0
7	Sumbawa Barat	8	37,5	0,0	0,0	62,5
8	Lombok Utara	5	20,0	0,0	20,0	60,0
9	Kota Mataram	9	44,4	0,0	0,0	55,6
10	Kota Bima	5	40,0	0	0	60
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>32,9</b>	<b>22,8</b>	<b>4,7</b>	<b>39,6</b>

Puskesmas PONED adalah Puskesmas yang mempunyai kemampuan dalam memberikan pelayanan obstetrik (kebidanan) dan neonatus emergensi dasar. Pada umumnya, Puskesmas dimaksud mempunyai fasilitas rawat inap. Dari Rifaskes 2011, terdata bahwa fasilitas PONED dimiliki oleh 32,9 persen Puskesmas Perawatan dan 4,7 persen Puskesmas Non Perawatan, yang tersebar di Provinsi NTB. Kabupaten yang memiliki Fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan terbanyak yaitu Kabupaten Dompu (55,6%), Kota Mataram (44,4%), Kabupaten Lombok Timur (41,4%) dan Kota Bima (40,0%). Sementara ada 5 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki fasilitas PONED di Puskesmas Perawatan (masing-masing 0,0%) yaitu Kota Mataram, Kabupaten Sumbawa Barat, Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima.

### 4.3. SUMBER DAYA MANUSIA

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

Analisis deskriptif tenaga kesehatan di Puskesmas dari hasil Rifaskes 2011 ditujukan untuk mengetahui ketersediaan tenaga Puskesmas dan penyebarannya di 10 Kabupaten/Kota di Provinsi NTB. Analisis dilakukan pada 149 Puskesmas yang dikunjungi di 10 kabupaten/Kota. Analisis disepakati hanya pada Puskesmas yang sudah berfungsi sebelum Februari 2010.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dokter		Dokter Gigi		Perawat		Bidan	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Lombok Barat	15	100,0	1,6	93,3	1,0	100,0	15,7	100,0	12,1
2	Lombok Tengah	24	100,0	1,2	58,3	0,7	100,0	20,0	95,8	8,5
3	Lombok Timur	29	96,6	1,3	62,1	0,7	100,0	20,3	100,0	9,4
4	Sumbawa	25	100,0	1,8	72,0	0,7	100,0	15,5	100,0	11,6
5	Dompu	9	100,0	1,3	11,1	0,1	88,9	12,4	100,0	12,9
6	Bima	20	100,0	1,4	25,0	0,3	100,0	17,4	100,0	14,7
7	Sumbawa Barat	8	100,0	2,3	87,5	1,1	100,0	34,3	100,0	15,8
8	Lombok Utara	5	80,0	1,0	100,0	1,0	100,0	19,6	100,0	12,0
9	Kota Mataram	9	100,0	2,3	100,0	1,2	100,0	12,0	100,0	7,6
10	Kota Bima	5	100,0	4,6	100,0	1,0	100,0	30,4	100,0	15,2
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>98,7</b>	<b>1,6</b>	<b>64,4</b>	<b>0,7</b>	<b>99,3</b>	<b>18,7</b>	<b>99,3</b>	<b>11,3</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Sanitarian		Tenaga Gizi		Promkes	
			% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk	% Ada	Jml Rata-rata/Pusk
1	Lombok Barat	15	100,0	2,1	100,0	2,5	60,0	0,7
2	Lombok Tengah	24	95,8	2,4	95,8	2,6	45,8	0,6
3	Lombok Timur	29	100,0	3,8	100,0	2,6	75,9	1,0
4	Sumbawa	25	76,0	1,3	92,0	1,5	72,0	1,0
5	Dompu	9	100,0	3,1	100,0	3,6	22,2	0,2
6	Bima	20	100,0	3,1	100,0	2,8	90,0	2,3
7	Sumbawa Barat	8	100,0	4,8	100,0	3,1	87,5	2,3
8	Lombok Utara	5	100,0	1,2	100,0	2,2	40,0	0,4
9	Kota Mataram	9	100,0	4,0	100,0	3,7	44,4	0,4
10	Kota Bima	5	100,0	4,4	100,0	4,4	100,0	2,8
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>95,3</b>	<b>2,8</b>	<b>98,0</b>	<b>2,6</b>	<b>65,8</b>	<b>1,1</b>

Analisis dilakukan pada tenaga Dokter, Dokter Gigi, Perawat, Bidan, Sanitarian, Tenaga Gizi dan Promkes. Untuk setiap jenis tenaga dilihat keberadaanya 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 NTB sudah memiliki tenaga dokter (98,7%) dengan jumlah rata-rata 1,6 per Puskesmas. Ada 8 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya telah memiliki tenaga Dokter (100%). Sementara hanya ada 2 kabupaten/kota yang tidak seluruh Puskesmasnya memiliki tenaga dokter yaitu Kabupaten Lombok Utara (80,0%) dengan rata-rata keberadaan dokter 1,0 per Puskesmas, dan Kabupaten Lombok Timur (96,6%) dengan rata-rata keberadaan dokter sebanyak 1,3 per Puskesmas.

Untuk keberadaan Dokter Gigi, 64,4 persen Puskesmas di Provinsi NTB telah memiliki dokter gigi, dengan jumlah rata-rata 0,7 per Puskesmas. Ada 3 kabupaten/kota yang seluruh puskesmasnya sudah memiliki dokter gigi (100%) yaitu Kabupaten Lombok Utara dengan rata-rata 1,0 per puskesmas, Kota Mataram dengan rata-rata 1,2 per Puskesmas, kemudian Kota Bima dengan rata-rata 1,0 per Puskesmas. Sementara Kabupaten yang Puskesmasnya memiliki tenaga Dokter Gigi dibawah 50 persen yaitu Kabupaten Dompu (11,1%) dengan rata-rata hanya 0,1 per Puskesmas dan Kabupaten Bima (25,0%) dengan rata-rata hanya 0,3 per Puskesmas.

Deskripsi keberadaan Perawat menunjukkan bahwa hampir seluruhnya (99,3%) Puskesmas di Provinsi NTB telah memiliki tenaga Perawat dengan jumlah rata-rata 18,7 per Puskesmas. Hanya di Kabupaten Dompu belum semua Puskesmas memiliki tenaga Perawat, namun dengan jumlah rata-rata 12,4 tenaga Perawat per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Perawat di Provinsi NTB belum merata.

Keberadaan Bidan di Provinsi NTB juga telah mencapai 99,3 persen dengan jumlah rata-rata 11,3 Bidan per Puskesmas. Seluruh Puskesmas di 9 Kabupaten/Kota telah memiliki tenaga Bidan, sementara hanya di Kabupaten Lombok Tengah belum semua Puskesmas memiliki tenaga Bidan yaitu dengan persentase sebesar 95,8 persen dan dengan jumlah rata-rata 8,5 tenaga Bidan per Puskesmas, artinya distribusi tenaga Bidan di Kabupaten Lombok Tengah juga 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.

Analisis keberadaan tenaga Sanitarian menunjukkan bahwa di Provinsi NTB ada di 95,3 persen Puskesmas dengan jumlah rata-rata 2,8 Sanitarian per Puskesmas. Ada 8 kabupaten/kota yang sudah seluruh Puskesmasnya memiliki Sanitarian. Sementara hanya ada 2 kabupaten yang belum yaitu Kabupaten Sumbawa (76,0%) dengan jumlah rata-rata 1,3 Sanitarian per Puskesmas, dan Kabupaten Lombok Tengah (95,8%) dengan jumlah rata-rata 2,4 per Puskesmas.

Tenaga gizi di Provinsi NTB sebanyak 98,0 persen dengan jumlah rata-rata 2,6 per Puskesmas. Seperti halnya Tenaga Sanitarian, 8 kabupaten/kota seluruh Puskesmasnya telah memiliki Tenaga Gizi (100%), dan juga hanya di Kabupaten Sumbawa dan Dompu yang belum 100 persen, yaitu masing-masing sebesar 92,0 persen dan 95,8 persen dengan rata-rata 1,5 dan 2,6 Tenaga Gizi per Puskesmas.

Tenaga Promosi Kesehatan termasuk tenaga di Puskesmas yang mempunyai peran penting untuk kontribusi pelayanan kesehatan masyarakat. Akan tetapi Tenaga Promosi Kesehatan di Provinsi NTB sebanyak 65,8 persen dengan jumlah rata-rata 1,1 Tenaga Promkes per Puskesmas. Hanya di Kota Bima sudah 100 persen Puskesmasnya memiliki Tenaga Promkes dengan jumlah rata-rata 2,8 Tenaga Promkes per Puskesmas. Sementara

persentase terkecil terdapat di Kabupaten Dompu (22,2%) dengan jumlah rata-rata 0,2 Tenaga Promkes Per Puskesmas.

### 4.4. SARANA DAN PRASARANA

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Keadaan Bangunan Baik/Rusak Ringan	Jenis Bangunan Permanen
1	Lombok Barat	15	86,7	93,3
2	Lombok Tengah	24	75,0	87,5
3	Lombok Timur	29	89,7	96,6
4	Sumbawa	25	80,0	88,0
5	Dompu	9	66,7	100,0
6	Bima	20	85,0	100,0
7	Sumbawa Barat	8	37,5	100,0
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0
9	Kota Mataram	9	100,0	100,0
10	Kota Bima	5	100,0	100,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>81,9</b>	<b>94,6</b>

Persentase Puskesmas di Provinsi NTB yang memiliki kondisi bangunan dalam keadaan baik atau rusak ringan sebanyak 81,9 persen. Ada 3 kabupaten/kota dengan seluruh Puskesmasnya (100%) dalam keadaan baik atau rusak ringan, yaitu Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima, sedangkan terendah di Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%), Kabupaten Dompu (66,7%) dan Kabupaten Lombok Tengah (75,0%)

Persentase Puskesmas yang memiliki jenis bangunan permanen di Provinsi NTB sudah 94,6 persen. Seluruh Puskesmas di 6 Kabupaten/Kota sudah memiliki bangunan permanen. Sementara di Kabupaten Lombok Barat sebesar 93,3 persen, di Kabupaten Lombok Tengah 87,5 persen, di Kabupaten Lombok Timur 96,6 persen dan di Kabupaten Sumbawa 88,0 persen.

Tabel 4.4.2.  
 Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik 24 Jam dan Air Bersih Puskesmas  
 di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah Puskesmas	Puskesmas dengan Ketersediaan (%)	
			Listrik 24 Jam	Air Bersih*
1	Lombok Barat	15	100,0	100,0
2	Lombok Tengah	24	100,0	75,0
3	Lombok Timur	29	89,7	100,0
4	Sumbawa	25	92,0	68,0
5	Dompu	9	100,0	77,8
6	Bima	20	90,0	90,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	62,5
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0
9	Kota Mataram	9	100,0	100,0
10	Kota Bima	5	100,0	100,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>95,3</b>	<b>85,9</b>

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

Persentase Puskesmas yang tersedia listrik 24 jam di Provinsi NTB 95,3 persen. Seluruh Puskesmas di 7 Kabupaten/Kota sudah mempunyai ketersediaan listrik 24 jam (100%). Ketersediaan listrik terendah di Kabupaten Lombok Timur (89,7%), kemudian Kabupaten Bima (90,0%) dan Kabupaten Sumbawa (92,0%).

Untuk ketersediaan air bersih, di Provinsi NTB Persentase Puskesmas yang memiliki ketersediaan air bersih sepanjang tahun mencapai 85,9 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Lombok Barat, Lombok Timur, Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima telah memiliki ketersediaan air bersih (100%). Ketersediaan air bersih terendah di Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%) kemudian Kabupaten Sumbawa (68,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (75,0%).

## 4.5. ALAT TRANSPORTASI

Untuk ketersediaan sarana transportasi, seperti ditunjukkan pada tabel 4.5.1. dari 149 puskesmas menunjukkan sebesar 89,9 persen Puskesmas di NTB memiliki kendaraan bermotor roda dua. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Lombok Tengah, Kabupaten Dompu, Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima sudah memiliki alat transportasi kendaraan roda dua (100%). Persentase kepemilikan kendaraan roda dua terendah ada di Kabupaten Sumbawa (68,0%), kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (89,7%).

Tabel 4.5.1.  
 Persentase Puskesmas dengan Ketersediaan Alat Transportasi Puskesmas  
 di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jumlah 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	Lombok Barat	15	93,3	60,0	0,0	60,0	66,7	66,7
2	Lombok Tengah	24	100,0	79,2	0,0	79,2	87,5	87,5
3	Lombok Timur	29	89,7	82,8	3,4	75,9	82,8	82,8
4	Sumbawa	25	68,0	44,0	4,0	36,0	52,0	52,0
5	Dompu	9	100,0	77,8	0,0	77,8	77,8	77,8
6	Bima	20	95,0	25,0	0,0	25,0	55,0	55,0
7	Sumbawa Barat	8	75,0	37,5	0,0	37,5	75,0	75,0
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	20,0	100,0	100,0	100,0
9	Kota Mataram	9	100,0	88,9	0,0	88,9	88,9	88,9
10	Kota Bima	5	100,0	100,0	0,0	100,0	100,0	100,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>89,9</b>	<b>64,4</b>	<b>2,0</b>	<b>61,7</b>	<b>73,8</b>	<b>73,8</b>

Di Provinsi NTB, 64,4 persen Puskesmas sudah memiliki kendaraan Puskesmas Keliling (Pusling) roda 4. Tiga Kabupaten dengan persentase puskesmas yang memiliki kendaraan Pusling Roda 4 tertinggi adalah Kabupaten Lombok Utara (100%), Kota Bima (100%) dan Kabupaten Lombok Timur (89,7%). Sementara 3 Kota terendah adalah Kabupaten Bima (25,0%), Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%) dan Kabupaten Sumbawa (44,0%). Sedangkan yang memiliki perahu bermotor, di Provinsi NTB sebanyak 2,0 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Utara (20,0%), Kabupaten Sumbawa (4,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (3,4%). Sedangkan 7 kabupaten/kota tidak memiliki perahu bermotor (masing-masing 0,0%).

Persentase puskesmas yang memiliki sarana transportasi tiga (3) kendaraan bermotor roda 2 (yang masing-masing diasumsikan digunakan oleh Sanitarian, Perawat dan Bidan untuk pelayanan luar gedung) dan pusling roda 4 atau perahu bermotor, secara nasional sebesar 61,7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan kota Bima (masing-masing 100%), dan persentase terendah terdapat di Kabupaten Bima (25,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (36,0%) dan Sumbawa Barat (37,5%).

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 NTB persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat sebesar 73,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki ambulans atau Pusling terdapat di Kabupaten Sumbawa (52,0%) kemudian Kabupaten Bima (55,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (66,7%).

Persentase Puskesmas yang memiliki ambulans atau pusling roda empat atau perahu bermotor di Provinsi NTB sebanyak 73,8 persen. Tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 100%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Sumbawa (52,0%) kemudian Kabupaten Bima (55,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (66,7%).

## 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 149 Puskesmas yang dianalisis, persentase Puskesmas yang mempunyai Rencana Kerja Tahunan di Provinsi NTB sebanyak 96,6 persen. Terdapat 7 Kabupaten/ Kota yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Rencana Kerja Tahunan (100%) Sementara persentase terendah terdapat di Kota Mataram (77,8%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (93,1%) dan Kabupaten Lombok Tengah (95,8%).

Tabel 4.6.1.1. juga menggambarkan persentase Puskesmas menurut pelaksanaan lokakarya mini bulanan. Di Provinsi NTB ada 94,0 persen puskesmas yang melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya. Seluruh Puskesmas di 7 Kabupaten/Kota di Provinsi NTB telah melaksanakan lokakarya mini bulanan dan ada dokumennya (100%). Ada 3 kabupaten yang hanya sebagian melaksanakan yaitu Kabupaten Lombok Barat (86,7%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (91,7%) dan Kabupaten Sumbawa (80,0%). Sedangkan yang mengatakan melaksanakan lokakarya mini bulanan, tapi tidak dapat memperlihatkan dokumennya di Provinsi NTB hanya 5,4 persen.

Persentase puskesmas menurut Pelaksanaan Lokakarya Mini Triwulan dan ada dokumennya di Provinsi NTB sebanyak 45,6 persen Puskesmas. Terbesar di Kabupaten Lombok Utara (80,0%), kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%) dan Kota Bima (60,0%). Persentase Puskesmas di Provinsi NTB yang menyatakan melaksanakan Lokakarya Mini Triwulanan tapi tidak dapat menunjukkan dokumennya sebesar 6,0 persen.

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Rencana Kerja Tahunan (2010)	% Penilaian Kinerja
1	Lombok Barat	15	100,0	93,3
2	Lombok Tengah	24	95,8	70,8
3	Lombok Timur	29	93,1	86,2
4	Sumbawa	25	100,0	56,0
5	Dompu	9	100,0	44,4
6	Bima	20	100,0	80,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	75,0
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0
9	Kota Mataram	9	77,8	44,4
10	Kota Bima	5	100,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>96,6</b>	<b>71,8</b>

Tabel 4.6.1.2.  
 Persentase Puskesmas Menurut Kegiatan Perencanaan dan Penggerakan Pelaksanaan  
 Puskesmas di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	86,7	6,7	53,3	0,0
2	Lombok Tengah	24	91,7	8,3	50,0	8,3
3	Lombok Timur	29	100,0	0,0	44,8	3,4
4	Sumbawa	25	80,0	20,0	52,0	8,0
5	Dompu	9	100,0	0,0	11,1	0,0
6	Bima	20	100,0	0,0	30,0	5,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	0,0	62,5	12,5
8	Lombok Utara	5	100,0	0,0	80,0	20,0
9	Kota Mataram	9	100,0	0,0	33,3	11,1
10	Kota Bima	5	100,0	0,0	60,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>94,0</b>	<b>5,4</b>	<b>45,6</b>	<b>6,0</b>

Tabel 4.6.1.3

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

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk dengan RKT	% Ketersediaan Dokumen		% Keterlibatan PJ Program dalam menyusun Rencana Kerja Tahunan (RKT)
			Rencana Usulan Kegiatan (RUK)	Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK)	
1	Lombok Barat	15	100,0	100,0	100,0
2	Lombok Tengah	23	100,0	100,0	100,0
3	Lombok Timur	27	92,6	96,3	92,6
4	Sumbawa	25	100,0	96,0	100,0
5	Dompu	9	100,0	100,0	88,9
6	Bima	20	100,0	100,0	95,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	100,0	100,0
8	Lombok Utara	5	80,0	100,0	80,0
9	Kota Mataram	7	100,0	71,4	85,7
10	Kota Bima	5	100,0	100,0	100,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>144</b>	<b>97,9</b>	<b>97,2</b>	<b>95,8</b>

Dari 144 Puskesmas yang memiliki Rencana Kerja Tahunan, di Provinsi NTB terdapat 97,9 persen yang memiliki dokumen Rencana Usulan Kegiatan (RUK). Terdapat 8 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota di Provinsi NTB yang seluruh Puskesmasnya memiliki dokumen RUK (100%).

Bila dilihat dari keberadaan Rencana Pelaksanaan Kegiatan (RPK), dari 144 Puskesmas yang memiliki Rencana Kerja Tahunan, di Provinsi NTB terdapat 97,2 persen Puskesmas yang memiliki dokumen RPK. Seluruh Puskesmas di 7 Kabupaten/kota telah memiliki dokumen RPK (100%). Sementara terendah ada di Kota Mataram (71,4%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (96,3%) dan Kabupaten Sumbawa (96,0%).

Dari 144 puskesmas yang memiliki Rencana Kerja Tahunan, di Provinsi NTB terdapat 95,8 persen yang mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan. Seluruh Puskesmas di 5 Kabupaten/kota telah mengikutsertakan penanggung jawab program dalam penyusunan Rencana Kerja Tahunan. Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Lombok Utara (80,0%) kemudian Kota Mataram (85,7%) dan Kabupaten Dompu (88,9%).

## 4.6.2. Sistem Informasi Puskesmas

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

Penggunaan system komputerisasi di Puskesmas yang terhubung satu sama lain dengan jaringan tertentu (*LAN/Local Area Network*) di Provinsi NTB hanya 35,6 persen.

Persentase tertinggi di Kabupaten Dompu (77,8%) kemudian Lombok Barat (73,3%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%). Sedangkan untuk penggunaan komputer tanpa jaringan antar ruang Provinsi NTB hanya 26,2 persen puskesmas. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Bima (60,0%) kemudian Kota Mataram (44,4%) dan Kota Bima (40,0%).

Puskesmas yang telah menggunakan system pengkodean penyakit dalam pencatatan pelaporan dengan ICD X di Provinsi NTB mencapai 55,0 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sumbawa Barat (100%) kemudian Kota Mataram (88,9%) dan Kabupaten Lombok Utara (80,0%). Persentase terendah terdapat di Kota Bima (0,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (24,1%) dan Kabupaten Lombok Tengah (41,7%).

Tabel 4.6.2.1.

Persentase Puskesmas Menurut Sistem Informasi Puskesmas di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	73,3	26,7	60,0
2	Lombok Tengah	24	37,5	12,5	41,7
3	Lombok Timur	29	13,8	10,3	24,1
4	Sumbawa	25	20,0	32,0	60,0
5	Dompu	9	77,8	11,1	77,8
6	Bima	20	35,0	60,0	70,0
7	Sumbawa Barat	8	62,5	25,0	100,0
8	Lombok Utara	5	20,0	0,0	80,0
9	Kota Mataram	9	33,3	44,4	88,9
10	Kota Bima	5	20,0	40,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>35,6</b>	<b>26,2</b>	<b>55,0</b>

## 4.7. PENANGGUNGJAWAB PROGRAM

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

Tabel 4.7.1.a.

Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Promosi Kesehatan	Kesehatan Lingkungan	KIA/KB
1	Lombok Barat	15	33,3	93,3	100,0
2	Lombok Tengah	24	20,8	100,0	100,0
3	Lombok Timur	29	20,7	82,8	100,0
4	Sumbawa	25	44,0	92,0	96,0
5	Dompu	9	55,6	100,0	100,0
6	Bima	20	65,0	90,0	100,0
7	Sumbawa Barat	8	37,5	100,0	100,0
8	Lombok Utara	5	40,0	100,0	100,0
9	Kota Mataram	9	44,4	88,9	100,0
10	Kota Bima	5	40,0	80,0	100,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>37,6</b>	<b>91,9</b>	<b>99,3</b>

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Promosi Kesehatan adalah dari DIII Promosi Kesehatan atau S1 Kesehatan Masyarakat. Pada Tabel 4.7.1.a. dapat dilihat bahwa persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi NTB adalah sebesar 37,6 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Bima (65,0%), Kabupaten Dompu (55,6%) dan Kota Mataram (44,4%). Persentase Puskesmas terendah mempunyai penanggung jawab Program Promosi Kesehatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah Kabupaten Lombok Timur (20,7%), Kabupaten Lombok Tengah (20,8%) dan Kabupaten Lombok Barat (33,3%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Kesehatan Lingkungan adalah DIII Kesehatan Lingkungan atau Sanitarian atau S1 Kesehatan Masyarakat. Persentase Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai di Provinsi NTB adalah sebesar 91,9 persen. Di Kabupaten Lombok Tengah, Dompu, Sumbawa Barat dan Lombok Utara seluruh puskesmasnya memiliki penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Selain kabupaten/kota tersebut, belum semua puskesmasnya memiliki penanggung jawab Program Kesehatan Lingkungan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai. Persentase terendah terdapat di Kota Bima (80,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (82,8%) dan Kota Mataram (88,9%).

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 NTB adalah sebesar 99,3 persen. Hanya di Kabupaten Sumbawa yang puskesmasnya

belum seluruhnya mempunyai penanggung jawab Program KIA/KB dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (96,0%).

Tabel 4.7.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Kesesuaian PJ Program di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	% Kesesuaian PJ Program		
			Perbaikan Gizi Masyarakat	Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit	Pengobatan
1	Lombok Barat	15	100,0	93,3	33,3
2	Lombok Tengah	24	95,8	87,5	29,2
3	Lombok Timur	29	96,6	75,9	31,0
4	Sumbawa	25	96,0	92,0	76,0
5	Dompu	9	88,9	100,0	11,1
6	Bima	20	95,0	90,0	35,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	75,0	62,5
8	Lombok Utara	5	100,0	60,0	20,0
9	Kota Mataram	9	77,8	55,6	22,2
10	Kota Bima	5	100,0	100,0	100,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>95,3</b>	<b>84,6</b>	<b>40,9</b>

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah DIII Gizi, S1 Kesehatan Masyarakat, atau S1 Gizi. Kesesuaian latar belakang pendidikan penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi NTB sebesar 95,3 persen. Seluruh Puskesmas di Kabupaten Lombok Barat, Sumbawa Barat, Lombok Utara dan Kota Bima mempunyai penanggung jawab Program Perbaikan Gizi Masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Sedangkan Persentase terendah terdapat di Kota Mataram (77,8%) kemudian Kabupaten Dompu (88,9%) dan Kabupaten Bima (95,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, S1 Kesehatan Masyarakat, atau Dokter. Persentase Puskesmas di Provinsi NTB yang mempunyai penanggungjawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 84,6 persen. Hanya di Kabupaten Dompu dan Kota Bima, seluruh Puskesmasnya sudah mempunyai penanggung jawab Program Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular dengan latar belakang pendidikan yang sesuai (100%). Persentase terendah adalah Kota Mataram (55,6%) kemudian Kabupaten Lombok Utara (60,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%).

Latar belakang pendidikan yang sesuai untuk Penanggungjawab Program Pengobatan adalah DIII Kebidanan, DIII Keperawatan, atau Dokter. Di Provinsi NTB, Puskesmas yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai adalah sebesar 40,9 persen. Persentase tertinggi yang mempunyai penanggung jawab Program Pengobatan dengan latar belakang pendidikan yang sesuai

adalah Kota Bima (100%) kemudian Kabupaten Sumbawa (76,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%). Sementara, persentase terendah terdapat di Kabupaten Dompu (11,1%), Kabupaten Lombok Utara (20,0%), dan Kota Mataram (22,2%).

### **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 NTB, dari keempat jenis kegiatan Program Promosi Kesehatan, kegiatan Penyuluhan PHBS merupakan presentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (99,3%) dan disusul oleh Pembinaan Forum Desa Siaga (93,3%), Pembinaan Program Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) (90,6%), kegiatan Pembinaan di Poskesdes (86,6%), dan untuk Provinsi NTB sebesar 78,5 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 NTB adalah sebesar 99,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan penyuluhan PHBS terdapat di 9 Kabupaten/Kota dari 10 kabupaten/kota yang ada di Provinsi NTB (100%) dan hanya Kota Bima yang kegiatan Penyuluhan PHBS-nya baru mencapai 80,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan pembinaan di Poskesdes dalam lingkup provinsi NTB adalah sebesar 86,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat dan Kabupaten Lombok Utara (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pembinaan di Poskesdes terdapat di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (75,9%) dan Kabupaten Bima (80,0%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga dalam lingkup provinsi NTB adalah sebesar 93,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan Forum Desa Siaga terdapat di 3 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Sumbawa Barat, Kabupaten Lombok Utara dan Kota Mataram (100%). Sementara persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (80,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (93,1%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pembinaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) dalam lingkup provinsi NTB adalah sebesar 90,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pembinaan UKBM terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat, Kabupaten Lombok Utara dan Kota Mataram (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Bima (85,0%) dan Kabupaten Dompu (88,9%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan, yaitu melakukan keempat jenis kegiatan di atas dalam lingkup provinsi NTB adalah sebesar 78,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat dan Kabupaten Lombok Utara (100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (65,5%) dan Kabupaten Bima (70,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	PHBS	Pembinaan Poskesdes	Pembinaan Forum Desa Siaga	UKBM	Kegiatan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Lombok Barat	15	100,0	93,3	80,0	93,3	73,3
2	Lombok Tengah	24	100,0	95,8	95,8	91,7	87,5
3	Lombok Timur	29	100,0	75,9	93,1	89,7	65,5
4	Sumbawa	25	100,0	88,0	96,0	92,0	88,0
5	Dompu	9	100,0	88,9	100,0	88,9	77,8
6	Bima	20	100,0	80,0	95,0	85,0	70,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kota Mataram	9	100,0	88,9	100,0	100,0	88,9
10	Kota Bima	5	80,0	60,0	60,0	60,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>99,3</b>	<b>86,6</b>	<b>93,3</b>	<b>90,6</b>	<b>78,5</b>

### 4.8.1.2. Pelatihan Program Promosi Kesehatan

Pelatihan petugas Puskesmas dalam pelaksanaan Program Promosi Kesehatan yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi pelatihan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), Pelatihan Desa Siaga dan Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat pada tahun 2009 dan 2010. Di Provinsi NTB, dari ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan, Pelatihan Desa Siaga merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (62,4%) dan berikutnya adalah Pelatihan PHBS (48,3%) serta Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat (30,2%). Di provinsi NTB, sebesar 23,5 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan (Tabel 4.8.1.2.1).

Persentase petugas Puskesmas yang mengikuti Pelatihan PHBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 48,3 persen dengan persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS terdapat di Kota Bima (80,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (70,8%) dan Kabupaten Lombok Utara (60,0%). Persentase puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PHBS ditemukan pada Kota Mataram (11,1%), kemudian Kabupaten Dompu (22,2%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan PHBS	Pelatihan Desa Siaga	Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat	Pelatihan Lengkap Promosi Kesehatan
1	Lombok Barat	15	46,7	73,3	20,0	13,3
2	Lombok Tengah	24	70,8	66,7	41,7	37,5
3	Lombok Timur	29	44,8	37,9	24,1	17,2
4	Sumbawa	25	52,0	80,0	32,0	32,0
5	Dompu	9	22,2	100,0	0,0	0,0
6	Bima	20	45,0	70,0	40,0	30,0
7	Sumbawa Barat	8	37,5	37,5	37,5	25,0
8	Lombok Utara	5	60,0	60,0	20,0	20,0
9	Kota Mataram	9	11,1	33,3	33,3	0,0
10	Kota Bima	5	80,0	60,0	40,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>48,3</b>	<b>62,4</b>	<b>30,2</b>	<b>23,5</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 62,4 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Dompu (100%) kemudian Kabupaten Sumbawa (80,0%) dan Kabupaten Bima (70,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Desa Siaga terdapat di Kota Mataram (33,3%), kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (33,3%) dan Kabupaten Lombok Timur (37,9%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 30,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (41,7%), kemudian Kota Bima (40,0%), dan Kabupaten Bima (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemberdayaan Masyarakat terdapat di Kabupaten Dompu (0,0%) kemudian Kabupaten Lombok Utara dan Lombok Barat (masing-masing 20,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap ketiga jenis pelatihan Program Promosi Kesehatan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 23,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga jenis pelatihan dalam Program Promosi Kesehatan adalah di Kota Bima (40,0%), kemudian Kabupaten Lombok Tengah (37,5%) dan Kabupaten Sumbawa (32,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Promosi Kesehatan ada di 2 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 0,0%).

## 4.8.1.3. Pedoman Program Promosi Kesehatan

Pedoman Program Promosi Kesehatan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Promosi Kesehatan, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes ini meliputi Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes, Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga, Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga. Pada Provinsi NTB pedoman Program Promosi Kesehatan terbanyak dimiliki oleh puskesmas adalah Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga (81,9%) kemudian berturut turut Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga (73,8%) dan Juknis Poskesdes (71,8%). Di Provinsi NTB persentase Puskesmas memiliki lengkap ketiga jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 62,4 persen (Tabel 4.8.1.3.1).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Juknis Poskesdes	Pengembangan Desa Siaga	Juknis Penggerakan Masyarakat Dalam Pengembangan Desa Siaga	Pedoman Lengkap Promosi Kesehatan
1	Lombok Barat	15	53,3	80,0	53,3	40,0
2	Lombok Tengah	24	75,0	66,7	62,5	50,0
3	Lombok Timur	29	58,6	72,4	69,0	55,2
4	Sumbawa	25	88,0	92,0	80,0	76,0
5	Dompu	9	77,8	88,9	66,7	66,7
6	Bima	20	80,0	90,0	90,0	75,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	100,0	100,0	100,0
8	Lombok Utara	5	80,0	100,0	80,0	80,0
9	Kota Mataram	9	66,7	100,0	100,0	66,7
10	Kota Bima	5	20,0	40,0	40,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>71,8</b>	<b>81,9</b>	<b>73,8</b>	<b>62,4</b>

Persentase Puskesmas yang memiliki petunjuk teknis pengembangan dan penyelenggaraan Poskesdes dalam lingkup provinsi adalah sebesar 71,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di di Kabupaten Sumbawa Barat (100,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (88,0%) dan Kabupaten Lombok Utara dan Kabupaten Bima (masing-masing 80,0%). Persentase terendah kabupaten/kota yang Puskesmasnya memiliki Juknis Pengembangan dan Penyelenggaraan Poskesdes terdapat di Kota Bima (20,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (53,3%) dan Kabupaten Lombok Timur (58,6%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 81,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Pelaksanaan Pengembangan Desa Siaga terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat, Lombok Utara, dan Kota Mataram yaitu masing-masing sebesar 100 persen.

Persentase terendah ditemukan pada Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (66,7%) dan Kabupaten Lombok Timur (72,4%).

Persentase Puskesmas yang memiliki Petunjuk Teknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga dalam lingkup provinsi adalah sebesar 73,8 persen. Di Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Mataram seluruh puskesmasnya telah memiliki Juknis Penggerakan dan Pemberdayaan Masyarakat dalam Pengembangan Desa Siaga (100%), sedangkan di Kota Bima hanya ditemukan 40,0 persen puskesmas memiliki juknis tersebut, Kabupaten Lombok Barat 53,3 persen dan Kabupaten Dompu sebesar 66,7 persen.

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 62,4 persen. Satu-satunya kabupaten yang seluruh Puskesmas memiliki pedoman Program Promosi Kesehatan secara lengkap yaitu di Kabupaten Sumbawa Barat (100%), dan kabupaten/kota yang kurang dari separuh puskesmasnya memiliki pedoman lengkap adalah Kota Bima (20,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (40,0%).

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

Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis diperlukan dalam Program Promosi Kesehatan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Promosi Kesehatan. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dapat berupa kunjungan supervisi atau bimbingan teknis dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Pada Provinsi NTB bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan teknis dalam Program Promosi Kesehatan yang paling banyak diterima Puskesmas adalah supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (78,5%), pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (71,1%) dan kemudian umpan balik (58,4%). Di Provinsi NTB persentase Puskesmas menerima lengkap ketiga bentuk evaluasi dan bimbingan (kunjungan supervisi, umpan balik tertulis dan pertemuan monev) adalah sebesar 47,0 persen. (Tabel 4.8.1.4.1.).

Tabel 4.8.1.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi & Bimbingan Program Promosi Kesehatan di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Lengkap
1	Lombok Barat	15	73,3	66,7	80,0	46,7
2	Lombok Tengah	24	79,2	58,3	75,0	45,8
3	Lombok Timur	29	79,3	69,0	69,0	58,6
4	Sumbawa	25	68,0	56,0	80,0	44,0
5	Dompu	9	88,9	0,0	22,2	0,0
6	Bima	20	90,0	85,0	80,0	70,0
7	Sumbawa Barat	8	75,0	50,0	75,0	37,5
8	Lombok Utara	5	80,0	80,0	60,0	60,0
9	Kota Mataram	9	88,9	33,3	77,8	33,3
10	Kota Bima	5	60,0	20,0	40,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>78,5</b>	<b>58,4</b>	<b>71,1</b>	<b>47,0</b>

Di Provinsi NTB, dari 149 Puskesmas sebesar 78,5 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 Bima (90,0%) kemudian Kabupaten Dompu dan Kota Mataram, masing-masing (88,9%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah ditemukan di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (68,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%).

Di Provinsi NTB, dari 149 Puskesmas sebesar 58,4 persen Puskesmas menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Bima (85,0%) kemudian Kabupaten Lombok Utara (80,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (69,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Dompu (0,0%) kemudian Kota Bima (20,0%) dan Kota Mataram (33,3%).

Untuk kegiatan pertemuan monitoring dan evaluasi Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, diketahui sebesar 71,1 persen puskesmas di Provinsi NTB telah mengikuti kegiatan tersebut. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Promosi Kesehatan yang dilaksanakan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Sumbawa, Kabupaten Bima dan Kabupaten Lombok Barat yakni masing-masing sebesar 80,0 persen. Sedangkan persentase Puskesmas terendah pernah mengikuti kegiatan tersebut ditemukan di Kabupaten Dompu (22,2%) kemudian Kota Bima (40,0%) dan Kabupaten Lombok Utara (60,0%).

Sebesar 47,0 persen Puskesmas di Provinsi NTB menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap (ketiga jenis) dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk

Program Promosi Kesehatan. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi, dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Promosi Kesehatan terdapat di Kabupaten Bima (70,0%) kemudian Lombok Utara (60,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (58,6%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Dompu (0,0%) kemudian Kota Bima (20,0%) dan Kota Mataram (33,3%).

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

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

Kegiatan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah, Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU), Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga, Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dan Pemberantasan Sarang Nyamuk atau Pemeriksaan Jentik Nyamuk serta Pelayanan Klinik Sanitasi. Di Provinsi NTB, dari ketujuh jenis kegiatan Program Kesehatan Lingkungan, kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh puskesmas (98,0%), kemudian Pemeriksaan Sanitasi Sekolah (94,0%), Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (94,0%), dan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelola Makanan/Minuman (TPM) (92,6%), Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk (89,3%), Pelayanan Klinik Sanitasi (78,5%) dan Kunjungan/Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah (27,5%). Di Provinsi NTB sebesar 17,4 persen Puskesmas melakukan lengkap keenam kegiatan dalam Program Kesehatan Lingkungan (Tabel 4.8.2.1.1.a dan 4.8.2.1.1.b).

Di Provinsi NTB persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kunjungan/ Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah adalah sebesar 94,0 persen. Seluruh puskesmas di Kabupaten Lombok Barat, Sumbawa Barat, Lombok Utara dan Kota Mataram melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Bima (80,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (87,5%) dan Kabupaten Dompu (88,9%).

Di Provinsi NTB persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat-Tempat Umum (TTU) adalah sebesar 98,0 persen. Terdapat 7 kabupten/kota dari 10 kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TTU (100%), dan hanya 3 kabupaten/kota yang tidak semua Puskesmasnya melaksanakan kegiatan tersebut yaitu Kota Bima (80,0%), Kabupaten Dompu (88,9%), dan Kabupaten Bima (95,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan/ Minuman (TPM) adalah sebesar 92,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan TPM terdapat di 4 Kabupaten/Kota yakni, Kabupaten Lombok Barat, Lombok Tengah, Sumbawa Barat, Lombok Utara dan Kota Mataram (masing-masing 100,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPM ditemukan di Kabupaten Dompu (77,8%) kemudian Kota Bima (80,0%) dan Kabupaten Sumbawa (88,0%).

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga dalam lingkup Provinsi NTB adalah sebesar 94,0 persen. Hanya di Kabupaten Sumbawa dan Kota Mataram, seluruh puskesmas melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga (masing-masing 100%), sedangkan di kabupaten/kota yang lain cukup tinggi yaitu antara 80 sampai 96 persen.

Tabel 4.8.2.1.1.a.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Program Kesehatan Lingkungan di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi Lingkungan Sekolah	Pemeriksaan Sanitasi TTU	Pemeriksaan Sanitasi Tempat Makanan Minuman	Pemeriksaan Sanitasi Rumah Tangga
1	Lombok Barat	15	100,0	100,0	100,0	93,3
2	Lombok Tengah	24	87,5	100,0	100,0	91,7
3	Lombok Timur	29	96,6	100,0	89,7	96,6
4	Sumbawa	25	96,0	100,0	88,0	100,0
5	Dompu	9	88,9	88,9	77,8	88,9
6	Bima	20	90,0	95,0	90,0	95,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	100,0	100,0	87,5
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	100,0	80,0
9	Kota Mataram	9	100,0	100,0	100,0	100,0
10	Kota Bima	5	80,0	80,0	80,0	80,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>94,0</b>	<b>98,0</b>	<b>92,6</b>	<b>94,0</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah	Pemberantasan Sarang Nyamuk/Pemeriksaan Jentik	Pelayanan Klinik Sanitasi	Kegiatan Lengkap Program Kesling
1	Lombok Barat	15	40,0	93,3	86,7	33,3
2	Lombok Tengah	24	16,7	91,7	70,8	12,5
3	Lombok Timur	29	27,6	93,1	82,8	10,3
4	Sumbawa	25	32,0	76,0	64,0	20,0
5	Dompu	9	11,1	88,9	66,7	11,1
6	Bima	20	40,0	95,0	90,0	30,0
7	Sumbawa Barat	8	25,0	87,5	100,0	25,0
8	Lombok Utara	5	80,0	100,0	40,0	20,0
9	Kota Mataram	9	0,0	88,9	100,0	0,0
10	Kota Bima	5	0,0	80,0	80,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>27,5</b>	<b>89,3</b>	<b>78,5</b>	<b>17,4</b>

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi Tempat Pemrosesan Akhir (TPA) Sampah dalam lingkup Provinsi NTB adalah sebesar 27,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemeriksaan Sanitasi TPA Sampah terdapat di Kabupaten Lombok Utara (80,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat dan Kabupaten Bima (masing-masing 40,0%). Sementara persentase terendah terdapat di Kota Mataram dan Kota Bima yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan tersebut (masing-masing 0,0%).

Kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jenis Nyamuk di Provinsi NTB dilakukan oleh 89,3 persen puskesmas. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pemberantasan Sarang Nyamuk/ Pemeriksaan Jentik Nyamuk terdapat di Kabupaten Lombok Utara (100,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (93,3%) dan Kabupaten Lombok Timur (93,1%). dan persentase terendah adalah Kabupaten Sumbawa (76,0%) kemudian Kota Bima (80,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%).

Kegiatan Pelayanan Klinik Sanitasi di Provinsi NTB, dilakukan oleh 78,5 persen puskesmas, dimana seluruh puskesmas di Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Mataram telah melaksanakan kegiatan tersebut (masing-masing 100%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kabupaten Lombok Utara (40,0%) puskesmas, kemudian Kabupaten Sumbawa (64,0%) dan Kabupaten Dompu (66,7%).

Persentase Puskesmas yang melakukan kegiatan lengkap (melaksanakan ketujuh kegiatan tersebut di atas) dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 17,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Lombok Barat (33,3%), kemudian Kabupaten Bima (30,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Mataram dan Kota Bima (masing-masing 0,0%).

### **4.8.2.2. Pelatihan Program Kesehatan Lingkungan**

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi Pelatihan Air Minum/Bersih, Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman, Pelatihan Pengelolaan Sampah, dan Pelatihan Pengelolaan Air Limbah yang diikuti petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka Provinsi NTB untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Program Kesehatan Lingkungan, persentase tertinggi adalah Pelatihan Air Bersih/Minum (24,2%) berikutnya adalah Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman (19,5%), Pelatihan Pengelolaan Air Limbah (9,4%) dan Pelatihan Pengelolaan Sampah (8,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan di atas adalah sebesar 6,0 persen (Tabel 4.8.2.2.1).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum dalam lingkup provinsi adalah sebesar 24,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (41,7%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (33,3%) dan Kabupaten Bima (25,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Bersih/Minum terdapat di Kota Bima (0,0%) berikutnya Kabupaten Dompu (11,1%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman dalam lingkup provinsi adalah sebesar 19,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (50,0%), berikutnya adalah Kabupaten Lombok Utara (40,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (26,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Sanitasi Makanan/ Minuman terdapat di Kabupaten Bima, Dompu dan Kota Bima (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 8,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (16,7%) berikutnya adalah Kabupaten Lombok Timur (13,8%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%). Terdapat 4 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota di Provinsi NTB yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Sampah (masing-masing 0,0%) yaitu di Kabupaten Dompu, Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah dalam lingkup provinsi adalah sebesar 9,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (20,8%), Lombok Timur (13,8%) dan Sumbawa Barat (12,5%). Terdapat 4 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota di Provinsi NTB yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan Pengelolaan Air Limbah (masing-masing 0,0%) yaitu di Kabupaten Dompu, Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima.

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan dalam lingkup provinsi adalah sebesar 6,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (10,3%) dan Kabupaten Lombok Tengah (8,3%). Terdapat 5 kabupaten/kota yang keseluruhan petugasnya Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keempat jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Lingkungan (0,0%), yaitu Kabupaten Dompu, Kabupaten Bima, Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima.

Tabel 4.8.2.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Air Minum/Air Bersih	Pelatihan Sanitasi Makanan/Minuman	Pelatihan Pengelolaan Sampah	Pelatihan Pengelolaan Air Limbah	Pelatihan Lengkap
1	Lombok Barat	15	33,3	26,7	6,7	6,7	6,7
2	Lombok Tengah	24	41,7	50,0	16,7	20,8	8,3
3	Lombok Timur	29	17,2	13,8	13,8	13,8	10,3
4	Sumbawa	25	24,0	12,0	8,0	8,0	8,0
5	Dompu	9	11,1	0,0	0,0	0,0	0,0
6	Bima	20	25,0	0,0	5,0	5,0	0,0
7	Sumbawa Barat	8	12,5	25,0	12,5	12,5	12,5
8	Lombok Utara	5	20,0	40,0	0,0	0,0	0,0
9	Kota Mataram	9	22,2	22,2	0,0	0,0	0,0
10	Kota Bima	5	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>24,2</b>	<b>19,5</b>	<b>8,7</b>	<b>9,4</b>	<b>6,0</b>

### 4.8.2.3. Pedoman Program Kesehatan Lingkungan

Pedoman Program Kesehatan Lingkungan diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Buku pedoman Program Kesehatan Lingkungan yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah, Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan, dan Permenkes Tentang Persyaratan Kualitas Air. Angka provinsi NTB untuk pedoman Program Kesehatan Lingkungan terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan (51,0%) diikuti oleh Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air (45,6%) dan Pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah (38,3%). (Tabel 4.8.2.3.1).

Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan di Sekolah adalah sebesar 38,3 persen. Persentase tertinggi puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (62,5%) kemudian Kabupaten Bima dan Sumbawa Barat (masing-masing 50,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan Sekolah terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kota Mataram (11,1%) dan Kabupaten Lombok Barat (26,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 51,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki pedoman Penyelenggaraan Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Lombok Utara (80,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (66,7%) dan Kabupaten Sumbawa serta Kabupaten Bima (masing-masing 60,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Bima (0,0%) kemudian Kabupaten Dompu (11,1%) dan Kabupaten Lombok Timur (41,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air adalah sebesar 45,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kabupaten Sumbawa (76,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (62,50%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Permenkes tentang Persyaratan Kualitas Air terdapat di Kota Bima (0,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (20,7%) dan Kota Mataram (22,2%).

Tabel 4.8.2.3.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Penyelenggaraan Kesling di Sekolah	Pedoman Penyelenggaraan Kesling	Permenkes Tentang Kualitas Air
1	Lombok Barat	15	26,7	53,3	40,0
2	Lombok Tengah	24	62,5	66,7	62,5
3	Lombok Timur	29	27,6	41,4	20,7
4	Sumbawa	25	40,0	60,0	76,0
5	Dompu	9	33,3	11,1	33,3
6	Bima	20	50,0	60,0	50,0
7	Sumbawa Barat	8	50,0	50,0	62,5
8	Lombok Utara	5	40,0	80,0	40,0
9	Kota Mataram	9	11,1	44,4	22,2
10	Kota Bima	5	0,0	0,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>38,3</b>	<b>51,0</b>	<b>45,6</b>

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Lingkungan untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Lingkungan. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi (monev) yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi NTB untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah dalam bentuk pertemuan monev (96,0%), kemudian supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (89,9%) dan umpan balik (73,2%). Angka Provinsi NTB untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Kesehatan Lingkungan adalah sebesar 66,4 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 NTB, 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	Lombok Barat	15	100,0	80,0	100,0	80,0
2	Lombok Tengah	24	91,7	58,3	95,8	58,3
3	Lombok Timur	29	96,6	93,1	100,0	89,7
4	Sumbawa	25	64,0	68,0	92,0	44,0
5	Dompu	9	100,0	55,6	100,0	55,6
6	Bima	20	100,0	90,0	95,0	85,0
7	Sumbawa Barat	8	75,0	37,5	100,0	25,0
8	Lombok Utara	5	80,0	40,0	60,0	20,0
9	Kota Mataram	9	100,0	88,9	100,0	88,9
10	Kota Bima	5	100,0	60,0	100,0	60,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>89,9</b>	<b>73,2</b>	<b>96,0</b>	<b>66,4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 89,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100%) menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di 5 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Lombok Barat, Dompu, Bima, Kota Mataram dan Kota Bima. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan di Puskesmas terdapat di Kabupaten Sumbawa (64,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) dan Kabupaten Lombok Utara (80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk umpan balik adalah sebesar 73,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Lombok Timur (93,1%) kemudian Kabupaten Bima (90,0%) dan Kota Mataram (88,9%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (37,5) kemudian Kabupaten Lombok Utara (40,0%) dan Kabupaten Dompu (55,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan dalam bentuk pertemuan monitoring dan evaluasi adalah sebesar 96,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100%) mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di 6 Kabupaten/Kota yaitu Lombok Barat, Lombok Timur, Dompu, Sumbawa Barat, Kota Mataram dan Kota Bima. Persentase Puskesmas

terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Lingkungan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Lombok Utara (60,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (92,0%) dan Kabupaten Bima (95,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Lingkungan secara lengkap adalah sebesar 66,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Program Kesehatan Lingkungan terdapat di Kabupaten Lombok Timur (89,7%) kemudian Kota Mataram (88,9%) dan Kabupaten Bima (85,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Lombok Utara (20,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%) dan Kabupaten Sumbawa (44,0%).

### **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 NTB untuk keempat jenis kegiatan kesehatan ibu, kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dan Program Kemitraan Dukun dan Bidan di Puskesmas merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (98,0%) dan diikuti oleh Pelayanan Antenatal Terintegrasi (94,0%), dan Kelas Ibu Hamil dan Nifas (85,9%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan Program Kesehatan Ibu secara lengkap adalah sebesar 80,5 persen (Tabel 4.8.3.1.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) adalah sebesar 98,0 persen. Terdapat tujuh kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota di Provinsi NTB yang seluruh Puskesmasnya (100,0%) melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), yaitu Kabupaten Lombok Barat, Lombok Tengah, Lombok Timur, Dompu, Bima, Lombok Utara dan Kota Mataram. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) terdapat di Kota Bima (80,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) dan Kabupaten Sumbawa (96,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun di Puskesmas adalah sebesar 98,0 persen. Terdapat delapan kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya sudah melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun (100%). Hanya ada dua kabupaten/kota yang tidak seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Kemitraan Bidan dan Dukun yaitu Kabupaten Dompu (88,9%) dan Kota Bima (60,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas adalah sebesar 85,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100%) yang melakukan kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kabupaten Lombok Barat, Lombok Utara dan Kota Mataram (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah yang melakukan

kegiatan Kelas Ibu Hamil dan Nifas terdapat di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (70,8%) dan Kabupaten Dompu (66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi di Puskesmas adalah sebesar 94,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100,0%) yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di 5 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Lombok Barat, Dompu, Sumbawa Barat, Lombok Utara dan Kota Mataram. Persentase Puskesmas terendah yang melakukan kegiatan Pelayanan Antenatal Terintegrasi terdapat di Kota Bima (80,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (89,7%) dan Kabupaten Lombok Tengah (91,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 80,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100%) melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Lombok Barat, Lombok Utara dan Kota Mataram. Persentase Puskesmas terendah yang melakukan keempat jenis kegiatan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah dan Kabupaten Dompu (masing-masing 25,0 persen).

Tabel 4.8.3.1.1  
Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Kesehatan Ibu di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Lombok Tengah	24	100,0	100,0	70,8	91,7	66,7
3	Lombok Timur	29	100,0	100,0	96,6	89,7	89,7
4	Sumbawa	25	96,0	100,0	84,0	92,0	72,0
5	Dompu	9	100,0	88,9	66,7	100,0	66,7
6	Bima	20	100,0	100,0	90,0	95,0	85,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	100,0	75,0	100,0	75,0
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kota Mataram	9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
10	Kota Bima	5	80,0	60,0	60,0	80,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>98,0</b>	<b>98,0</b>	<b>85,9</b>	<b>94,0</b>	<b>80,5</b>

#### 4.8.3.2. Pelatihan Program Kesehatan Ibu

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Kesehatan Ibu yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Asuhan Persalinan Normal (APN), Pelatihan Pelayanan Obstetri Neonatal Emergensi Dasar (PONED) dan Pelatihan Pemantauan Wilayah Setempat Pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA) yang diikuti tenaga Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi NTB, dari ketiga jenis pelatihan Program Kesehatan Ibu, pelatihan APN merupakan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (60,4%) kemudian pelatihan PONED (47,0%) dan pelatihan PWS KIA (32,9%). Angka provinsi untuk

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Puskesmas yang secara lengkap mengikuti ketiga jenis pelatihan dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 20,8 persen (Tabel 4.8.3.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan APN adalah 60,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100,0%) yang petugasnya mengikuti pelatihan APN terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Bima. Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Bima (30,0%) kemudian Kota Mataram (33,3%) dan Kabupaten Lombok Timur (55,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PONE D adalah sebesar 47,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PONE D terdapat di Kota Bima (100,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (72,4%) dan Kabupaten Dompu (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PONE D terdapat di Kabupaten Lombok Utara (20,0%) kemudian Kabupaten Bima (25,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (26,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA adalah sebesar 32,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kabupaten Lombok Timur (55,2%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (50,0%) dan Kota Bima (40,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan PWS KIA terdapat di Kota Mataram (0,0%), kemudian Kabupaten Dompu (0,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan lengkap dalam Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 20,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Lombok Timur (41,4%) kemudian Kota Bima (40,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (33,3%). Terdapat tiga kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota di Provinsi NTB yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti ketiga jenis pelatihan secara lengkap dalam Program Kesehatan Ibu (0,0%), yaitu di Kabupaten Dompu, Kabupaten Lombok Utara dan Kota Mataram.

Tabel 4.8.3.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan APN	Pelatihan PONE D	Pelatihan PWS-KIA	Pelatihan Lengkap Kesehatan Ibu
1	Lombok Barat	15	86,7	26,7	20,0	13,3
2	Lombok Tengah	24	58,3	45,8	50,0	33,3
3	Lombok Timur	29	55,2	72,4	55,2	41,4
4	Sumbawa	25	68,0	32,0	32,0	12,0
5	Dompu	9	55,6	66,7	0,0	0,0
6	Bima	20	30,0	25,0	25,0	10,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	62,5	25,0	25,0
8	Lombok Utara	5	60,0	20,0	20,0	0,0
9	Kota Mataram	9	33,3	44,4	0,0	0,0
10	Kota Bima	5	100,0	100,0	40,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>60,4</b>	<b>47,0</b>	<b>32,9</b>	<b>20,8</b>

## 4.8.3.4. Pedoman Program Kesehatan Ibu

Pedoman Program Kesehatan Ibu diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan. Dalam Program Kesehatan Ibu, buku pedoman yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi, Acuan Asuhan Persalinan Normal (APN), Buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal, Pedoman Kelas Ibu, Pedoman Pemantauan Wilayah Setempat Kesehatan Ibu dan Anak (PWS-KIA), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil dan Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi, yang dimiliki oleh puskesmas.

Pedoman Program Kesehatan Ibu yang dimiliki oleh Provinsi NTB yang terbanyak dimiliki adalah Buku KIA (91,3%) kemudian berturut turut Pedoman APN (83,9%), Pedoman Kelas Ibu (82,6%), Pedoman PWS-KIA (75,8%), Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria Pada Ibu Hamil (75,8%), Buku Pedoman Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (66,4%), Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal (63,8%) dan Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi (53,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 82,6 persen.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman APN	Pedoman Buku KIA	Pedoman P4K	Pedoman Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal	Pedoman Kelas Ibu
1	Lombok Barat	15	100,0	100,0	86,7	80,0	93,3
2	Lombok Tengah	24	79,2	83,3	62,5	62,5	79,2
3	Lombok Timur	29	72,4	86,2	48,3	37,9	62,1
4	Sumbawa	25	88,0	88,0	68,0	72,0	80,0
5	Dompu	9	77,8	100,0	33,3	55,6	100,0
6	Bima	20	90,0	100,0	80,0	75,0	90,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	100,0	87,5	87,5	100,0
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	100,0	80,0	100,0
9	Kota Mataram	9	66,7	100,0	66,7	55,6	100,0
10	Kota Bima	5	80,0	60,0	60,0	60,0	60,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>83,9</b>	<b>91,3</b>	<b>66,4</b>	<b>63,8</b>	<b>82,6</b>

Tabel 4.8.3.4.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pedoman Program Kesehatan Ibu di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	93,3	93,3	73,3	53,3
2	Lombok Tengah	24	75,0	62,5	29,2	12,5
3	Lombok Timur	29	58,6	48,3	31,0	10,3
4	Sumbawa	25	80,0	92,0	44,0	36,0
5	Dompu	9	33,3	88,9	55,6	22,2
6	Bima	20	90,0	95,0	85,0	65,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	75,0	87,5	75,0
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	100,0	80,0
9	Kota Mataram	9	77,8	66,7	44,4	11,1
10	Kota Bima	5	60,0	60,0	60,0	60,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>75,8</b>	<b>75,8</b>	<b>53,0</b>	<b>34,9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman APN adalah sebesar 83,9 persen. Persentase tertinggi (100%) Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kabupaten Lombok Barat, Sumbawa Barat dan Lombok Utara. Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman APN terdapat di Kota Mataram (66,7%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (72,4%) dan Kabupaten Dompu (77,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Buku KIA adalah sebesar 91,3 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya memiliki Pedoman Buku KIA (100%), yaitu Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Dompu, Kabupaten Bima, Sumbawa Barat, Lombok Utara, dan Kota Mataram. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (83,3%) dan Kabupaten Lombok Timur (86,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman P4K adalah sebesar 66,4 persen. Hanya di Kabupaten Lombok Utara yang seluruh Puskesmasnya memiliki Pedoman P4K. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman P4K terdapat di Kabupaten Dompu (33,3%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (48,3%) dan Kabupaten Lombok Tengah (62,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal adalah sebesar 63,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (80,0%) dan Kabupaten Lombok Utara (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal terdapat di Kabupaten Lombok Timur (37,9%) kemudian Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 55,6%).

Angka provinsi Puskesmas yang memiliki pedoman Kelas Ibu adalah sebesar 82,6 persen. Persentase tertinggi (100%) Puskesmas memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kabupaten Dompu, Sumbawa Barat, Lombok Utara dan Kota Mataram. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Kelas Ibu terdapat di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (62,1%) dan Kabupaten Lombok Tengah (79,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman PWS - KIA adalah sebesar 75,8 persen. Persentase tertinggi (100%) Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat dan Lombok Utara. Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman PWS KIA terdapat di Kabupaten Dompu (33,3%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (58,6%) dan Kota Bima (60,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil adalah sebesar 75,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pencegahan dan Penanganan Malaria pada Ibu Hamil terdapat di Kabupaten Lombok Utara (100%) kemudian Kabupaten Bima (95,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (93,3%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lombok Timur (48,3%) kemudian Kota Bima (60,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (62,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi adalah sebesar 53,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Lombok Utara (100%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) dan Kabupaten Bima (85,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Operasional Pelayanan Terpadu Kesehatan Reproduksi terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (29,2%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (31,0%) dan Kabupaten Sumbawa (44,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman tersebut di atas adalah sebesar 34,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu terdapat di Kabupaten Lombok Utara (80,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) dan Kabupaten Bima (65,0%). Tidak ada kabupaten/ kota yang Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap seluruh pedoman dalam Program Kesehatan Ibu, namun persentase terendah adalah Kabupaten Lombok Timur (10,3%), Kota Mataram (11,1%) dan Kabupaten Lombok Tengah (12,5%).

#### **4.8.3.5. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Kesehatan Ibu**

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Kesehatan Ibu untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Program Kesehatan Ibu. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, penerimaan umpan balik dalam bentuk tertulis, pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota dan Audit Maternal Perinatal (AMP). Di Provinsi NTB, bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Program Kesehatan Ibu adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (96,0%) kemudian

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (95,3%), Audit Maternal dan Perinatal (83,2%), serta Umpan balik (82,6%) (Tabel 4.8.3.5.1.).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Supervisi Dinkes	Umpan Balik	Pertemuan Monev	Audit Maternal Perinatal
1	Lombok Barat	15	100,0	100,0	100,0	93,3
2	Lombok Tengah	24	91,7	75,0	95,8	95,8
3	Lombok Timur	29	100,0	89,7	100,0	93,1
4	Sumbawa	25	88,0	76,0	100,0	84,0
5	Dompu	9	100,0	88,9	100,0	44,4
6	Bima	20	95,0	95,0	85,0	70,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	50,0	100,0	62,5
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kota Mataram	9	100,0	44,4	77,8	77,8
10	Kota Bima	5	80,0	100,0	100,0	80,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>95,3</b>	<b>82,6</b>	<b>96,0</b>	<b>83,2</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 95,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100%) menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di 6 Kabupaten/Kota yaitu Lombok Barat, Lombok Timur, Dompu, Sumbawa Barat, Lombok Utara dan Kota Mataram. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di Kota Bima (80,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (88,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (91,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 82,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100%) menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu terdapat di 3 Kabupaten/Kota yaitu Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima. Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Mataram (44,4%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (50,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (75,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Kesehatan Ibu adalah sebesar 96,0 persen. Hanya terdapat 3 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang tidak seluruh Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota yaitu Kota Mataram (77,8%), Kabupaten Bima (85,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (95,8%).

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Provinsi NTB dilakukan di 83,2 persen Puskesmas. Persentase Puskesmas tertinggi (100%) yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota hanya di Kabupaten Lombok Utara. Persentase Puskesmas terendah yang mengikuti Audit Maternal dan Perinatal untuk Program Kesehatan Ibu di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Dompu (44,4%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%) dan Kabupaten Bima (74,0%).

### **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 2011 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. Di Provinsi NTB, dari keseluruhan jenis kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak di atas, kegiatan Manajemen Asfiksia merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (94,6%), disusul oleh Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) (88,6%), Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) (87,9%), Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (80,5%), Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat (76,5%), Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) (53,7%), Kelas Ibu Balita (38,9%) dan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) (26,8%). Angka provinsi sebesar 12,1 persen Puskesmas melakukan keseluruhan kegiatan di atas secara lengkap dalam Program Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.1.1).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 94,6 persen. Persentase tertinggi (100%) Puskesmas yang melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Lombok Timur dan Dompu. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 80,0 persen) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%).

# Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.4.1.1.a

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Manajemen Asfiksia	MTBM	MTBS	Kelas Ibu Balita	Simulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang
1	Lombok Barat	15	93,3	93,3	100,0	80,0	80,0
2	Lombok Tengah	24	95,8	91,7	87,5	37,5	70,8
3	Lombok Timur	29	100,0	89,7	89,7	58,6	100,0
4	Sumbawa	25	96,0	88,0	88,0	24,0	80,0
5	Dompu	9	100,0	88,9	77,8	44,4	100,0
6	Bima	20	95,0	80,0	85,0	35,0	75,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	100,0	100,0	12,5	62,5
8	Lombok Utara	5	80,0	80,0	60,0	20,0	60,0
9	Kota Mataram	9	88,9	77,8	100,0	0,0	88,9
10	Kota Bima	5	80,0	100,0	60,0	20,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>94,6</b>	<b>88,6</b>	<b>87,9</b>	<b>38,9</b>	<b>80,5</b>

Tabel 4.8.4.1.1.b.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Kegiatan Program Bayi dan Anak di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	53,3	73,3	93,3	40,0
2	Lombok Tengah	24	16,7	45,8	83,3	12,5
3	Lombok Timur	29	27,6	48,3	79,3	10,3
4	Sumbawa	25	12,0	44,0	92,0	4,0
5	Dompu	9	55,6	88,9	44,4	22,2
6	Bima	20	15,0	30,0	65,0	10,0
7	Sumbawa Barat	8	37,5	100,0	62,5	12,5
8	Lombok Utara	5	40,0	40,0	40,0	0,0
9	Kota Mataram	9	22,2	55,6	77,8	0,0
10	Kota Bima	5	40,0	80,0	60,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>26,8</b>	<b>53,7</b>	<b>76,5</b>	<b>12,1</b>

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 88,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100%) melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Bima. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Bayi Muda (MTBM) terdapat di Kota Mataram (77,8%) kemudian Kabupaten Lombok Utara dan Kabupaten Bima (masing-masing 80,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 87,9 persen. Terdapat 3 kabupaten/kota dengan

Persentase Puskesmas tertinggi (100%) melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yaitu Kabupaten Lombok Barat, Sumbawa Barat dan Kota Mataram. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 60,0%) kemudian Kabupaten Dompu (77,8%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 38,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Lombok Barat (80,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (58,6%) dan Kabupaten Dompu (44,4%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Mataram (0,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%) dan Kota Bima (20,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 80,5 persen. Hanya ada 2 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota di Provinsi NTB yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (100%), yaitu Kabupaten Lombok Timur dan Kabupaten Dompu. Sedangkan persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Bima (40,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (60,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 26,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Dompu (55,6%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (53,3%) dan Kabupaten Lombok Utara serta Kota Mataram (masing-masing 40,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Kekerasan Terhadap Anak (KTA) terdapat di Kabupaten Sumbawa (12,0%) kemudian Kabupaten Bima (15,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (16,7%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 53,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi (100%) melakukan kegiatan Pelayanan Kesehatan Peduli Remaja (PKPR) hanya terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan PKPR terdapat di Kabupaten Bima (30,0%) kemudian Kabupaten Lombok Utara (40,0%) dan Kabupaten Sumbawa (44,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat dalam lingkup provinsi adalah sebesar 76,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Lombok Barat (93,3%), berikutnya adalah Kabupaten Sumbawa (92,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (83,3%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Penanganan Kasus Diare pada Balita dengan Dehidrasi Sedang dan Berat terdapat di Kabupaten Lombok Utara (40,0%) berikutnya adalah Kabupaten Dompu (44,4%) dan Kota Bima (60,0%).

Persentase Puskesmas melakukan kegiatan lengkap terkait dengan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 12,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Lombok Barat (40,0%) kemudian Kabupaten Dompu (22,2%) dan Kabupaten Lombok Tengah dan Kabupaten Sumbawa Barat (masing-masing 12,5%). Terdapat

3 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (0,0%) yaitu di Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima.

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

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Manajemen Asfiksia, Pelatihan Kelas Ibu Balita, Pelatihan Pelayanan KTA, Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) dan Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) yang diikuti petugas puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari keseluruhan jenis pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak yang tersebut di atas, Pelatihan Manajemen Asfiksia merupakan persentase tertinggi yang dilakukan oleh Puskesmas (85,2%), kemudian Pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) (67,8%) dan disusul oleh pelatihan MTBS (57,0%), Pelatihan Kelas Ibu Balita (27,5%), dan pelatihan Pelayanan KTA (26,8%). Dalam lingkup provinsi, sebesar 8,1 persen Puskesmas yang petugasnya mengikuti keseluruhan pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak (Tabel 4.8.4.2.1).

Tabel 4.8.4.2.1

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Manajemen Asfiksia	Pelatihan Kelas Ibu Balita	Pelatihan KTA	Pelatihan SDIDTK	Pelatihan MTBS	Pelatihan Lengkap Kesehatan Bayi dan Anak
1	Lombok Barat	15	100,0	46,7	40,0	86,7	33,3	6,7
2	Lombok Tengah	24	87,5	29,2	29,2	66,7	50,0	12,5
3	Lombok Timur	29	79,3	37,9	31,0	82,8	65,5	20,7
4	Sumbawa	25	96,0	16,0	16,0	84,0	80,0	0,0
5	Dompu	9	88,9	55,6	55,6	66,7	66,7	11,1
6	Bima	20	65,0	10,0	0,0	40,0	55,0	0,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	25,0	37,5	100,0	50,0	12,5
8	Lombok Utara	5	40,0	0,0	60,0	60,0	20,0	0,0
9	Kota Mataram	9	100,0	11,1	11,1	11,1	33,3	0,0
10	Kota Bima	5	80,0	40,0	40,0	20,0	80,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>85,2</b>	<b>27,5</b>	<b>26,8</b>	<b>67,8</b>	<b>57,0</b>	<b>8,1</b>

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Manajemen Asfiksia adalah sebesar 85,2 persen. Hanya ada 3 kabupaten/kota yang seluruh (100%) Puskesmasnya telah mengikuti pelatihan tersebut yaitu Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Mataram. Tidak ada kabupaten/kota yang Puskesmasnya sama sekali tidak pernah mengikuti pelatihan tersebut, namun persentase puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Lombok Utara (40,0%) kemudian Kabupaten Bima (65,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (79,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita adalah sebesar 27,5 persen. Tidak ada kabupaten/kota yang seluruh Puskesmasnya mengikuti pelatihan tersebut, persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Dompu (55,6%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (46,7%) dan Kota Bima (40,0%). Kabupaten Lombok Utara adalah satu-satunya kabupaten yang seluruh petugas puskesmasnya belum mengikuti pelatihan Kelas Ibu Balita (0,0%), persentase terendah berikutnya adalah Kabupaten Bima (10,0%) dan Kota Mataram (11,1%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 26,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan KTA terdapat di Kabupaten Lombok Utara (60,0%) kemudian Kabupaten Dompu (55,6%) dan Lombok Barat serta Kota Bima (masing-masing 40,0%). Terdapat 1 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang seluruh petugas Puskesmasnya tidak mengikuti pelatihan KTA (0,0%) yaitu Kabupaten Bima. Persentase terendah berikutnya terdapat di Kota Mataram (11,1%) dan Kabupaten Sumbawa (16,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) adalah sebesar 67,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (100%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (86,7%) dan Kabupaten Sumbawa (84,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan Stimulasi Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK) terdapat di Kota Mataram (11,1%) kemudian Kota Bima (20,0%) dan Kabupaten Bima (40,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) dalam lingkup provinsi adalah sebesar 57,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Sumbawa dan Kota Bima (masing-masing 80,0%) kemudian Kabupaten Dompu (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan MTBS terdapat di Kabupaten Lombok Utara (20,0%) kemudian Kabupaten Lombok dan Kota Mataram (masing-masing 33,3%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap keseluruhan jenis pelatihan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak pada lingkup provinsi adalah sebesar 8,1 persen. Tidak ada kabupaten/kota yang Puskesmasnya telah mengikuti seluruh jenis pelatihan lengkap kesehatan bayi dan anak. Persentase tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Lombok Timur (20,7%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah dan kabupaten Sumbawa Barat (masing-masing 12,5%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota di Provinsi NTB yang seluruh petugas Puskemasnya tidak menerima pelatihan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap (0,0%), yaitu di Kabupaten Sumbawa, Kabupaten Bima, Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima.

### 4.8.4.3. Pedoman Program Kesehatan Bayi dan Anak

Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak diperlukan sebagai pedoman pelaksanaan kegiatan Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak, Buku Pedoman yang dikumpulkan dalam Rifaskes ini meliputi, Pedoman Manajemen Asfiksia, Buku KIA, Pedoman SDIDTK, Pedoman Kelas Ibu Balita, Modul BBLR, Modul MTBS, Pedoman pelayanan KTA, dan Pedoman PKPR. Di Provinsi NTB, Pedoman upaya Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terbanyak dimiliki oleh Puskesmas adalah Buku KIA (88,6%) kemudian Pedoman Manajemen Asfiksia (78,5%), Modul BBLR (77,9%), Modul MTBS (77,2%), Pedoman SDIDTK (73,2%), Pedoman PKPR (49,0%), Pedoman Pelayanan KTA (46,3%) dan Pedoman Kelas Ibu Balita (45,0%). Persentase Puskesmas yang memiliki seluruh Pedoman seperti yang disebutkan di atas dalam lingkup provinsi adalah sebesar 28,2 persen. (Tabel 4.8.4.3.1.a dan 4.8.4.3.1.b.).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia dalam lingkup provinsi adalah sebesar 78,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (100%) kemudian Kabupaten Bima (95,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (93,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Manajemen Asfiksia terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kota Mataram (44,4%) dan Kabupaten Lombok Utara (60,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Buku KIA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 88,6 persen. Persentase tertinggi (100%) Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Dompu, Kabupaten Sumbawa Barat dan Kabupaten Lombok Utara. Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku KIA terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (79,3%) dan Kabupaten Lombok Tengah (83,3%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK dalam lingkup provinsi adalah sebesar 73,2 persen. Persentase tertinggi (100%) Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat dan Lombok Utara. Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman SDIDTK terdapat di Kota Mataram (22,2%) kemudian Kota Bima (40,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (54,2%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita dalam lingkup provinsi adalah sebesar 40,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat dan Lombok Utara (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Kelas Ibu Balita terdapat di Kota Mataram (11,1%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (27,5%) dan Kabupaten Sumbawa (36,0%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul BBLR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 77,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (100%) kemudian Kabupaten Bima (95,0%) dan Kabupaten Dompu (88,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul BBLR terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (69,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (70,8%).

Persentase Puskesmas memiliki Modul MTBS dalam lingkup provinsi adalah sebesar 77,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Lombok Barat dan Sumbawa Barat (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Modul MTBS terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 40,0%).

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman KTA dalam lingkup provinsi adalah sebesar 46,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat dan Lombok Utara (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman KTA terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (20,8%), Kota Mataram (22,2%) dan Kabupaten Lombok Timur (34,5%).

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman PKPR dalam lingkup provinsi adalah sebesar 49,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (100%) kemudian Kabupaten Lombok Utara (80,0%) dan Kabupaten Dompu (77,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman PKPR terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (29,2%) kemudian Kota Mataram (33,3%) dan Kabupaten Sumbawa serta Kota Bima (masing-masing 40,0%).

Tabel 4.8.4.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman Manajemen Asfiksia	Pedoman Buku KIA	Pedoman SDIDTK	Pedoman Kelas Ibu Balita	Modul BBLR
1	Lombok Barat	15	93,3	100,0	93,3	60,0	86,7
2	Lombok Tengah	24	75,0	83,3	54,2	41,7	70,8
3	Lombok Timur	29	82,8	79,3	69,0	27,6	69,0
4	Sumbawa	25	76,0	92,0	84,0	36,0	72,0
5	Dompu	9	66,7	100,0	77,8	66,7	88,9
6	Bima	20	95,0	95,0	85,0	65,0	95,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	100,0	100,0	75,0	100,0
8	Lombok Utara	5	60,0	100,0	100,0	60,0	80,0
9	Kota Mataram	9	44,4	88,9	22,2	11,1	77,8
10	Kota Bima	5	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>78,5</b>	<b>88,6</b>	<b>73,2</b>	<b>45,0</b>	<b>77,9</b>

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Modul MTBS	Pedoman KTA	Pedoman PKPR	Pedoman Lengkap Kesehatan Ibu Balita
1	Lombok Barat	15	100,0	60,0	60,0	40,0
2	Lombok Tengah	24	62,5	20,8	29,2	20,8
3	Lombok Timur	29	69,0	34,5	41,4	20,7
4	Sumbawa	25	88,0	40,0	40,0	20,0
5	Dompu	9	77,8	44,4	77,8	11,1
6	Bima	20	90,0	65,0	55,0	50,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	100,0	100,0	75,0
8	Lombok Utara	5	40,0	100,0	80,0	20,0
9	Kota Mataram	9	66,7	22,2	33,3	0,0
10	Kota Bima	5	40,0	60,0	40,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>77,2</b>	<b>46,3</b>	<b>49,0</b>	<b>28,2</b>

Persentase Puskesmas memiliki Pedoman lengkap Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 28,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) kemudian Kabupaten Bima (50,0%) dan Kabupaten Lombok Barat dan Kota Bima (masing-masing 40,0%). Persentase terendah Puskesmas tersedia Pedoman Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak secara lengkap terdapat di Kota Mataram (0,0%) kemudian Kabupaten Dompu (11,1%) dan Kabupaten Lombok Utara (20,0%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Persentase Puskesmas untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (87,9%) dan diikuti oleh supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (85,9%) kemudian umpan balik (71,1%). Persentase Puskesmas lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 66,4 persen (Tabel 4.8.4.4.1).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan kesehatan bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 85,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/

Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Dompu (100%) kemudian Kabupaten Lombok timur (96,6%) dan Kabupaten Bima (90,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) dan Kabupaten Sumbawa (76,0%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak adalah sebesar 71,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Lombok Timur (96,6%), Kabupaten Lombok Barat (86,7%) dan Kabupaten Bima serta Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%) kemudian Kota Mataram (33,3%) dan Kota Bima (40,0%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 87,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Lombok Timur (96,6%) kemudian Kabupaten Sumbawa (96,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (95,8%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Kesehatan Bayi dan Anak di Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota terdapat di Kota Mataram (55,6%) kemudian Kota Bima (60,0%) dan Kabupaten Dompu (77,8%).

Persentase Puskesmas menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dalam lingkup provinsi adalah sebesar 66,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Kesehatan Bayi dan Anak dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Lombok Timur (96,6%) kemudian Kabupaten Lombok Barat dan Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Mataram (22,2%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%) dan Kota Bima (40,0%).

Tabel 4.8.4.4.1.

Persentase Puskesmas Menurut Ketersediaan Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan Program Bayi dan Anak di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	80,0	86,7	86,7	80,0
2	Lombok Tengah	24	87,5	54,2	95,8	54,2
3	Lombok Timur	29	96,6	96,6	96,6	96,6
4	Sumbawa	25	76,0	76,0	96,0	64,0
5	Dompu	9	100,0	66,7	77,8	55,6
6	Bima	20	90,0	80,0	85,0	75,0
7	Sumbawa Barat	8	75,0	25,0	87,5	25,0
8	Lombok Utara	5	80,0	80,0	80,0	80,0
9	Kota Mataram	9	88,9	33,3	55,6	22,2
10	Kota Bima	5	60,0	40,0	60,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>85,9</b>	<b>71,1</b>	<b>87,9</b>	<b>66,4</b>

## 4.8.5. PROGRAM KELUARGA BERENCANA

### 4.8.5.1 Kegiatan Program Keluarga Berencana

Kegiatan dalam Pelayanan Keluarga Berencana yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi), Penanganan Komplikasi Kontrasepsi, dan Konsultasi KB (Keluarga Berencana). Angka untuk kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana di Provinsi NTB adalah 96,0 persen, Penanganan Komplikasi 87,9 persen dan Konsultasi KB 97,3 persen. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan ketiga kegiatan Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 86,6 persen (Tabel 4.8.5.1.1).

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) adalah sebesar 96,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Pelayanan Pemasangan Alat Kontrasepsi Mantap (IUD, Susuk, Vasektomi) terdapat di Kabupaten Lombok Barat, Dompu, Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima (masing-masing 100%). Sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) kemudian Kabupaten Bima (90,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (95,8%).

Angka provinsi untuk kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi adalah sebesar 87,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Dompu dan Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 100%), sedangkan persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Bima (60,0%), kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%) dan Kabupaten Bima (80,0%).

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk kegiatan Pelayanan Konsultasi KB adalah sebesar 97,3 persen. Terdapat 7 Kabupaten/Kota dari 10 Kabupaten/Kota yang seluruh Puskesmasnya melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB (100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Pelayanan Konsultasi KB terdapat di Kota Bima (80,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) dan Kabupaten Bima (90,0%).

Angka provinsi untuk kegiatan lengkap Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 86,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan ketiga kegiatan di atas adalah Kabupaten Dompu dan Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan ketiga kegiatan di atas terdapat di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%) dan Kabupaten Bima (80,0%).

Tabel 4.8.5.1.1.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan KB di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Pelayanan KB			
			Pemasangan Alat Kontrasepsi	Penanganan Komplikasi	Konsultasi KB	Kegiatan Lengkap
1	Lombok Barat	15	100,0	93,3	100,0	93,3
2	Lombok Tengah	24	95,8	95,8	100,0	91,7
3	Lombok Timur	29	96,6	93,1	100,0	89,7
4	Sumbawa	25	96,0	84,0	100,0	84,0
5	Dompu	9	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Bima	20	90,0	80,0	90,0	80,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	62,5	87,5	62,5
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	100,0	100,0
9	Kota Mataram	9	100,0	88,9	100,0	88,9
10	Kota Bima	5	100,0	60,0	80,0	60,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>96,0</b>	<b>87,9</b>	<b>97,3</b>	<b>86,6</b>

### 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 51,7 persen, merupakan persentase tertinggi, kemudian diikuti oleh Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi (51,0%), dan Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi (38,9%). Angka provinsi untuk ketiga pelatihan di atas sebesar 36,2 persen (Tabel 4.8.5.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB sebesar 51,7 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Lombok Utara (80,0%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (79,3%), dan Kabupaten Lombok Tengah (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Program KB terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat dan Kota Mataram (masing-masing 33,3%).

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi sebesar 51,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Utara (80,0%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (79,3%), dan Kabupaten Lombok Tengah (70,8%). Persentase terendah Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 22,2%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi sebesar 38,9 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (62,5%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (60,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (58,6%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kabupaten Lombok Barat (6,7%), Kabupaten Dompu (11,1%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program Pelayanan KB sebesar 36,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti ketiga pelatihan dalam Program KB terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (62,5%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (60,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (55,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti secara lengkap ketiga pelatihan di atas adalah Kabupaten Lombok Barat (6,7%), kemudian Kabupaten Dompu (11,1%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%).

Tabel 4.8.5.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Program KB	Pelatihan Pemasangan Alat Kontrasepsi	Pelatihan Penanganan Komplikasi Kontrasepsi	Pelatihan Lengkap
1	Lombok Barat	15	33,3	26,7	6,7	6,7
2	Lombok Tengah	24	66,7	70,8	62,5	62,5
3	Lombok Timur	29	79,3	79,3	58,6	55,2
4	Sumbawa	25	40,0	40,0	36,0	32,0
5	Dompu	9	44,4	22,2	11,1	11,1
6	Bima	20	35,0	45,0	35,0	30,0
7	Sumbawa Barat	8	25,0	25,0	12,5	12,5
8	Lombok Utara	5	80,0	80,0	60,0	60,0
9	Kota Mataram	9	33,3	22,2	33,3	22,2
10	Kota Bima	5	60,0	60,0	20,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>51,7</b>	<b>51,0</b>	<b>38,9</b>	<b>36,2</b>

### 4.8.5.3. Pedoman Program Keluarga Berencana

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

Reproduksi (Yankespro) Terpadu, Panduan Kontrasepsi Darurat, dan Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi. Angka provinsi untuk ketersediaan buku pedoman Pelayanan KB di Provinsi NTB tertinggi adalah ketersediaan Panduan Praktis Pelayanan Kontrasepsi (79,9%), kemudian Panduan Baku Klinis KB (48,3%), Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi (45,6%), Panduan Audit Medik Pelayanan KB (41,6%), Panduan Kontrasepsi Darurat (38,9%) dan Pedoman Yankespro Terpadu (38,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 26,8 persen (Tabel 4.8.5.3.1.a-b).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi sebesar 79,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Pelayanan Kontrasepsi terdapat di Kota Mataram (44,4%) kemudian Kabupaten Dompu (66,7%) dan Kabupaten Lombok Tengah (70,8%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB sebesar 41,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bima (65,0%), kemudian Kabupaten Lombok Barat (60,0%), dan Kabupaten Sumbawa Barat (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Audit Medik Pelayanan KB terdapat di Kabupaten Lombok Utara (20,2%) kemudian Kota Mataram (22,2%) dan Kabupaten Sumbawa (24,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Baku Klinis KB sebesar 48,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Utara (100%), kemudian Kabupaten Bima (70,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (66,7%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Baku Klinis KB terdapat di Kabupaten Sumbawa (24,0%), kemudian Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 33,3%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Pedoman Yankespro Terpadu sebesar 38,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%), kemudian Kabupaten Bima (60,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (53,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Pedoman Yankespro Terpadu terdapat di Kabupaten Sumbawa (16,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kota Mataram (22,2%).

# Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Tabel 4.8.5.3.1.a.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	93,3	60,0	66,7	53,3
2	Lombok Tengah	24	70,8	41,7	41,7	33,3
3	Lombok Timur	29	82,8	37,9	48,3	41,4
4	Sumbawa	25	88,0	24,0	24,0	16,0
5	Dompu	9	66,7	44,4	33,3	33,3
6	Bima	20	75,0	65,0	70,0	60,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	50,0	62,5	62,5
8	Lombok Utara	5	100,0	20,0	100,0	20,0
9	Kota Mataram	9	44,4	22,2	33,3	22,2
10	Kota Bima	5	100,0	40,0	40,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>79,9</b>	<b>41,6</b>	<b>48,3</b>	<b>38,3</b>

Tabel 4.8.5.3.1.b.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan KB di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program KB		
			Panduan Kontrasepsi Darurat	Panduan Penanggulangan Efek Samping Kontrasepsi	Pedoman Lengkap
1	Lombok Barat	15	53,3	53,3	40,0
2	Lombok Tengah	24	37,5	50,0	25,0
3	Lombok Timur	29	41,4	41,4	17,2
4	Sumbawa	25	20,0	36,0	12,0
5	Dompu	9	55,6	44,4	33,3
6	Bima	20	60,0	60,0	60,0
7	Sumbawa Barat	8	37,5	50,0	37,5
8	Lombok Utara	5	20,0	60,0	20,0
9	Kota Mataram	9	22,2	22,2	0
10	Kota Bima	5	20,0	40,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>38,9</b>	<b>45,6</b>	<b>26,8</b>

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Kontrasepsi Darurat sebesar 38,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bima (60,0%) dan Kabupaten Dompu (55,6%), kemudian Kabupaten Lombok Barat (53,3%). Persentase Puskesmas

terendah yang memiliki buku Panduan Kontrasepsi Darurat terdapat di Kabupaten Sumbawa, Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 20,0%).

Angka provinsi untuk ketersediaan buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi sebesar 45,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Bima dan Lombok Utara (masing-masing 60,0%), kemudian Kabupaten Lombok Barat (53,3%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki buku Panduan Penanggulangan Efek Samping/ Komplikasi Kontrasepsi terdapat di Kota Mataram (22,2%) kemudian Kota Bima (40,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (41,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan seperti tersebut di atas sebesar 26,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang memiliki buku pedoman/ panduan lengkap terdapat di Kabupaten Bima (60,0%) kemudian Lombok Barat (40,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki lengkap keenam buku pedoman/ panduan terdapat di Kota Mataram (0,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (12,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (17,2%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Pelayanan Keluarga Berencana untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan Pelayanan Keluarga Berencana. Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi NTB dalam Pelayanan Keluarga Berencana adalah dalam bentuk kunjungan supervisi dan monitoring oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (71,8%), kemudian pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (67,8%), dan umpan balik laporan (57,0%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang lengkap menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 45,6 persen (Tabel 4.8.5.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 71,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Lombok Timur (89,7%) kemudian Kota Mataram (88,9%) dan Kabupaten Lombok Utara (80,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Bima (20,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (56,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk umpan balik laporan untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 57,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kabupaten Lombok Timur (75,0%) kemudian Kabupaten Bima (70,0%) dan Kabupaten Lombok Barat

(66,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik Dinas Kesehatan untuk Pelayanan Keluarga Berencana terdapat di Kota Mataram (11,1%) kemudian Kota Bima (40,0%) dan Kabupaten Dompu (44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam bentuk pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Pelayanan Keluarga Berencana adalah sebesar 67,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Lombok Barat (80,0%), kemudian Lombok Tengah (79,2%) dan Kabupaten Sumbawa (72,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Pelayanan Keluarga Berencana di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 44,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima ketiga jenis Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana sebesar 45,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap untuk Pelayanan Keluarga Berencana dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Bima (65,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat dan Lombok Utara (masing-masing 60,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan secara lengkap terdapat di Kota Mataram (0,0%) kemudian Kota Bima (20,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah dan Kabupaten Dompu (masing-masing 33,3%).

Tabel 4.8.5.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dari Dinas Kesehatan Kab/Kota di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	73,3	66,7	80,0	60,0
2	Lombok Tengah	24	75,0	45,8	79,2	33,3
3	Lombok Timur	29	89,7	75,9	69,0	55,2
4	Sumbawa	25	56,0	52,0	72,0	44,0
5	Dompu	9	66,7	44,4	44,4	33,3
6	Bima	20	70,0	70,0	70,0	65,0
7	Sumbawa Barat	8	62,5	62,5	62,5	50,0
8	Lombok Utara	5	80,0	60,0	60,0	60,0
9	Kota Mataram	9	88,9	11,1	44,4	0,0
10	Kota Bima	5	20,0	40,0	40,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>71,8</b>	<b>57,0</b>	<b>67,8</b>	<b>45,6</b>

### 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 NTB, persentase tertinggi adalah kegiatan penimbangan balita (100%) kemudian pemberian kapsul vitamin A pada Balita (100%), dan pemberian tablet besi pada ibu hamil (99,3%), peningkatan pemberian ASI eksklusif (96,0%), Pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan (90,6%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat seperti tersebut di atas secara lengkap adalah sebesar 81,9 persen (Tabel 4.8.6.1.1.a-b).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif adalah sebesar 96,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kabupaten Lombok Barat, Lombok Tengah Lombok Timur, Sumbawa Barat dan Lombok Utara (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan peningkatan pemberian ASI eksklusif terdapat di Kota Bima (80,0%) kemudian Kota Mataram (88,9%) dan Kabupaten Bima (90,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan adalah sebesar 93,3 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan yaitu Kabupaten Dompu, Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian MP-ASI anak umur 6-24 bulan terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (87,5%) dan Kabupaten Sumbawa (92,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian kapsul Vit-A pada balita adalah sebesar 100,0 persen. Seluruh kabupaten/ kota di Provinsi NTB, Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan pemberian kapsul vitamin A pada balita.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian tablet besi (90 tablet) pada ibu hamil adalah sebesar 99,3 persen. Terdapat 9 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota di Provinsi NTB yang seluruh Puskesmasnya sudah melakukan kegiatan pemberian tablet besi. Hanya Kota Bima yang Puskesmasnya baru mencapai 80,0 persen dalam melakukan pemberian tablet besi pada ibu hamil.

Tabel 4.8.6.1.1.a  
Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	100,0	93,3	100	100
2	Lombok Tengah	24	100,0	87,5	100	100
3	Lombok Timur	29	100,0	96,6	100	100
4	Sumbawa	25	92,0	92,0	100	100
5	Dompu	9	100,0	100,0	100	100
6	Bima	20	90,0	95,0	100	100
7	Sumbawa Barat	8	100,0	75,0	100	100
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	100	100
9	Kota Mataram	9	88,9	100,0	100	100
10	Kota Bima	5	80,0	100,0	100	80
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>96,0</b>	<b>93,3</b>	<b>100</b>	<b>99,3</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada keluarga miskin (Gakin) adalah sebesar 90,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat, Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pemberian PMT pemulihan balita pada Gakin terdapat di Kabupaten Lombok Timur (73,3%) kemudian Kabupaten Sumbawa (80,0%) dan Kabupaten Dompu (88,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan penimbangan bayi adalah sebesar 100 persen, artinya kabupaten/ kota di Provinsi NTB seluruh Puskesmasnya sudah 100 persen melakukan penimbangan bayi.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan keenam kegiatan program perbaikan gizi masyarakat secara lengkap adalah sebesar 81,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Lombok Utara (100%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (89,7%) serta Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 88,9%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Sumbawa (68,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (73,3%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%).

Tabel 4.8.6.1.1.b  
 Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	73,3	100,0	73,3
2	Lombok Tengah	24	95,8	100,0	83,3
3	Lombok Timur	29	93,1	100,0	89,7
4	Sumbawa	25	80,0	100,0	68,0
5	Dompu	9	88,9	100,0	88,9
6	Bima	20	95,0	100,0	85,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	100,0	75,0
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	100,0
9	Kota Mataram	9	100,0	100,0	88,9
10	Kota Bima	5	100,0	100,0	80,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>90,6</b>	<b>100</b>	<b>81,9</b>

#### 4.8.6.2. Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat

Pelatihan dalam pelaksanaan Program Perbaikan Gizi Masyarakat yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi Pelatihan Konseling ASI, Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan, Pelatihan Konseling MP-ASI, dan Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk yang diikuti oleh tenaga Puskesmas tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi dari keseluruhan pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat tersebut di Provinsi NTB tertinggi adalah Pelatihan Pemantauan Pertumbuhan (61,7%), Pelatihan Tata Laksana Gizi Buruk (44,3%) diikuti oleh Pelatihan Konseling MP-ASI (4,6%), dan Pelatihan Konseling ASI (43,0%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan secara lengkap keempat kegiatan program Perbaikan Gizi Masyarakat sebesar 20,1 persen (Tabel 4.8.6.2.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI adalah sebesar 43,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (75,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%) dan Kabupaten Lombok Utara (60,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling ASI terdapat di Kota Bima dan Kabupaten Sumbawa (masing-masing 20,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (24,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan adalah sebesar 61,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kota Mataram (100%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (95,8%) dan Kabupaten Bima (65,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan pemantauan pertumbuhan terdapat di Kota Bima (20,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%) dan Kabupaten Lombok Utara (40,0%).

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI adalah sebesar 43,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (83,3%) kemudian Kota Mataram (77,8%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan konseling MP-ASI terdapat di Kabupaten Dompu (11,1%) kemudian Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk adalah sebesar 44,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kota Mataram (66,7%) kemudian Kabupaten Bima (60,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (54,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan tata laksana gizi buruk terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%) kemudian Kabupaten Lombok Barat dan Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti kelima pelatihan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap adalah sebesar 20,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (37,5%) kemudian Kabupaten Bima (30,0%) dan Kota Mataram (22,2%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti pelatihan secara lengkap dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 0,0%) dan Kabupaten Dompu (11,1%).

Tabel 4.8.6.2.1.

Persentase Puskesmas menurut Keikutsertaan dalam Pelatihan Program Perbaikan Gizi Masyarakat Tahun 2009-2010 di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	46,7	53,3	33,3	20,0	13,3
2	Lombok Tengah	24	75,0	95,8	83,3	54,2	37,5
3	Lombok Timur	29	24,1	55,2	27,6	48,3	13,8
4	Sumbawa	25	20,0	52,0	36,0	48,0	20,0
5	Dompu	9	33,3	44,4	11,1	22,2	11,1
6	Bima	20	55,0	65,0	40,0	60,0	30,0
7	Sumbawa Barat	8	62,5	37,5	62,5	12,5	12,5
8	Lombok Utara	5	60,0	40,0	20,0	20,0	0,0
9	Kota Mataram	9	44,4	100,0	77,8	66,7	22,2
10	Kota Bima	5	20,0	20,0	20,0	40,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>43,0</b>	<b>61,7</b>	<b>43,6</b>	<b>44,3</b>	<b>20,1</b>

### 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 Pedoman 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 NTB, tertinggi adalah ketersediaan Buku Pegangan Kader (92,6%) diikuti oleh ketersediaan Buku Pedoman MP-ASI (87,2%), Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan (84,6%), Buku Pedoman ASI (84,6%), Buku Manajemen Pemberian Vitamin A (77,9%) dan Buku Pedoman Pengelolaan MP-ASI untuk Anak Usia 6-24 Bulan (76,5%), Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium (67,8%), Buku Surveilans Gizi (55,0%), dan Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe (46,3%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan jenis Pedoman seperti yang disebutkan di atas adalah sebesar 36,2 persen (Tabel 4.8.6.3.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi adalah sebesar 55,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Bima (90,0%) kemudian Kota Mataram (77,8%) dan Kabupaten Lombok Timur (65,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Surveilans Gizi terdapat di Kabupaten Dompu (22,2%) kemudian Kabupaten Sumbawa (24,0%) dan Kabupaten Lombok Utara (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pegangan Kader adalah sebesar 92,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kabupaten Sumbawa, Dompu, Bima, dan Kota Mataram (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pegangan Kader terdapat di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat dan Lombok Utara (80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A adalah sebesar 77,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kabupaten Bima (95,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (92,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Vit A terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Dompu (55,6%) dan Kabupaten Lombok Utara (60,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat			
			Pedoman Surveilans Gizi	Buku Pegangan Kader	Buku Manajemen Pemberian Vitamin A	Panduan Pemberian Tablet Fe
1	Lombok Barat	15	46,7	80,0	86,7	26,7
2	Lombok Tengah	24	54,2	91,7	62,5	29,2
3	Lombok Timur	29	65,5	93,1	79,3	48,3
4	Sumbawa	25	24,0	100,0	92,0	40,0
5	Dompu	9	22,2	100,0	55,6	44,4
6	Bima	20	90,0	100,0	95,0	85,0
7	Sumbawa Barat	8	62,5	87,5	87,5	62,5
8	Lombok Utara	5	40,0	80,0	60,0	40,0
9	Kota Mataram	9	77,8	100,0	66,7	44,4

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

10	Kota Bima	5	60,0	60,0	40,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>55,0</b>	<b>92,6</b>	<b>77,9</b>	<b>46,3</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe adalah sebesar 46,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Bima (85,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%) dan Kabupaten Lombok Timur (48,3%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Manajemen Pemberian Tablet Fe terdapat di Kabupaten Lombok Barat (26,7%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (29,2%) dan Kabupaten Sumbawa, Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 40,0%).

Tabel 4.8.6.3.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Pedoman ASI	Pedoman MP-ASI	Pedoman Pemberian Garam Beryodium
1	Lombok Barat	15	73,3	93,3	66,7
2	Lombok Tengah	24	95,8	87,5	54,2
3	Lombok Timur	29	82,8	89,7	75,9
4	Sumbawa	25	96,0	88,0	60,0
5	Dompu	9	66,7	100,0	55,6
6	Bima	20	100,0	100,0	95,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	75,0	75,0
8	Lombok Utara	5	60,0	60,0	80,0
9	Kota Mataram	9	66,7	66,7	55,6
10	Kota Bima	5	40,0	60,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>84,6</b>	<b>87,2</b>	<b>67,8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman ASI adalah sebesar 84,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kabupaten Bima (100%) kemudian Kabupaten Sumbawa (96,8%) dan Kabupaten Lombok Tengah (95,8%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman ASI terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Lombok Utara (60,0%) dan Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 66,7%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman MP-ASI adalah sebesar 87,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Dompu dan Bima (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman MP-ASI terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium adalah sebesar 67,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku

Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kabupaten Bima (95,0%) kemudian Kabupaten Lombok Utara (80,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (75,9%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pedoman Pemberian Garam Beriodium terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (54,2%) dan Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 55,6%).

Tabel 4.8.6.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat		
			Buku Pemantauan Pertumbuhan	Buku Pengelolaan MP-ASI	Pedoman Lengkap
1	Lombok Barat	15	86,7	80,0	26,7
2	Lombok Tengah	24	83,3	79,2	20,8
3	Lombok Timur	29	79,3	69,0	37,9
4	Sumbawa	25	80,0	72,0	24,0
5	Dompu	9	77,8	77,8	22,2
6	Bima	20	90,0	95,0	75,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	75,0	50,0
8	Lombok Utara	5	80,0	80,0	40,0
9	Kota Mataram	9	100,0	66,7	33,3
10	Kota Bima	5	80,0	60,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>84,6</b>	<b>76,5</b>	<b>36,2</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan adalah sebesar 84,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Mataram (masing-masing 100%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Standar Pemantauan Pertumbuhan terdapat di Kabupaten Dompu (77,8%) kemudian Kabupaten Sumbawa, Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI adalah sebesar 76,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kabupaten Bima (95,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat dan Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 80%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Buku Pengelolaan MP-ASI terdapat di Kota Bima (60,0%), kemudian Kota Mataram (66,7%) dan Kabupaten Lombok Timur (69,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki keseluruhan pedoman secara lengkap untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 36,2 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Bima (75,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (50,0%) dan Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (40,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki Pedoman Program Perbaikan Gizi Masyarakat secara lengkap terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (20,8%) kemudian Kabupaten Dompu (22,2%) dan Kabupaten Sumbawa (24,0%).

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

Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan diperlukan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat untuk memantau dan mengevaluasi serta membimbing pelaksanaan program. Pengawasan, evaluasi dan bimbingan dapat berupa kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota, umpan balik dalam bentuk tertulis, dan pertemuan monitoring dan evaluasi yang dikelola oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota. Angka provinsi untuk bentuk Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi NTB tertinggi adalah dalam bentuk pertemuan monev yang dilakukan di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (94,6%), kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (89,3%) diikuti oleh dan umpan balik (85,2%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 77,9 persen (Tabel 4.8.6.4.1.).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 89,3 persen. Terdapat 7 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/kota di Provinsi NTB yang memiliki persentase tertinggi (100%) dalam menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat. Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan terdapat di Kabupaten Sumbawa (48,0%) kemudian Kota Mataram (77,8%) dan Sumbawa Barat (87,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 85,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Lombok Barat, Lombok Timur, Bima, Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat terdapat di Kabupaten Sumbawa (60,%), kemudian Kota Mataram (66,7%) serta Kabupaten Lombok Tengah dan Kabupaten Sumbawa Barat (masing-masing 75,0%).

Tabel 4.8.6.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Lombok Tengah	24	100,0	75,0	100,0	75,0
3	Lombok Timur	29	100,0	100,0	96,6	96,6
4	Sumbawa	25	48,0	60,0	92,0	40,0
5	Dompu	9	100,0	88,9	100,0	88,9
6	Bima	20	100,0	100,0	95,0	95,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	75,0	100,0	62,5
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	80,0	80,0
9	Kota Mataram	9	77,8	66,7	77,8	55,6
10	Kota Bima	5	100,0	100,0	80,0	80,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>89,3</b>	<b>85,2</b>	<b>94,6</b>	<b>77,9</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 94,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Lombok Barat, Lombok Tengah, Dompu dan Sumbawa Barat (masing-masing 100%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Mataram (77,8%), kemudian Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat adalah sebesar 77,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Program Perbaikan Gizi Masyarakat, terdapat di Kabupaten Lombok Barat (100%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (96,6%) dan Kabupaten Bima (95,0%). Persentase Puskesmas terendah menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap terdapat di Kabupaten Sumbawa (40,0%), kemudian Kota Mataram (55,6%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%).

## 4.8.7. PROGRAM PENGENDALIAN PENYAKIT MENULAR

### 4.8.7.1. Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular

Kegiatan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 meliputi: Program TB paru, Program ISPA, Program Diare,

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

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 NTB adalah sebesar 97,3 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program TB Paru. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan Program TB Paru terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) kemudian Kota Bima (80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia adalah sebesar 97,3 persen. Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program ISPA/Pneumonia. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Lombok Timur (93,1%) kemudian Kabupaten Bima (95%) dan Kabupaten Sumbawa (96%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program Diare adalah sebesar 97,3 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Diare. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Diare terdapat di Kabupaten Lombok Timur (89,7%) kemudian Kabupaten Sumbawa (96,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas melakukan kegiatan Program DBD adalah sebesar 83,2 persen. Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten kota yang semua Puskesmasnya 100 persen melakukan Program DBD, yaitu Kabupaten Lombok Barat, Dompu, Kota Mataram dan Kota Bima. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program DBD adalah Kabupaten Sumbawa (64%) kemudian Kabupaten Bima (65,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (79,3%) seperti terlihat dalam tabel 4.8.7.1.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program TB Paru	Program ISPA/ Pneumonia	Program Diare	Program DBD
1	Lombok Barat	15	100,0	100,0	100,0	100,0
2	Lombok Tengah	24	100,0	100,0	100,0	95,8
3	Lombok Timur	29	96,6	93,1	89,7	79,3
4	Sumbawa	25	100,0	96,0	96,0	64,0
5	Dompu	9	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Bima	20	100,0	95,0	100,0	65,0
7	Sumbawa Barat	8	75,0	100,0	100,0	87,5
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	100,0	80,0
9	Kota Mataram	9	100,0	100,0	100,0	100,0
10	Kota Bima	5	80,0	100,0	100,0	100,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>97,3</b>	<b>97,3</b>	<b>97,3</b>	<b>83,2</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Malaria adalah sebesar 98,7 persen. Terdapat 8 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya 100 persen melakukan Program Malaria. Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Malaria terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) kemudian Kabupaten Sumbawa (96,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Kusta adalah sebesar 87,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Dompu, Sumbawa Barat dan Kota Mataram (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Bima (95,0%) dan Sumbawa (92,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Kusta terdapat di Kabupaten Lombok Timur (69,0%) kemudian Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Schistosomiasis adalah sebesar 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%) kemudian Kabupaten Sumbawa (8,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (6,7%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Program Schistosomiasis (0,0%) yaitu Kabupaten Lombok Tengah, Kabupaten Dompu, Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram, dan Kota Bima.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program HIV-AIDS adalah sebesar 32,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Lombok Barat (93,3%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%) dan Kota Mataram (55,6%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Sumbawa (12,0%) kemudian Kabupaten Lombok Utara, Bima dan Kota Bima (masing-masing 20%) dan Kabupaten Lombok Tengah (20,8%). Tabel 4.8.7.1.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Malaria	Program Kusta	Program Schistosomiasis	Program HIV-AIDS
1	Lombok Barat	15	100,0	86,7	6,7	93,3
2	Lombok Tengah	24	100,0	87,5	0,0	20,8
3	Lombok Timur	29	100,0	69,0	3,4	27,6
4	Sumbawa	25	96,0	92,0	8,0	12,0
5	Dompu	9	100,0	100,0	0,0	33,3
6	Bima	20	100,0	95,0	5,0	20,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	100,0	12,5	62,5
8	Lombok Utara	5	100,0	80,0	0,0	20,0
9	Kota Mataram	9	100,0	100,0	0,0	55,6
10	Kota Bima	5	100,0	80,0	0,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>98,7</b>	<b>87,2</b>	<b>4,0</b>	<b>32,9</b>

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Filariasis adalah sebesar 13,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Sumbawa (24,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat, Lombok Utara, dan Kota Bima (masing-masing 20,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (17,2%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Filariasis terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Bima (5,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (8,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu adalah sebesar 76,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (93,3%) dan Kabupaten Sumbawa (84,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan Program Surveilans Terpadu terdapat di Kabupaten Bima (55,0%) kemudian Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 60,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan Program Rabies adalah sebesar 4,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan Program Rabies terdapat di Kabupaten Lombok Barat (100%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (8,3%) dan Kabupaten Lombok Timur (6,9%). Terdapat 6 Puskesmas tidak melakukan kegiatan Program Rabies yaitu di Kabupaten Dompu, Bima, Sumbawa Barat, Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap adalah sebesar 2,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap terdapat di Kabupaten Lombok Barat (6,7%) kemudian Kabupaten Sumbawa (4,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (3,4%). Terdapat 7 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan seluruh kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular secara lengkap (0,0%), seperti terlihat pada tabel 4.8.7.1.1.c.

Tabel 4.8.7.1.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kegiatan Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Program Filariasis	Surveilans Terpadu	Program Rabies	Kegiatan Lengkap
1	Lombok Barat	15	20,0	93,3	13,3	6,7
2	Lombok Tengah	24	8,3	75,0	8,3	0,0
3	Lombok Timur	29	17,2	72,4	6,9	3,4
4	Sumbawa	25	24,0	84,0	4,0	4,0
5	Dompu	9	0,0	100,0	0,0	0,0
6	Bima	20	5,0	55,0	0,0	0,0
7	Sumbawa Barat	8	12,5	62,5	0,0	0,0
8	Lombok Utara	5	20,0	60,0	0,0	0,0
9	Kota Mataram	9	0,0	100,0	0,0	0,0
10	Kota Bima	5	20,0	60,0	0,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>13,4</b>	<b>76,5</b>	<b>4,7</b>	<b>2,0</b>

### 4.8.7.2. Pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular

Jenis Pelatihan dalam pelaksanaan Upaya Pengendalian Penyakit Menular yang dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan TB Paru, ISPA/Pneumonia, Diare, DBD, Malaria, Kusta, Schistosomiasis, Pencegahan HIV-AIDS, Pengenalan HIV-AIDS (Konseling dan VCT) di RS dan Puskesmas, Filariasis, Rabies dan Tim Gerak Cepat yang diikuti oleh tenaga puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Angka provinsi untuk keseluruhan pelatihan Upaya Pengendalian Penyakit Menular dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas di Provinsi NTB adalah pelatihan TB Paru (57,7%), kemudian pelatihan ISPA (31,5%) dan pelatihan Diare (32,9%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru adalah sebesar 57,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kota Bima (100%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) dan Kabupaten Bima (80,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit TB Paru terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 11,1%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (44,8%) dan Kabupaten Lombok Tengah (54,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia adalah sebesar 31,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (48,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (45,8%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit ISPA/Pneumonia terdapat di Kabupaten Lombok Utara (0,0%) kemudian Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 11,1%) dan Kabupaten Lombok Timur (17,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare adalah sebesar 32,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (66,7%) kemudian Kota Bima (60,0%) dan Kabupaten Sumbawa (48,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Diare terdapat di Kabupaten Lombok Utara (0,0%) kemudian Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 11,1%) dan Kabupaten Lombok Timur (13,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD adalah sebesar 21,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kota Bima (60,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (50,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit DBD terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan Kota Mataram (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Dompu (11,1%) dan Kabupaten Sumbawa (16,0%). Tabel 4.8.7.2.1.a.

Tabel 4.8.7.2.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan TB Paru	Pelatihan ISPA/ Pneumonia	Pelatihan Diare	Pelatihan DBD	Pelatihan Malaria
1	Lombok Barat	15	66,7	40,0	33,3	6,7	66,7
2	Lombok Tengah	24	54,2	45,8	66,7	50,0	66,7
3	Lombok Timur	29	44,8	17,2	13,8	17,2	31,0
4	Sumbawa	25	68,0	48,0	48,0	16,0	88,0
5	Dompu	9	11,1	11,1	11,1	11,1	33,3
6	Bima	20	80,0	25,0	20,0	20,0	65,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	37,5	37,5	25,0	75,0
8	Lombok Utara	5	60,0	0,0	0,0	0,0	20,0
9	Kota Mataram	9	11,1	11,1	11,1	0,0	33,3
10	Kota Bima	5	100	60	60	60	100
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>57,7</b>	<b>31,5</b>	<b>32,9</b>	<b>21,5</b>	<b>59,1</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria adalah sebesar 59,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kota Bima (100%) kemudian Kabupaten Sumbawa (88,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Malaria terdapat di Kabupaten Lombok Utara (20,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (31,0%) dan Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta adalah sebesar 36,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kota Bima (80,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (52,0%) dan Bima (50,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Kusta terdapat di Kota Mataram (11,1%) kemudian Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (24,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Penyakit Schistosomiasis adalah sebesar 0,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis terdapat di Kabupaten Sumbawa (4,0%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang keseluruhannya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Schistosomiasis (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS adalah sebesar 9,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (33,3%) dan Lombok Tengah (12,5%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan

Pencegahan HIV-AIDS yaitu Kabupaten Dompu, Bima, Lombok Utara, Kota Mataram dan Bima (masing-masing 0,0%). Tabel 4.8.7.2.1.b.

Tabel .8.7.2.1.b.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Kusta	Pelatihan Schistosomiasis	Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS	Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS
1	Lombok Barat	15	26,7	0,0	33,3	33,3
2	Lombok Tengah	24	37,5	0,0	12,5	16,7
3	Lombok Timur	29	24,1	0,0	3,4	3,4
4	Sumbawa	25	52,0	4,0	8,0	8,0
5	Dompu	9	33,3	0,0	0,0	0,0
6	Bima	20	50,0	0,0	0,0	5,0
7	Sumbawa Barat	8	37,5	0,0	37,5	37,5
8	Lombok Utara	5	20,0	0,0	0,0	0,0
9	Kota Mataram	9	11,1	0,0	0,0	11,1
10	Kota Bima	5	80	0,0	0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>36,9</b>	<b>0,7</b>	<b>9,4</b>	<b>11,4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS adalah sebesar 11,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Pengenalan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (33,3%) dan Lombok Tengah (16,7%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Pencegahan HIV-AIDS yaitu Kabupaten Dompu, Kabupaten Lombok Utara, dan Kota Bima (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis adalah sebesar 0,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Filariasis terdapat di Kabupaten Sumbawa (4,0%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota di Provinsi NTB yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Filariasis (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies adalah sebesar 0,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies terdapat di Kabupaten Sumbawa (4,0%). Terdapat 9 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang keseluruhan petugas Puskesmasnya tidak mengikuti Pelatihan Penatalaksanaan Rabies (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat adalah sebesar 12,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Dompu (22,2%) dan Kabupaten Sumbawa dan Lombok Utara (20,0%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tim Gerak Cepat terdapat di Kabupaten Bima (5%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (6,9%), Lombok Tengah (8,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan Lengkap adalah sebesar 0,7 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Lengkap terdapat di Kabupaten Sumbawa (4,0%). Dari 10 kabupaten/ kota di Provinsi NTB, terdapat 9 Kabupaten / Kota yang petugas Puskesmasnya tidak mengikuti secara lengkap keseluruhan pelatihan Program Pengendalian Penyakit Menular (masing-masing 0,0%). 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 NTB, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Filariasis	Pelatihan Rabies	Pelatihan Tim Gerak Cepat	Pelatihan Lengkap
1	Lombok Barat	15	0,0	0,0	13,3	0,0
2	Lombok Tengah	24	0,0	0,0	8,3	0,0
3	Lombok Timur	29	0,0	0,0	6,9	0,0
4	Sumbawa	25	4,0	4,0	20,0	4,0
5	Dompu	9	0,0	0,0	22,2	0,0
6	Bima	20	0,0	0,0	5,0	0,0
7	Sumbawa Barat	8	0,0	0,0	12,5	0,0
8	Lombok Utara	5	0,0	0,0	20,0	0,0
9	Kota Mataram	9	0,0	0,0	11,1	0,0
10	Kota Bima	5	0,0	0	40	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>0,7</b>	<b>0,7</b>	<b>12,8</b>	<b>0,7</b>

### 4.8.7.3. Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru adalah sebesar 89,3 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Dompu, Sumbawa Barat, Lombok Utara dan Kota Mataram (masing-masing 100%) diikuti oleh Kabupaten Bima (95,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan TB Paru terdapat di Kabupaten Lombok Barat dan Kota Bima (masing-masing 80,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (82,8%) dan Kabupaten Lombok Tengah (83,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA adalah sebesar 69,1 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (100%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (83,3%) dan Kabupaten Sumbawa (80,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan ISPA terdapat di Kabupaten Dompu (33,3%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (55,2%) dan Kota Bima (60,0%).

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare adalah sebesar 59,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (100%) kemudian Kota Mataram (77,8%) dan Kabupaten Lombok Barat (66,7%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Diare terdapat di Kabupaten Dompu (22,2%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (41,4%) dan Kabupaten Lombok Tengah (58,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD adalah sebesar 58,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Lombok Utara (100%) kemudian Kota Mataram (88,9%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan DBD terdapat di Kabupaten Dompu (22,2%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (27,6%) dan Kabupaten Lombok Barat (53,3%).

Tabel 4.8.7.3.1.a.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular			
			Pedoman Penanggulangan TB Paru	Pedoman Penanggulangan ISPA	Pedoman Penanggulangan Diare	Pedoman Penanggulangan DBD
1	Lombok Barat	15	80,0	53,3	66,7	53,3
2	Lombok Tengah	24	83,3	83,3	58,3	75,0
3	Lombok Timur	29	82,8	55,2	41,4	27,6
4	Sumbawa	25	92,0	80,0	68,0	68,0
5	Dompu	9	100,0	33,3	22,2	22,2
6	Bima	20	95,0	75,0	65,0	55,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	100,0	100,0	87,5
8	Lombok Utara	5	100,0	60,0	60,0	100,0
9	Kota Mataram	9	100,0	77,8	77,8	88,9
10	Kota Bima	5	80	60	60,0	60,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>89,3</b>	<b>69,1</b>	<b>59,7</b>	<b>58,4</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria adalah sebesar 75,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kabupaten Dompu dan Lombok Utara (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Bima (95,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Malaria terdapat di Kota Mataram (33,3%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (48,3%) dan Kabupaten Lombok Tengah (79,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta adalah sebesar 63,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas dengan ketersediaan Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Bima (85,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (84,0%) dan Kabupaten Dompu (77,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Kusta terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kota Bima (masing-masing 40,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (41,7%) dan Kota Mataram (44,4%).

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 Sumbawa Barat (50,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa, Bima dan Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 40,0%). Terdapat 2 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang keseluruhan Puskesmasnya tidak memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Schistosomiasis, yaitu Kabupaten Lombok Tengah dan Kota Mataram (masing-masing 0,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS adalah sebesar 35,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (53,3%) dan Bima (45,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan HIV-AIDS terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (8,3%) kemudian Kota Bima (20,0%) dan Kabupaten Dompu (22,2%).

Tabel 4.8.7.3.1.b.  
Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	86,7	66,7	6,7	53,3
2	Lombok Tengah	24	79,2	41,7	0,0	8,3
3	Lombok Timur	29	48,3	55,2	17,2	31,0
4	Sumbawa	25	80,0	84,0	40,0	44,0
5	Dompu	9	100,0	77,8	22,2	22,2
6	Bima	20	95,0	85,0	40,0	45,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	75,0	50,0	75,0
8	Lombok Utara	5	100,0	40,0	40,0	40,0
9	Kota Mataram	9	33,3	44,4	0,0	33,3
10	Kota Bima	5	80,0	40,0	20,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>75,8</b>	<b>63,8</b>	<b>22,1</b>	<b>35,6</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanggulangan Filariasis adalah sebesar 24,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (50,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (44,0%) dan Kabupaten Bima dan Lombok Utara (40,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Filariasis terdapat di Kabupaten Lombok Tengah dan Kota Mataram (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (17,2%) dan Kota Bima (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB adalah sebesar 41,6 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman

Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) kemudian Kabupaten Dompu (66,7%) dan Kabupaten Sumbawa (60,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan KLB terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (12,5%) kemudian Kota Mataram (22,2%) dan Kabupaten Lombok Timur (31,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies adalah sebesar 22,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kabupaten Lombok Utara (40,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%) dan Kabupaten Sumbawa (36,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Penanggulangan Rabies terdapat di Kota Mataram (0,0%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (8,3%) dan Kabupaten Lombok Timur (17,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza adalah sebesar 31,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Lombok Utara (80,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (50,0%) dan Kabupaten Sumbawa (44,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Buku Pedoman Surveilans Integrasi Avian Influenza terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (16,7%) kemudian Kota Bima (20,0%) dan Kota Mataram (22,2%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap memiliki seluruh buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 15,4 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki secara lengkap seluruh buku pedoman terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%) kemudian Kabupaten Bima (35,0%) dan Kabupaten Sumbawa (32,0%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki secara lengkap buku pedoman dalam Program Pengendalian Penyakit Menular yaitu Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Lombok Tengah, Kabupaten Dompu, Kabupaten Lombok Utara dan Kota Mataram (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.8.7.3.1.c.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Buku Pedoman Program Pengendalian Penyakit Menular				
			Pedoman Penanggulang-an Filariasis	Pedoman Penanggulang-an KLB	Pedoman Penanggulang-an Rabies	Pedoman Penanggulang-an Avian Influenza	Pedoman Lengkap
1	Lombok Barat	15	26,7	46,7	20,0	33,3	0,0
2	Lombok Tengah	24	0,0	12,5	8,3	16,7	0,0
3	Lombok Timur	29	17,2	31,0	17,2	24,1	13,8
4	Sumbawa	25	44,0	60,0	36,0	44,0	32,0
5	Dompu	9	22,2	66,7	22,2	22,2	0,0
6	Bima	20	40,0	50,0	35,0	35,0	35,0
7	Sumbawa Barat	8	50,0	75,0	37,5	50,0	37,5
8	Lombok Utara	5	40,0	40,0	40,0	80,0	0,0
9	Kota Mataram	9	0,0	22,2	0,0	22,2	0,0
10	Kota Bima	5	20,0	40,0	20,0	20,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>24,8</b>	<b>41,6</b>	<b>22,8</b>	<b>31,5</b>	<b>15,4</b>

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

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

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi NTB adalah dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas (90,6%) dan diikuti oleh pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (85,2%) dan kemudian umpan balik (78,5%). Angka provinsi untuk persentase Puskesmas yang secara lengkap menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan monev, umpan balik dan pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 73,2 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk kunjungan supervisi Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota ke Puskesmas untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 90,6 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan supervisi Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Lombok Barat, Dompu, Bima, Lombok Utara dan Kota Mataram (masing-masing 100%) dan Kabupaten Lombok Timur (93,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan supervisi dari Dinas Kesehatan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa (80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk umpan balik untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 78,5 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kabupaten Lombok Utara (100%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (93,3%) dan Kabupaten Lombok Timur (93,1%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular terdapat di Kota Mataram (22,2%) kemudian Kota Bima (40,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam bentuk mengikuti pertemuan monev di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 85,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota terdapat di kabupaten Dompu (100%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (95,8%) dan Kabupaten Lombok Barat (93,3%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular di Dinas Kesehatan terdapat di Kota Mataram (11,1%) kemudian Kota Bima (60,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan dalam Upaya Pengendalian Penyakit Menular adalah sebesar 73,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan

bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan untuk Upaya Pengendalian Penyakit Menular dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Lombok Timur (89,7%) kemudian Kabupaten Dompu (88,9%) dan Kabupaten Lombok Tengah (87,5%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan terdapat di Kota Mataram (0,0%) kemudian Kota Bima (40,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%).

Tabel 4.8.7.4.1.  
Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Pengendalian Penyakit Menular di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	100,0	93,3	93,3	86,7
2	Lombok Tengah	24	87,5	87,5	95,8	87,5
3	Lombok Timur	29	93,1	93,1	89,7	89,7
4	Sumbawa	25	80,0	72,0	88,0	64,0
5	Dompu	9	100,0	88,9	100,0	88,9
6	Bima	20	100,0	75,0	90,0	70,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	62,5	87,5	62,5
8	Lombok Utara	5	100,0	100,0	80,0	80,0
9	Kota Mataram	9	100,0	22,2	11,1	0,0
10	Kota Bima	5	40,0	40,0	60,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>90,6</b>	<b>78,5</b>	<b>85,2</b>	<b>73,2</b>

## 4.8.8. PROGRAM IMUNISASI

### 4.8.8.1. Program Imunisasi di Puskesmas

Pada Rifaskes 2011 Pelayanan Imunisasi yang dikumpulkan meliputi Pelayanan Imunisasi Dalam Gedung Puskesmas dan Pelayanan Imunisasi di Luar Gedung Puskesmas. Angka provinsi untuk Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas di Provinsi NTB tertinggi adalah dengan frekuensi setiap hari (51,7%), kemudian frekuensi seminggu sekali (26,8%), dua hari dalam seminggu (12,1%), dan tiga hari dalam seminggu (6,7%). Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kabupaten Dompu (100%) kemudian Kabupaten Bima (85,0%) dan Kota Bima (80,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi setiap hari terdapat di Kota Mataram (0,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (6,7%) dan Lombok Tengah (33,3%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu adalah sebesar 6,7 persen. Persentase Puskesmas

tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam satu minggu terdapat di Kabupaten Lombok Barat (20,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%) dan Kota Mataram (11,1%). Terdapat 4 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 3 hari dalam seminggu (masing-masing 0,0%), yaitu Kabupaten Lombok Tengah, Kabupaten Dompu, Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu adalah sebesar 12,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi 2 hari dalam satu minggu terdapat di Kota Mataram (66,7%) kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (13,3%). Terdapat 3 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi 2 hari dalam seminggu (masing-masing 0,0%) yaitu Kabupaten Dompu, Kabupaten Bima dan Kota Bima.

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali adalah sebesar 26,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung Puskesmas dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Lombok Barat (53,3%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (45,8%) serta Kabupaten Lombok Utara (40,0%). Persentase Puskesmas terendah melakukan kegiatan pelayanan imunisasi dalam gedung dengan frekuensi seminggu sekali terdapat di Kabupaten Dompu (0,0%) kemudian Kabupaten Bima (5%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung adalah sebesar 97,3 persen. Terdapat 6 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota di Provinsi NTB yang keseluruhan Puskesmasnya (100%) melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas. Persentase terendah Puskesmas yang melakukan kegiatan pelayanan imunisasi di luar gedung Puskesmas terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (93,3%) dan Kabupaten Bima (95%).

Tabel 4.8.8.1.1.  
 Persentase Puskesmas menurut Frekuensi Pelayanan Imunisasi di Dalam dan Luar Gedung di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	6,7	20,0	13,3	53,3	93,3
2	Lombok Tengah	24	33,3	0,0	12,5	45,8	100,0
3	Lombok Timur	29	51,7	6,9	6,9	31,0	100,0
4	Sumbawa	25	64,0	4,0	12,0	20,0	96,0
5	Dompu	9	100,0	0,0	0,0	0,0	100,0
6	Bima	20	85,0	10,0	0,0	5,0	95,0
7	Sumbawa Barat	8	62,5	12,5	12,5	12,5	87,5
8	Lombok Utara	5	40,0	0,0	20,0	40,0	100,0
9	Kota Mataram	9	0,0	11,1	66,7	22,2	100,0
10	Kota Bima	5	80,0	0,0	0,0	20,0	100,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>51,7</b>	<b>6,7</b>	<b>12,1</b>	<b>26,8</b>	<b>97,3</b>

#### 4.8.8.2. Pelatihan Program Imunisasi

Pelatihan dalam pelaksanaan pelayanan imunisasi yang telah dikumpulkan dalam Rifaskes 2011 ini meliputi Pelatihan Tatalaksana Imunisasi dan Pelatihan Kejadian Ikutan Paska Imunisasi (KIPI) yang diikuti oleh petugas Puskesmas pada tahun 2009 dan 2010. Dari kedua jenis pelatihan tersebut, Pelatihan Tatalaksana Imunisasi merupakan pelatihan dengan persentase tertinggi yang diikuti oleh petugas Puskesmas (38,9%) dan kemudian Pelatihan KIPI (17,4%).

Angka provinsi untuk Puskesmas di Provinsi NTB yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi adalah sebesar 38,9 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kota Bima (80,0%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (73,3%) dan Kabupaten Lombok Utara (60%). Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan Tatalaksana Imunisasi terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 11,1%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%) dan Kabupaten Sumbawa (36%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI adalah sebesar 17,4 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang petugasnya mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kota Bima (40,0%) diikuti oleh Kabupaten Lombok Timur (27,6%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%). Persentase Puskesmas terendah mengikuti Pelatihan KIPI terdapat di Kabupaten Dompu (0,0%) kemudian Kabupaten Bima (5,0%) dan Kota Mataram (11,1%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang petugasnya mengikuti secara lengkap kedua jenis pelatihan pelayanan imunisasi tersebut adalah sebesar 16,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%) serta Kabupaten Lombok Timur (24,1%), sedangkan persentase Puskesmas terendah

terdapat di Kabupaten Dompu (0,0%) kemudian Kabupaten Bima (5,0%) dan Kota Mataram (11,1%).

Tabel 4.8.8.2.1.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pelatihan Tata Laksana Imunisasi	Pelatihan KIPI	Pelatihan Lengkap Pelayanan Imunisasi
1	Lombok Barat	15	73,3	13,3	13,3
2	Lombok Tengah	24	58,3	20,8	20,8
3	Lombok Timur	29	37,9	27,6	24,1
4	Sumbawa	25	36,0	16,0	16,0
5	Dompu	9	11,1	0,0	0,0
6	Bima	20	10,0	5,0	5,0
7	Sumbawa Barat	8	25,0	25,0	25,0
8	Lombok Utara	5	60,0	20,0	20,0
9	Kota Mataram	9	11,1	11,1	11,1
10	Kota Bima	5	80,0	40,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>38,9</b>	<b>17,4</b>	<b>16,8</b>

### 4.8.8.3. Pedoman Program Imunisasi

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

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki buku pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi NTB, terbanyak adalah Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia (76,5%), Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi (69,8%), Pedoman Penanganan KIPI (53,7%), dan SOP Pelayanan Imunisasi (53,7%). Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia adalah sebesar 76,5 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (100%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (93,3%) dan Kabupaten Sumbawa (88,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelaksanaan Program Imunisasi di Indonesia terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kota Mataram (40,0%) dan Kabupaten Dompu (55,6%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi adalah sebesar 69,8 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Lombok Barat (93,3%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) dan Kabupaten Lombok Timur (82,8%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penyelenggaraan Imunisasi terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (33,3%) kemudian Kota Bima (40,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (58,3%).

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI adalah sebesar 53,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Bima (85,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) dan Kabupaten Sumbawa (64,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Penanganan KIPI terdapat di Kabupaten Dompu (22,2%) kemudian Kota Mataram (33,3%) dan Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (40,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki SOP Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 53,7 persen. Persentase tertinggi Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Bima (80,0%) kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) dan Sumbawa (72,0%). Persentase terendah Puskesmas memiliki SOP Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 11,1%) kemudian Kota Bima (40,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (44,8%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang memiliki secara lengkap keempat jenis pedoman untuk Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 43,0 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) kemudian Kabupaten Bima (70,0%) dan Kabupaten Sumbawa (64,0%). Persentase terendah Puskesmas yang memiliki Pedoman Pelayanan Imunisasi secara lengkap terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Mataram (masing-masing 11,1%) kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (24,1%).

Tabel 4.8.8.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Ketersediaan Buku Pedoman Pelayanan Imunisasi di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	93,3	93,3	60,0	53,3	46,7
2	Lombok Tengah	24	75,0	58,3	41,7	50,0	37,5
3	Lombok Timur	29	69,0	82,8	44,8	44,8	24,1
4	Sumbawa	25	88,0	72,0	64,0	72,0	64,0
5	Dompu	9	55,6	33,3	22,2	11,1	11,1
6	Bima	20	85,0	80,0	85,0	80,0	70,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	87,5	75,0	75,0	75,0
8	Lombok Utara	5	80,0	60,0	40,0	60,0	20,0
9	Kota Mataram	9	44,4	33,3	33,3	11,1	11,1
10	Kota Bima	5	40,0	40,0	40,0	40,0	40,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>76,5</b>	<b>69,8</b>	<b>53,7</b>	<b>53,7</b>	<b>43,0</b>

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

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

Angka provinsi untuk bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan yang paling banyak diterima Puskesmas di Provinsi NTB dalam Pelayanan Imunisasi adalah dalam bentuk kunjungan petugas Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi (89,3%), kemudian umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota (87,2%), dan pertemuan monitoring dan evaluasi program (83,9%). Angka provinsi untuk seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan secara lengkap untuk Program Imunisasi adalah sebesar 75,8 persen.

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan pelayanan imunisasi dalam bentuk kunjungan supervisi oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 89,3 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kabupaten Lombok Barat, Dompu, Sumbawa Barat dan Lombok Utara (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (96,6%) dan Kabupaten Lombok Tengah (95,8%). Persentase Puskesmas terendah menerima kunjungan Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota untuk supervisi terdapat di Kota Bima (40,0%) kemudian Kota Mataram (66,7%) dan Kabupaten Sumbawa (76,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk umpan balik dari Dinas Kesehatan kabupaten/ Kota adalah sebesar 87,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota terdapat di Kabupaten Lombok Timur dan Dompu (masing-masing 100%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (95,8%) dan Kabupaten Lombok Barat (93,3%). Persentase Puskesmas terendah menerima umpan balik dari Dinas Kesehatan Kab/Kota terdapat di Kota Bima (20,0%) kemudian Kota Mataram (55,6%) serta Kabupaten Bima dan Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 80,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas menerima pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi dalam bentuk keikutsertaan pada pertemuan monitoring dan evaluasi di Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota adalah sebesar 83,9 persen. Terdapat 4 kabupaten/kota dari 10 kabupaten/ kota di Provinsi NTB yang keseluruhan Puskesmasnya mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program, yaitu Kabupaten Lombok Barat, Lombok Tengah, Dompu dan Lombok Utara. Persentase Puskesmas terendah mengikuti pertemuan monitoring dan evaluasi program terdapat di Kota Bima (20,0%) kemudian Kota Mataram (22,2%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (50%).

Tabel 4.8.8.4.1.

Persentase Puskesmas menurut Pengawasan, Evaluasi dan Bimbingan dalam Program Imunisasi di Provinsi NTB, 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	Lombok Barat	15	100,0	93,3	100,0	93,3
2	Lombok Tengah	24	95,8	95,8	100,0	91,7
3	Lombok Timur	29	96,6	100,0	89,7	89,7
4	Sumbawa	25	76,0	88,0	96,0	72,0
5	Dompu	9	100,0	100,0	100,0	100,0
6	Bima	20	90,0	80,0	65,0	65,0
7	Sumbawa Barat	8	100,0	87,5	62,5	50,0
8	Lombok Utara	5	100,0	80,0	100,0	80,0
9	Kota Mataram	9	66,7	55,6	33,3	22,2
10	Kota Bima	5	40,0	20,0	20,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>89,3</b>	<b>87,2</b>	<b>83,9</b>	<b>75,8</b>

Angka provinsi untuk Puskesmas yang menerima secara lengkap seluruh bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi adalah sebesar 75,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kabupaten Dompu (100%) kemudian Kabupaten Lombok Barat (93,3%) dan Kabupaten Lombok Tengah (91,7%). Persentase Puskesmas terendah menerima secara lengkap keseluruhan bentuk pengawasan, evaluasi dan bimbingan Pelayanan Imunisasi terdapat di Kota Bima (20,0%) kemudian Kota Mataram (22,2%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (50,0%).

## 4.9. PELAYANAN PONED

Pelayanan PONED (Pelayanan Obstetri Neonatal dan Emergensi Dasar) ditanyakan pada Puskesmas Perawatan dengan Pelayanan PONED. Di Provinsi NTB, Puskesmas dengan Pelayanan PONED berjumlah 49 Puskesmas. Semua Kabupaten/Kota di NTB telah memiliki Puskesmas dengan Pelayanan PONED.

Tabel 4.9.1.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pelayanan dan Pelatihan PONED di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No.	Kabupaten/Kota	Jml Pusk Perawatan PONED	Pelayanan PONED 24 jam	Pelatihan PONED yang diikuti Petugas
1	Lombok Barat	4	100,0	100,0
2	Lombok Tengah	7	85,7	71,4
3	Lombok Timur	12	100,0	75,0
4	Sumbawa	7	85,7	57,1
5	Dompu	5	100,0	100,0
6	Bima	4	100,0	75,0
7	Sumbawa Barat	3	100,0	33,3
8	Lombok Utara	1	100,0	100,0
9	Kota Mataram	4	100,0	100,0
10	Kota Bima	2	100,0	100,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>49</b>	<b>95,9</b>	<b>77,6</b>

Tabel 4.9.1. menunjukkan ketersediaan Pelayanan PONED 24 jam dan keikutsertaan petugas dalam pelatihan PONED. Persentase Puskesmas PONED yang memberikan pelayanan PONED 24 jam di Provinsi NTB adalah 95,9 persen. Seluruh Puskesmas Perawatan PONED di Kabupaten Dompu, Bima, Sumbawa Barat, Lombok Utara, Kota Mataram, Kota Bima, Kabupaten Lombok Barat dan Lombok timur telah menyediakan Pelayanan PONED 24 jam (masing-masing 100%). Sementara di Kabupaten Lombok Tengah dan Kabupaten Sumbawa, Puskesmas PONED yang menyediakan Pelayanan PONED 24 jam masing-masing hanya 85,7 persen dan 85,7 persen.

Persentase puskesmas PONED di NTB yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED adalah 77,6 persen. Seluruh Puskesmas Perawatan PONED di 5 Kabupaten di Provinsi NTB yang petugasnya telah mengikuti pelatihan PONED (masing-masing 100%) yaitu di Kabupaten Lombok Barat, Dompu, Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima. Persentase Puskesmas terendah yang petugasnya mengikuti Pelatihan PONED terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (33,3%) kemudian Kabupaten Sumbawa (57,1%) dan Kabupaten Lombok Tengah (71,4%).

#### 4.10. PUSKESMAS SEBAGAI PUSAT PEMBERDAYAAN MASYARAKAT

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

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Petugas Khusus	Petugas yang dilatih
1	Lombok Barat	15	100,0	66,7
2	Lombok Tengah	24	75,0	41,7
3	Lombok Timur	29	62,1	34,5
4	Sumbawa	25	64,0	28,0
5	Dompu	9	100,0	11,1
6	Bima	20	65,0	15,0
7	Sumbawa Barat	8	50,0	25,0
8	Lombok Utara	5	20,0	20,0
9	Kota Mataram	9	100,0	22,2
10	Kota Bima	5	0,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>69,1</b>	<b>30,9</b>

Tabel 4.10.1. menunjukkan secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus dan petugas yang dilatih pada tahun 2009 dan 2010. Secara Provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai petugas khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat adalah 69,1 persen. Persentase tertinggi adalah di Kabupaten Lombok Barat, Dompu, Kota Mataram (100%) kemudian Kabupaten Lombok Tengah (75,0%), Kabupaten Bima (65,0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Sumbawa Barat (50,0%).

Persentase Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan terkait dengan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan bidang kesehatan di Provinsi NTB hanya 30,9 persen. Persentase tertinggi Puskesmas yang petugasnya mengikuti pelatihan di Kabupaten Lombok Barat (66,7%), kemudian Kabupaten Lombok Tengah (41,7%) dan Kabupaten Lombok Timur (34,5%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Dompu (11,1%), Kabupaten Bima (15%) dan Kabupaten Lombok Utara (20,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pedoman	SOP/Protap	Peraturan Tertulis
1	Lombok Barat	15	93,3	33,3	46,7
2	Lombok Tengah	24	50,0	41,7	33,3
3	Lombok Timur	29	65,5	58,6	27,6
4	Sumbawa	25	48,0	24,0	28,0
5	Dompu	9	11,1	11,1	11,1
6	Bima	20	40,0	30,0	5,0
7	Sumbawa Barat	8	37,5	25,0	12,5
8	Lombok Utara	5	20,0	20,0	0,0
9	Kota Mataram	9	77,8	55,6	33,3
10	Kota Bima	5	0,0	0,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>51,7</b>	<b>35,6</b>	<b>24,2</b>

Tabel 4.10.2. menunjukkan tentang ketersediaan pedoman, Standard Operational Procedure (SOP)/ Protap dan Peraturan tertulis yang dibuat oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/ Kota atau Puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan pembinaan dan fasilitasi pemberdayaan masyarakat. Persentase Puskesmas yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat di Provinsi NTB hanya 51,7 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Lombok Barat (93,3%), kemudian Kota Mataram (77,8%) dan Kabupaten Lombok Timur (65,5%). Persentase Puskesmas terendah yang memiliki pedoman pemberdayaan masyarakat terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Dompu (11,1%), dan Kabupaten Lombok Utara (20%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai SOP/Protap Pemberdayaan Masyarakat adalah 35,6 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Lombok Timur (58,6%), kemudian Kota Mataram (55,6%) dan Kabupaten Lombok Tengah (41,7%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Dompu (11,1%) dan Kabupaten Lombok Utara (20,0%).

Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai peraturan tertulis tentang Pemberdayaan Masyarakat sebesar 24,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Barat (46,7%), kemudian Kabupaten Lombok Tengah dan Kota Mataram (masing-masing 33,3%) dan Kabupaten Sumbawa (28%), sedangkan persentase terendah terdapat di Kota Bima dan Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Bima (5,0%) dan Kabupaten Dompu (11,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Juml Pusk	Alokasi Dana Khusus
1	Lombok Barat	15	80,0
2	Lombok Tengah	24	33,3
3	Lombok Timur	29	31,0
4	Sumbawa	25	28,0
5	Dompu	9	0,0
6	Bima	20	10,0
7	Sumbawa Barat	8	12,5
8	Lombok Utara	5	20,0
9	Kota Mataram	9	22,2
10	Kota Bima	5	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>28,2</b>

Tabel 4.10.3. menunjukkan ketersediaan alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan. Angka provinsi untuk Puskesmas yang mempunyai alokasi dana khusus untuk kegiatan pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan hanya 28,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Barat (80,0%), kemudian Kabupaten Lombok Tengah (33,3%) dan Kabupaten Lombok Timur (31%). Sedangkan persentase terendah terdapat di Kota Bima dan Kabupaten Dompu (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Bima (10%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%).

Tabel 4.10.4.a dan 4.10.4.b. menunjukkan kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dilaksanakan puskesmas yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di bidang Kesehatan. Kegiatan pemberdayaan masyarakat yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pertemuan Tingkat Desa, Survei Mawas Diri (SMD), Musyawarah Masyarakat Desa (MMD), Pelatihan Kader Kesehatan Baru, Pertemuan Kader Kesehatan, Pelatihan Kader Lama, Pelatihan Bagi Tokoh Masyarakat, dan Pelatihan Bagi LSM/Ormas. Kegiatan pemberdayaan masyarakat terbanyak adalah Pertemuan Kader (66,1%), kemudian Musyawarah Masyarakat Desa (58,4%), Pertemuan Tingkat Desa (58,1%), Pelatihan Kader Lama (56,0%), Pelatihan Kader Kesehatan Baru (50,3%), Survei Mawas Diri (46,3%), Pelatihan Bagi Toma (30,5%) dan Pelatihan Bagi Ormas (5,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan pertemuan tingkat desa adalah 77,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Barat (100%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (86,2%) dan Kabupaten Sumbawa (84%). Persentase terendah terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20%) dan Kabupaten Dompu (66,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Survei Mawas Diri adalah 67,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Mataram (100%), kemudian Kabupaten Sumbawa (76,0%) dan Kabupaten Bima (75,0%). Persentase terendah terdapat di

## Laporan Provinsi NTB Riset Fasilitas Kesehatan 2011

Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Dompu (55,6%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Musyawarah Masyarakat Desa adalah 80,5 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Barat dan Kota Mataram (masing-masing 100%), kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) dan Kabupaten Bima (85,0%). Persentase terendah terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Dompu (77,8%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Baru adalah 56,4 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Mataram (100%), kemudian Kabupaten Lombok Barat (80,0%) dan Kabupaten Sumbawa (76,0%). Persentase terendah terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Dompu (33,3%).

Tabel 4.10.4.a.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Tingkat Desa	Survei Mawas Diri	Musyawarah Masyarakat Desa	Pelatihan Kader Kesehatan Baru
1	Lombok Barat	15	100,0	66,7	100,0	80,0
2	Lombok Tengah	24	79,2	70,8	83,3	58,3
3	Lombok Timur	29	86,2	69,0	82,8	41,4
4	Sumbawa	25	84,0	76,0	80,0	76,0
5	Dompu	9	66,7	55,6	77,8	33,3
6	Bima	20	75,0	75,0	85,0	40,0
7	Sumbawa Barat	8	75,0	62,5	87,5	75,0
8	Lombok Utara	5	20,0	20,0	20,0	20,0
9	Kota Mataram	9	77,8	100,0	100,0	100,0
10	Kota Bima	5	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>77,2</b>	<b>67,8</b>	<b>80,5</b>	<b>56,4</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pertemuan Kader Kesehatan adalah 67,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Mataram (100%), kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) dan Kabupaten Lombok Tengah (79,2%). Persentase terendah terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Dompu (22,2%).

Tabel 4.10.4.b.

Persentase Puskesmas menurut Kegiatan Pemberdayaan Masyarakat di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Pertemuan Kader Kesehatan	Pelatihan Kader Lama	Pelatihan Bagi Toma	Pelatihan Bagi LSM/Ormas
1	Lombok Barat	15	93,3	93,3	26,7	0,0
2	Lombok Tengah	24	79,2	58,3	37,5	12,5
3	Lombok Timur	29	69,0	69,0	31,0	6,9
4	Sumbawa	25	76,0	84,0	28,0	8,0
5	Dompu	9	22,2	0,0	66,7	0,0
6	Bima	20	50,0	35,0	25,0	10,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	75,0	75,0	37,5
8	Lombok Utara	5	20,0	20,0	20,0	0,0
9	Kota Mataram	9	100,0	66,7	33,3	0,0
10	Kota Bima	5	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>67,8</b>	<b>59,7</b>	<b>33,6</b>	<b>8,1</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan Kader Kesehatan Lama adalah 59,7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Barat (93,3%) kemudian Kabupaten Sumbawa (84,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Bima (35,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan bagi Toma adalah 33,6 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%) kemudian Kabupaten Dompu (66,7%) dan Kabupaten Lombok Tengah (37,5%). Persentase terendah terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Bima (25,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan Pelatihan bagi LSM/ Ormas adalah 8,1 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%), kemudian Kabupaten Lombok Tengah (12,5%) dan Kabupaten Bima (10,0%). Terdapat 5 kabupaten/ kota dari 10 kabupaten/ kota di Provinsi NTB yang seluruh Puskesmasnya tidak melakukan kegiatan Pelatihan bagi LSM/ Ormas yaitu Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Dompu, Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram, dan Kota Bima (masing-masing 0,0%).

Tabel 4.10.5. menunjukkan pembinaan dan pemantauan kegiatan Upaya Kesehatan Bersumberdaya masyarakat (UKBM) yang dilakukan petugas puskesmas berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. Pembinaan dan pemantauan yang dilakukan dapat berupa pemberian umpan balik laporan kegiatan, melakukan supervisi kegiatan dan mengadakan pertemuan pembinaan. Pembinaan dan pemantauan yang sering dilakukan petugas puskesmas adalah melakukan pertemuan pembinaan sebesar 58,4 persen, kemudian melaksanakan supervisi sebesar 64,4 persen, dan memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 50,3 persen.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memberikan umpan balik laporan kegiatan sebesar 50,3 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%), kemudian Kabupaten Lombok Barat (86,7%) dan Kabupaten Lombok Tengah (70,8%). Persentase terendah terdapat di Kota Bima dan Kabupaten Lombok Utara (0%), Kabupaten Dompu (22,2%), dan Lombok Timur (34,5%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan supervisi adalah 64,4 persen. Persentase tertinggi di Kota Mataram (88,9%), kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) dan Kabupaten Lombok Barat (80%). Persentase terendah terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (51,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang melakukan pertemuan pembinaan adalah 58,4 persen. Persentase tertinggi di Kabupaten Lombok Barat (93,3%), kemudian Kota Mataram (77,8%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%). Persentase terendah di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Dompu (44,4%).

Tabel 4.10.5.

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Umpan Balik	Supervisi	Pertemuan Pembinaan
1	Lombok Barat	15	86,7	80,0	93,3
2	Lombok Tengah	24	70,8	70,8	66,7
3	Lombok Timur	29	34,5	51,7	44,8
4	Sumbawa	25	44,0	64,0	60,0
5	Dompu	9	22,2	66,7	44,4
6	Bima	20	55,0	70,0	55,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	87,5	75,0
8	Lombok Utara	5	0,0	20,0	20,0
9	Kota Mataram	9	44,4	88,9	77,8
10	Kota Bima	5	0,0	0,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>50,3</b>	<b>64,4</b>	<b>58,4</b>

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

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan kondisi input pemberdayaan masyarakat yang baik hanya 14,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi yang mempunyai Input Pemberdayaan Masyarakat yang baik adalah di Kabupaten Lombok Barat (46,7%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Sumbawa (16,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Bima (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Bima (5,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (8,3%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan proses yang baik dalam pemberdayaan masyarakat hanya 57,0 persen. Persentase puskesmas tertinggi dengan

proses pemberdayaan masyarakat yang baik terdapat di Kota Mataram (100%), kemudian Kabupaten Sumbawa (72,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (66,7%), sedangkan persentase terendah terdapat di Kota Bima (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (20,0%) dan Kabupaten Dompu (33,3%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Input	Proses
1	Lombok Barat	15	46,7	66,7
2	Lombok Tengah	24	8,3	50,0
3	Lombok Timur	29	13,8	62,1
4	Sumbawa	25	16,0	72,0
5	Dompu	9	0,0	33,3
6	Bima	20	5,0	45,0
7	Sumbawa Barat	8	12,5	62,5
8	Lombok Utara	5	20,0	20,0
9	Kota Mataram	9	11,1	100,0
10	Kota Bima	5	0,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>14,1</b>	<b>57,0</b>

Tabel 4.10.7.a. dan 4.10.7.b. menunjukkan keberadaan Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM) yang berkaitan dengan pelaksanaan fungsi Puskesmas sebagai Pusat Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Kesehatan. UKBM yang dikumpulkan pada Rifaskes 2011 meliputi Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu), Pos Pelayanan Terpadu bagi lanjut usia (Posyandu Lansia), Pos Obat desa (POD)/Warung Obat Desa (WOD), Saka Bakti Husada (SBH), Pos Kesehatan Pesantren (Poskestren), Dana Sehat, Kelompok Peduli Lansia, Kelompok Peduli HIV-AIDS dan Kelompok Peduli TB Paru. Secara provinsi, persentase keberadaan UKBM yang terbanyak adalah Posyandu (95,3%), kemudian Posyandu Lansia (75,2%), Dana Sehat (26,2%), Peduli Lansia (24,2%), Peduli TB Paru (26,8%), Poskestren (45,6%), POD/WOD (18,1%), Peduli HIV-AIDS (10,1%) dan SBH (24,2%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan ketersediaan Posyandu adalah 95,3 persen. Terdapat 4 Kabupaten dari 10 Kabupaten/Kota yang seluruh puskesmasnya mempunyai Posyandu (100%). Provinsi dengan persentase Puskesmas terendah yang ada posyandu adalah Kabupaten Lombok Utara (60,0%), Kabupaten Sumbawa Barat (87,5%) dan Kabupaten Bima (95%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang ada Posyandu Lansia adalah 75,2 persen. Terdapat 2 Kabupaten/ Kota dari 10 Kabupaten/ Kota di Provinsi NTB yang seluruh Puskesmasnya mempunyai Posyandu Lansia (100%) yaitu Kabupaten Lombok Barat dan Kota Mataram. Sedangkan persentase terendah Puskesmas yang memiliki Posyandu Lansia terdapat di Kabupaten Bima (35,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 40,0%), dan Kabupaten Sumbawa (64,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan kepemilikan POD/WOD adalah 18,1 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (54,2%),

kemudian Kota Bima (40,0%) serta Kabupaten Lombok Utara dan Bima (masing-masing 20,0%). Terdapat 3 Kabupaten/ Kota dari 10 Kabupaten/ Kota yang seluruh Puskesmasnya tidak memiliki POD/WODnya yaitu Kabupaten Lombok Barat, Sumbawa Barat dan Kota Mataram (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan ketersediaan SBH adalah 24,2 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (70,8%), kemudian Kota Bima (40,0%) dan Kabupaten Lombok Barat (26,7%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (0,0%) kemudian Kabupaten Bima (5,0%) dan Kabupaten Lombok Utara (20,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan ketersediaan Poskestren adalah 45,6 persen. Persentase puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (70,8%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (62,1%) dan Kota Bima (60%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Sumbawa (20,0%), kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%) dan Kabupaten Bima (30,0%)

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Posyandu	Posyandu Lansia	POD/WOD	SBH	Poskestren
1	Lombok Barat	15	100,0	100,0	0,0	26,7	40,0
2	Lombok Tengah	24	95,8	87,5	54,2	70,8	70,8
3	Lombok Timur	29	96,6	93,1	13,8	13,8	62,1
4	Sumbawa	25	96,0	64,0	8,0	16,0	20,0
5	Dompu	9	100,0	77,8	11,1	11,1	44,4
6	Bima	20	95,0	35,0	20,0	5,0	30,0
7	Sumbawa Barat	8	87,5	75,0	0,0	0,0	25,0
8	Lombok Utara	5	60,0	40,0	20,0	20,0	40,0
9	Kota Mataram	9	100,0	100,0	0,0	22,2	55,6
10	Kota Bima	5	100,0	40,0	40,0	40,0	60,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>95,3</b>	<b>75,2</b>	<b>18,1</b>	<b>24,2</b>	<b>45,6</b>

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan ketersediaan Dana Sehat adalah 26,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Timur (44,8%), kemudian Kabupaten Lombok Barat (40,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Bima (masing-masing 0,0%) dan Kabupaten Lombok Tengah (16,7%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan keberadaan Kelompok Peduli Lansia adalah 26,2 persen. Persentase Puskesmas tertinggi yang ada Peduli Lansia terdapat di Kabupaten Lombok Barat (53,3%), kemudian Kabupaten Lombok Tengah (45,8%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%). Persentase Puskesmas terendah terdapat di Kabupaten Dompu dan Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 0,0%) kemudian Kabupaten Bima (10,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas dengan keberadaan Kelompok Peduli HIV-AIDS adalah 10,1 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (25,0%), kemudian Kota Mataram (22,2%), serta Kabupaten Lombok Barat dan Kota Bima (masing-masing 20%). Terdapat 3 Kabupaten yang Puskesmasnya tidak memiliki Kelompok Peduli HIV-AIDS yaitu Kabupaten Dompu, Kabupaten Bima dan Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 0,0%).

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang memiliki Kelompok Peduli TB Paru adalah 26,8 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Mataram (100%), kemudian Kabupaten Lombok Tengah dan Kabupaten Sumbawa Barat (masing-masing 37,5%) dan Kabupaten Lombok Barat (33,3%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lombok Utara (0,0%) kemudian Kabupaten Lombok Timur (10,3%) dan Kabupaten Dompu (11,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Dana Sehat	Peduli Lansia	Peduli HIV-AIDS	Peduli TB Paru
1	Lombok Barat	15	40,0	53,3	20,0	33,3
2	Lombok Tengah	24	16,7	45,8	16,7	37,5
3	Lombok Timur	29	44,8	17,2	3,4	10,3
4	Sumbawa	25	20,0	20,0	8,0	16,0
5	Dompu	9	0,0	0,0	0,0	11,1
6	Bima	20	20,0	10,0	0,0	25,0
7	Sumbawa Barat	8	37,5	25,0	25,0	37,5
8	Lombok Utara	5	20,0	0,0	0,0	0,0
9	Kota Mataram	9	33,3	22,2	22,2	100,0
10	Kota Bima	5	0,0	20,0	20,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>26,2</b>	<b>24,2</b>	<b>10,1</b>	<b>26,8</b>

### 4.11. ALAT KESEHATAN (ALKES) DAN OBAT

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

#### 4.11.1. ALKES POLIKLINIK UMUM

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Lombok Barat	15	13,3	46,7	0,0	20,0	20,0
2	Lombok Tengah	24	4,2	16,7	8,3	29,2	41,7
3	Lombok Timur	29	6,9	10,3	20,7	17,2	44,8
4	Sumbawa	25	12,0	28,0	24,0	24,0	12,0
5	Dompu	9	0,0	11,1	33,3	11,1	44,4
6	Bima	20	10,0	25,0	35,0	5,0	25,0
7	Sumbawa Barat	8	0,0	12,5	12,5	0,0	75,0
8	Lombok Utara	5	40,0	40,0	0,0	20,0	0,0
9	Kota Mataram	9	0,0	22,2	44,4	22,2	11,1
10	Kota Bima	5	0,0	0,0	60,0	20,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>8,1</b>	<b>21,5</b>	<b>21,5</b>	<b>18,1</b>	<b>30,9</b>

Tabel 4.11.1.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis alat kesehatan poliklinik umum. Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik umum hanya 8,1 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Utara (40,0%), kemudian Kabupaten Lombok Barat (13,3%) dan Sumbawa (12,0%). Sementara masih ada 4 Kabupaten/Kota yang tidak memiliki Ketersediaan 80-100 persen jenis alat kesehatan poliklinik umum (0,0%) yaitu Kabupaten Dompu, Kabupaten Sumbawa Barat, Kota Mataram dan Kota Bima.

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik umum adalah 21,5 persen. Tertinggi di Kabupaten Lombok Barat (46,7%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (40%) dan Kabupaten Sumbawa (28%). Persentase terendah di Kota Bima (0%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (10,3%) dan Dompu (11,1%).

Persentase Puskesmas di Provinsi NTB yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum adalah 21,5 persen. Persentase Tertinggi di Kota Bima (60,0%), kemudian Kota Mataram (44,4%), Kabupaten Bima (35,0%). Terdapat 2 Kabupaten yang tidak mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik umum (0,0%) yaitu Kabupaten Lombok Barat dan Kabupaten Lombok Utara.

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik umum adalah 18,1 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (29,2%), kemudian Kabupaten Sumbawa (24,0%) dan Kota Mataram (22,2%). Persentase terendah di Kabupaten Sumbawa Barat (0,0%), kemudian Kabupaten Bima (5,0%) dan Kabupaten Dompu (11,1%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 0-19 persen jenis alat poliklinik umum di Provinsi NTB adalah 30,9 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (75,0%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (44,8%) dan Kabupaten Dompu (44,4%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lombok Utara (0,0%), kemudian Kota Mataram (11,1%) dan Kabupaten Sumbawa (12,0%).

## 4.11.2. ALKES POLIKLINIK KIA

Pada Rifaskes 2011 data jenis alat Poliklinik KIA yang dikumpulkan sebanyak 59 jenis. Tabel 4.11.2.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis alat poliklinik KIA. Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis alat poliklinik KIA hanya 26,2 persen. Persentase tertinggi adalah Kota Bima (40,0%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (37,9%) dan Kabupaten Lombok Tengah (37,5%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Bima (10,0%), kemudian Kota Mataram (11,1%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%).

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 51,0 persen. Tertinggi di Kabupaten Lombok Utara (80,0%), kemudian Kabupaten Lombok Barat dan Kabupaten Dompu (masing-masing 66,7%) dan Kabupaten Bima (65,0%). Persentase terendah terdapat di Kota Bima (20,0%), kemudian Kabupaten Sumbawa (32,0%) dan Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%).

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 18,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Mataram (44,4%), kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (37,5%) dan Kabupaten Bima (25,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lombok Utara (0,0%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (6,9%) dan Kabupaten Lombok Tengah (12,5%).

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 4,0 persen. Persentase Puskesmas tertinggi terdapat di Kota Bima (20,0%), kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (12,5%) dan Kabupaten Dompu (11,1%). Terdapat 5 Kabupaten/ Kota dari 10 Kabupaten/ Kota di Provinsi NTB yang Puskesmasnya tidak mempunyai 20-39 persen jenis alat poliklinik KIA yaitu Kabupaten Lombok Barat, Lombok Tengah, Lombok Utara, Bima dan Kota Mataram (masing-masing 0,0%).

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat poliklinik KIA adalah 0,0 persen. Ini berarti di semua Kabupaten/Kota, sudah tidak ada Puskesmas yang persediaan jenis alat Poliklinik KIA hanya 0-20 persen (0,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat Kesehatan Poliklinik KIA				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Lombok Barat	15	20,0	66,7	13,3	0,0	0,0
2	Lombok Tengah	24	37,5	50,0	12,5	0,0	0,0
3	Lombok Timur	29	37,9	51,7	6,9	3,4	0,0
4	Sumbawa	25	36,0	32,0	24,0	8,0	0,0
5	Dompu	9	0,0	66,7	22,2	11,1	0,0
6	Bima	20	10,0	65,0	25,0	0,0	0,0
7	Sumbawa Barat	8	12,5	37,5	37,5	12,5	0,0
8	Lombok Utara	5	20,0	80,0	0,0	0,0	0,0
9	Kota Mataram	9	11,1	44,4	44,4	0,0	0,0
10	Kota Bima	5	40,0	20,0	20,0	20,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>26,2</b>	<b>51,0</b>	<b>18,8</b>	<b>4,0</b>	<b>0,0</b>

## 4.11.3. ALKES PONED

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

Tabel 4.11.3.1, menunjukkan persentase Puskesmas Perawatan dengan PONED menurut kelengkapan ketersediaan jenis alat kesehatan PONED. Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 80% atau lebih jenis alat kesehatan PONED adalah 10,2 persen. Hanya Puskesmas PONED di 4 Kabupaten/Kota yang memiliki kelengkapan ketersediaan alat kesehatan PONED 80-100 persen, yaitu tertinggi di Kabupaten Lombok Barat (50,0%), kemudian Kabupaten Sumbawa Barat (33,3%), Kabupaten Lombok Tengah dan Sumbawa (14,3%), sementara Kabupaten/Kota lainnya 0,0 persen.

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 57,1 persen. Ada 8 Kabupaten/ Kota yang Puskesmas PONEDnya mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED, persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Dompu dan Kota Bima (masing-masing 100%), kemudian Kabupaten Bima (75,0%), dan Kabupaten Sumbawa Barat (66,7%). Sedangkan 2 Kabupaten dan Kota lainnya yaitu Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima masing-masing sebesar 0,0 persen Puskesmas PONED yang mempunyai 60-79 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED.

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED adalah 24,5 persen. Hanya 5 Kabupaten/ Kota yang Puskesmas PONEDnya mempunyai 40-59 persen jenis alat kesehatan Puskesmas PONED. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 100%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (41,7%), serta Kabupaten Lombok Tengah dan Kabupaten Sumbawa (masing-masing 28,6%). Sedangkan 5 Kabupaten/Kota lainnya masing-masing 0,0 persen.

Tabel 4.11.3.1.

Persentase Puskesmas menurut Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat PONED di Provinsi NTB, Rifaskes 2011

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Alat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Lombok Barat	4	50,0	50,0	0	0	0
2	Lombok Tengah	7	14,3	42,9	28,6	0	14,3
3	Lombok Timur	12	0	41,7	41,7	8,3	8,3
4	Sumbawa	7	14,3	57,1	28,6	0	0
5	Dompu	5	0	100,0	0	0	0
6	Bima	4	0	75,0	0	0	25,0
7	Sumbawa Barat	3	33,3	66,7	0	0	0
8	Lombok Utara	1	0	0	100,0	0	0
9	Kota Mataram	4	0	100,0	0	0	0
10	Kota Bima	2	0	0	100,0	0	0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>49</b>	<b>10,2</b>	<b>57,1</b>	<b>24,5</b>	<b>2,0</b>	<b>6,1</b>

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned adalah 2,0 persen. Hanya 1 Puskesmas Poned yang mempunyai 20-39 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned yaitu di Kabupaten Lombok Timur (8,3%), sementara 9 Kabupaten/Kota lainnya masing-masing 0,0 persen.

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned adalah 6,1 persen. Kabupaten yang tertinggi mempunyai 0-20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned adalah Kabupaten Bima (25,0%), kemudian Kabupaten Lombok Tengah (14,3%), dan Kabupaten Lombok Timur (8,3%). Sementara Kabupaten/Kota lainnya, persentase Puskesmas Poned yang mempunyai kurang dari 20 persen jenis alat kesehatan Puskesmas Poned adalah 0,0 persen.

### 4.11.4. ALKES IMUNISASI

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Ketersediaan Alkes Imunisasi (Kulkas, Cold Box, Vaccine Carrier)
1	Lombok Barat	15	60,0
2	Lombok Tengah	24	54,2
3	Lombok Timur	29	58,6
4	Sumbawa	25	44,0
5	Dompu	9	55,6
6	Bima	20	40,0
7	Sumbawa Barat	8	62,5
8	Lombok Utara	5	60,0
9	Kota Mataram	9	22,2
10	Kota Bima	5	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>49,7</b>

Tabel 4.11.4.1., menunjukkan persentase Puskesmas yang mempunyai tiga jenis alat imunisasi (*cold box*, kulkas dan *vaccine carrier*) yang berfungsi. Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai ketiga jenis alat imunisasi berfungsi hanya 49,7 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (62,5%), kemudian Kabupaten Lombok Barat dan Kabupaten Lombok Utara (masing-masing 60,0%) serta Kabupaten Lombok Timur (58,6%). Persentase terendah terdapat di Kota Bima (20,0%), kemudian Kota Mataram (22,2%) dan Kabupaten Bima (40,0%).

## 4.11.5. OBAT UMUM

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat umum yang dikumpulkan sebanyak 44 jenis. Tabel 4.11.5.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut ketersediaan Pelayanan obat umum. Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen ketersediaan pelayanan obat umum adalah 26,2 persen. Kabupaten/Kota yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum dengan persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Dompu (44,4%), kemudian Kabupaten Lombok Barat (40,0%), dan Kabupaten Lombok Tengah (37,5%). Persentase terendah terdapat di Kota Mataram (0,0%) kemudian Kabupaten Bima (15,0%) serta Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 20,0%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Obat Umum				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Lombok Barat	15	40,0	60,0	0,0	0,0	0,0
2	Lombok Tengah	24	37,5	54,2	8,3	0,0	0,0
3	Lombok Timur	29	24,1	69,0	6,9	0,0	0,0
4	Sumbawa	25	24,0	76,0	0,0	0,0	0,0
5	Dompu	9	44,4	55,6	0,0	0,0	0,0
6	Bima	20	15,0	70,0	15,0	0,0	0,0
7	Sumbawa Barat	8	25,0	75,0	0,0	0,0	0,0
8	Lombok Utara	5	20,0	80,0	0,0	0,0	0,0
9	Kota Mataram	9	0,0	100,0	0,0	0,0	0,0
10	Kota Bima	5	20,0	80,0	0,0	0,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>26,2</b>	<b>69,1</b>	<b>4,7</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen pelayanan obat umum adalah 69,1 persen. Seluruh Puskesmas di Kota Mataram memiliki kelengkapan ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen (100%), kemudian Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima masing-masing 80,0 persen. Sementara persentase Puskesmas terendah yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 60-79 persen yaitu Kabupaten Lombok Tengah (54,2%), Kabupaten Dompu (55,6%), dan Kabupaten Lombok Barat (60,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen pelayanan obat umum di Provinsi NTB adalah 4,7 persen. Hanya 1 Kabupaten yang Puskesmasnya memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 yaitu Kabupaten Bima (15,0%). Sementara Puskesmas PONE di 9 Kabupaten/Kota tidak ada yang memiliki ketersediaan pelayanan obat umum 40-59 persen atau sebesar 0,0 persen.

## 4.11.6. OBAT PONED

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

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat PONED				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Lombok Barat	4	50,0	0	0	50,0	0
2	Lombok Tengah	7	0	0	0	85,7	14,3
3	Lombok Timur	12	0	8,3	8,3	66,7	16,7
4	Sumbawa	7	0	0	57,1	42,9	0
5	Dompu	5	0,0	20,0	0,0	80,0	0,0
6	Bima	4	0,0	0,0	0,0	50,0	50,0
7	Sumbawa Barat	3	0,0	0,0	66,7	33,3	0,0
8	Lombok Utara	1	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
9	Kota Mataram	4	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
10	Kota Bima	2	0,0	0,0	0,0	100,0	0,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>49</b>	<b>4,1</b>	<b>4,1</b>	<b>14,3</b>	<b>67,3</b>	<b>10,2</b>

Tabel 4.11.6.1. menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan jenis obat PONED. Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai 80-100 persen jenis obat PONED hanya 4,1 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kabupaten Lombok Barat yang memiliki ketersediaan 80-100 persen Jenis obat PONED (50,0%). Sementara 9 Kabupaten/Kota lainnya yang memiliki Puskesmas PONED tidak mempunyai 80-100 persen jenis obat PONED (masing-masing 0,0%).

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen jenis obat PONED hanya 4,1 persen. Hanya Puskesmas PONED di Kabupaten Dompu (20,0%) dan Kabupaten Lombok Timur (8,3%) yang memiliki ketersediaan 60-79 persen jenis obat PONED. Sementara 8 Kabupaten/Kota lainnya yang memiliki Puskesmas PONED tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat PONED (masing-masing 0,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONED hanya 14,3 persen. Tertinggi di Kabupaten Sumbawa Barat (66,7%), kemudian diikuti Kabupaten Sumbawa (57,1%), Kabupaten Lombok Timur (8,3%). Sementara 7 Kabupaten/Kota yang memiliki Puskesmas PONED lainnya tidak mempunyai 40-59 persen Jenis obat PONED (0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen jenis obat PONED adalah 67,3 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima (masing-masing 100%). Sementara persentase terendah terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat (33,3%), kemudian Kabupaten Sumbawa (42,9%) serta Kabupaten Lombok Barat dan Kabupaten Bima (masing-masing 50,0%).

Di Provinsi NTB, persentase Puskesmas PONED yang mempunyai persediaan jenis obat PONED kurang dari 20 persen adalah 10,2 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Bima (50,0%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (16,7%) dan Kabupaten

Lombok Tengah (14,3%). Sementara 7 Kabupaten/Kota lainnya yang memiliki Puskesmas PONED, tidak ada lagi yang mempunyai Jenis obat PONED kurang dari 20 persen (0,0%).

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

Pada Rifaskes 2011 data jenis obat/Alat KB yang dikumpulkan sebanyak 11 jenis. Tabel 4.11.7.1, menunjukkan persentase Puskesmas menurut kelengkapan ketersediaan Jenis Obat/Alat KB. Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 80 persen atau lebih Jenis Obat/Alat KB adalah 12,8 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kota Bima (60,0%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (40,0%) dan Kabupaten Sumbawa (24,0%). Terdapat 3 Kabupaten/Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 80 persen atau lebih jenis obat/alat KB (0,0%) yaitu Kabupaten Lombok Barat, Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Bima.

Secara provinsi, persentase Puskesmas yang mempunyai 60-79 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 4,0 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Barat (13,3%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (10,3%) dan Kabupaten Sumbawa (4,0%). Terdapat 7 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 60-79 persen jenis obat/alat KB (0,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 40-59 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 19,5 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (37,5%), kemudian Kabupaten Lombok Timur (27,6%) dan Kabupaten Lombok Barat (26,7%). Terdapat 4 Kabupaten dan Kota yang puskesmasnya tidak mempunyai 40-59 persen jenis obat/alat KB (0%) yaitu Kabupaten Sumbawa Barat, Kabupaten Lombok Utara, Kota Mataram dan Kota Bima.

Persentase Puskesmas yang mempunyai 20-39 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 34,9 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Dompu (55,6%), kemudian Kabupaten Lombok Barat (53,3%) dan Kabupaten Bima (50,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Mataram (masing-masing 0,0%), kemudian Kabupaten Sumbawa, Kabupaten Lombok Utara dan Kota Bima (masing-masing 20,0%).

Persentase Puskesmas yang mempunyai 0-19 persen Jenis Obat/Alat KB adalah 28,9 persen. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Sumbawa Barat dan Kota Mataram (masing-masing 100%), kemudian Kabupaten Lombok Utara (40,0%) dan Kabupaten Sumbawa (36,0%). Persentase terendah terdapat di Kabupaten Lombok Tengah (4,2%), kemudian Lombok Barat (6,7%) dan Kabupaten Dompu (11,1%).

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

No	Kabupaten/Kota	Jml Pusk	Kelengkapan Ketersediaan Jenis Obat/Alat KB				
			80-100%	60-79%	40-59%	20-39%	< 20%
1	Lombok Barat	15	0	13,3	26,7	53,3	6,7
2	Lombok Tengah	24	16,7	0,0	37,5	41,7	4,2
3	Lombok Timur	29	3,4	10,3	27,6	41,4	17,2
4	Sumbawa	25	24,0	4,0	16,0	20,0	36,0
5	Dompu	9	11,1	0,0	22,2	55,6	11,1
6	Bima	20	10,0	0,0	10,0	50,0	30,0
7	Sumbawa Barat	8	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
8	Lombok Utara	5	40,0	0,0	0,0	20,0	40,0
9	Kota Mataram	9	0,0	0,0	0,0	0,0	100,0
10	Kota Bima	5	60,0	0,0	0	20,0	20,0
<b>NUSA TENGGARA BARAT</b>		<b>149</b>	<b>12,8</b>	<b>4,0</b>	<b>19,5</b>	<b>34,9</b>	<b>28,9</b>

## BAB V

### KESIMPULAN

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

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

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

Di Provinsi NTB, dari 149 Puskesmas, sebanyak 1,3 persen Puskesmas tidak memiliki tenaga dokter, 35,6 persen tidak memiliki dokter gigi, 0,7 persen tidak memiliki perawat, dan 0,7 persen tidak memiliki tenaga bidan. Sebanyak 2,0 persen Puskesmas di Provinsi NTB tidak memiliki tenaga gizi, 4,7 persen tidak memiliki sanitarian, dan 34,2 persen tidak memiliki tenaga promkes.

Dari sudut sarana prasarana, ditemukan bahwa 18,1 persen bangunan Puskesmas berada dalam kondisi rusak sedang dan berat dan 5,4 persen Puskesmas memiliki jenis bangunan semi permanen/tidak permanen, sarana air bersih dimiliki oleh 85,9 persen Puskesmas dan 95,3 persen Puskesmas telah mempunyai listrik 24 jam.

Sekitar 30,9 persen Puskesmas di Provinsi NTB memiliki kelengkapan alkes poliklinik umum kurang dari 20 persen jumlah standar alkes poliklinik umum (56 alat). Sebanyak 10,2 persen Puskesmas PONEC memiliki kelengkapan obat PONEC kurang dari 20 persen. Hanya 4,1 persen Puskesmas PONEC yang memiliki kelengkapan obat PONEC lebih dari atau sama dengan 80 persen lengkap.

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

disparitas proses upaya kesehatan Puskesmas tersebut diatas antar Kabupaten/Kota maupun individual Puskesmas. Sebagai contoh, walaupun sebanyak 91,9 persen Puskesmas telah memiliki Dokumen Perencanaan Tahunan dan 91,6 persen telah melaksanakan Lokakarya Mini Bulanan, tetapi hanya 20,8 persen dari mereka yang melaksanakan Lokakarya Mini Tiga Bulanan.

Dilihat dari input dan proses yang menunjang tiga fungsi Puskesmas, maka input dan proses yang mendukung keberhasilan fungsi Puskesmas sebagai pusat pemberdayaan masyarakat di bidang kesehatan dan fungsi Puskesmas sebagai pusat penggerak pembangunan berwawasan kesehatan masih jauh dari harapan. Hanya 69,1 persen Puskesmas di Provinsi NTB yang memiliki petugas didalam menjalankan fungsi pemberdayaan masyarakat. Disamping itu pelatihan yang dibutuhkan untuk fungsi tersebut kepada tenaga pelaksananya kurang sekali dilakukan, hanya 30,9 persen petugas yang dilatih untuk kegiatan fungsi pemberdayaan masyarakat.

Khusus untuk pencapaian MDG's, maka input dan proses program wajib kesehatan ibu dan anak, terutama program PONED, masih jauh dibandingkan standar minimal yang harus dipenuhi. Hanya 32,9 persen Puskesmas di Provinsi NTB yang merupakan Puskesmas PONED, dimana 4,7 persen 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 Pemerintahan dan Laboratorium Klinik Mandiri), oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat UI, UNAIR dan UNHAS. Hasil validasi menunjukkan bahwa lebih dari 80 persen langkah-langkah proses Rifaskes Puskesmas 2011 dilaksanakan sesuai proposal, pedoman, instrumen Rifaskes Puskesmas 2011 dan Rifaskes 2011 secara umum. Demikian pula variabel yang dihasilkan oleh Rifaskes 2011, 80% 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 NTB. 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

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

## LAMPIRAN

# **SUSUNAN TIM RIFASKES 2011 PROVINSI NTB**

## **LAMPIRAN**

# **KUESIONER RIFASKES PUSKESMAS 2011**