



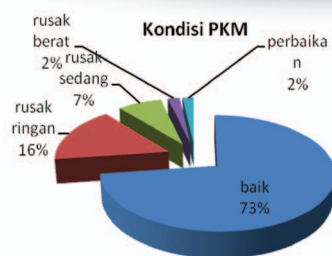
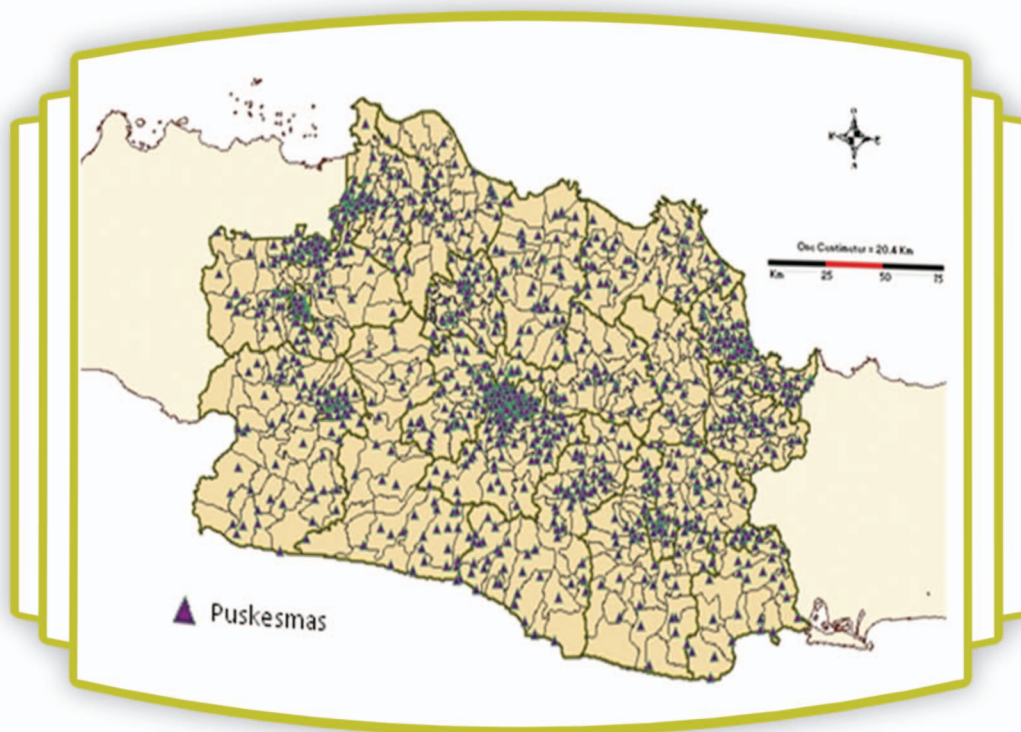
KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



UNIVERSITAS
PADJADJARAN

ASSESSMENT GAVI - HSS DIREKTORAT JENDERAL BINA GIZI DAN KIA

PROVINSI JAWA BARAT



Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

614.47 Indonesia.Kementerian Kesehatan RI. Direktorat
Ind Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak
a **Assessment GAVI - HSS 2010-2011 Direktorat**
Jenderal Bina Gizi dan KIA : Laporan akhir Provinsi Jawa Barat,-
-
Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.2011

1. Judul I. VACCINES II. IMUNIZATION
III. SOCIAL CONDITION IV. PROGRAM DEVELOPMENT

DIREKTUR JENDERAL BINA GIZI DAN KIA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

SAMBUTAN



Kegiatan imunisasi merupakan upaya yang paling *cost effective* dalam menurunkan angka kesakitan dan kematian akibat penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi (PD3I) yang diharapkan akan berdampak pada penurunan angka kematian bayi dan balita. *Universal Child Immunization* (UCI) Desa/Kelurahan secara nasional setiap tahunnya selalu tidak mencapai target.

Dalam upaya mengatasi permasalahan mengenai terjadinya kemerosotan cakupan pelayanan kesehatan dalam berbagai program termasuk program imunisasi, Pemerintah Indonesia dalam hal ini Kementerian Kesehatan melakukan berbagai langkah untuk menganalisa kondisi yang terjadi di masyarakat. Beberapa permasalahan telah diidentifikasi dan diantaranya perlu mendapat perhatian dan penanganan secepatnya, yaitu: dukungan masyarakat yang lemah dalam program Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), termasuk imunisasi, kapasitas petugas kesehatan yang menurun, khususnya petugas di bidang KIA dan imunisasi, kemitraan yang belum dikembangkan dengan institusi swasta dan non pemerintah/masyarakat, dan keterbatasan jumlah tenaga dan motivasi petugas kesehatan menurun di beberapa lokasi tertentu.

GAVI (*Global Alliances for Vaccines and Immunization*), suatu organisasi kesehatan internasional yang berkedudukan di Geneva, telah memberikan bantuan hibah kepada Pemerintah Republik Indonesia melalui 3 (tiga) komponen yaitu ISS (*Immunization Service Support*), HSS (*Health System Strengthening*), dan CSO (*Civil Society Organization*) dalam rangka pelaksanaan program pembangunan kesehatan terkait dengan upaya mengatasi masalah tersebut.

Beberapa alasan yang melatarbelakangi pemberian bantuan GAVI pada 3 (tiga) komponen tersebut antara lain bahwa penguatan program imunisasi sendiri saja tidak cukup untuk meningkatkan dan mempertahankan cakupan imunisasi. Kelemahan dalam sistem kesehatan dapat menghambat pencapaian cakupan imunisasi, dan penguatan sistem kesehatan tidak hanya dapat meningkatkan cakupan imunisasi, cakupan pelayanan, kesehatan ibu dan anak, tetapi juga berdampak pada kesehatan lain.

Sejalan dengan maksud diatas, kegiatan *Healths System Strengthening* (HSS) difokuskan pada pencapaian 4 (empat) tujuan, yaitu Mobilisasi masyarakat untuk mendukung Program KIA dan Imunisasi, Peningkatan kemampuan manajemen petugas kesehatan, Kemitraan dengan Organisasi Non Pemerintah/ CSO (LSM), Pilot Project tentang mekanisme insentif dan kontraktual tenaga KIA.

Untuk mendukung tujuan tersebut telah dilakukan penilaian dan pemetaan kegiatan pemberdayaan masyarakat di tingkat desa (*Village Mapping*) dan ketersediaan pelayanan kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit (*Service Availability Mapping*) di 5 Provinsi GAVI,

yaitu Provinsi Banten, Jawa Barat, Sulawesi Selatan, Papua dan Papua Barat, yang mencakup 62 Kabupaten/Kota, 1.715 Puskesmas, 11.060 Desa. Kegiatan ini melibatkan Universitas terdekat dengan daerah GAVI –HSS, yang terdiri dari : Universitas Indonesia untuk daerah Banten, Universitas Pajajaran untuk daerah Jawa Barat, Universitas Hasanudin untuk daerah Sulawesi Selatan, dan Universitas Cendrawasih untuk daerah Papua dan Papua Barat, dengan koordinasi oleh Universitas Gajah Mada.

Hasil penilaian dan pemetaan kegiatan pemberdayaan masyarakat di tingkat desa (*Village Mapping*) dan ketersediaan pelayanan kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit (*Service Availability Mapping*) di 5 Provinsi GAVI yang telah dilakukan, disusun dan disajikan pada buku laporan hasil akhir VM dan SAM GAVI-HSS untuk masing-masing daerah provinsi GAVI.

Saya mengucapkan terima kasih dan menyampaikan penghargaan atas kerjasama dan segala dukungan yang telah diberikan oleh seluruh mitra dari Universitas dan semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan buku Laporan Assesment GAVI-HSS ini.

Semoga data dan informasi yang tersedia pada buku laporan ini bermanfaat untuk menjadi bahan masukan dalam menelaah keadaan yang ada di Provinsi maupun Kabupaten/Kota yang bersangkutan dan juga sebagai dasar untuk menyusun kebijakan, perencanaan, implementasi dan evaluasi program sehingga pencapaian pelayanan kesehatan yang maksimal menuju Indonesia Sehat dapat terwujud.

Disadari bahwa data dan informasi yang tersaji dalam buku ini belum dapat memenuhi keseluruhan kebutuhan data dan informasi, sehingga masukan berupa saran dan kritik yang membangun untuk perbaikan kedepan sangat kami harapkan.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa senantiasa melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya serta memberi petunjuk kepada kita sekalian dalam melaksanakan pembangunan kesehatan hingga terwujudnya masyarakat sehat yang mandiri dan berkeadilan.

Jakarta, November 2011

Direktur Jenderal Bina Gizi dan KIA

The image shows a circular official stamp in purple ink. The outer ring contains the text 'KEMENTERIAN KESEHATAN' at the top and 'REPUBLIK INDONESIA' at the bottom. Inside the ring, there are two stars. The center of the stamp contains the text 'Direktur Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak'. Overlaid on the stamp is a handwritten signature in black ink.

Dr. dr. Slamet Riyadi Yuwono, DTM&H, MARS

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji syukur kami panjatkan kepada Allah Subhanahu wa Ta'ala atas segala Rahmat dan Petunjuk-Nya sehingga pelaksanaan penelitian hingga penulisan laporan dapat dilakukan dengan baik.

Kegiatan penelitian *Global Alliance for Vaccines and Immunization Health System Strengthening* (GAVI-HSS). Laporan ini menyajikan data Hasil Survei GAVI-HSS berupa *Village Mapping* (VM) dan *Service Availability Mapping* (SAM) di Provinsi Jawa Barat. Kegiatan ini terselenggara berkat dukungan dari GAVI-HSS, Kementerian Kesehatan RI, Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota serta Pemerintah Daerah Provinsi dan Kabupaten/Kota.

Kami mengucapkan terima kasih kepada para responden dan informan yang mau menyisihkan waktunya di sela-sela kesibukannya dan kepada semua pihak yang turut terlibat dalam penelitian ini.

Kami menyadari bahwa laporan penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan. Saran dan kritik membangun senantiasa kami harapkan dari semua pembaca. Semoga Allah Subhanahu wa Ta'ala memberi Ridho atas semua niat dan amal baik kita.

Jakarta, 18 Oktober 2011

Tim Penyusun

DAFTAR ISI

SAMBUTAN	i
KATA PENGANTAR	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH	xii
I. PENDAHULUAN	1
1.1 Gambaran Umum Lokasi Studi	1
1.2 Latar Belakang	2
1.3 Tujuan	3
1.4 Metodologi	3
II. HASIL DAN PEMBAHASAN	5
2.1 KEGIATAN MOBILISASI MASYARAKAT	5
2.1.1 Pelaku Pelayanan	5
2.1.1.1 Keberadaan Bidan Desa	6
2.1.1.2 Desa Siaga	10
2.1.1.3 Pemberi Pelayanan KIA di Desa	16
2.1.1.4 Kemitraan Bidan dan Dukun Bayi	17
2.1.1.5 Karakteristik Kader Posyandu.....	19
2.1.2 Pemberi Sumber Dana	20
2.1.2.1 Pelayanan Kesehatan Di Polindes dan Rujukan	20
2.1.2.2 Posyandu dan Desa Siaga	23
2.2 SERVICE AVAILABILITY MAPPING PUSKESMAS	25
2.2.1 Sumber Daya Manusia	29
2.2.2 Pembiayaan	32
2.2.3 Fisik	33
2.2.4 Peralatan/ Sarana, Prasarana Puskesmas	35
2.2.5 Logistik dan Peralatan	37
2.2.6 Cakupan Pelayanan KIA dan Imunisasi	58
2.2.7 Lingkungan Geografis	60
2.3 SERVICE AVAILABILITY MAPPING RUMAH SAKIT	62
2.3.1 Sumber Daya Manusia	62
2.3.2 Fisik	63

2.3.3. Peralatan Medik/Non Medik	64
2.4. LEMBAGA MASYARAKAT (CSO)	64
2.5. ISU MANAJEMEN DINAS KESEHATAN KABUPATEN/KOTA	65
2.5.1. Isu Manajemen	65
2.5.2. Rekomendasi Kebijakan.....	66
III. PENUTUP	69
1. KESIMPULAN	69
2. SARAN	69

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
1. Prosentase Sumber Pembiayaan Bayi/Balita yang Mengeluarkan Biaya di Polindes/Poskesdes antara Daerah Desa dan Kota	22
2. Prosentase Sumber Biaya Transport Bayi/Balita yang Dirujuk Bidan antara Daerah Desa dan Kota	22
3. Prosentase Sumber Biaya Transport untuk Merujuk Bayi/Balita ke Puskesmas antara Daerah Desa dan Kota	24
4. Kondisi Fisik Puskesmas per Kabupaten/Kota	34
5. Pemetaan Isu Manajemen	66
6. Perubahan pada Lima Tombol Kebijakan	67

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR		Halaman
1.	Peta Provinsi Jawa Barat	1
2.	Keberadaan Bidan Desa	6
3.	Grafik Keberadaan Bidan Desa Per Kabupaten/Kota	6
4.	Bidan Desa yang Menetap di Wilayah Kerja	7
5.	Jumlah Bidan Desa Yang Menetap di Wilayah Kerja Per Kabupaten/Kota	8
6.	Pendidikan Bidan Desa	8
7.	Prosentase Bidan yang Telah Mendapatkan Pelatihan MTBS, Imunisasi dan P4K per Kabupaten/Kota	9
8.	Desa Siaga di Kabupaten/Kota	10
9.	Keberadaan Poskesdes di Kabupaten/Kota	11
10.	Prosentase Keberadaan Polindes	11
11.	Jumlah Polindes dan Poskesdes yang Berfungsi Polindes	12
12.	Prosentase Desa yang Memiliki Kelompok Donor Darah dan Prosentase Desa dengan Kelompok Donor Darah yang Berfungsi	13
13.	Prosentase Desa yang Memiliki Ambulans Desa dan Ambulans Desa yang Berfungsi per Kabupaten/Kota	13
14.	Kegiatan Surveilans KIA oleh Kader	14
15.	Kegiatan Surveilans KIA Oleh Kader per Kabupaten/Kota	15
16.	Prosentase Desa dimana Ibu Hamil Mendapat Buku KIA dan Stiker P4K serta Bayi dan Balita Mendapat Buku KIA	15
17.	Prosentase Desa yang Memiliki Tenaga Kesehatan Lain Selain Bidan Dalam Pelayanan KIA per Kabupaten/Kota	16
18.	Jumlah Dukun Bayi per Kabupaten/Kota	17
19.	Prosentase Desa yang telah Mempunyai Kemitraan Antara Bidan dan Paraji, Formalitas Kemitraan, Adanya Peraturan dan adanya Insentif per Kabupaten/Kota	18
20.	Bidan Yang Memberikan Insentif Kepada Dukun Bayi	18
21.	Jumlah Dukun Bayi yang Masih Aktif Membantu Persalinan	19
22.	Jumlah Kader per Posyandu	20
23.	Kader Yang Dilatih KIA	20
24.	Prosentase Desa dimana Orang Tua Bayi/Balita Mengeluarkan Biaya di Polindes/Poskesdes	21

25.	Prosentase Bayi/Balita yang Mengeluarkan Biaya di Polindes/Poskesdes untuk Daerah Desa dan Kota	21
26.	Strata Posyandu per Kabupaten Kota	23
27.	Prosentase Desa dengan orang tua Bayi/Balita Mengeluarkan Biaya di Polindes/ Poskesdes dan Posyandu	23
28.	Pengeluaran Biaya di Posyandu antara Daerah Desa dan Kota	24
29.	Jenis Anggaran Untuk Operasional Posyandu	25
30.	Peta Sebaran Puskesmas di Provinsi Jawa Barat	25
31.	Peta Sebaran Puskesmas di Provinsi Jabar Bagian Selatan	26
32.	Peta Kabupaten Cianjur dan Jangkauan 3 km Puskesmas.	26
33.	Prosentase Status Wilayah Puskesmas	27
34.	Prosentase Jumlah dan Tipe Puskesmas	27
35.	Peta Kecamatan dengan Puskesmas Non DTP, DTP dan Keberadaan RSUD	28
36.	Peta Kecamatan Dengan Puskesmas PONE D	28
37.	Jumlah Dokter Yang Mengikuti Pelatihan	30
38.	Jumlah Perawat yang Mengikuti Pelatihan	30
39.	Jumlah Bidan yang Mengikuti Pelatihan	31
40.	Perbandingan Jumlah Tenaga Puskesmas yang Mengikuti Pelatihan antara Puskesmas Perawatan dan Non Perawatan	31
41.	Kondisi Fisik Puskesmas	33
42.	Jumlah Pustu per Kabupaten/Kota	35
43.	Sarana Pusling Puskesmas	35
44.	Prosentase Ketersediaan Puskesmas Keliling Roda 4	36
45.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan Listrik, Telepon dan Air Bersih	36
46.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan Komputer dan Internet	37
47.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Bidan Kit	39
48.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Resusitasi Kit	39
49.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Alat Pengukur Tekanan Darah	40
50.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Stetoskop	40

51.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Stetoskop Laenec	40
52.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Termometer	41
53.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi ARI Timer	41
54.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Tensimeter dengan Manset Anak	42
55.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Meja Alat	42
56.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Tempat Tidur Periksa	43
57.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Timbangan Dewasa	43
58.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Timbangan Dewasa	44
59.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Pengukur Tinggi Badan	44
60.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Stok Buku KIA	45
61.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Stok Buku KMS	45
62.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Wastafel Poli KIA	46
63.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Poster/Iklan Masyarakat Poli KIA	46
64.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Poned Kit	47
65.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Stok Bagan MTBS	47
66.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Stok Formulir MTBS Bayi <2 Bulan	48
67.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Kohort Bayi	48
68.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Kohort Bayi	48
69.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Kohort Balita	49

70.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Pedoman Teknis Vit K1	49
71.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Stok Obat Terkait KIA	49
72.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Ruang Persalinan	50
73.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Tempat Tidur Kebidanan	50
74.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Cool Pack	51
75.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Vaksin	51
76.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Alat Suntik	52
77.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Refrigerator	52
78.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Vaccine Carrier/Termos	53
79.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Safety Box	53
80.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Wastafel	53
81.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Genset	54
82.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi	54
83.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Termostat	55
84.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Lembar Pemantauan Suhu	55
85.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Vaksin Hb0	56
86.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Vaksin DPT	56
87.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Vaksin Polio	56
88.	Prosentase Puskesmas dengan Ketersediaan dan Kondisi Vaksin Campak	57
89.	Kejadian Luar Biasa (AFP, Campak, Difteri, TN)	57

90.	Rata-rata cakupan K1 Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat	58
91.	Rata-rata cakupan Persalinan oleh Tenaga Kesehatan	59
92.	Waktu Tempuh dari Puskesmas ke Desa Terjauh	61
93.	Biaya Pulang Pergi dari Puskesmas ke Desa	62
94.	Peta Sebaran Rumah Sakit di Provinsi Jawa Barat	62
95.	Prosentase Rumah Sakit berdasar Tipe	64

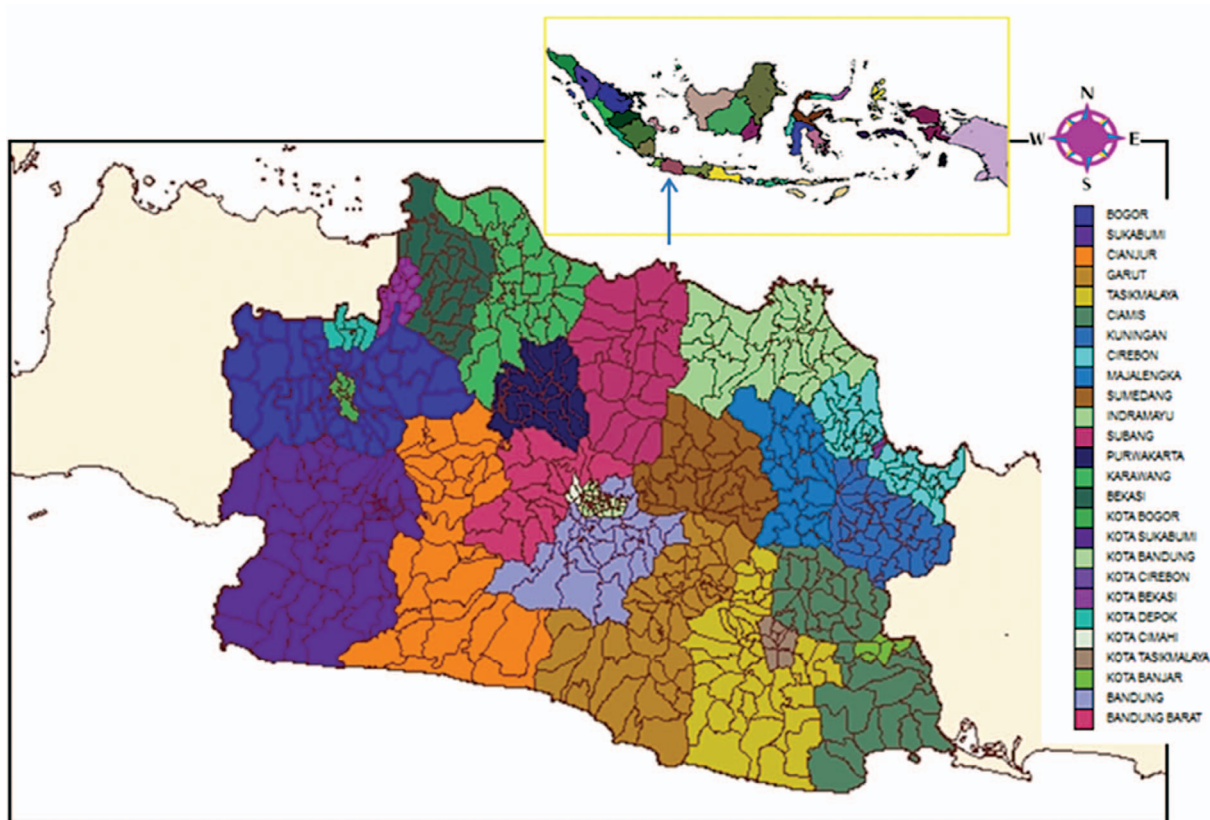
DAFTAR SINGKATAN DAN ISTILAH

ADD	: Anggaran Dana Daerah
AFP non Polio	: Accute Flaccid Paralysis non Polio
AMP	: Audit Maternal Perinatal
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
BCG	: Bacillus Calmette Guerin
CSO	: Civil Society Organization
D1	: Diploma satu
D2	: Diploma Dua
D3	: Diploma Tiga
D4	: Diploma Empat
Dinkes	: Dinas Kesehatan
DII	: Dan Lain lain
DPT	: Difteri Pertusis Tetanus
GAVI	: Global Alliance for Vaccines and Immunization
HB 0	: Hepatitis B 0 (no)
HSS	: Health System Strengthening
Kab.	: Kabupaten
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
KLB	: Kejadian Luar Biasa
Kt.	: Kota
LSM	: Lembaga Swadaya Masyarakat
MMD	: Musyawarah Masyarakat Desa
Monev	: Monitoring dan Evaluasi
MTBS	: Manajemen Terpadu Balita Sakit
Musrenbang	: Musyawarah Perencanaan Pembangunan
Otsus	: Otonomi Khusus
P4K	: Program Perencanaan dan Pencegahan Komplikasi
PD3I	: Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi
Pemkab	: Pemerintah Kabupaten
Pemkot	: Pemerintah Kota
Perda	: Peraturan Daerah
PNPM	: Program Nasional Pemberdayaan Masyarakat
Polindes	: Pondok Bersalin Desa
PONED	: Pelayanan Obstetri, Neonatologi, dan Emergensi Dasar
Poskesdes	: Pos Kesehatan Desa
Puskesmas	: Pusat Kesehatan Masyarakat
Pustu	: Puskesmas Pembantu
RR	: Reporting and Recording
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
S1	: Strata Satu
S2	: Strata Dua
SAM	: Service Availablility Mapping
TT	: Tetanus Toxoid
UKBM	: Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
VM	: Village Mapping

BAB I. PENDAHULUAN

1.1. Gambaran Umum Lokasi Studi

Provinsi Jawa Barat secara geografis berada diantara 5°50' - 7°50' Lintang Selatan dan 104°48' - 108°48' Bujur Timur. Secara administratif, di sebelah utara berbatasan dengan Laut Jawa dan DKI Jakarta, sebelah barat berbatasan dengan Provinsi Banten, sebelah timur berbatasan dengan Provinsi Jawa Tengah dan sebelah selatan berbatasan dengan Samudera Indonesia.



Gambar 1. Peta Provinsi Jawa Barat

Luas wilayah Jawa Barat sebesar 35.584,71 km² atau sekitar 27,82% dari luas wilayah Pulau Jawa; wilayah ini terdiri atas daratan utama dan sejumlah pulau kecil yang terletak di Samudera Hindia, di Laut Jawa. Provinsi Jawa Barat terdiri atas 17 kabupaten dan 9 kota. Kabupaten dan kota terbagi lagi ke dalam 615 Kecamatan dan 5893 Desa/Kelurahan. Angka 5893 adalah jumlah Desa/Kelurahan yang berhasil diidentifikasi oleh tim survei Gavi HSS-Kemenkes Jabar. Untuk selanjutnya, di dalam laporan ini, desa dan kelurahan tersebut akan disebut desa.