



KEMENTERIAN KESEHATAN
REPUBLIK INDONESIA



614.47
Ind
I

LAPORAN AKHIR VM & SAM GAVI-HSS

BANTEN, JAWA BARAT, SULAWESI SELATAN, PAPUA BARAT DAN PAPUA

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
2011

614.47

Ind

I

Katalog Dalam Terbitan. Kementerian Kesehatan RI

Indonesia. Kementerian Kesehatan RI. Direktorat
Jenderal Bina Gizi dan Kesehatan Ibu dan Anak

**Assessment GAVI - HSS 2010-2011 Direktorat
Jenderal Bina Gizi dan KIA : Laporan Akhir VM & GAVI :
Banten, Jawa Barat, Sulawesi Selatan, Papua Barat dan Papua**
Jakarta : Kementerian Kesehatan RI.2011

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

KATA PENGANTAR



Kementerian Kesehatan RI bekerja sama dengan *Global Alliance Vaccine and Immunization Health System Strengthening* (GAVI-HSS), Pemerintah Daerah Provinsi (Dinas Kesehatan Provinsi) dan Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota (Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota) telah melaksanakan kegiatan Pemetaan Desa/*Village Mapping* (VM) dan Pemetaan Sarana Kesehatan Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah/*Service Availability Mapping* (SAM) di 5 (lima) Provinsi terpilih, yaitu Banten, Jawa Barat, Sulawesi Selatan, Papua dan Papua Barat.

Buku ini menyediakan informasi hasil kegiatan VM dan SAM yang telah dilaksanakan selama tahun 2010-2011, didasarkan pada 4 (empat) tujuan GAVI-HSS, yaitu Mobilisasi masyarakat untuk mendukung Program KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan Imunisasi, Peningkatan kemampuan manajemen petugas kesehatan, Kemitraan dengan Organisasi Non Pemerintah/CSO (*Civil Society Organization*), dan LSM (Lembaga Swadaya Masyarakat), dan Pilot Project tentang mekanisme insentif dan kontraktual tenaga KIA.


Data dan informasi yang tersaji dalam buku ini dapat dijadikan sebagai dasar untuk menyusun perencanaan kegiatan maupun arah kebijakan baru dalam upaya peningkatan Kesehatan Ibu dan Anak termasuk imunisasi. Sehingga perencanaan maupun kebijakan yang disusun berdasarkan permasalahan seras data dan informasi yang ada di lapangan.




DAFTAR ISI

	Hal
▶ Kata Pengantar	i
▶ Daftar Isi	ii
▶ Daftar Singkatan dan Istilah	vi
▶ LAPORAN AKHIR VM & SAM GAVI PROVINSI BANTEN	1
• Latar Belakang	2
• Tujuan	3
• Metode	4
• Keterbatasan	5
• Ketenagaan Kesehatan di Tingkat Desa	6
• Mobilisasi Masyarakat	11
Pelayanan KIA & Imunisasi Puskesmas	18
• Letak dan Tipe Puskesmas	19
• Kesimpulan	35
• Rekomendasi	37

▶	LAPORAN AKHIR VM & SAM GAVI PROVINSI JAWA BARAT	38
•	Pendahuluan.....	39
•	Hasil Survey VM dan SAM	41
•	Ketenagaan Kesehatan Di Tingkat Desa	42
•	Mobilisasi Masyarakat.....	47
	Pelayanan KIA & Imunisasi Puskesmas	55
•	Peta Letak Puskesmas dan RSUD	56
•	Kesimpulan	69
•	Rekomendasi	70
▶	LAPORAN AKHIR VM & SAM GAVI PROVINSI SULAWESI SELATAN	71
•	Pendahuluan.....	72
•	Tujuan dan Metode	73
•	Ketenagaan Kesehatan Di Tingkat Desa	74
•	Mobilisasi Masyarakat.....	79

Pelayanan KIA & Imunisasi Puskesmas	84
• Peta Distribusi Puskesmas Propinsi Sulawesi Selatan.....	87
• Temuan Kualitatif terkait Pelatihan Manajemen Puskesmas dan Lokakarya Mini di Sulawesi Selatan, 2010	101
• Kesimpulan	103
• Rekomendasi	105
 LAPORAN AKHIR VM & SAM GAVI PROVINSI PAPUA BARAT	106
• Wilayah Survey Papua Barat.....	107
• Ketenagaan Kesehatan di Tingkat Desa	108
• Mobilisasi Masyarakat.....	113
Pelayanan KIA & Imunisasi Puskesmas	120
• Peta Distribusi Puskesmas dan Rumah Sakit Di Kab. Manokwari	121
• Peta Puskesmas dan Rumah Sakit Di Kota Sorong Papua Barat	122
• Keterbatasan Studi.....	135
• Kesimpulan	136
• Rekomendasi	140



▶ LAPORAN AKHIR VM & SAM GAVI PROVINSI PAPUA	142
• Ketenagaan Kesehatan di Tingkat Desa	143
• Mobilisasi Masyarakat.....	148
Pelayanan KIA & Imunisasi Puskesmas	155
• Peta Jangkauan Puskesmas dan Rumah Sakit Di Kab. Biak Numfor.....	156
• Peta Jangkauan Puskesmas dan Rumah Sakit Di Kab. Supiori	157
• Peta Jangkauan Puskesmas dan Rumah Sakit Di Kota Jayapura	158
• Keterbatasan Studi	172
• Kesimpulan.....	174
• Rekomendasi	177

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 (nol)
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	:	Musyawaharah 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 Availabilility Mapping
TT	:	Tetanus Toxoid
UKBM	:	Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat
VM	:	Village Mapping

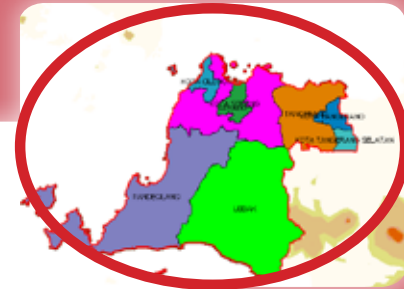
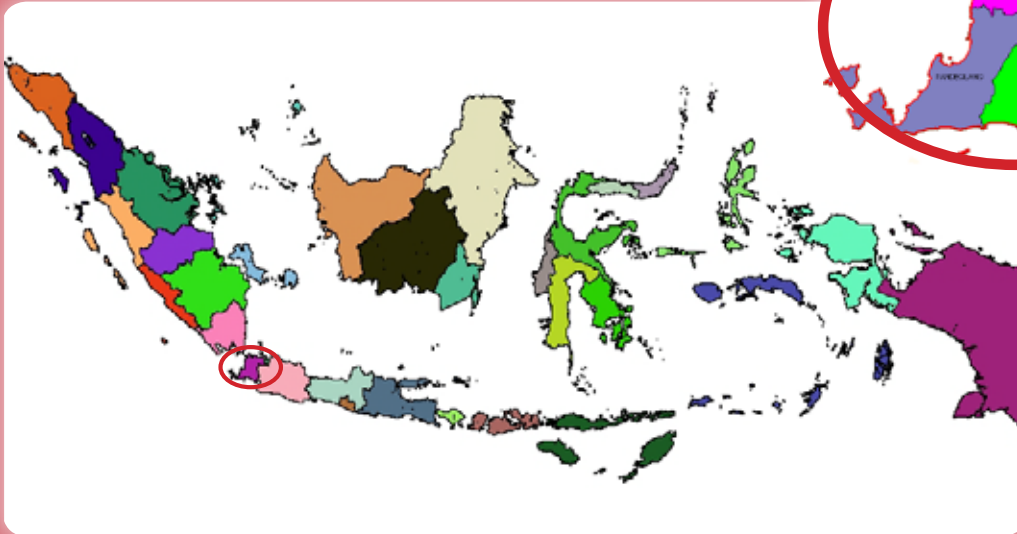


The image shows a map of Indonesia with red squares marking various provinces and cities. The squares are located in Sumut, Kuala Lumpur, Singapura, Riau, Kepri, Sumbar, Jambi, Bengkulu, Sumsel, Lampung, Banten, DKI Jakarta, Jabar, DI Yogyakarta, Jateng, Jatim, Bali, NTB, Sulut, Sulbar, Sulsel, Maluku, Dilli, and TIMOR LESTE. The text 'LAPORAN AKHIR VM & SAM' is overlaid in large red letters.

LAPORAN AKHIR VM & SAM



LAPORAN AKHIR VM & SAM GAVI BANTEN



Latar Belakang



Tujuan

Tujuan penelitian ini untuk menilai dan mendapatkan gambaran dasar :

- 1. Kegiatan gerakan/mobilisasi masyarakat**
- 2. Pengelolaan program KIA dan imunisasi di Puskesmas terpilih**
- 3. Ketersediaan sarana yang berkaitan dengan KIA**
- 4. Imunisasi di Provinsi Banten**

Metode

1. **Kuantitatif** → untuk memperoleh informasi kegiatan masyarakat dlm program KIA dan imunisasi dengan menggunakan kuesioner di 1532 Desa, 206 Puskesmas dan 7 Rumah sakit milik Pemkab/Pemkot.
2. **Kualitatif** → untuk memperoleh informasi secara mendalam melalui wawancara (*indepth interview*) di level desa, kecamatan, kabupaten.

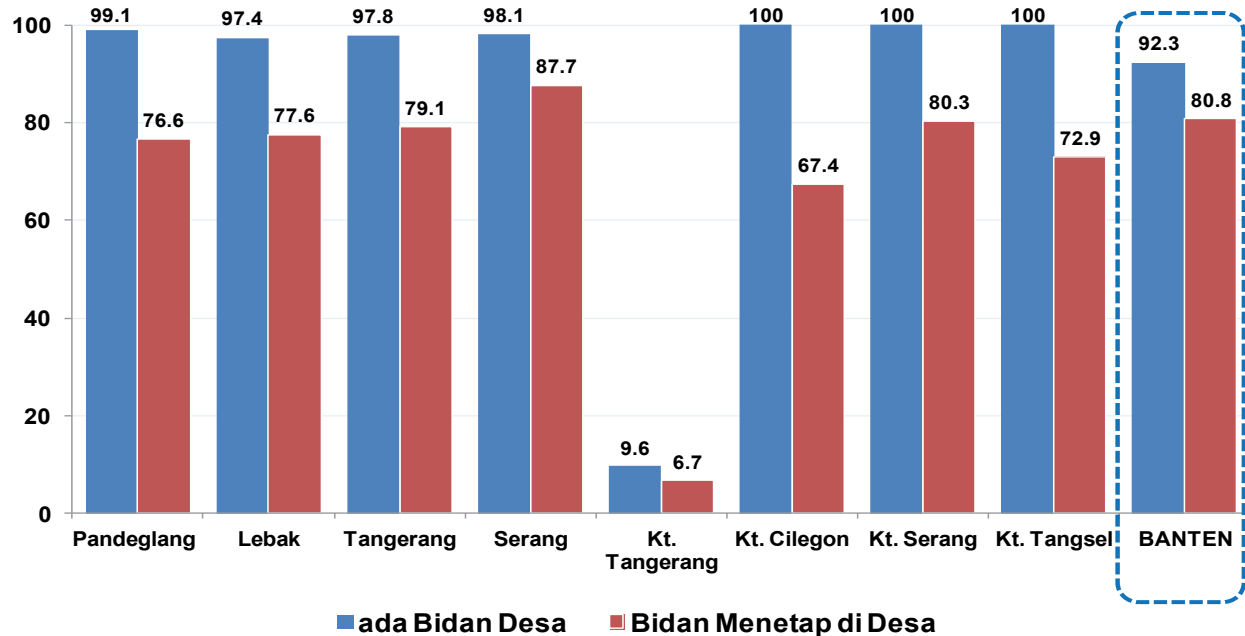
Keterbatasan Studi

1. Persepsi yang berbeda antara enumerator dengan responden terhadap beberapa istilah dalam questioner.
2. Perbedaan persepsi responden pada proses pengisian kuesioner mandiri (*self administered*)

Ketenagaan Kesehatan Di Tingkat Desa

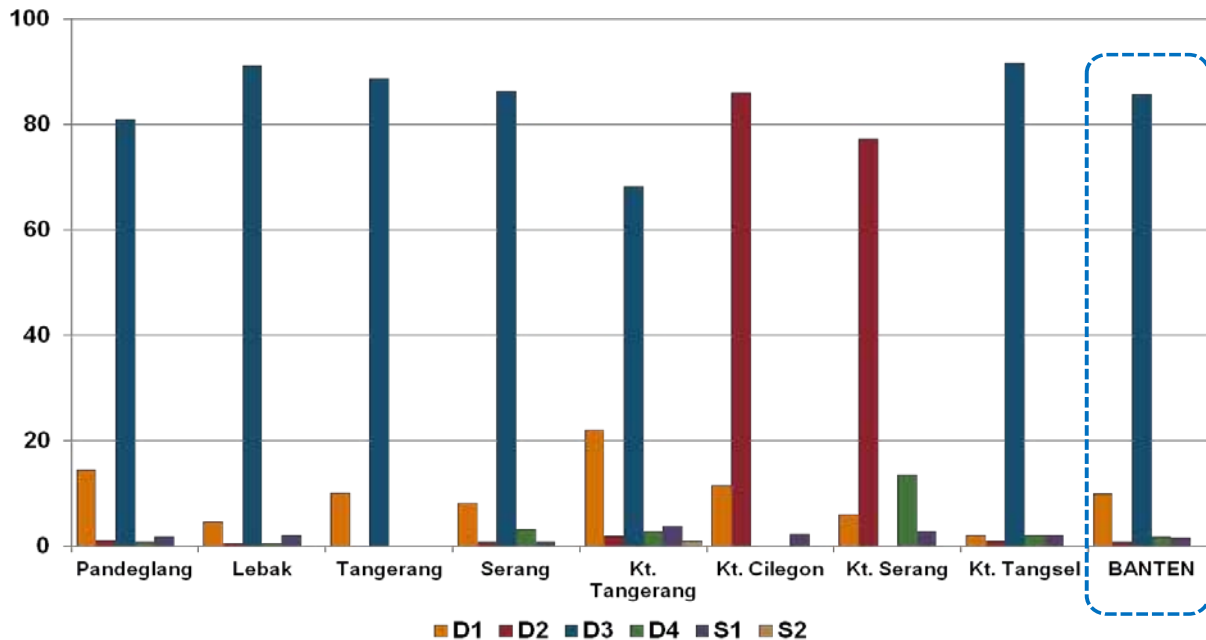
- 1. 92,3% desa memiliki bidan desa dan 80,8% diantaranya menetap di desa tersebut.**
- 2. Sekitar 85% bidan desa sudah D3, dan hanya sekitar 10% yang masih D1.**
- 3. Kurang dari 50% puskesmas yang memiliki dokter untuk pelayanan KIA, dan kurang dari 25% perawat yang memberi pelayanan KIA.**
- 4. 52,4% bidan di desa sudah dilatih imunisasi**

Persentase Desa/Kelurahan yang Memiliki Bidan Desa per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



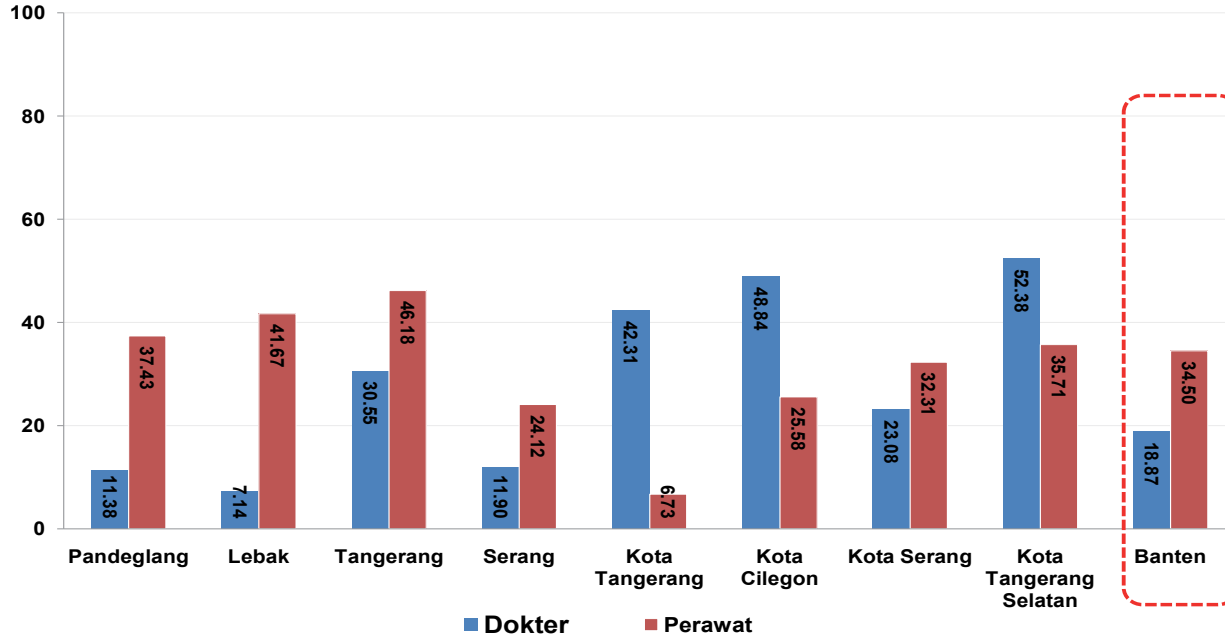
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Tingkat Pendidikan Bidan Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



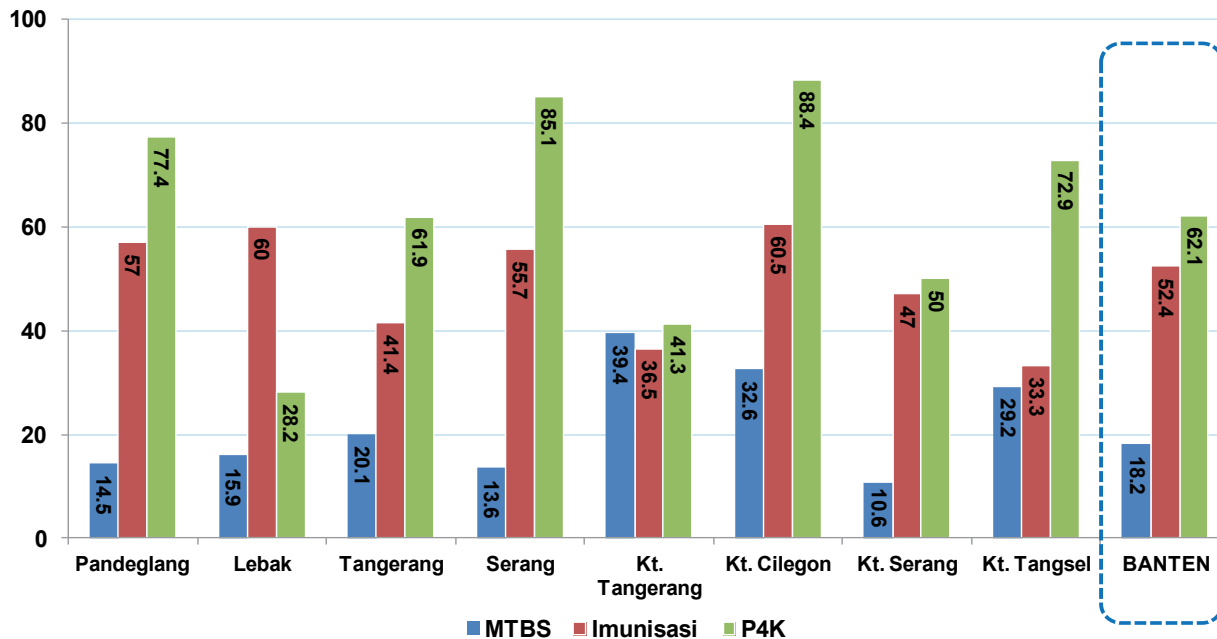
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Tenaga Kesehatan Lain yang Melayani KIA di Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Bidan Desa Memperoleh Pelatihan Imunisasi, MTBS dan Sosialisasi P4K per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

MOBILISASI MASYARAKAT

1. Posyandu

Rata-rata tiap desa memiliki 6 – 7 posyandu. Hampir seluruh posyandu adalah posyandu aktif, dengan rata-rata 4 - 5 orang kader berpartisipasi. Ada 1 desa yang tidak memiliki posyandu.

2. Pendataan sasaran KIA dan Imunisasi

Hampir seluruh desa telah menggunakan buku KIA (88,8%).

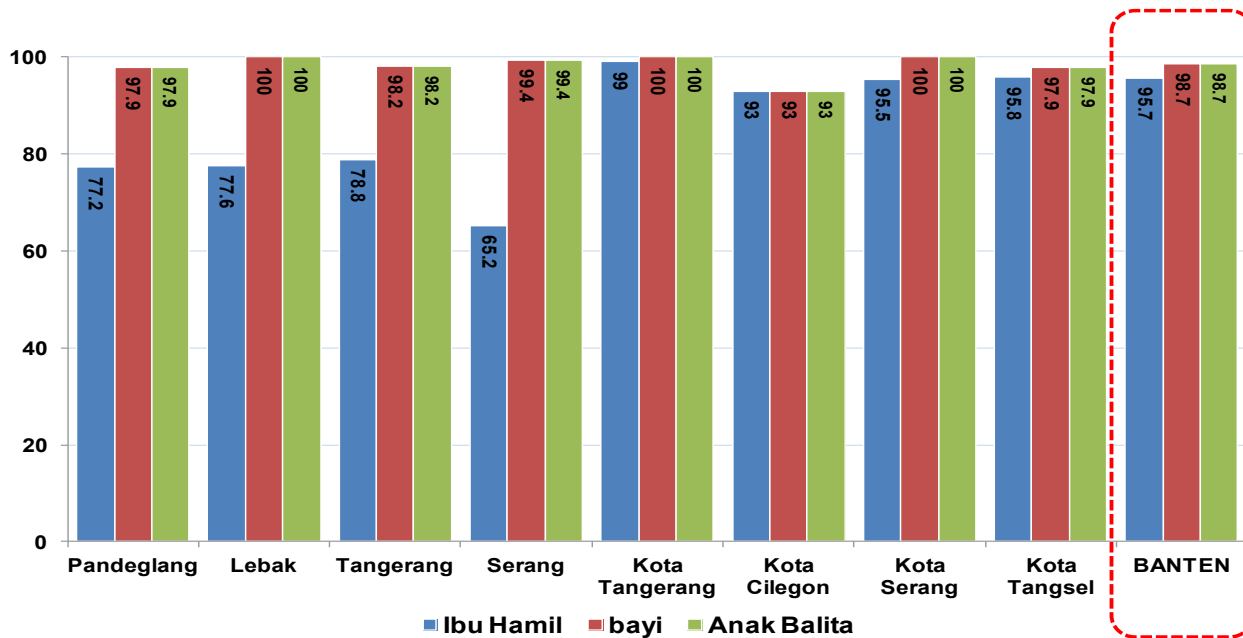
3. Musyawarah Masyarakat Desa

MMD belum dilaksanakan secara rutin tiap bulan, hanya sekitar 35,3% yang melakukan secara rutin.

4. Pembiayaan KIA dan Imunisasi

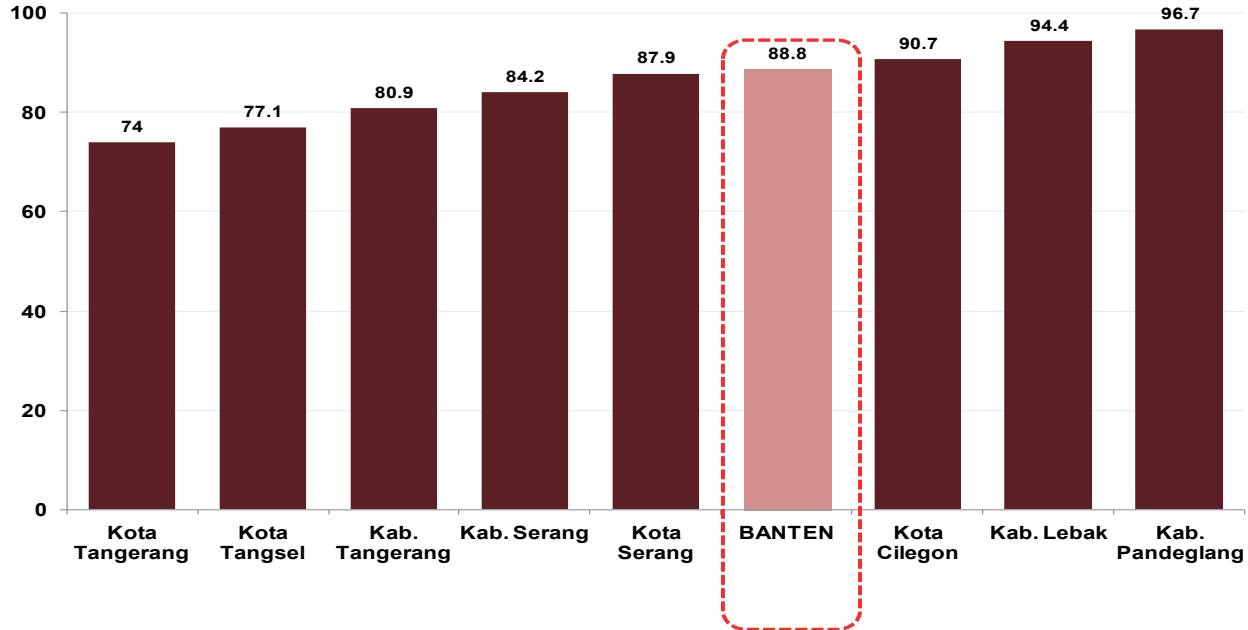
Hampir 82,1% desa membahas KIA dalam musrenbangnya dan separuh diantaranya mengalokasikan dana untuk kegiatan KIA dan imunisasi.

Persentase Desa yang Melakukan Pendataan Ibu Hamil, Bayi, dan Anak Balita per Kabupaten/Kota di Propinsi Banten, tahun 2010



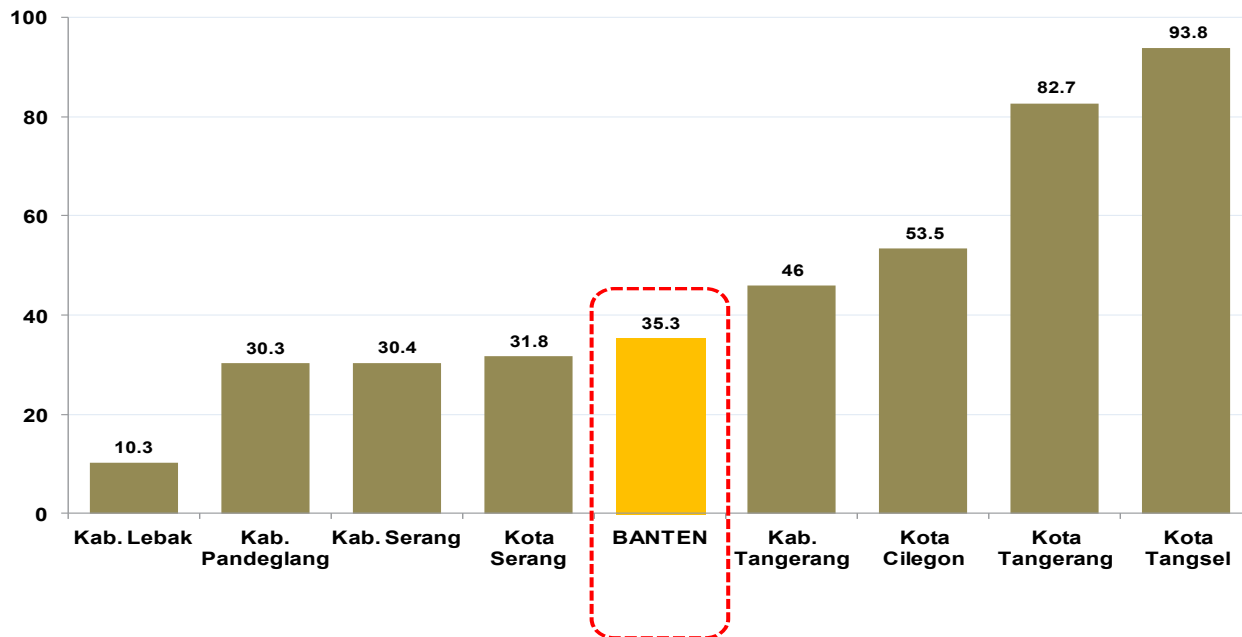
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang Ibu Hamil Mendapatkan Buku KIA Stiker P4K per Kabupaten/Kota di Propinsi Banten, 2010



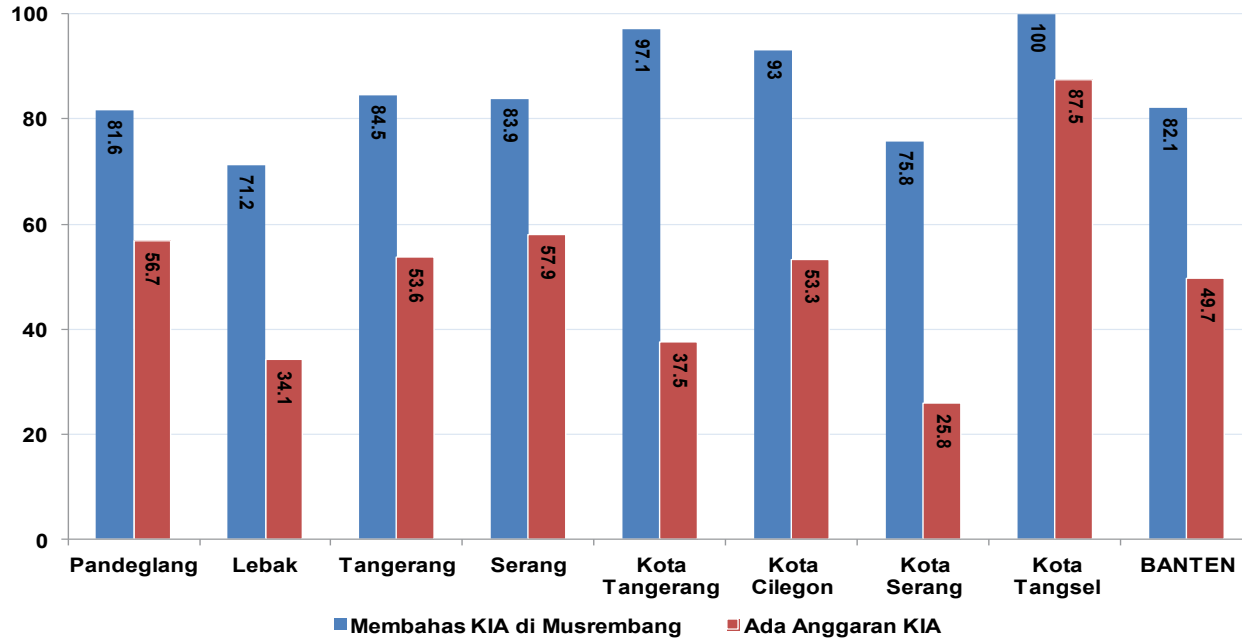
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa/Kelurahan yang Rutin Melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) Setiap Bulan Per Kabupaten/Kota di Propinsi Banten



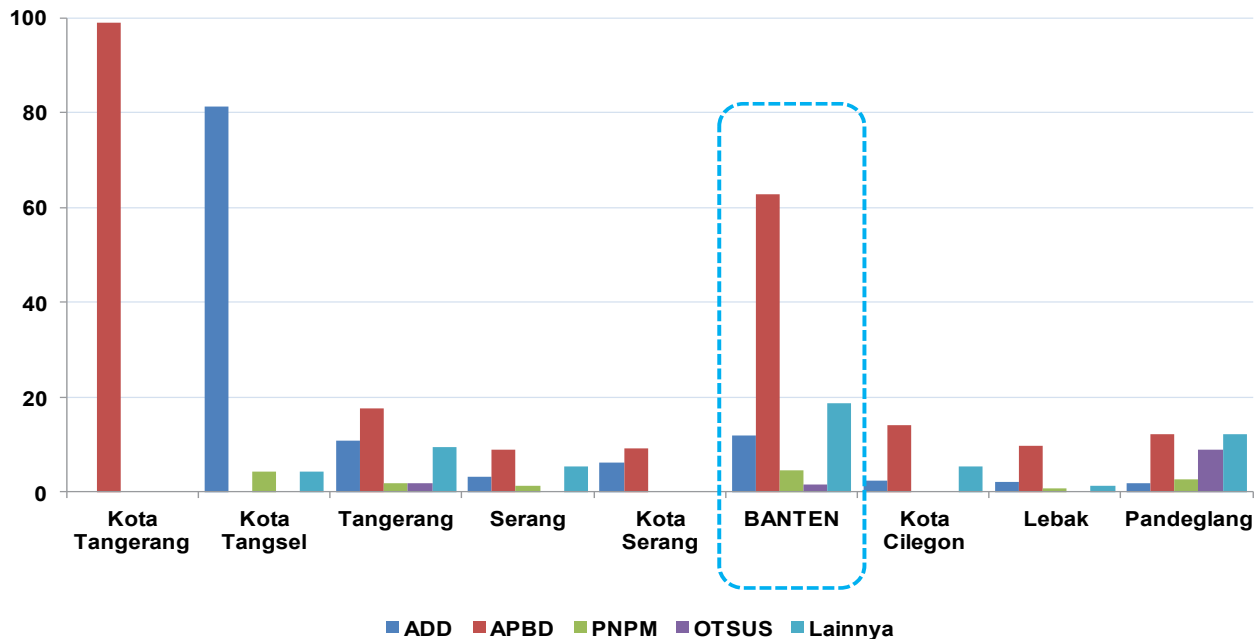
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa/Kelurahan yang membahas KIA dan Anggaran KIA di Musrenbang Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



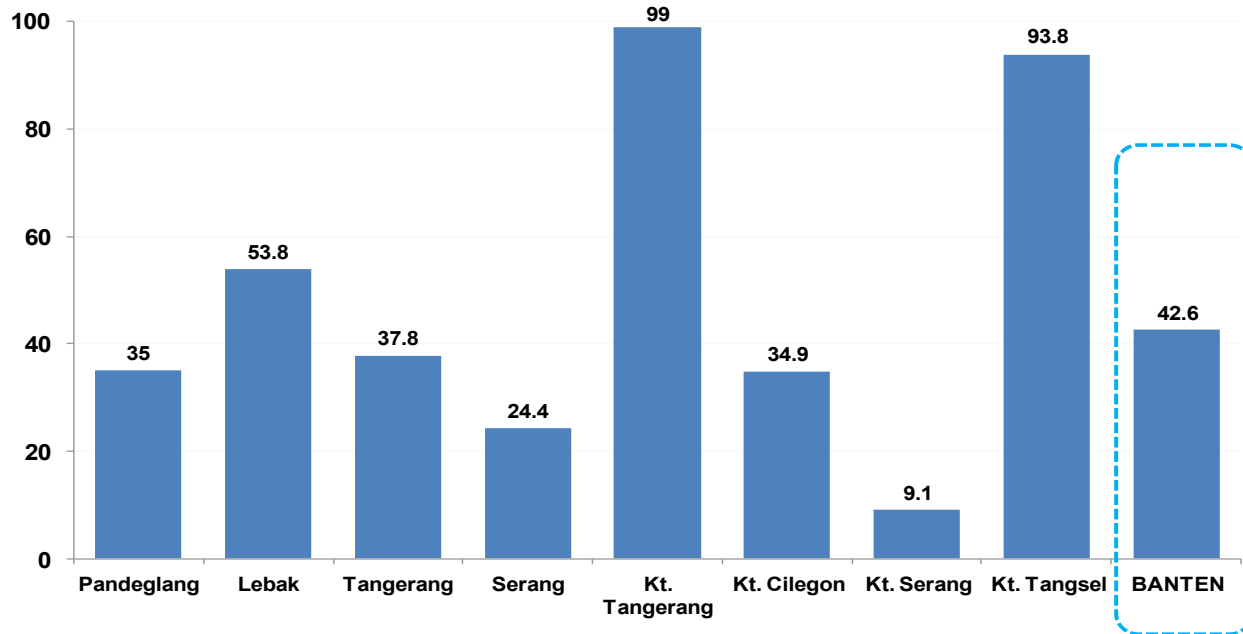
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Sumber Anggaran KIA di Tingkat Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang memiliki Dana Operasional Posyandu per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Letak dan Tipe Puskesmas

LETAK PUSKESMAS 1-BIASA 2- TERPENCIL (DN10LETA)



2



1

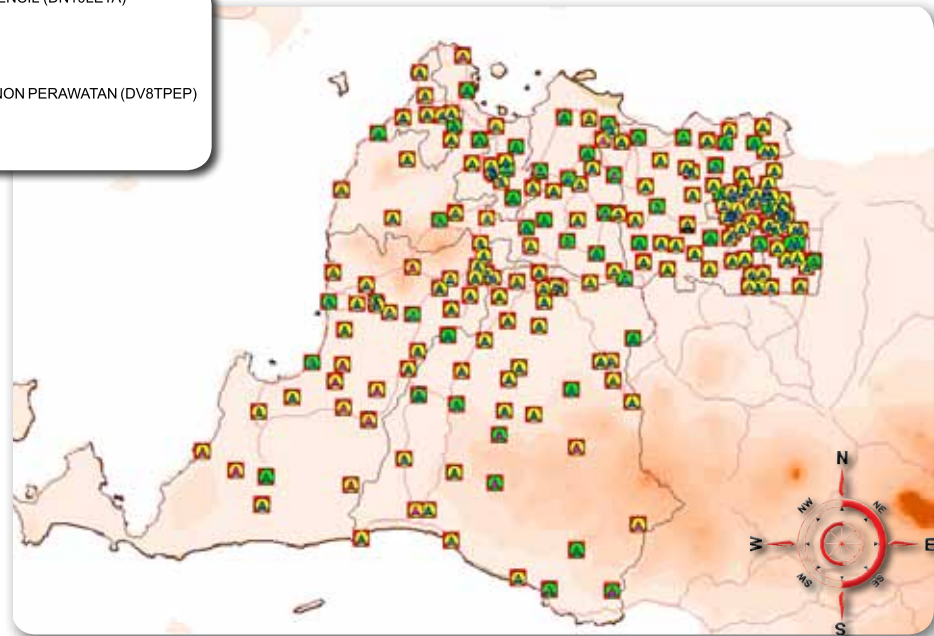
TIPE PUSKESMAS, 1-PERAWATAN, 2-NON PERAWATAN (DV8TPEP)



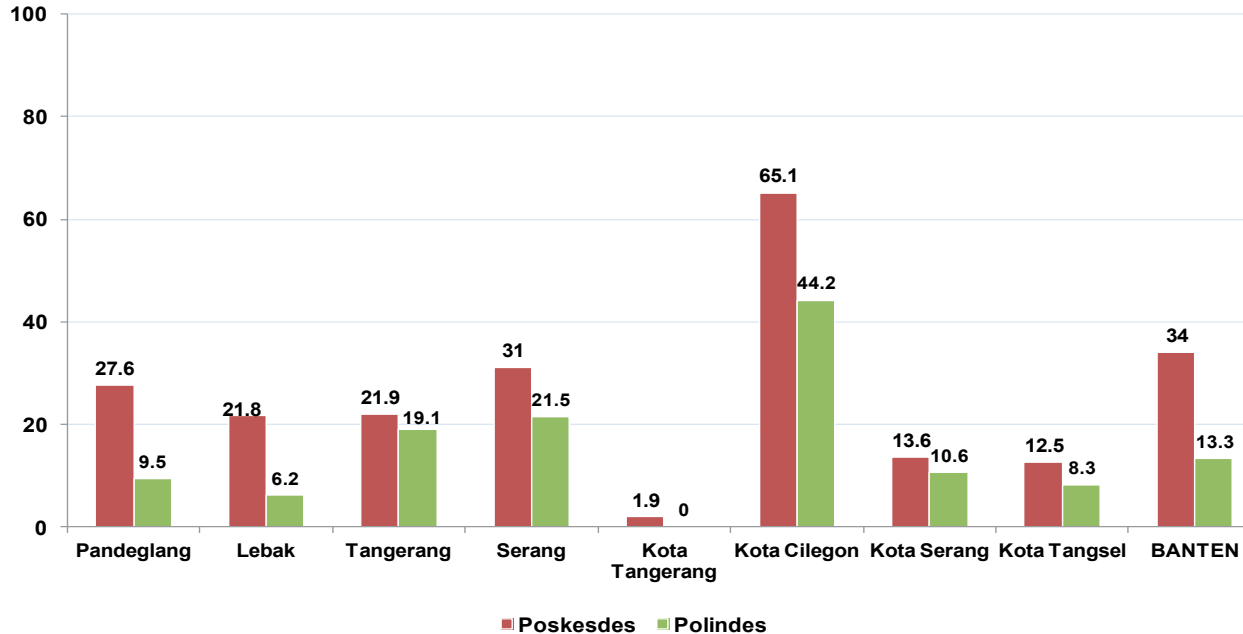
2



1

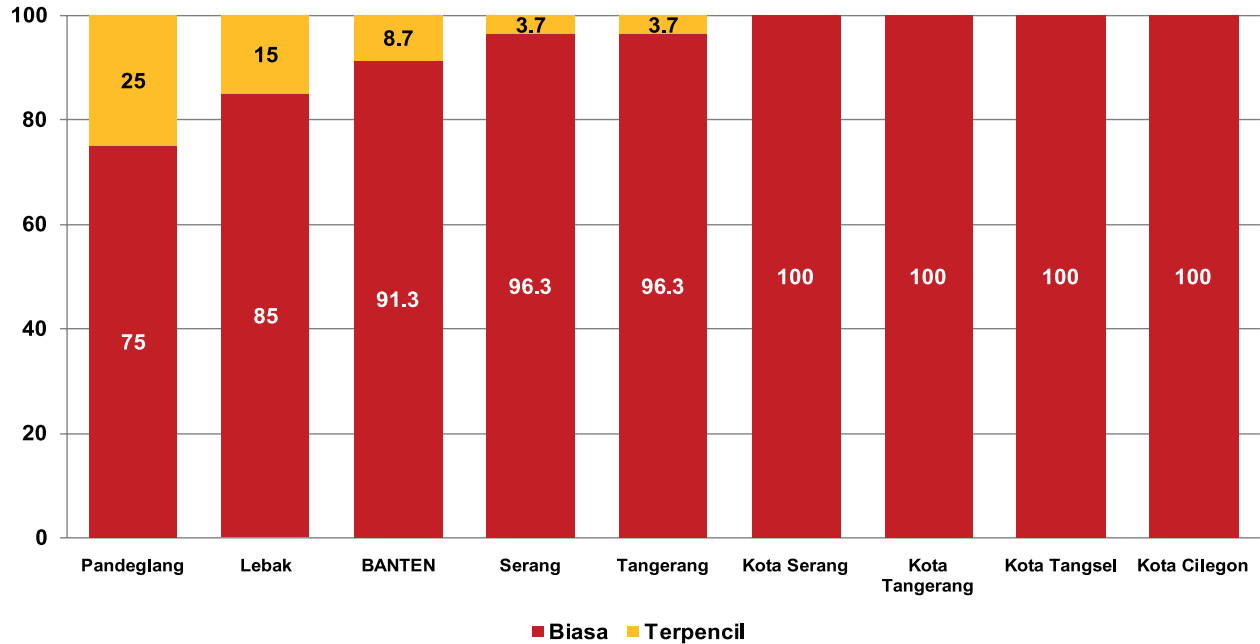


Persentase Desa/Kelurahan yang Memiliki Fasilitas Kesehatan per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



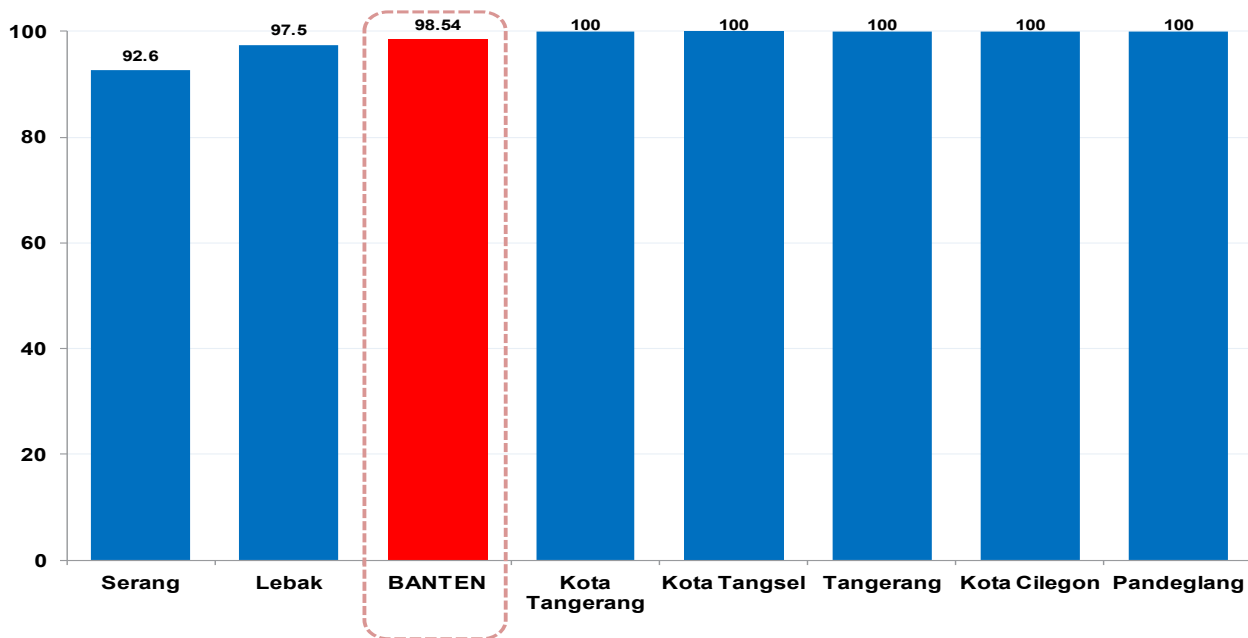
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Klasifikasi Puskesmas Berdasarkan Perda Kabupaten/Kota di Propinsi Banten, 2010



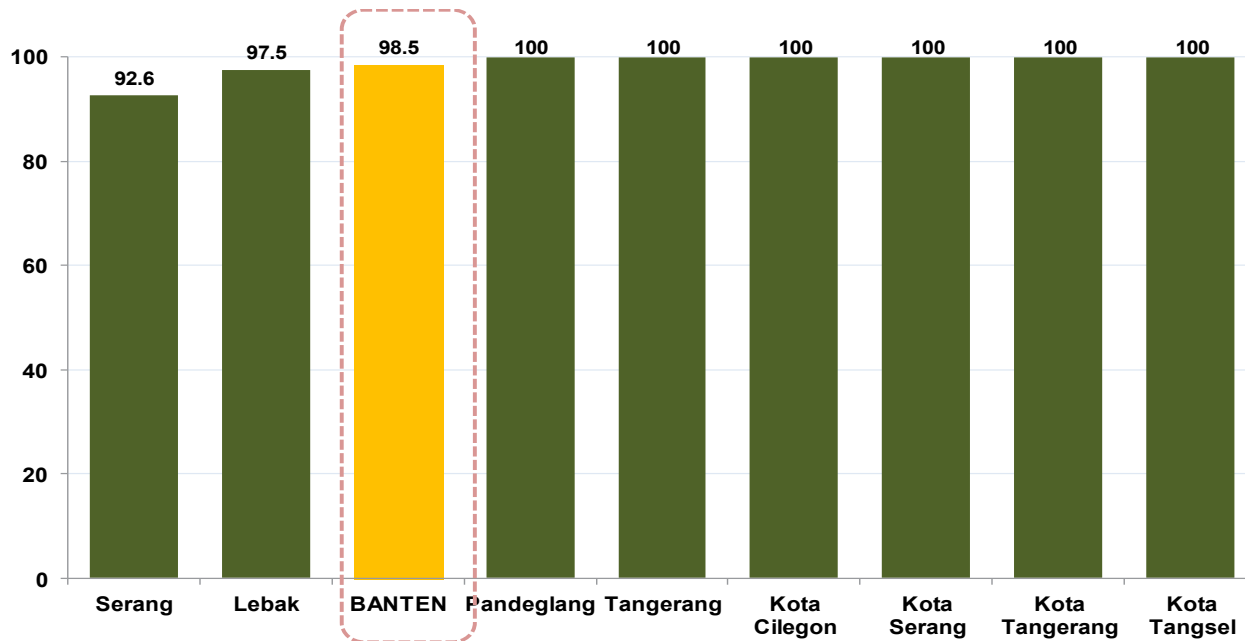
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Kunjungan Neonatus di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



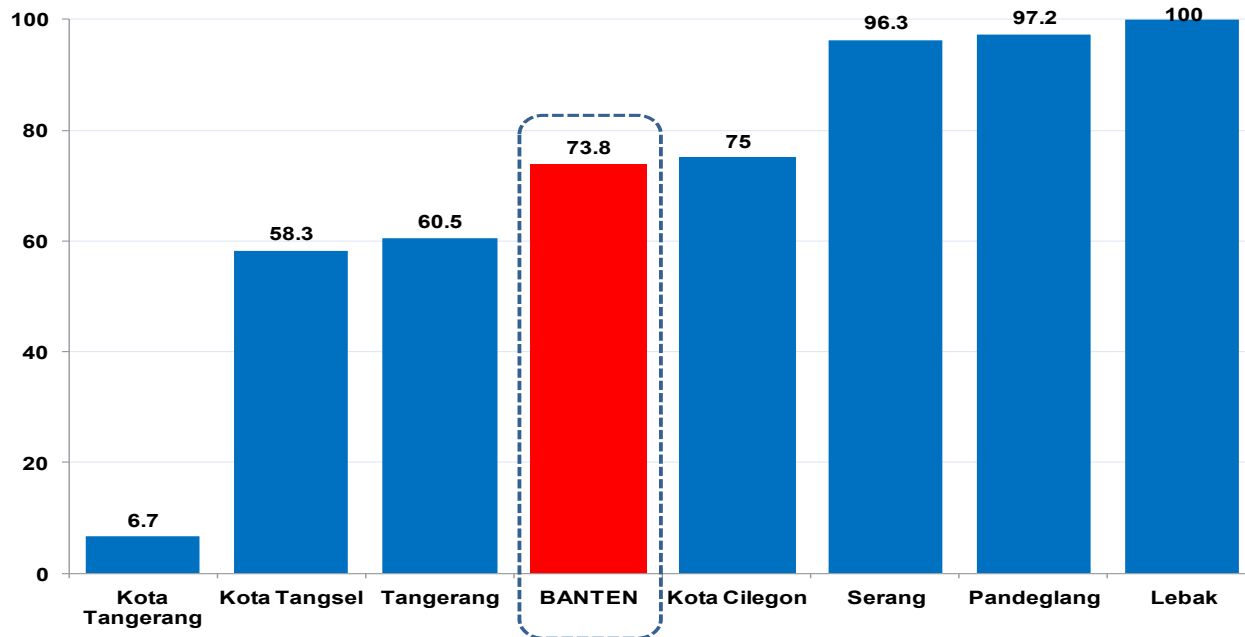
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap Per Kabupaten/Kota di Propinsi Banten, 2010



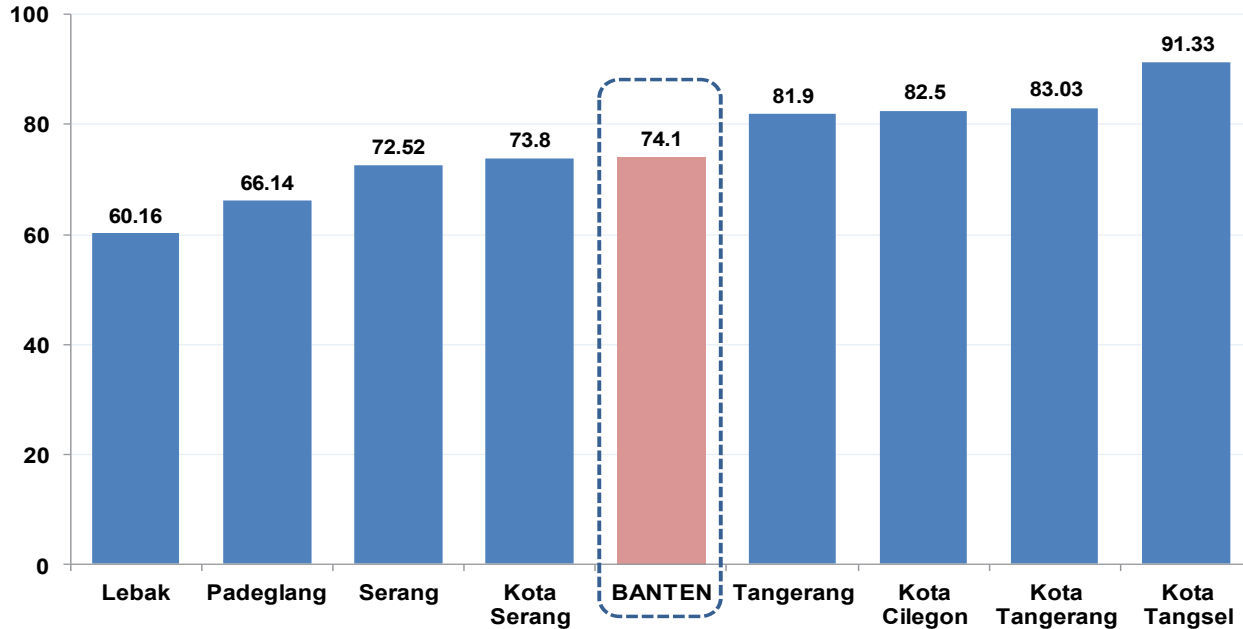
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Persalinan Normal di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



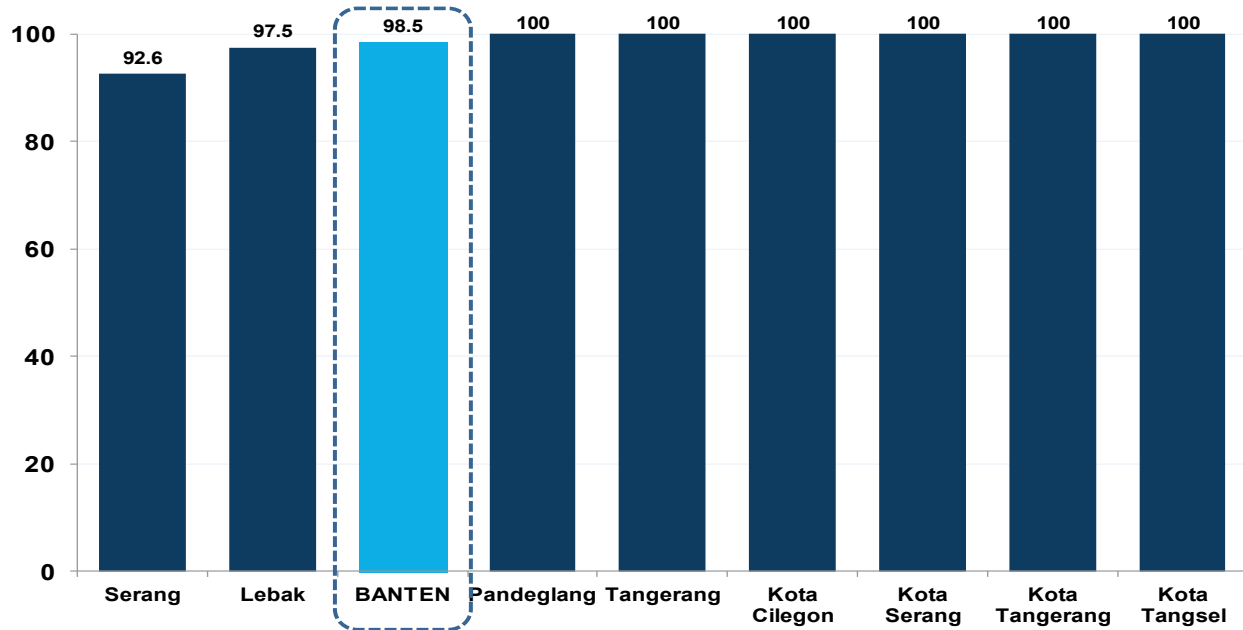
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Persalinan oleh Nakes per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



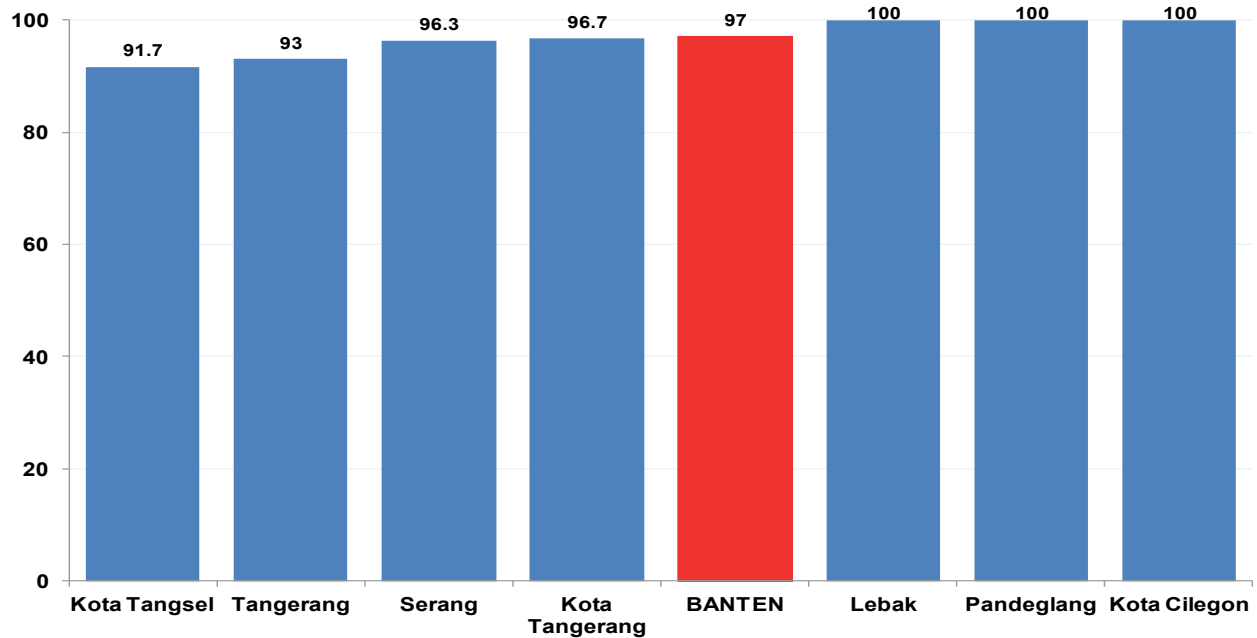
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Kunjungan Bayi di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Propinsi Banten, 2010



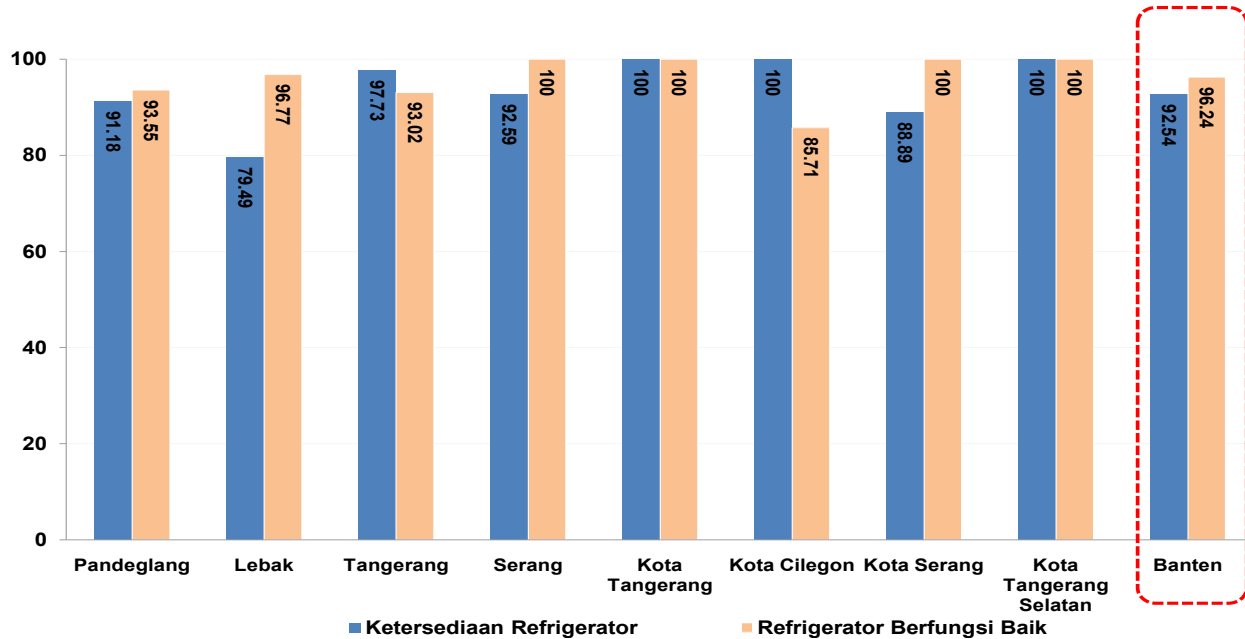
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Imunisasi HB0 di Puskesmas Per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Ketersediaan & Keberfungsian Refrigerator per Puskesmas di Kab/Kota Propinsi Banten Tahun 2010



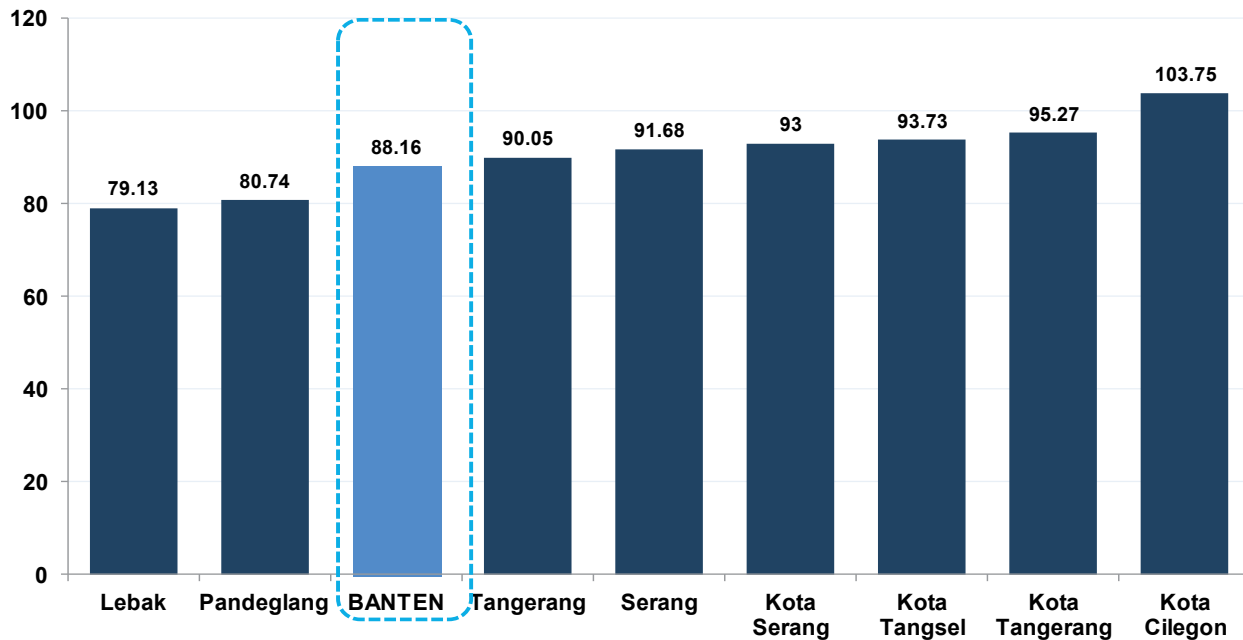
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Ketersediaan Sarana Imunisasi di Puskesmas di Provinsi Banten, 2010

Sarana Imunisasi	Jumlah		Jumlah puskesmas dengan kondisi sarana imunisasi baik dan tidak baik			
			Baik/berfungsi		Tidak baik/tidak berfungsi	
	n	%	n	%	n	%
Jumlah puskesmas yang memiliki <i>cool pack</i>	206	100	202	98.5	3	1.5
Jumlah puskesmas yang memiliki alat suntik	206	100	203	99	2	1
Jumlah puskesmas yang memiliki <i>refrigerator</i>	186	92.54	179	96.24	7	3.76
Jumlah puskesmas yang memiliki <i>vaccine carrier/termos</i>	205	99.5	201	98	4	2
Jumlah puskesmas yang memiliki <i>safety box</i>	201	97.6	198	98.5	3	1.5
Jumlah puskesmas yang memiliki wastafel	132	64.1	126	95.45	6	4.5
Jumlah puskesmas yang memiliki genset	63	30.6	60	95.2	3	4.8
Jumlah puskesmas yang memiliki poster/iklan layanan masyarakat	195	94.7	187	95.9	8	4
Jumlah puskesmas yang memiliki termostat	177	85	174	98.3	3	1.7
Jumlah puskesmas yang memiliki lembar pemantauan suhu	204	99	200	98.5	3	1.5
Jumlah puskesmas yang memiliki stok vaksin HbO	203	98.5	201	98.5	2	0.98
Jumlah puskesmas yang memiliki stok vaksin DPT	203	98.5	202	99.5	1	0.5
Jumlah puskesmas yang memiliki stok vaksin polio	201	97.6	199	99	2	1
Jumlah puskesmas yang memiliki stok vaksin campak	205	99.5	204	99.5	1	0.5
Jumlah puskesmas yang memiliki stok vaksin BCG	200	97.1	198	99	2	1
Jumlah puskesmas yang memiliki stok format RR	187	90.8	185	98.9	2	1.1

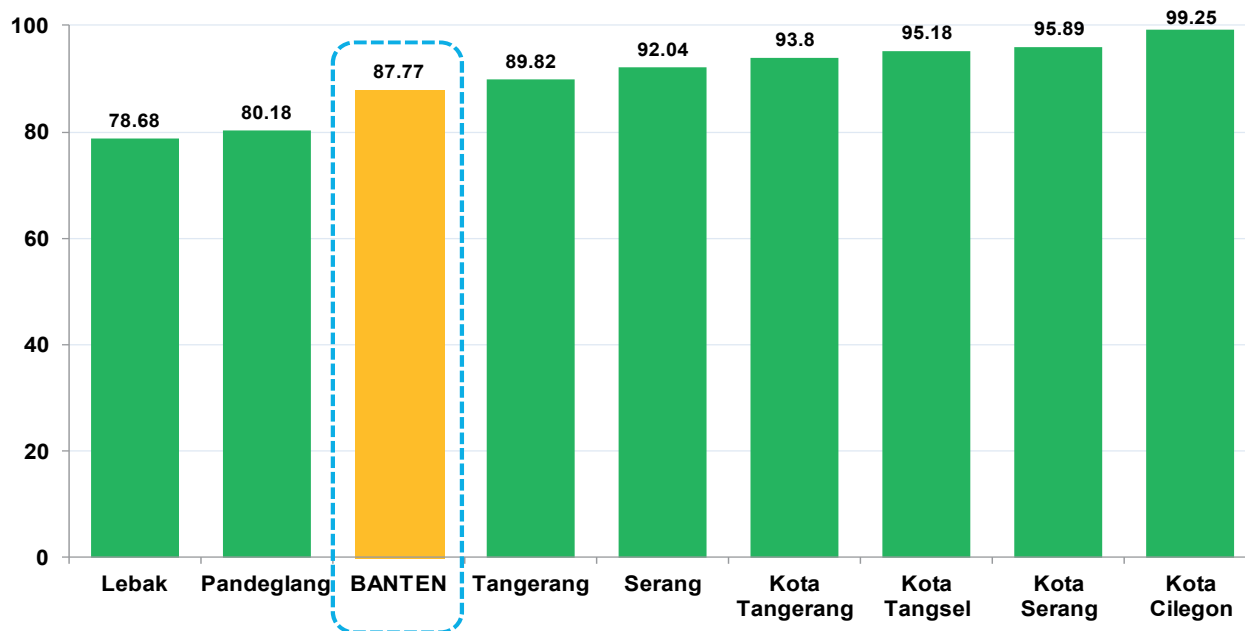
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan DPT 3 per Kabupaten/Kota di Provinsi Banten, 2010



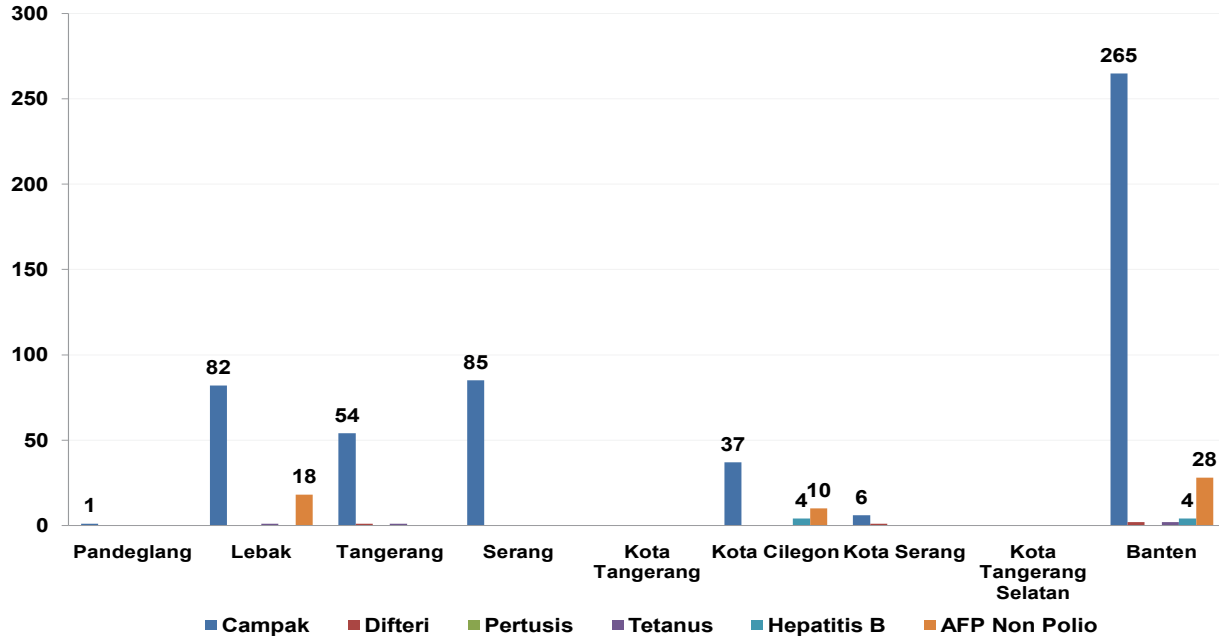
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan Campak per Kabupaten/Kota di Propinsi Banten, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di Puskesmas se Provinsi Banten, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Jumlah Kasus Penyakit Yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I) di Puskesmas se Provinsi Banten, 2010

Kabupaten/Kota	PD3I					
	Campak	Difteri	Pertusis	Tetanus	Hepatitis B	AFP Non Polio
Pandeglang	1	0	0	0	0	0
Lebak	82	0	0	1	0	18
Tangerang	54	1	0	1	0	0
Serang	85	0	0	0	0	0
Kota Tangerang	0	0	0	0	0	0
Kota Cilegon	37	0	0	0	4	10
Kota Serang	6	1	0	0	0	0
Kota Tangerang Selatan	0	0	0	0	0	0
Banten	265	2	0	2	4	28

Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Temuan Kualitatif terkait Pelatihan Manajemen Puskesmas dan Lokakarya Mini di Banten, 2010

Kegiatan Lokakarya bulanan adalah hal rutin

“Yang pertama kita ada rapat rutin dengan kepala puskesmas itu satu bulan satu kali, dan dihadiri oleh seluruh bidang. Kalau tadi kan lingkup dinas kesehatan. Kemudian ada juga kegiatan rutin yaitu rapat mingguan. Rapat mingguan itu mengevaluasi setiap minggu.”

Beberapa kegiatan terus dilakukan seperti pelatihan manajemen KIA dan Imunisasi (buku KIA, dan pelatihan AMP dan monev).

Ada manajer dari Dinkes yang beranggapan bahwa frekuensi pelatihan yang terlalu sering mengganggu kinerja manajemen.

Pelaksanaan monitoring dan evaluasi terhadap indikator penting dalam KIA dan Imunisasi.

Kesimpulan

- **Rendahnya cakupan pelayanan kesehatan dalam berbagai program di Provinsi Banten diantaranya cakupan persalinan oleh tenaga kesehatan dan imunisasi campak bukan hanya persoalan logistik dan tenaga, namun juga dipengaruhi oleh akses yang sulit dengan kecenderungan rendahnya cakupan ada di wilayah Kab. Lebak, Pandeglang dan Serang.**
- **Pembenahan prasarana dan tenaga perlu diiringi dengan perbaikan manajemen dan tenaga, termasuk penempatan bidan desa harus disertai dengan bekal kompetensi yang cukup.**

Kesimpulan

- Sumber anggaran KIA sangat tinggi variasinya antar kabupaten-kota, dengan kecenderungan angka rendah ada di kabupaten. Selain itu peran CSO juga sangat diperlukan dalam peningkatan kesehatan masyarakat, namun kontribusi CSO yang ada di Banten belum merata.
- Masyarakat yang tinggal di daerah sulit, cenderung melakukan mekanisme solusi melalui peran sendiri seperti pembentukan kelompok donor darah.
- Pendataan dan analisa secara sederhana cenderung rendah di kabupaten wilayah selatan dan tinggi di kota yang dekat dengan ibu kota.

**CSO : Civil Society Organization*

Rekomendasi

- **Perlu dipikirkan satu program untuk pemerataan distribusi pelatihan kepada nakes**
- **Pelatihan manajemen yang ada harus diiringi dengan monev berkesinambungan**
- **Perlu peningkatan dukungan keuangan di daerah untuk program imunisasi dan KIA , terutama di desa yg tidak memiliki posyandu**
- **Kebijakan dalam hal pengadaan sarana dan prasarana harus disesuaikan dengan kondisi daerah**



LAPORAN AKHIR VM & SAM GAVI JAWA BARAT



Pendahuluan

- Kecenderungan menurunnya cakupan imunisasi dan munculnya kembali PD3I
- Perlunya penanganan terhadap masalah-masalah yang bersifat sistemik.
- Perlunya penguatan sistem kesehatan, revitalisasi Posyandu, integrasi lintas program (eg. imunisasi dengan KIA) dan lain-lain.
- Dukungan penguatan sistem kesehatan oleh GAVI alliance (GAVI HSS).

**PD3i : Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi*

Pendahuluan

- ▶ Tujuan kegiatan → menilai dan mendapatkan gambaran dasar
 - (1) kegiatan mobilisasi masyarakat;
 - (2) pengelolaan program KIA dan imunisasi
 - (3) ketersediaan sarana yang berkaitan dengan KIA dan imunisasi

- ▶ Mixed Method (Jawa Barat)
 - Survey: (a) 5893 Desa (b) 1038 Puskesmas dan (c) 30 RS pada 26 kabupaten/kota
 - Interview: 26 Dinkes, 26 Puskesmas, 26 Bidan Desa, 26 Kader, 26 Perangkat Desa

**KIA : Kesehatan Ibu dan Anak*

A topographic map of West Java, Indonesia, showing elevation contours and administrative boundaries. The map is centered on the text 'HASIL SURVEY VM & SAM'. The text is in a large, bold, black font with a white outline. The map shows the city of Bandung in the north and the coast of the Sunda Strait to the south. The text 'BANTEN' is visible to the west and 'JAWA TENGAH' to the east. An inset map in the bottom left corner shows the location of West Java within the Indonesian archipelago.

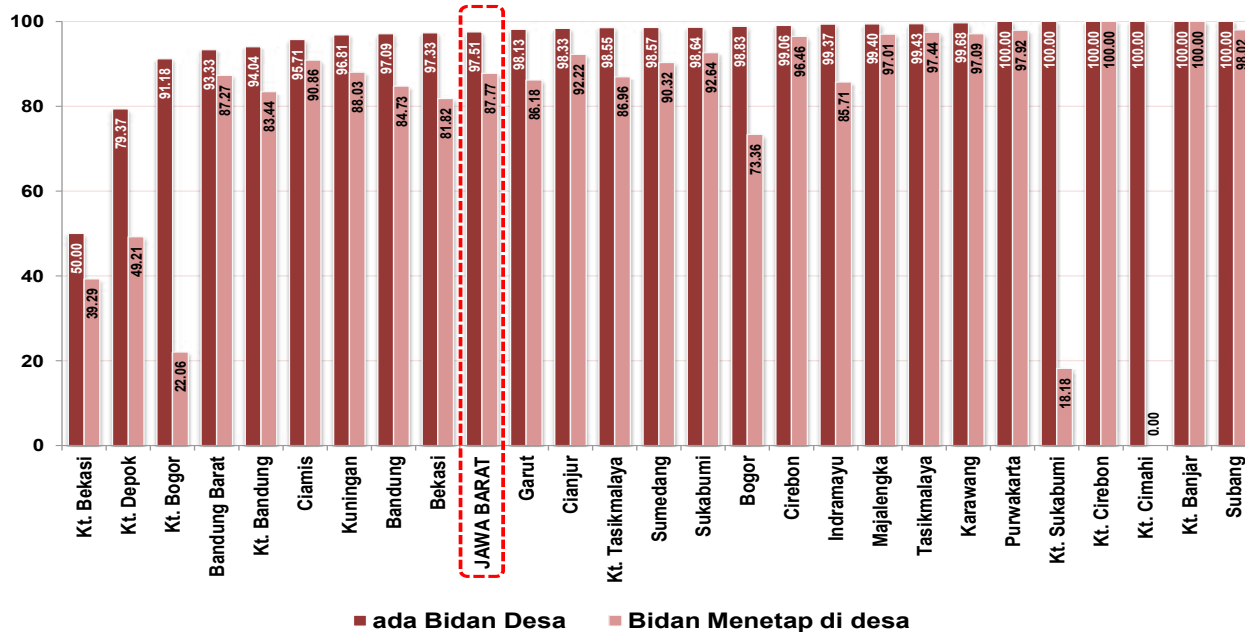
HASIL SURVEY VM & SAM

KETENAGAAN KESEHATAN DI TINGKAT DESA

- **97,5 % desa yang disurvei memiliki bidan desa dan 87,7% diantaranya menetap di desa tersebut.**
- **Bidan desa yang sudah D3 sebanyak 82,7%.**
- **49,78 % desa memiliki tenaga kesehatan selain bidan yang memberi pelayanan KIA**
- **51,4% Bidan pernah mendapat pelatihan imunisasi**

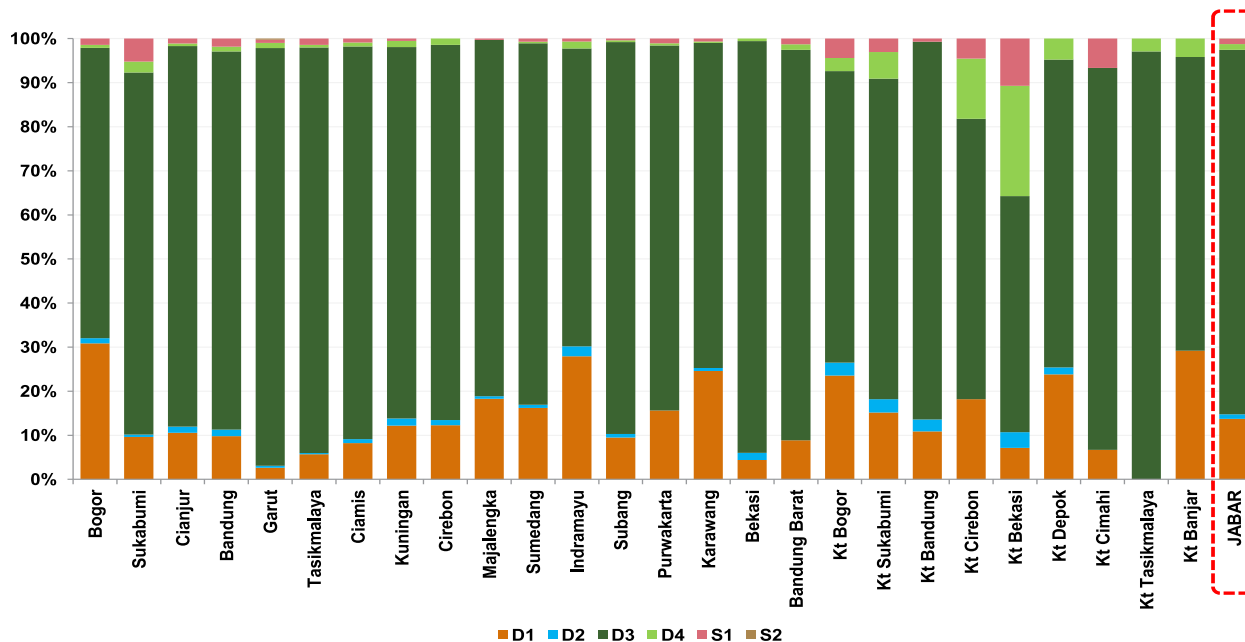
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentasi Desa/Kelurahan yang Memiliki Bidan Desa per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



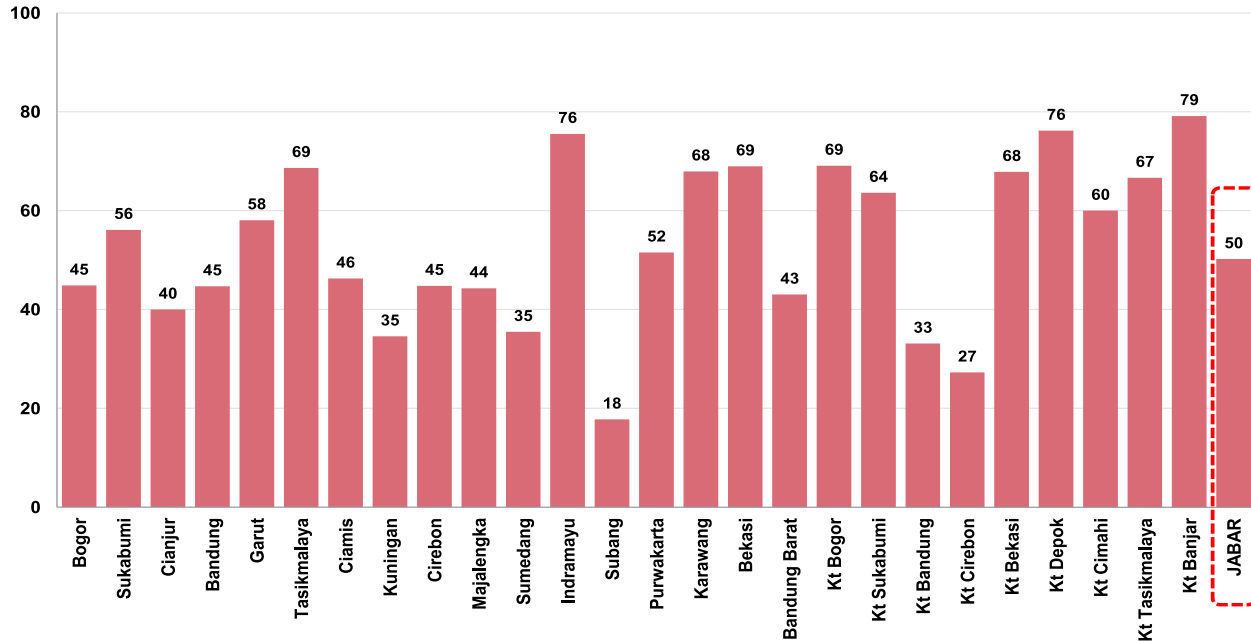
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Tingkat Pendidikan Bidan Desa/Kelurahan di Provinsi Jawa Barat, 2010



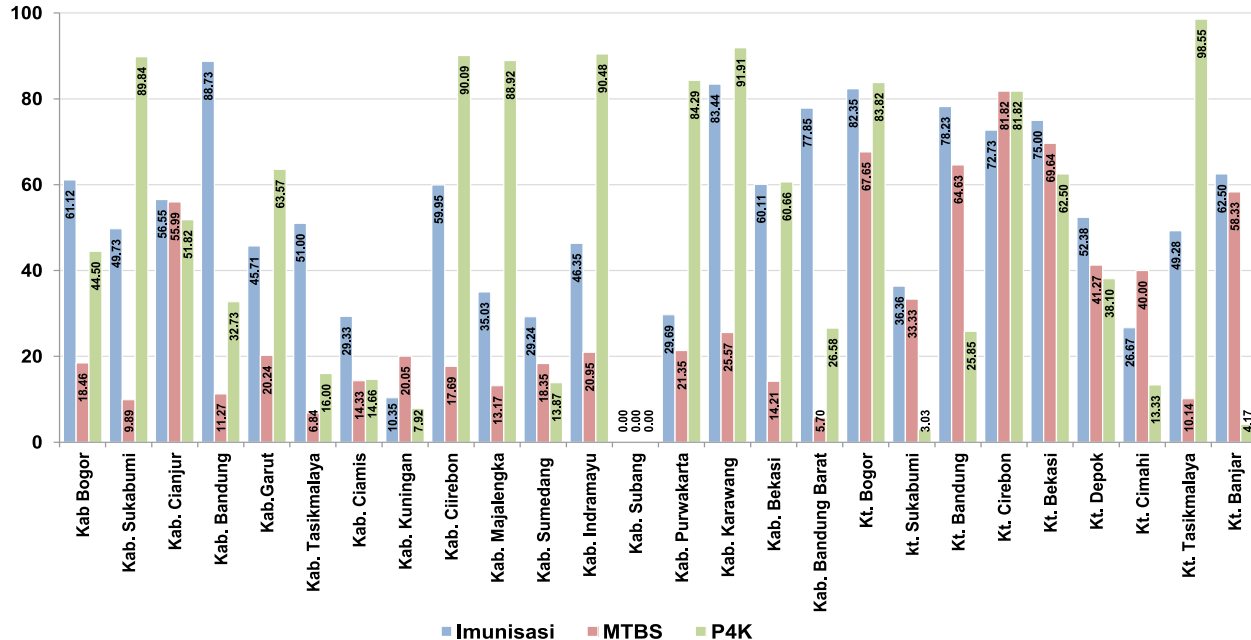
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Tenaga Kesehatan Lain (Dokter dan Perawat) yang Melayani KIA di Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Bidan Desa Memperoleh Pelatihan Imunisasi, MTBS dan P4K per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

MOBILISASI MASYARAKAT

- **Posyandu**

Seluruh desa di Jawa Barat memiliki posyandu. Rata-rata tiap desa memiliki 8-9 posyandu yang tersebar pada seluruh desa survey. Rata-rata 89% adalah posyandu aktif; dengan rata-rata 5-6 orang kader berpartisipasi.

- **Pendataan sasaran KIA dan Imunisasi**

Kader berpartisipasi aktif di hampir seluruh desa.

Sekitar 70% desa yang ibu hamil, bayi dan balitanya mendapatkan buku KIA.

- **Musyawarah Masyarakat Desa**

42,49 % Desa melaksanakan MMD setiap bulan

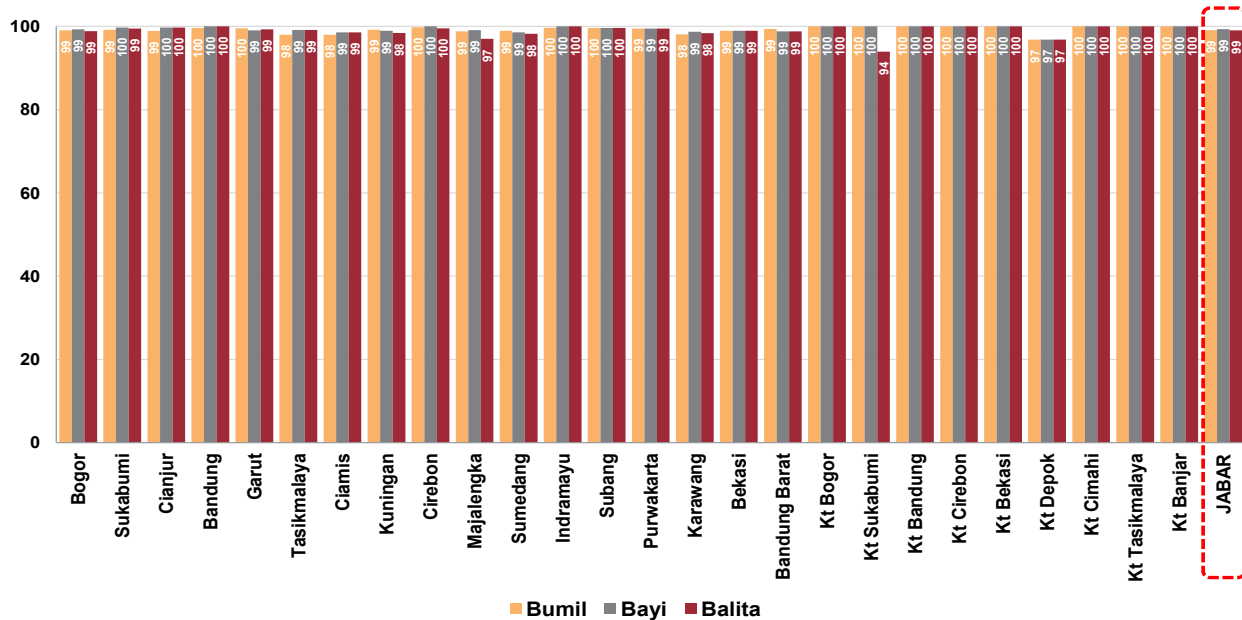
- **Pembiayaan KIA dan Imunisasi**

48,7 % desa membahas KIA dalam musrenbang

47% desa mengalokasikan dana untuk kegiatan KIA dan imunisasi

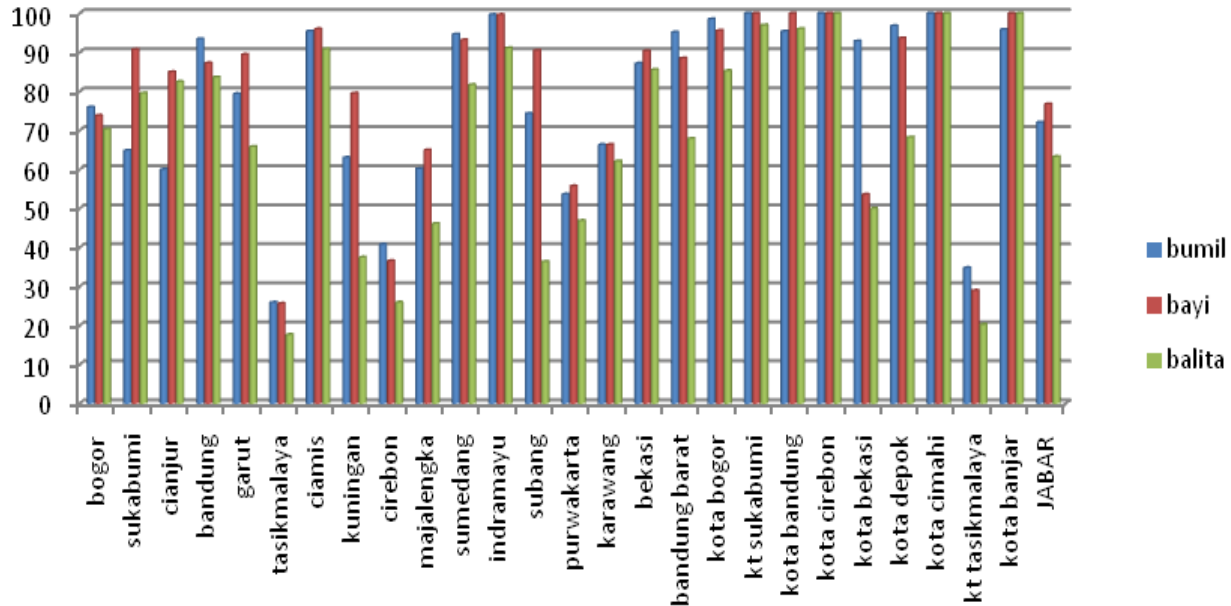
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang Melakukan Pendataan Ibu Hamil, Bayi, dan Anak Balita per Kabupaten/Kota di Propinsi Jawa Barat, tahun 2010



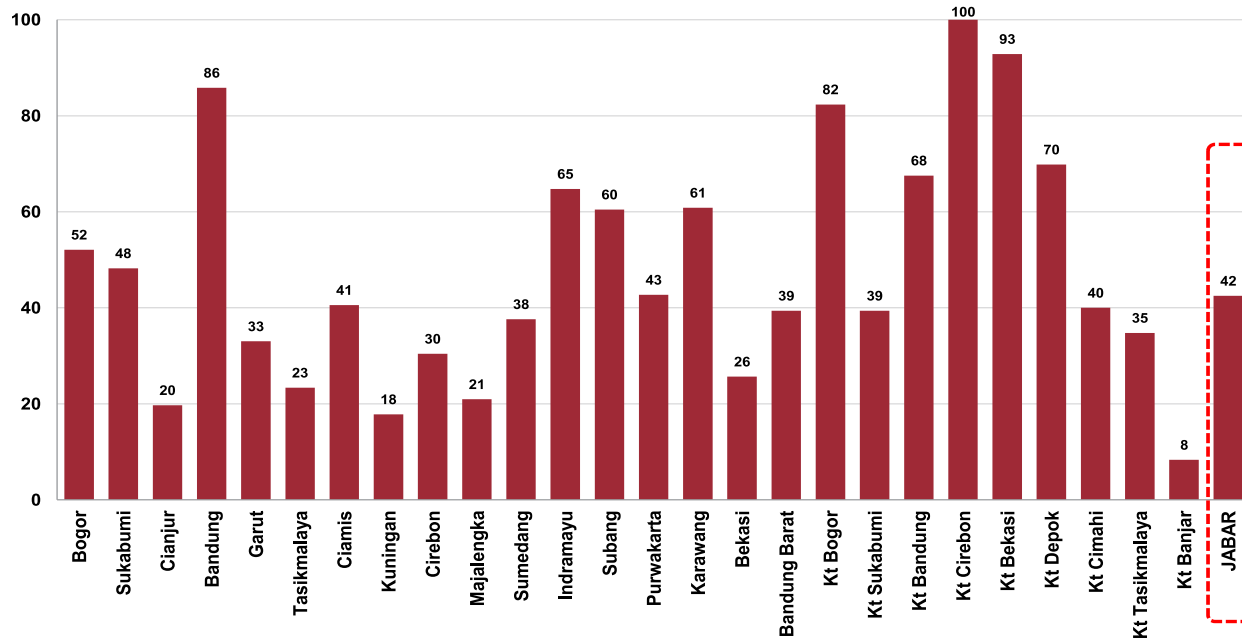
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang Ibu Hamil, Bayi, Balita Mendapatkan Buku KIA Stiker P4K per Kabupaten/Kota di Propinsi Jawa Barat, 2010



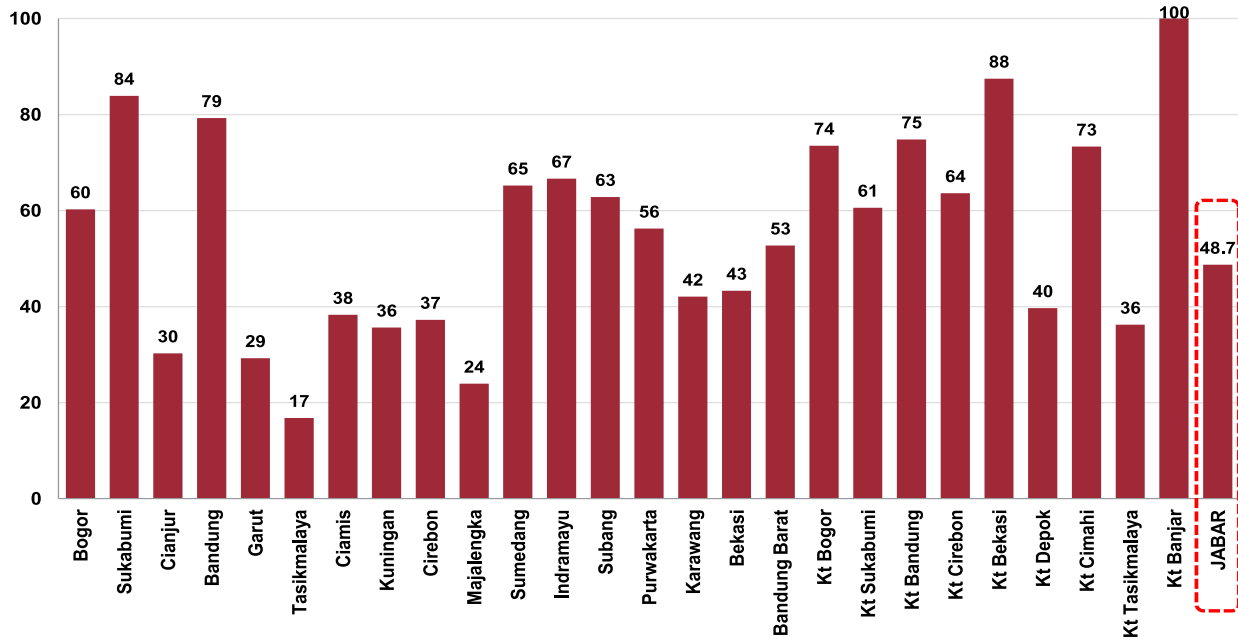
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa/Kelurahan yang Rutin Melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) Setiap Bulan Per Kabupaten/Kota di Propinsi Jawa Barat, 2010



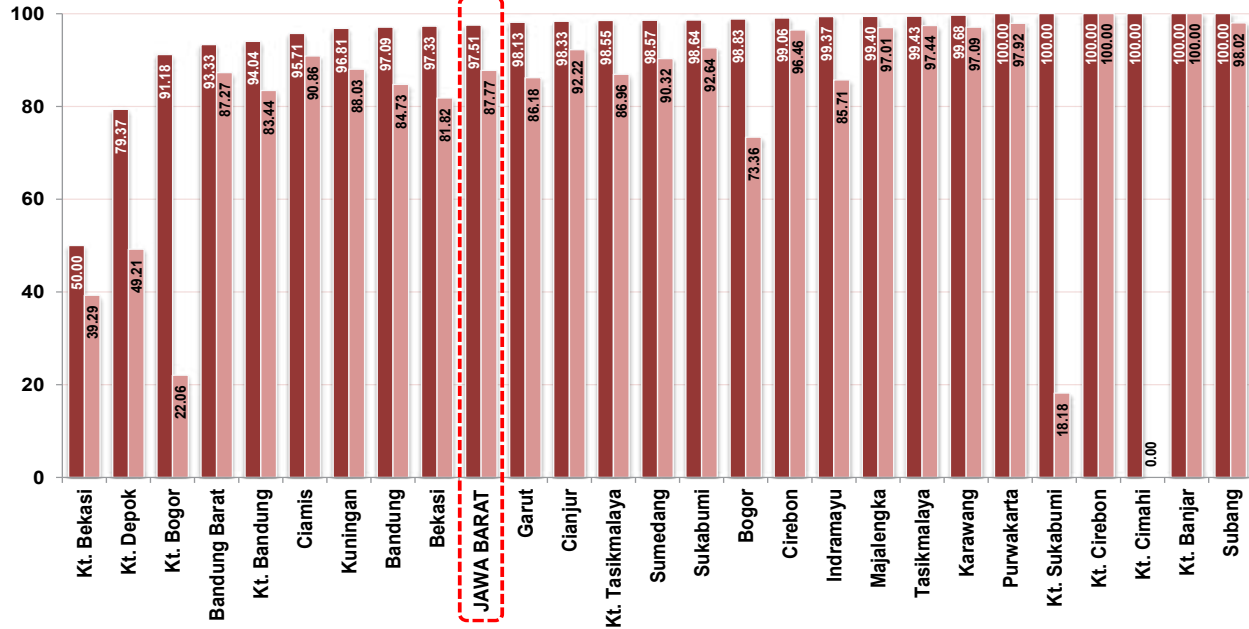
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa/Kelurahan yang membahas KIA di Musrenbang Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kotadi Provinsi Jawa Barat, 2010



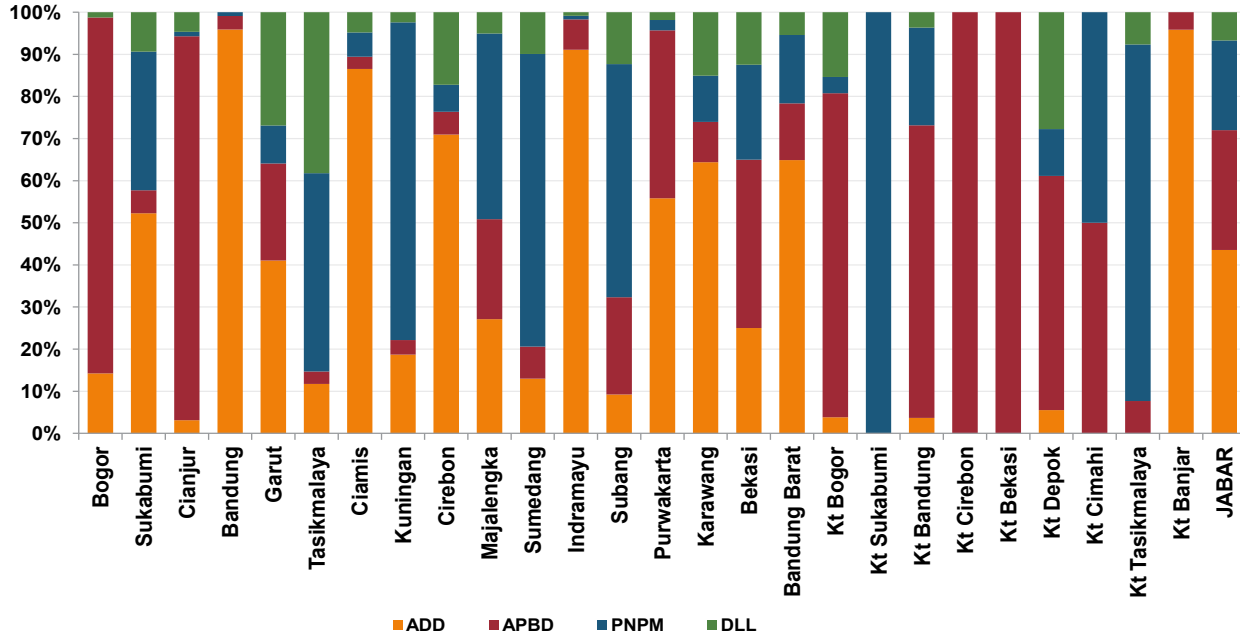
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Presentase Desa yang membahas Alokasi Anggaran untuk KIA dan Imunisasi



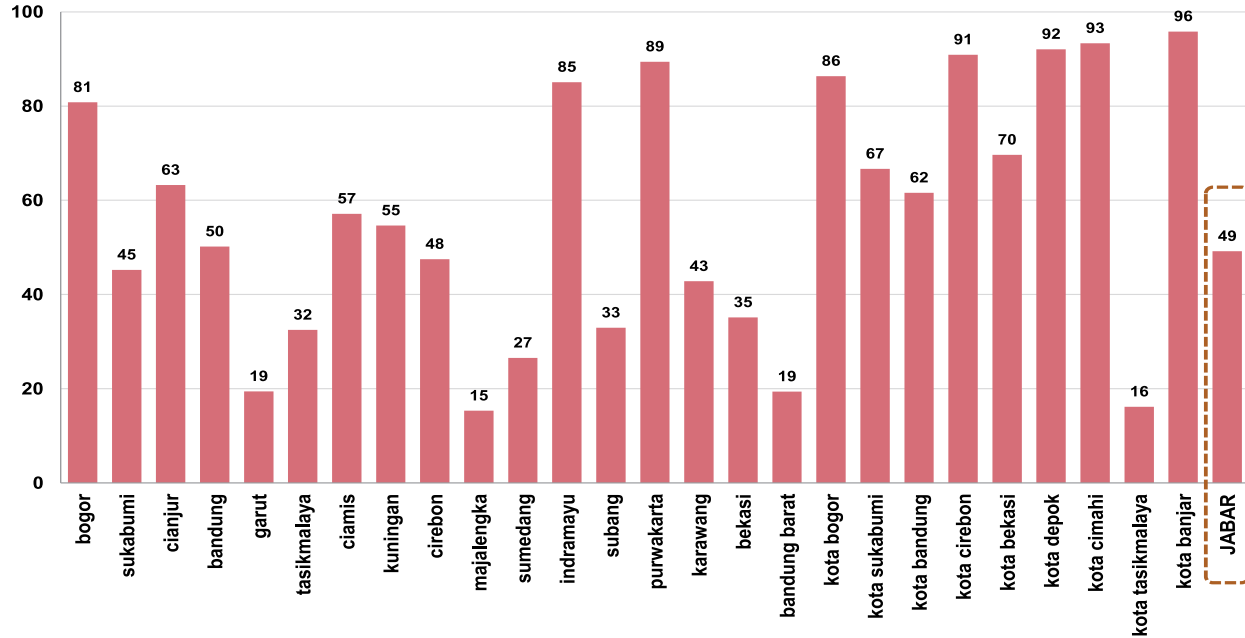
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Sumber Anggaran KIA di Tingkat Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang memiliki Dana Operasional Posyandu per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010

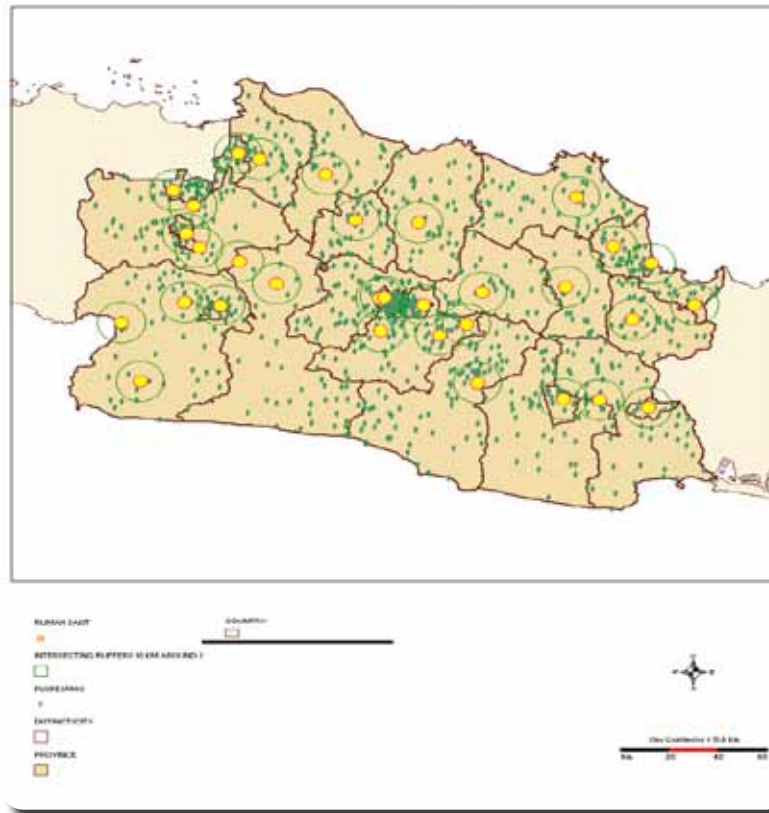


Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

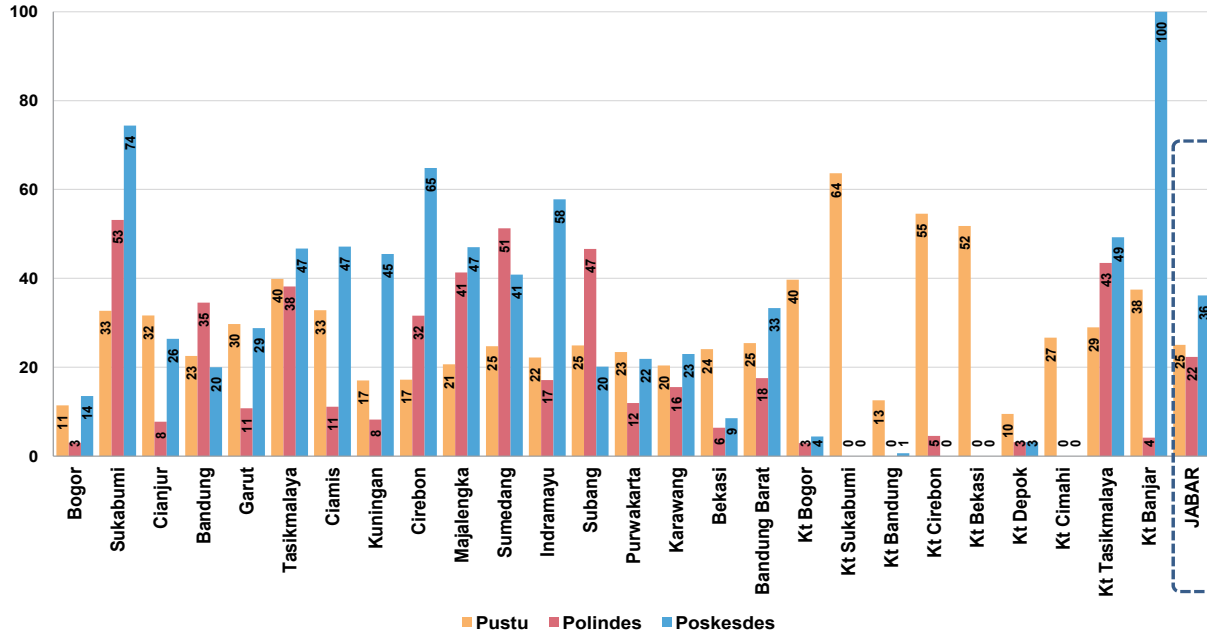
A topographic map of West Java, Indonesia, showing terrain features like mountains and rivers. The map is overlaid with a semi-transparent blue layer. The text 'PELAYANAN KIA DAN IMUNISASI PUSKESMAS' is written in large, bold, yellow capital letters across the center. Labels for 'BANTEN' and 'JAWA TENGAH' are visible on the map. An inset map in the bottom-left corner shows the location of West Java within the Indonesian archipelago.

PELAYANAN KIA DAN IMUNISASI PUSKESMAS

Puskesmas dan RSUD di Propinsi Jawa Barat

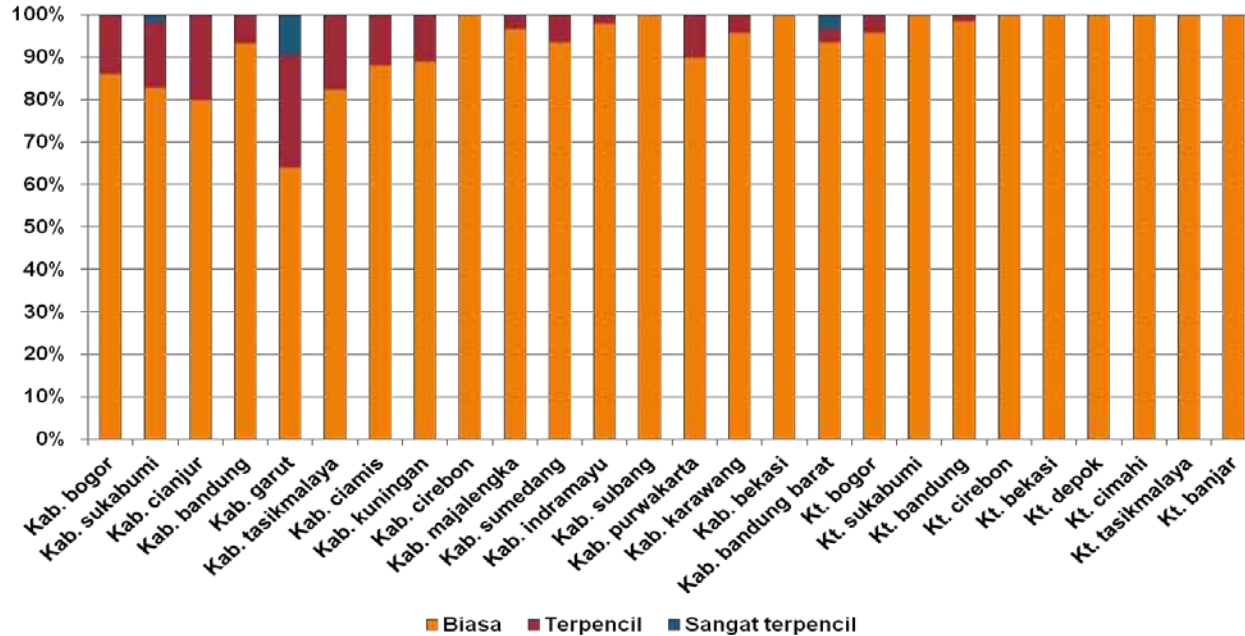


Persentase Desa/Kelurahan yang Memiliki Fasilitas Kesehatan per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



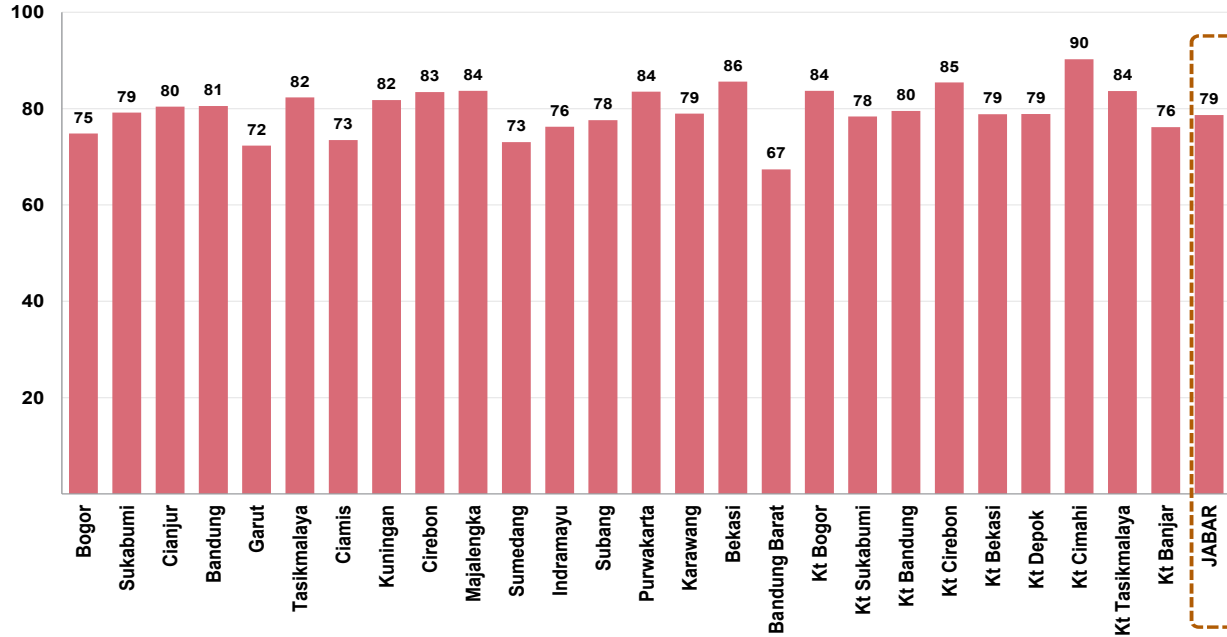
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Klasifikasi Puskesmas Berdasarkan Perda Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



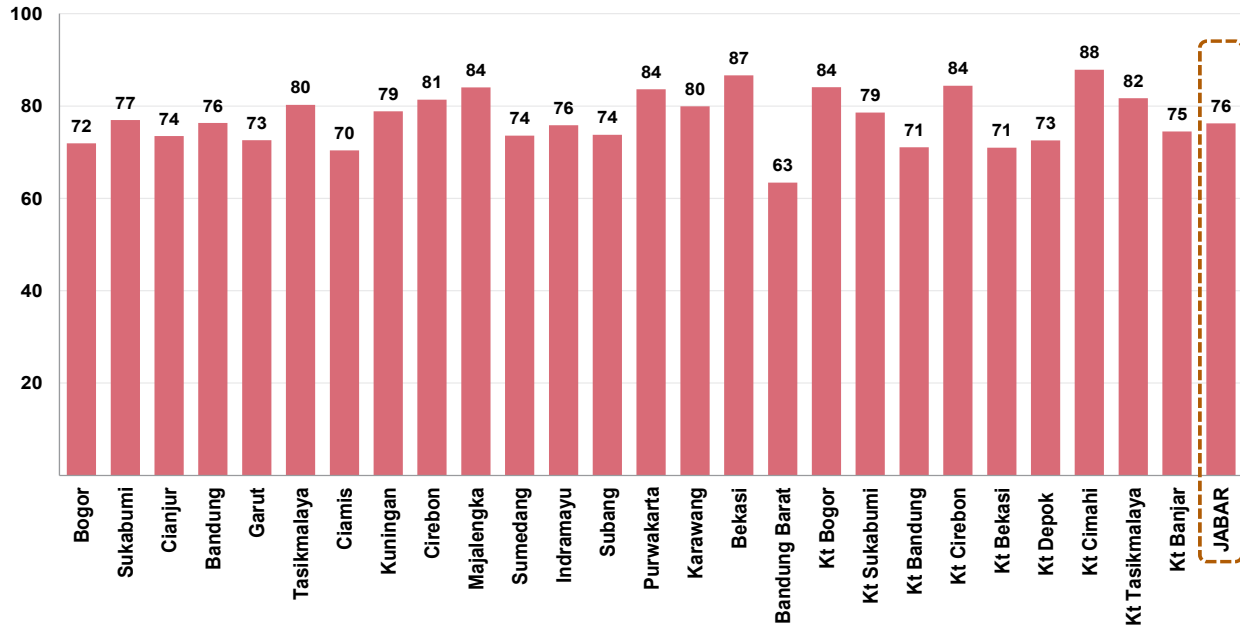
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Kunjungan Neonatus di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



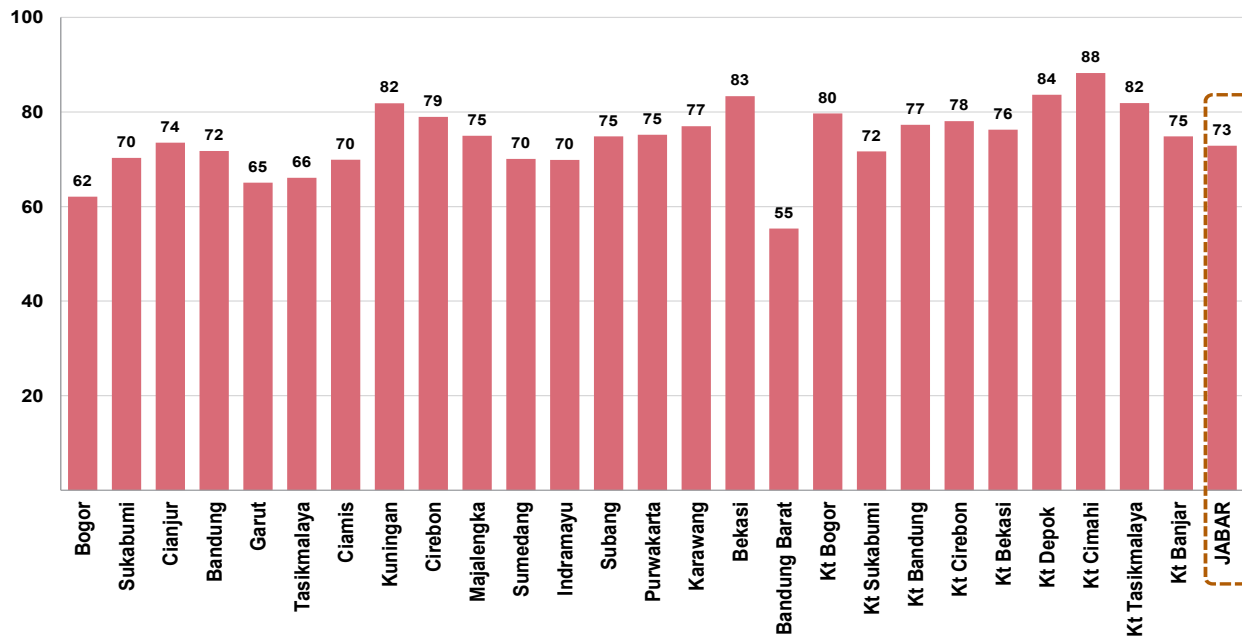
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



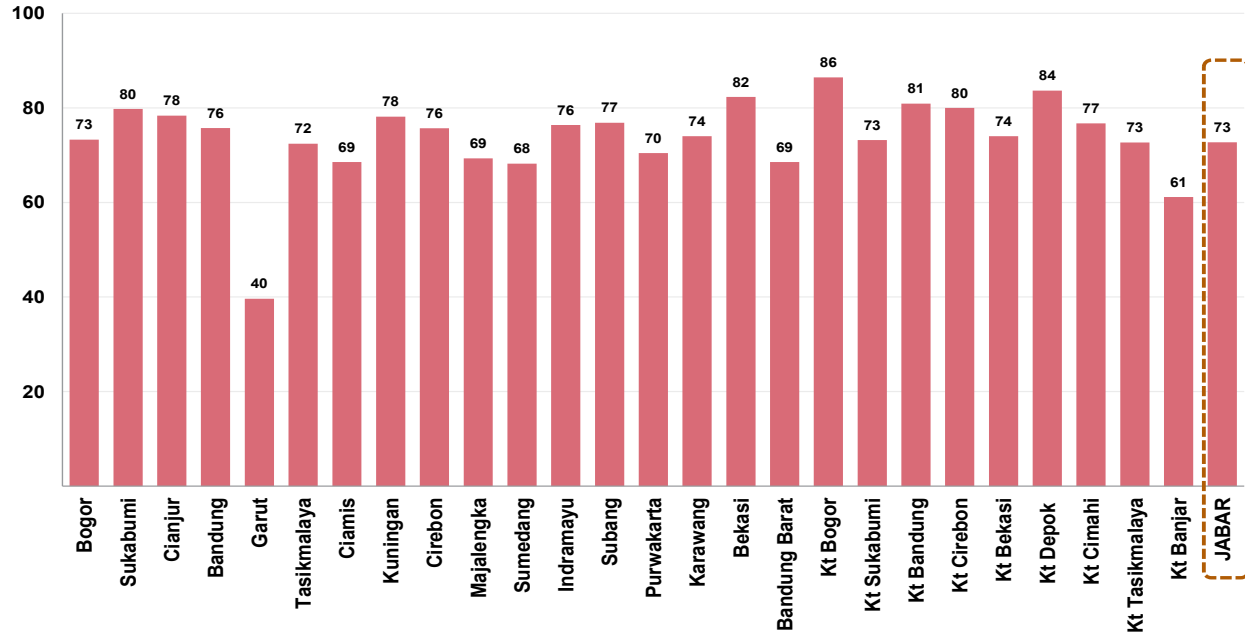
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Persalinan Normal di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



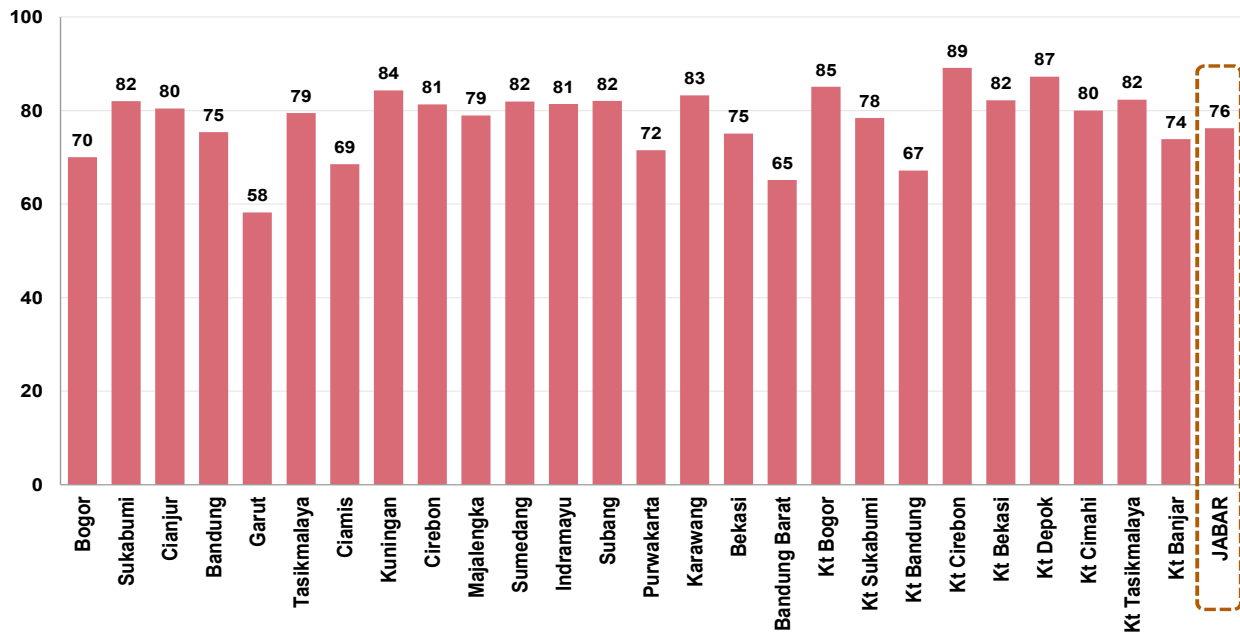
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Kunjungan Bayi di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



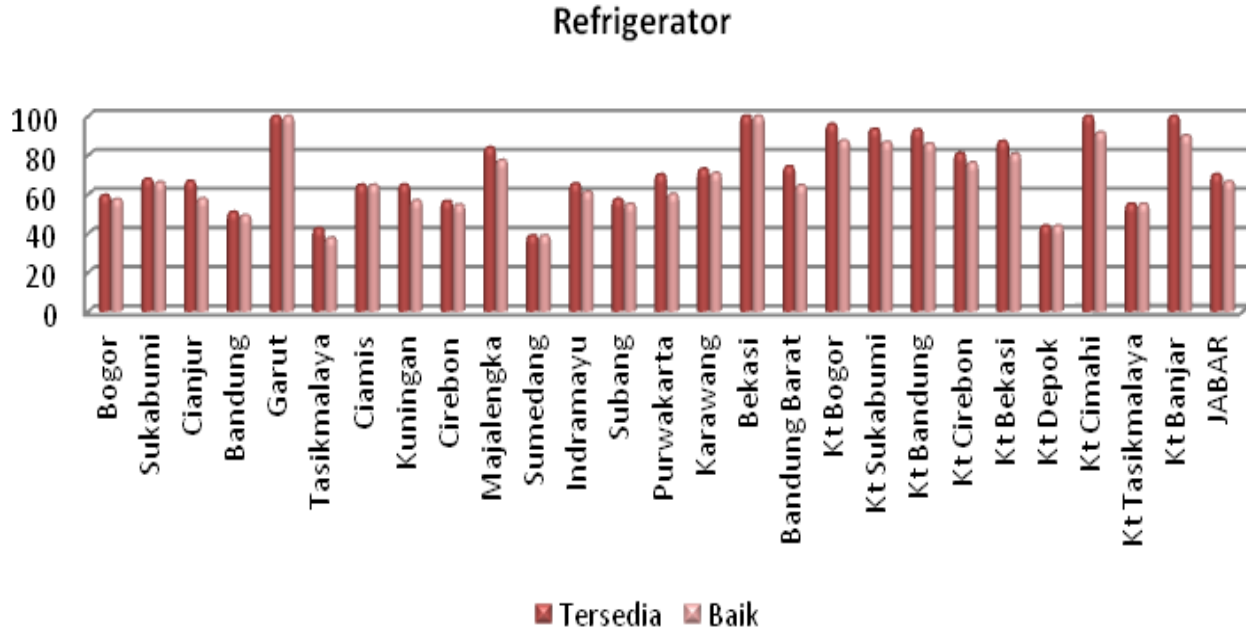
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Persalinan Normal di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Imunisasi HBO di Puskesmas Per Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Ketersediaan Sarana Imunisasi di Puskesmas di Provinsi Jawa Barat, 2010

No	Sarana Imunisasi	Jumlah puskesmas dengan kondisi sarana imunisasi baik dan tidak baik					
		Jumlah		Baik/berfungsi		Tidak baik/tidak berfungsi	
		n	%	N	%	n	%
1	Jumlah puskesmas yang memiliki cool pack	956	92,10	928	89,40	28	2,70
3	Jumlah puskesmas yang memiliki alat suntik	952	91,71	936	90,17	15	1,54
4	Jumlah puskesmas yang memiliki refrigerator	728	70,13	690	66,47	40	3,66
5	Jumlah puskesmas yang memiliki vaccine carrier/termos	957	92,20	923	88,92	35	3,28
6	Jumlah puskesmas yang memiliki safety box	879	84,68	854	82,27	25	2,41
7	Jumlah puskesmas yang memiliki wastafel	552	53,18	488	47,01	64	6,17
8	Jumlah puskesmas yang memiliki genset	240	23,12	220	21,19	20	1,93
9	Jumlah puskesmas yang memiliki poster/iklan layanan masyarakat	574	55,30	546	52,60	28	2,70
10	Jumlah puskesmas yang memiliki termostat	118	11,37	111	10,69	7	0,67
11	Jumlah puskesmas yang memiliki lembar pemantauan suhu	323	31,12	308	29,67	15	1,45
12	Jumlah puskesmas yang memiliki stok vaksin HbO	909	87,57	891	85,84	18	1,73
13	Jumlah puskesmas yang memiliki stok vaksin DPT	930	89,60	910	87,67	20	1,93
14	Jumlah puskesmas yang memiliki stok vaksin polio	931	89,69	917	88,34	17	1,35
15	Jumlah puskesmas yang memiliki stok vaksin campak	939	90,46	918	88,44	20	2,02
16	Jumlah puskesmas yang memiliki stok vaksin BCG	929	89,50	908	87,48	21	2,02
17	Jumlah puskesmas yang memiliki stok format RR	834	80,35	811	78,13	23	2,22

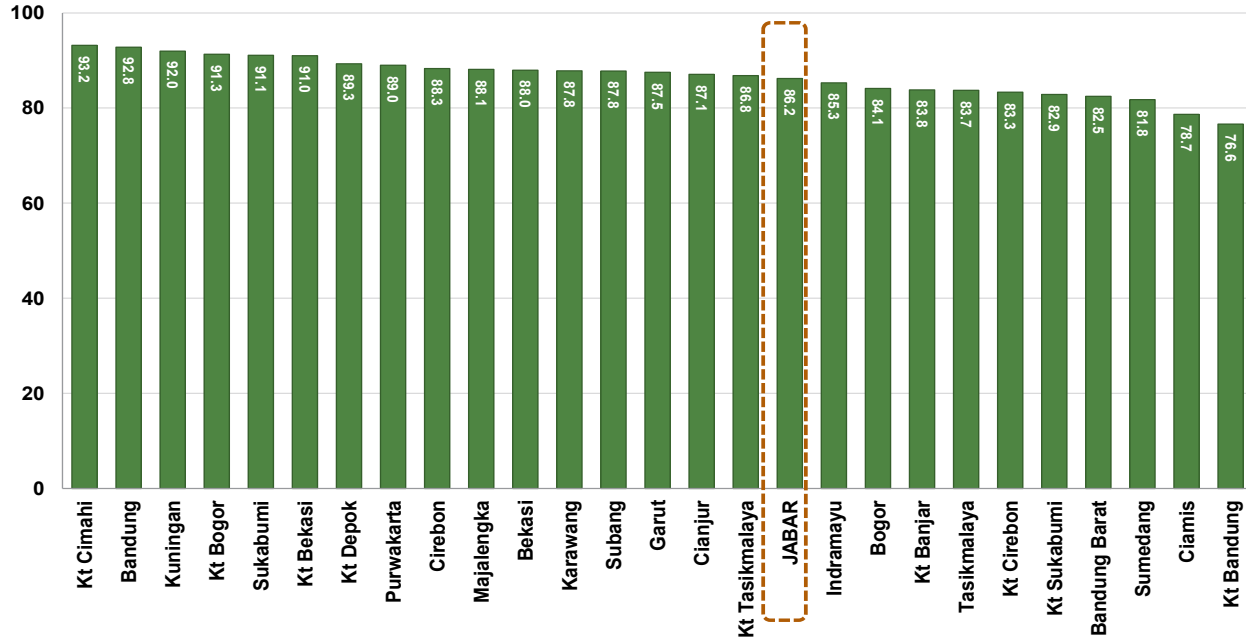
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Jumlah Kasus Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (KLB PD3i) di Puskesmas dalam 1 tahun Terakhir di Jawa Barat, 2010

No	Penyakit	Jumlah Puskesmas	Jumlah Penderita
1	Campak	32	555
2	Difteri	8	11
3	Pertusis	0	0
4	Tetanus	9	9
5	Hepatitis B	0	0
6	Polio	1	1
	TOTAL	44	576

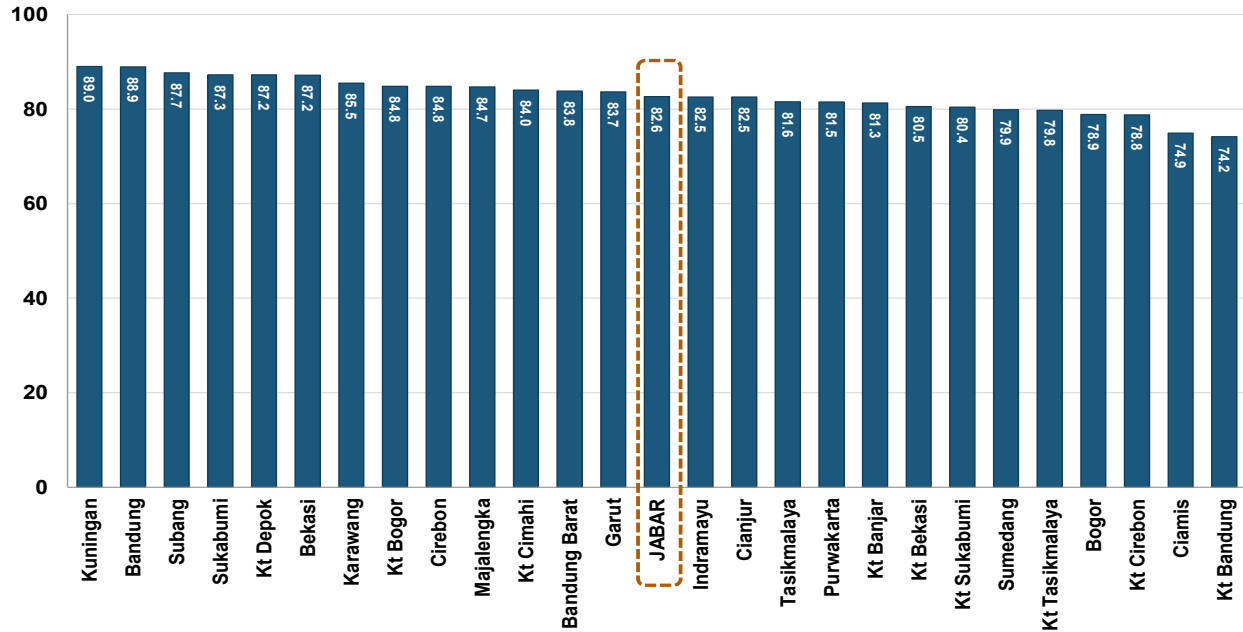
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan DPT 3 per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan Campak per Kabupaten/ Kota di Provinsi Jawa Barat, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Kesimpulan

- **Provinsi Jawa Barat memiliki sumberdaya kesehatan yang relatif cukup**
- **Aktifitas masyarakat cukup mendukung**
- **Cakupan program cukup baik**
- **Sebaran pelayanan kesehatan belum merata terutama di wilayah selatan Jawa Barat**
- **Sebagian sarana pelayanan kesehatan di beberapa Puskesmas belum memenuhi standar**
- **Adanya kantong-kantong masalah kesehatan**

Rekomendasi

- **Peningkatan kualitas sumberdaya kesehatan**
- **Dukungan dan advokasi untuk pemeliharaan aktivitas masyarakat**
- **Pengembangan Puskesmas (PONED, Perawatan) untuk daerah yang agak sulit terjangkau**
- **Pemenuhan sarana untuk meningkatkan kualitas pelayanan**
- **Perhatian/ pendekatan khusus pada kantong-kantong masalah**



LAPORAN AKHIR VM & SAM GAVI SULAWESI SELATAN



Pendahuluan

Pemerintah Indonesia berkomitmen menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terutama dalam hal cakupan pelayanan kesehatan dasar, seperti cakupan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) maupun Vaksinasi dan Imunisasi, dan di seluruh wilayah Indonesia harus memenuhi Standar Pelayanan Minimal (SPM) yang telah ditetapkan oleh Kementerian Kesehatan RI sebagaimana yang tertuang dalam Kepmenkes nomor 828/Menkes/SK/IX/2008.

Tujuan & Metode

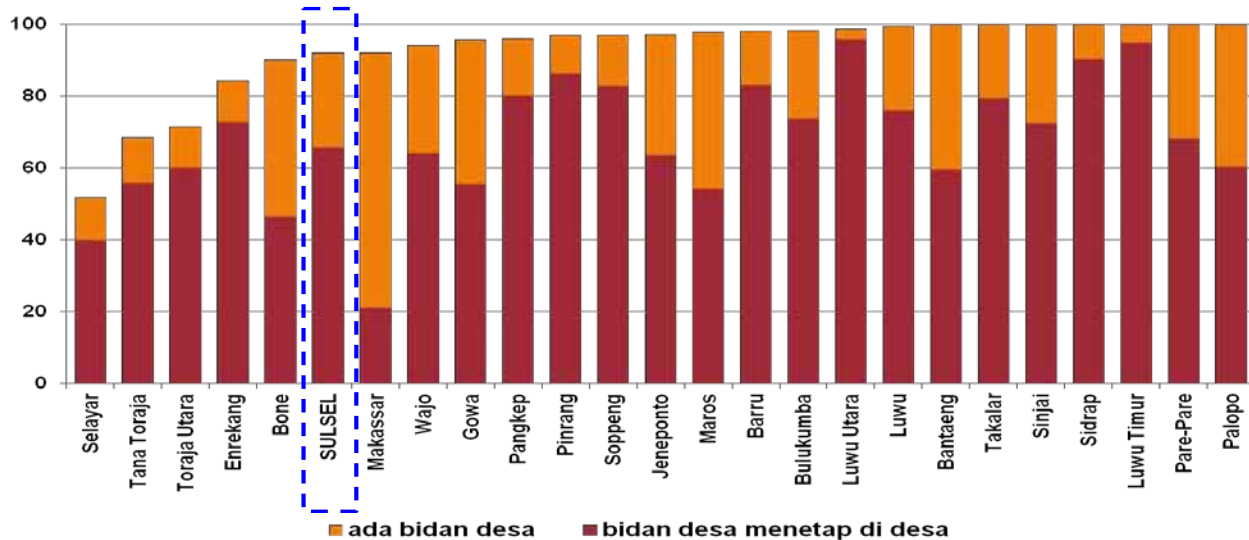
- Tujuan studi GAVI adalah mendapatkan gambaran dasar dan menilai kegiatan mobilisasi masyarakat, pengelolaan program dan ketersediaan sarana yang berkaitan dengan KIA dan imunisasi di Provinsi Sulawesi Selatan.
- Studi ini bersifat deskriptif analitik dimana data yang digunakan adalah data kuantitatif yang diperoleh dari hasil wawancara dengan narasumber aparat desa, bidan desa, dan kader posyandu. Selain itu dilakukan pula *indepth interview* dengan narasumber pihak Dinas Kesehatan Kabupaten, aparat desa, dan bidan desa serta dilakukan *mapping* dan observasi/ pengamatan langsung dimasing-masing sumber data.

Ketenagaan Kesehatan di Tingkat Desa

- **92% desa memiliki bidan desa dan 66% diantaranya menetap di desa tersebut.**
- **Sekitar 80% bidan desa sudah D3, dan hanya sekitar 10% yang masih D1.**
- **Lebih dari 80% desa, perawat juga memberikan pelayanan kesehatan, sedangkan dokter hanya sekitar 25%. (tertinggi di kota Makassar, sekitar 70% dokter memberi pelayanan KIA)**
- **Lebih dari 50% bidan di desa belum dilatih imunisasi**

Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

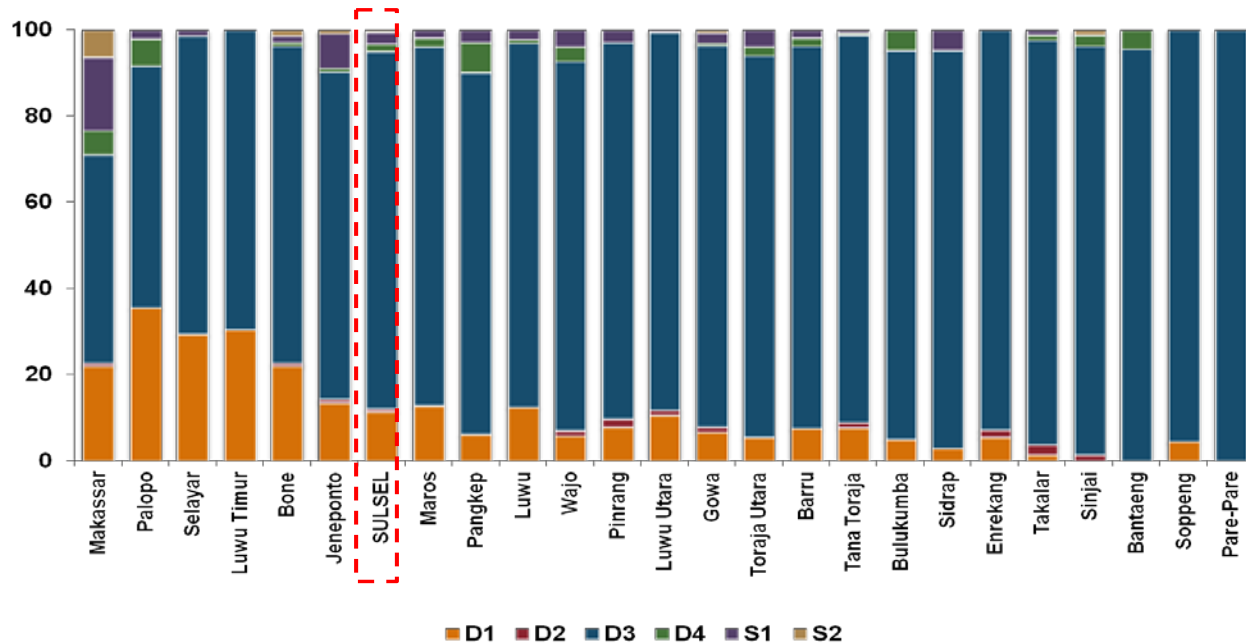
Persentase Desa/Kelurahan yang Memiliki Bidan Desa per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



Ada 21 kab (87,5%) yang memiliki bindes > 80% , dan hanya 3 kab dibawah 80% dan yg terendah adalah selayar (50%) dengan Gap terbesar pd Makassar dan terkecil Luwu Utara

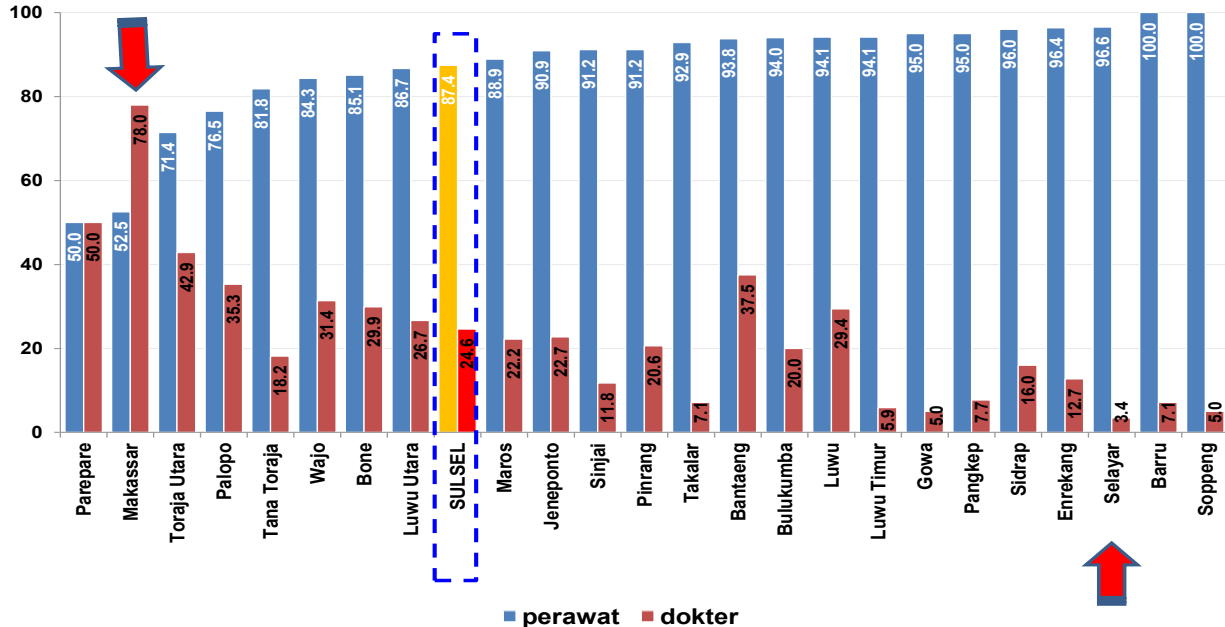
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Tingkat Pendidikan Bidan Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



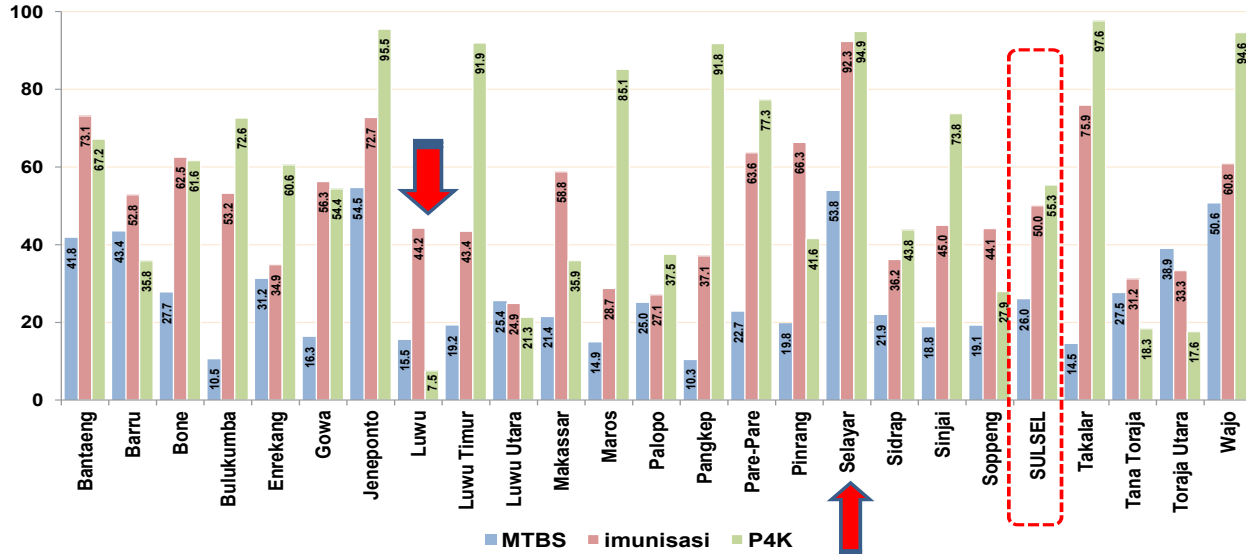
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Tenaga Kesehatan Lain yang Melayani KIA di Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Bidan Desa Memperoleh Pelatihan Imunisasi, MTBS dan P4K per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



Tidak satupun Kab yg pelatihan MTBS pd bidan mencapai 60%

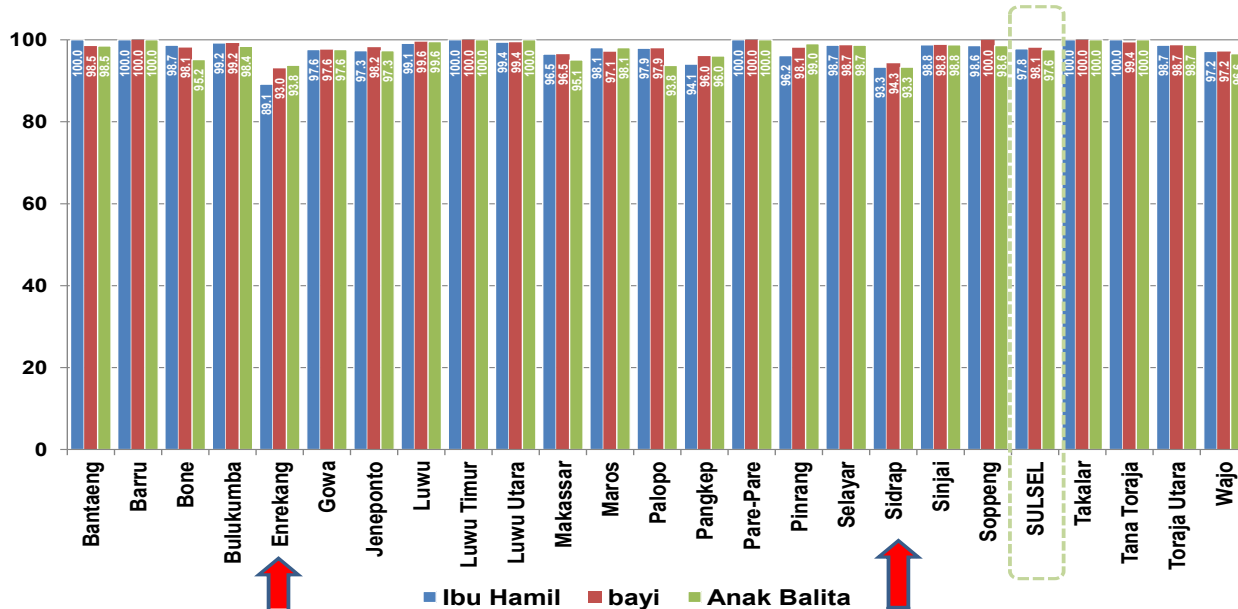
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

MOBILISASI MASYARAKAT

- **Posyandu**
Rata-rata tiap desa memiliki 3 – 4 posyandu. Lebih dari 70% posyandu aktif dengan rata-rata 4 orang kader berpartisipasi. Hanya 3 desa yang tidak memiliki posyandu.
- **Pendataan sasaran KIA dan Imunisasi**
Kader berpartisipasi di hampir seluruh desa. Hampir seluruh desa telah menggunakan buku KIA (81,5%).
- **Musyawarah Masyarakat Desa**
MMD belum dilaksanakan secara rutin tiap bulan, hampir 30% yang melakukan secara rutin.
- **Pembiayaan KIA dan Imunisasi**
Sekitar 40% desa membahas KIA dalam musrenbangnya dan separuh diantaranya mengalokasikan dana untuk kegiatan KIA dan imunisasi.

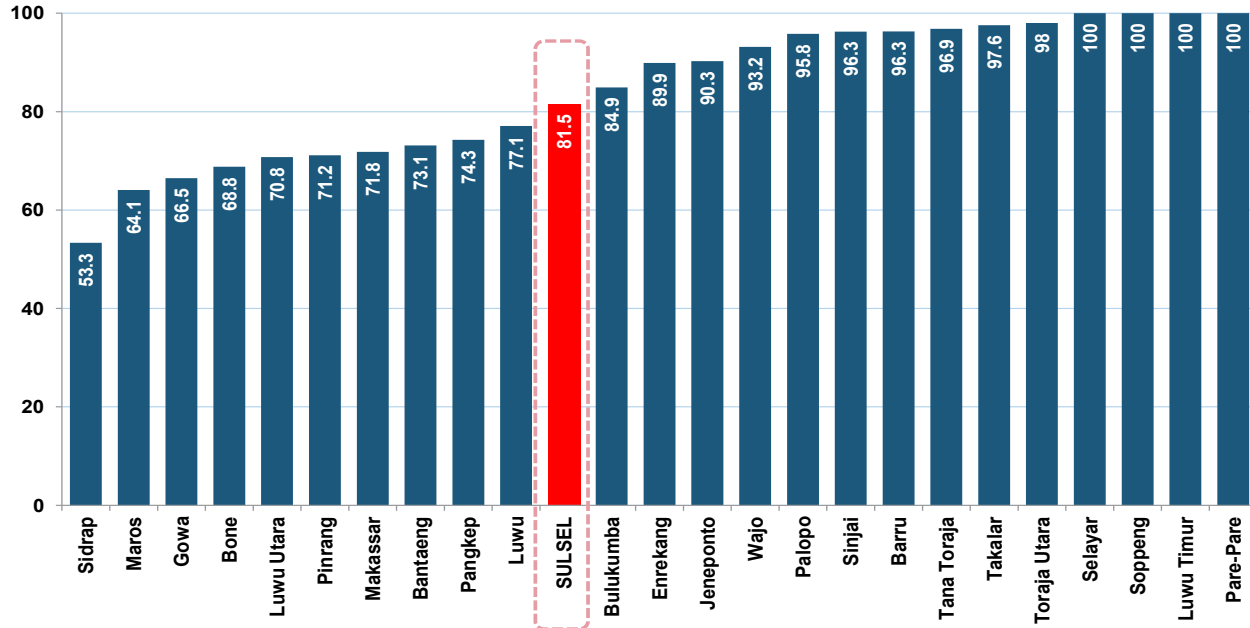
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang Melakukan Pendataan Ibu Hamil, Bayi, dan Anak Balita per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, tahun 2010



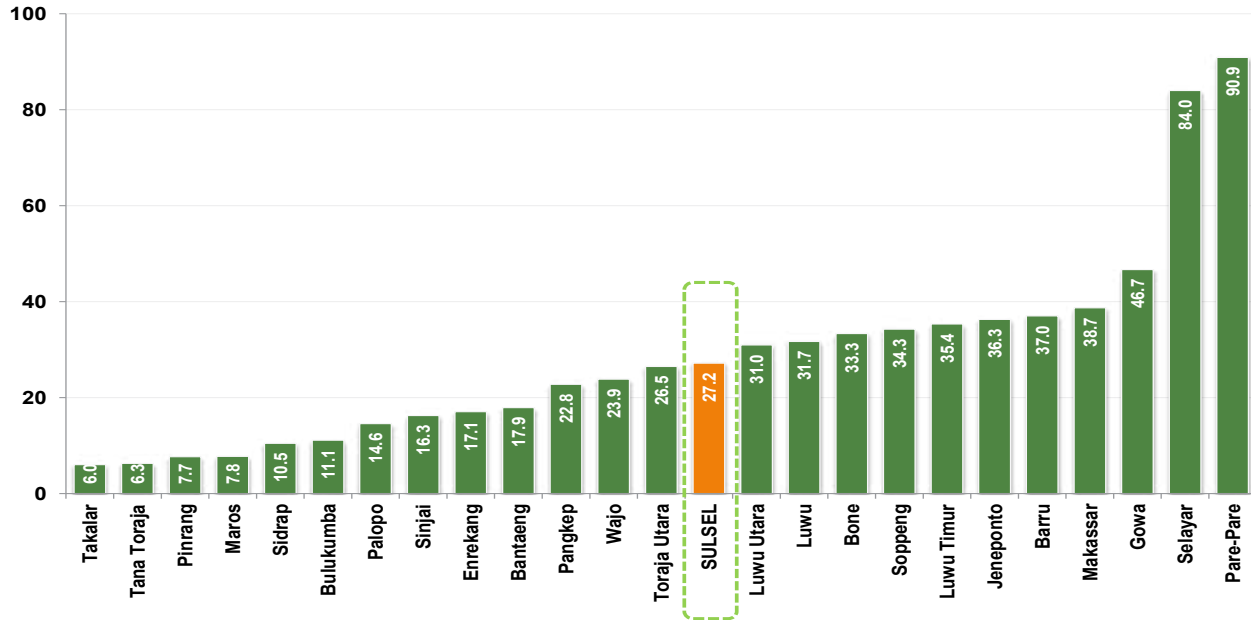
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang Ibu Hamil Mendapatkan Buku KIA dan Stiker P4K per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



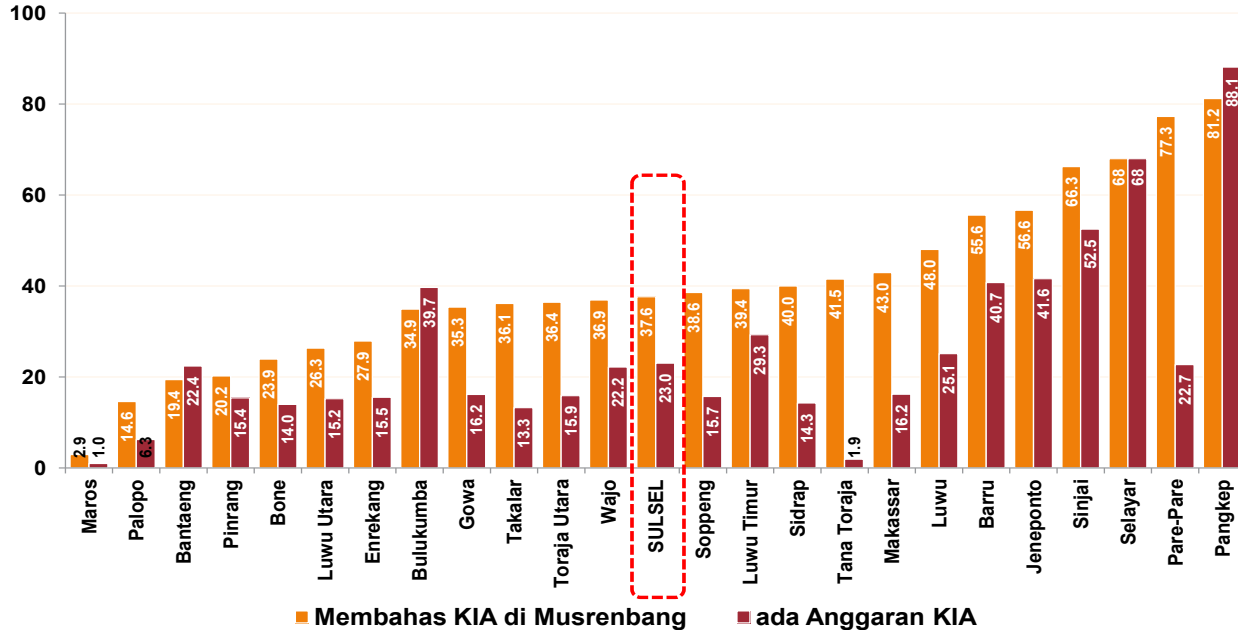
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa/Kelurahan yang Rutin Melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) Setiap Bulan per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



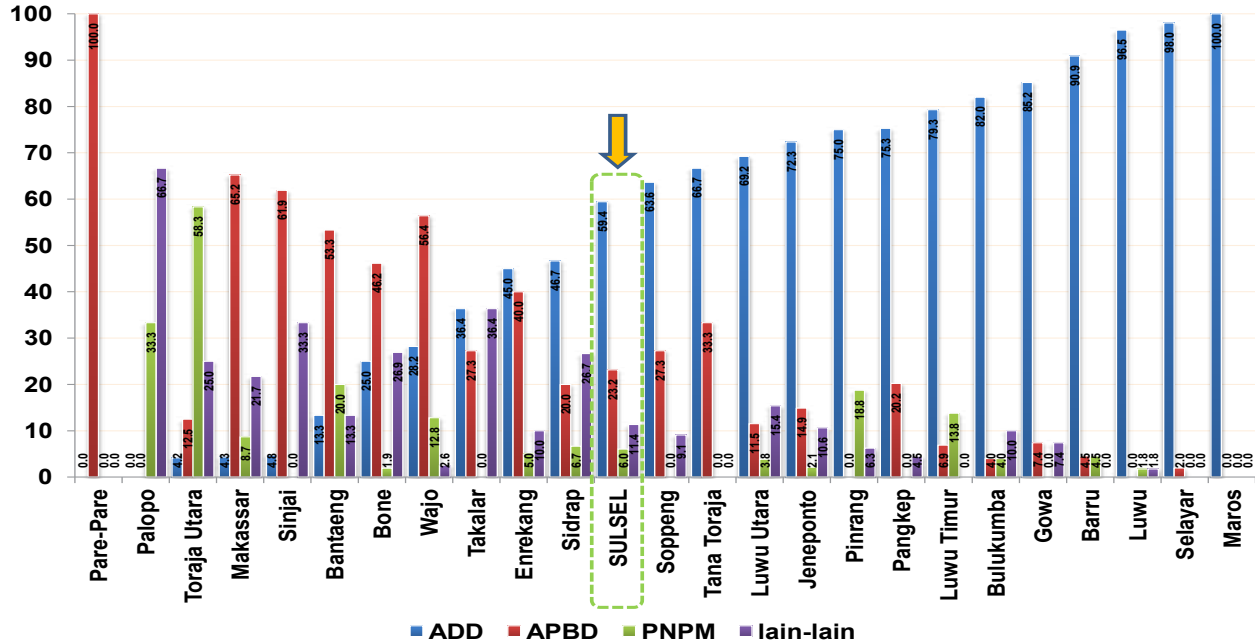
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa/Kelurahan yang membahas KIA dan Anggaran KIA di Musrenbang Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



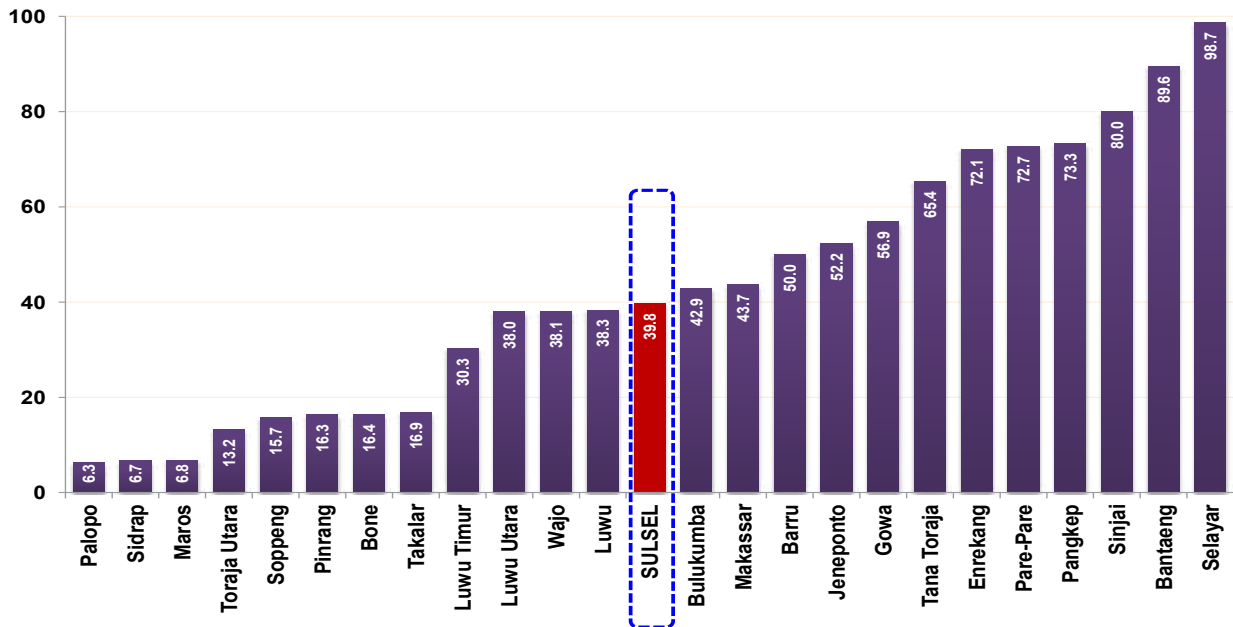
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Sumber Anggaran KIA di Tingkat Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang memiliki Dana Operasional Posyandu per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010

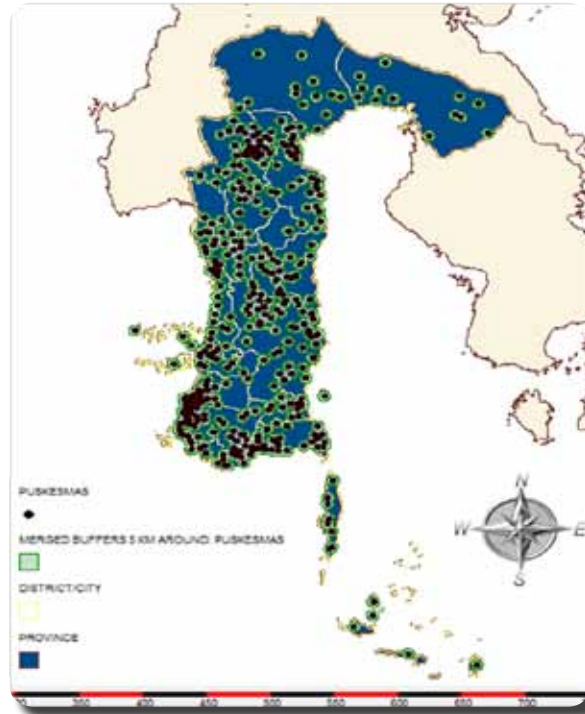


Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

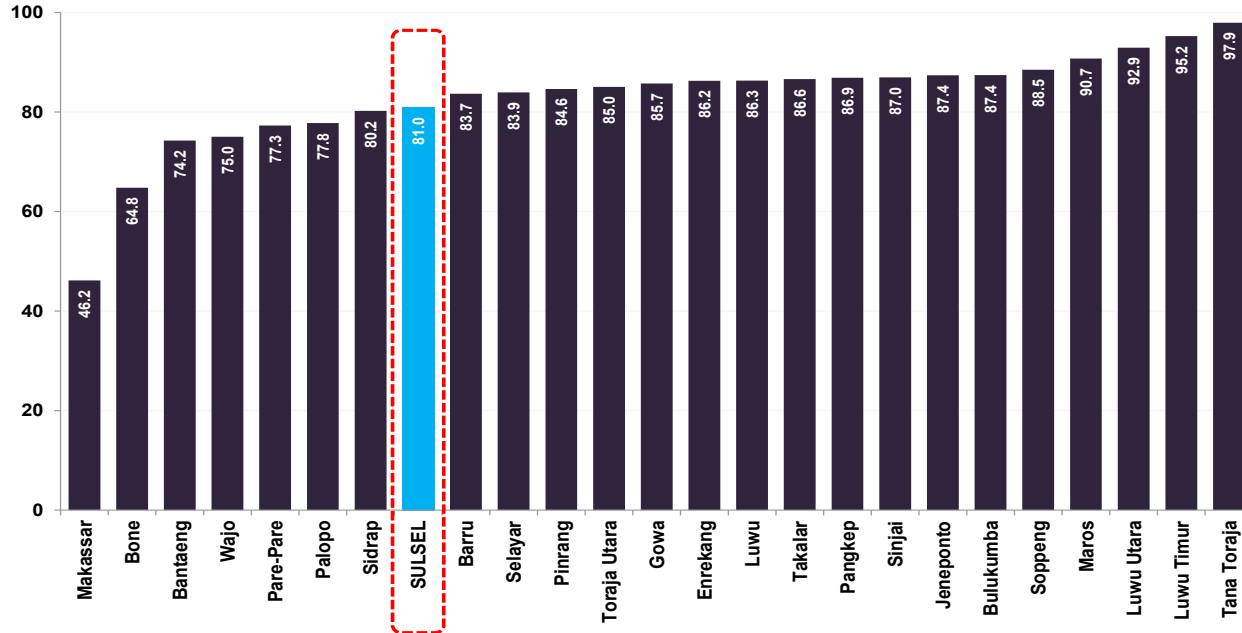
A topographic map of the island of Sulawesi, Indonesia, showing its four provinces: Sulawesi Barat, Sulawesi Tengah, Sulawesi Tenggara, and Sulawesi Selatan. The map includes a compass rose and a scale bar (1:100,000) in the upper right corner. The text 'SELAT MAKASSAR' is written vertically on the left side, and 'TELUK TOLU' is on the right. The main title is centered over the island.

PELAYANAN KIA & IMUNISASI PUSKESMAS

Distribusi Puskesmas di Provinsi Sulawesi Selatan

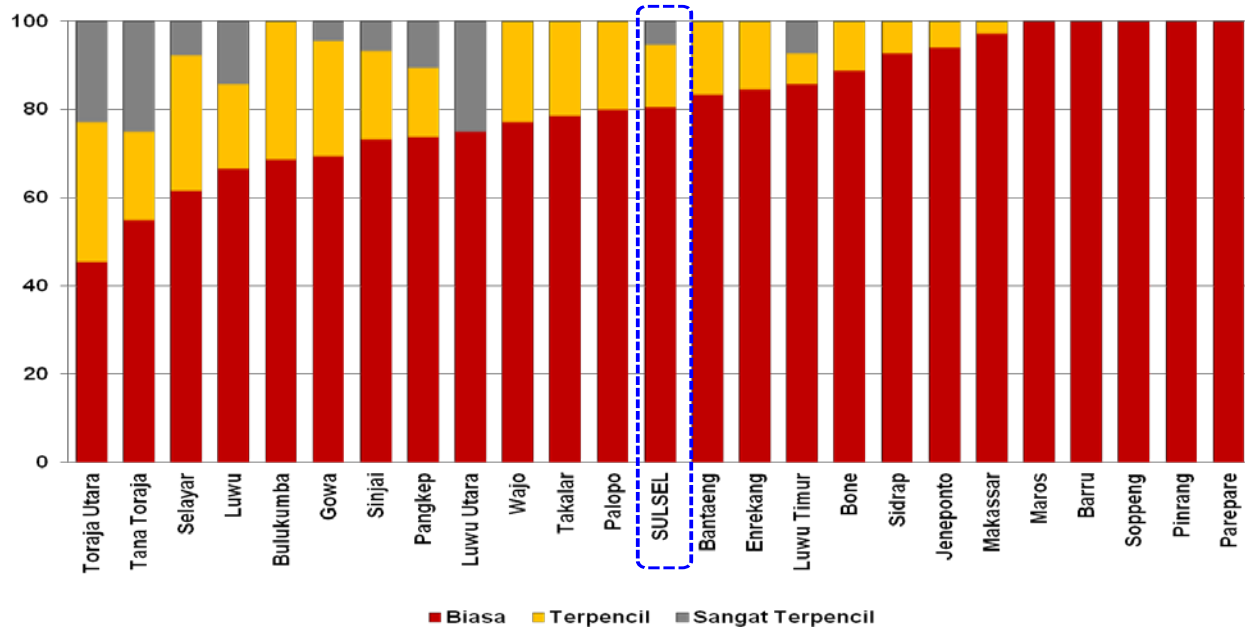


Persentase Pelayanan Kunjungan Neonatus di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



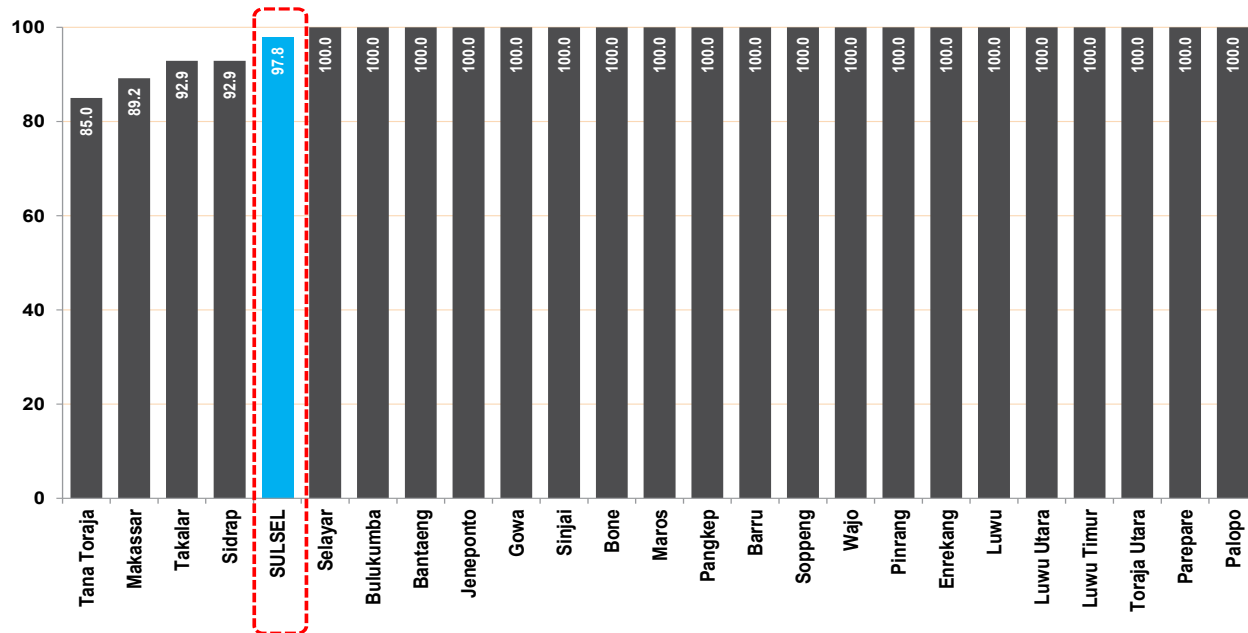
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Puskesmas per Kategori Daerah Berdasarkan Perda Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



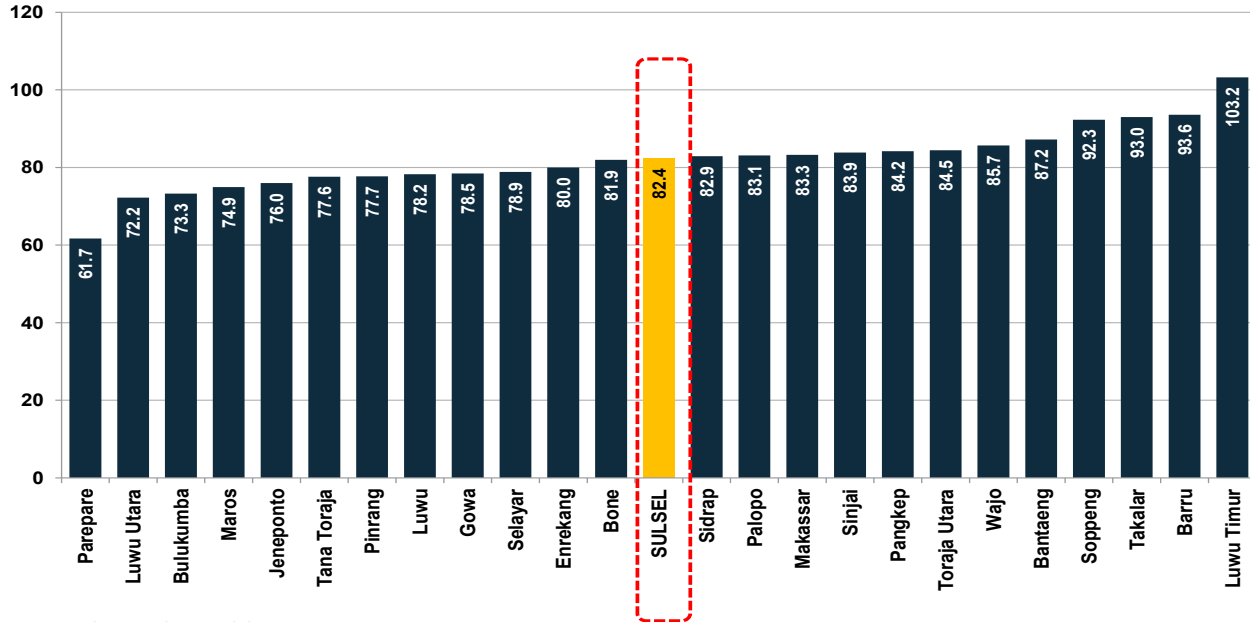
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Kunjungan Neonatus di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



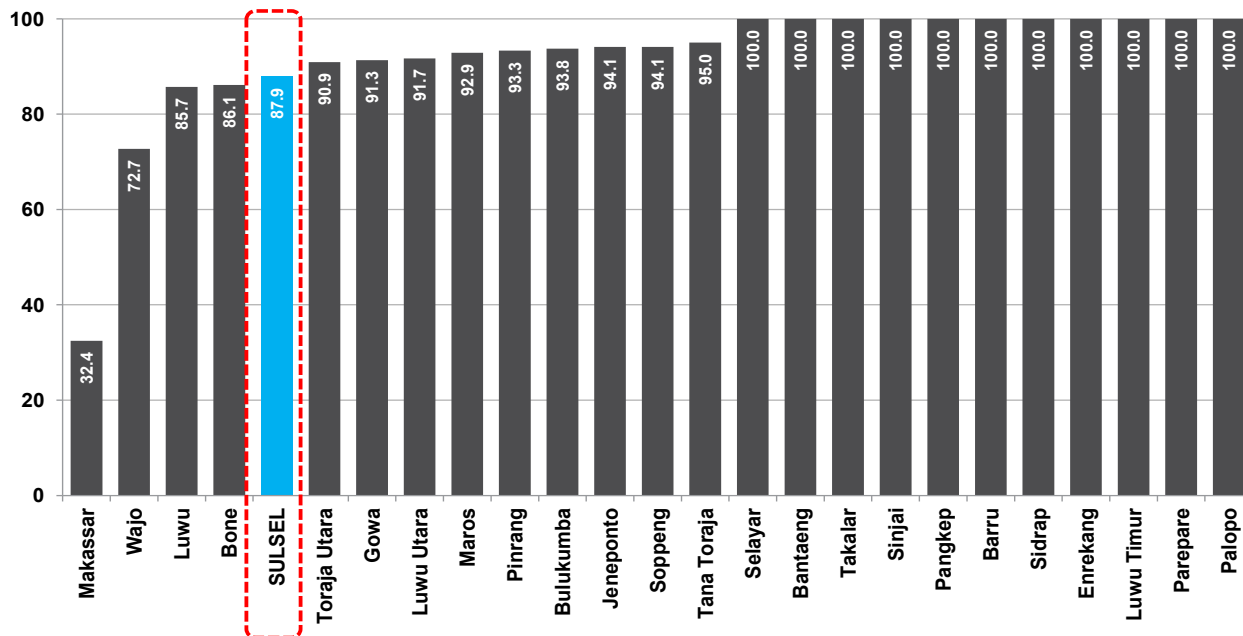
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap Per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



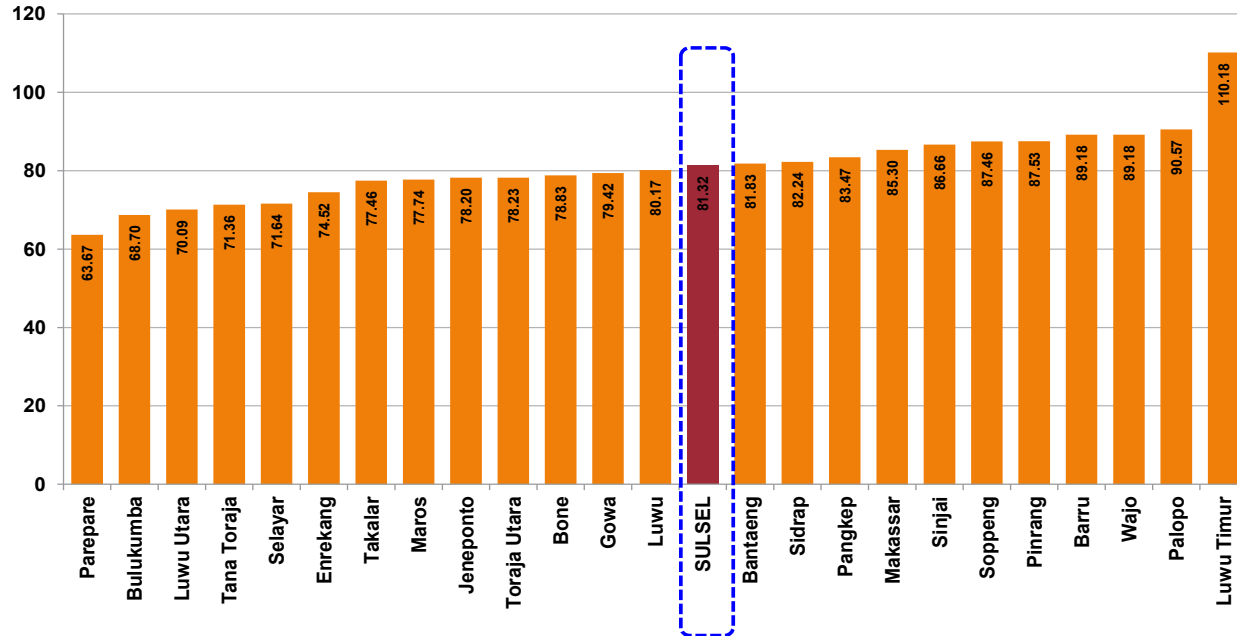
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Persalinan Normal di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



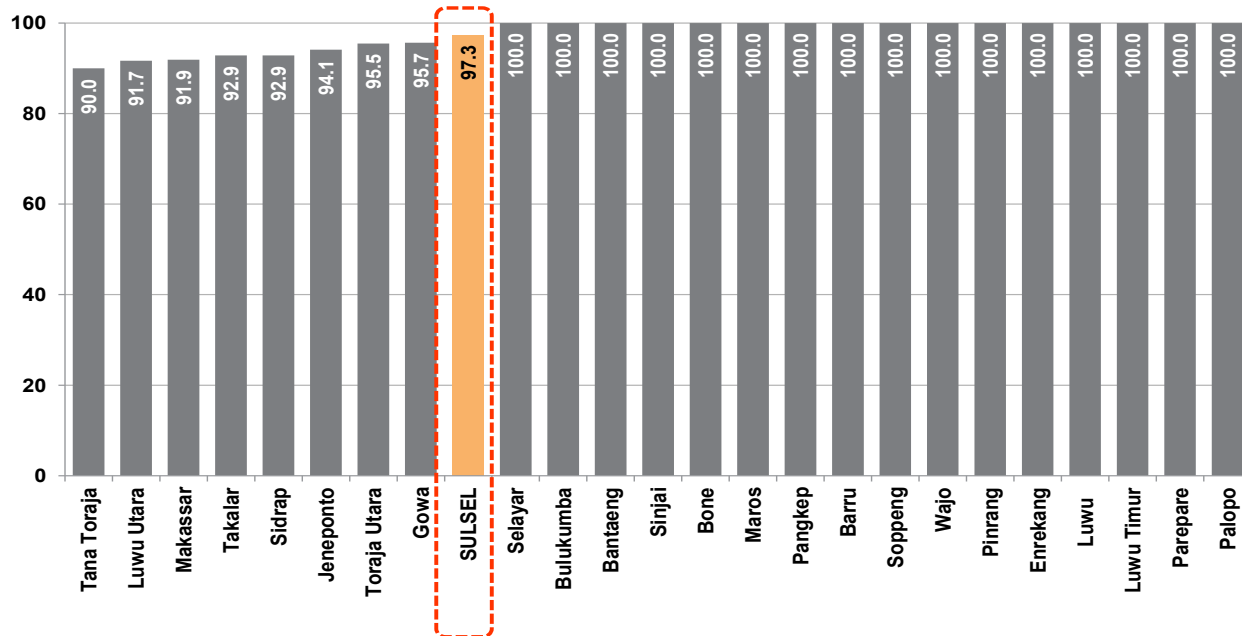
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Persalinan oleh Nakes per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Kunjungan Bayi di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



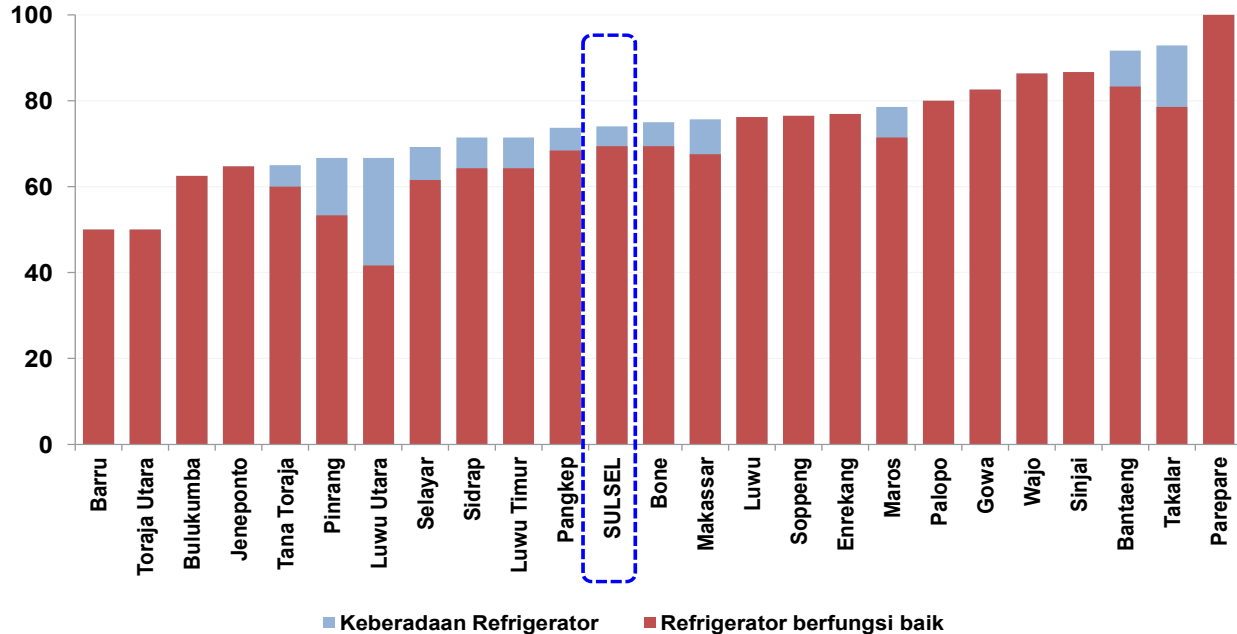
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Imunisasi HB0 di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2011



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Ketersediaan & Keberfungsian Refrigerator per Puskesmas di Kab/Kota Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



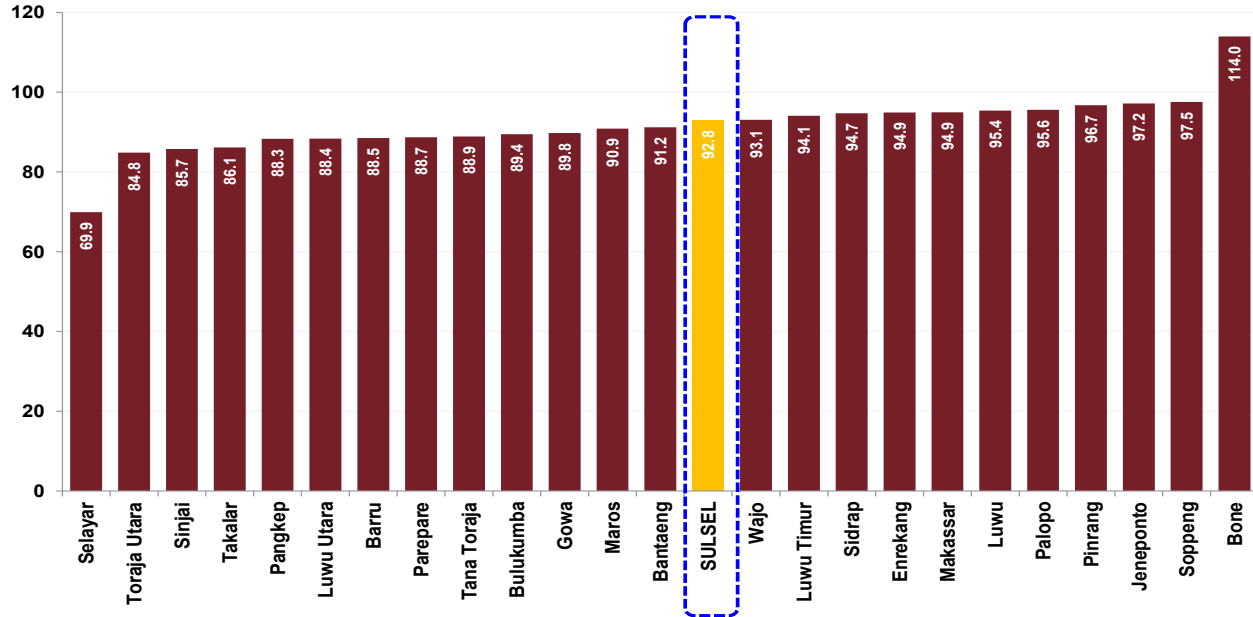
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Ketersediaan Sarana Imunisasi di Puskesmas di Sulawesi Selatan, 2010

Sarana Imunisasi	Jumlah = 412		Jumlah Puskesmas dengan kondisi sarana imunisasi			
			Baik/berfungsi		Tidak baik/tidak berfungsi	
	n	%	n	%	n	%
Puskesmas memiliki <i>cool pack</i>	390	94.7	375	97.4	10	2.6
Puskesmas memiliki alat suntik	405	98.3	396	99.5	2	0.5
Puskesmas memiliki <i>refrigerator</i>	305	74.0	286	94.7	16	5.3
Puskesmas memiliki <i>vaccine carrier</i> /termos	397	96.4	380	97.9	8	2.1
Puskesmas memiliki <i>safety box</i>	370	90.0	355	98.3	6	1.7
Puskesmas memiliki wastafel	117	28.4	100	90.9	10	9.1
Puskesmas memiliki genset	126	30.6	110	88.7	14	11.3
Puskesmas memiliki poster/iklan layanan masyarakat	353	85.7	332	98.5	5	1.5
Puskesmas memiliki termostat	314	76.2	291	95.7	13	4.3
Puskesmas memiliki lembar pemantauan suhu	349	85.1	330	97.9	7	2.1
Puskesmas memiliki stok vaksin HbO	398	96.6	382	99.2	3	0.8
Puskesmas memiliki stok vaksin DPT	398	96.6	381	99.0	4	1.0
Puskesmas memiliki stok vaksin polio	397	96.4	380	99.0	4	1.0
Puskesmas memiliki stok vaksin campak	401	97.3	384	99.0	4	1.0
Puskesmas memiliki stok vaksin BCG	396	96.1	377	98.4	6	1.6
Puskesmas memiliki stok format RR	302	74.2	290	99.0	3	1.0

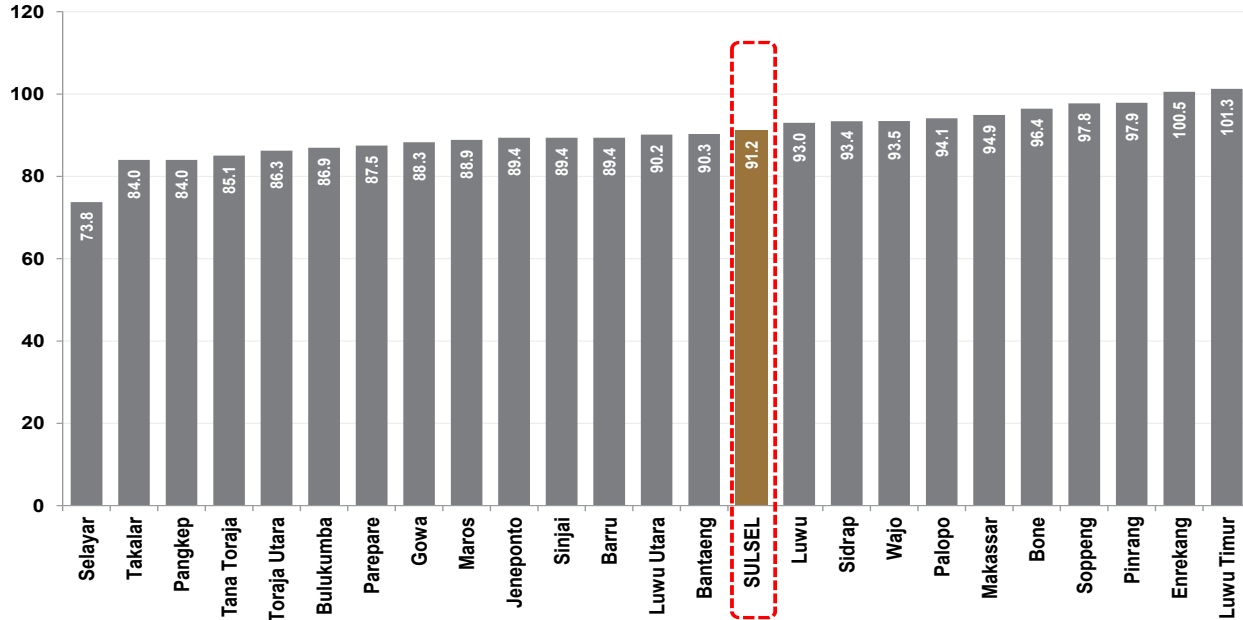
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan DPT 3 per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan Campak per Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Kejadian Luar Biasa Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (KLB PD3I) di Puskesmas dalam 1 tahun Terakhir di Sulawesi Selatan, 2010

No	Penyakit	Jumlah kasus	Lokasi Kasus	Keterangan
1	Campak	9 13 8 7 146 34 13 9	Palakka, Barru Anggeraja, Enrekang Sudu, Enrekang Bua, Luwu Moti, Bantaeng Bone-Bone, Luwu Utara Baebunta, Luwu Utara Mangkutana, Luwu Timur	KLB di Puskesmas Moti, Bantaeng adalah suspect campak
2	Difteri	1	Sudiang, Makassar	
3	Pertusis	1	Limbong, Luwu Utara	
4	Tetanus	1 1 1 1	Sudiang, Makassar Kassi-Kassi, Bantaeng Parangloe, Gowa Tonrorita, Gowa	
5	Hepatitis	1	Anggeraja, Enrekang	
6	Acute flaccid paralysis (AFP)	1	Ponre, Bulukumba	Pada pemeriksaan feces penderita ditemukan virus polio sabin

Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Temuan Kualitatif terkait Pelatihan Manajemen Puskesmas dan Lokakarya Mini di Sulawesi Selatan, 2010

Petugas yang mendapatkan pelatihan manajemen puskesmas menerapkan hasil pelatihan di Puskesmas :

- *“Dalam pelatihan manajemen puskesmas antara lain perencanaan, PTP, lokakarya mini bulanan, tribulanan, lintas sektor, maupun lintas program. Lokakarya mini rutin di puskesmas, kemudian bagaimana penilaian kinerja puskesmas itu. Setelah kami pelatihan itu bagaimana manajemen-manajemen ini kami terapkan di puskesmas ini, antara lain yang kami lakukan kemarin itu bagaimana mensosialisasikan mengenai dokumen puskesmas ke seluruh staf disini dan bagaimana membimbing staf bagaimana melaksanakan manajemen dengan baik. Apa itu manajemen obatnya, manajemen ketenagaannya, manajemen keuangannya, bagaimana evaluasi kinerja, bagaimana kita melaksanakan perencanaan awal tahun, bagaimana menilai akhir tahun kita punya capaian program, dan itu kita sudah sosialisasikan dan sampai saat ini itu yang kami laksanakan.” (SU, 36th, Kepala Puskesmas)*

Temuan Kualitatif terkait Pelatihan Manajemen Puskesmas dan Lokakarya Mini di Sulawesi Selatan, 2010

- *“Lokmin dilakukan rutin tiap bulan, bulan pertama dibicarakan bagaimana mengaudit dan menginventarisasi kegiatan kegiatan yang akan dilaksanakan, kemudian membagi rencana kegiatan PKM sesuai dengan waktu dan kompetensi kita masing masing. Evaluasi kinerja dilakukan pada akhir tahun, dari lokmin yang dilakukan kita melihat sejauh mana pencapaian PKM. Dokumen pelaksanaan kegiatan juga tersedia di Puskesmas.” (Dn, 44th, Kepala Puskesmas)*

Kesimpulan

- 1. Ketenagaan kesehatan didesa** menunjukkan bahwa masih ada 8% desa belum memiliki bidan dan 34 % tidak tinggal menetap didesa yang menunjukkan masih cukup besar gap antara pemilikan bidan desa dengan status tinggal di desa, selanjutnya masih ada 10% pendidikan D1 dan lebih separuh bidan didesa belum dilatih sehingga perawat dan dokter dalam pelayanan KIA masih cukup tinggi.

Kesimpulan

2. Dalam hal **mobilisasi masyarakat** peran posyandu cukup besar yang ditunjukkan dengan besarnya proporsi kader yang aktif dan berpartisipasi termasuk pendataan sasaran KIA dan imunisasi sehingga penggunaan buku KIA bisa mencapai 81,5%, namun dalam hal MMD maupun pembiayaan KIA dan imunisasi belum maksimal dan masih rendah.
3. **Pelayanan KIA dan imunisasi di Puskesmas** masih terkendala oleh masih banyaknya daerah terpencil dan sangat terpencil serta belum maksimalnya ketersediaan sarana imunisasi sehingga bisa berkontribusi pada kejadian KLB PD3I.

Rekomendasi

- **Kabupaten yang masih sarat dengan masalah sumber daya tenaga kesehatan, mobilisasi masyarakat dan pelayanan KIA (Kesehatan Ibu dan Anak) dan imunisasi puskesmas, perlu direspon dengan penguatan kebijakan (kearifan lokal) dalam hal rekrutmen, penempatan, pembiayaan, pengembangan SDM (Suber Daya Manusia), pendampingan, pemenuhan sarana dan prasarana serta mendorong peran serta masyarakat untuk perubahan perilaku.**



LAPORAN AKHIR VM & SAM GAVI PAPUA BARAT



WILAYAH SURVEY PAPUA BARAT

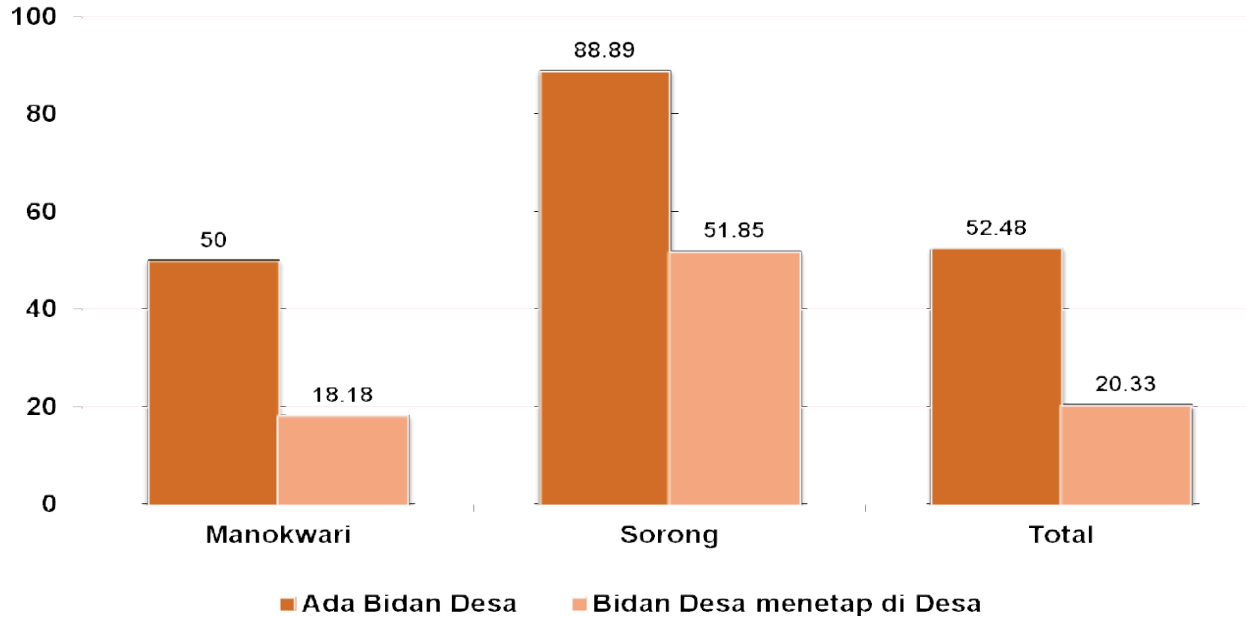
- **2 KABUPATEN , 443 Desa di survey 405 (91,42%), 27 Puskesmas, 2 Rumah Sakit:**
 - 1. Manokwari : Jumlah Desa 412, di survey 378 (91,75%), Puskesmas 22 (100%), Rumah Sakit 1 (100%)**
 - 2. Kota Sorong : Jumlah desa 31 di survey 27 (87,1%), Puskesmas 5 (100%), Rumah Sakit 1 (100%),**

KETENAGAAN KESEHATAN DI TINGKAT DESA

- **52,48% desa yang di survei memiliki bidan desa dan hanya 20% diantaranya menetap di desa tersebut.**
- **Bidan desa yang sudah D3 jumlahnya kurang dari 30%, dan kebanyakan (67,87%) berpendidikan terakhir D1.**
- **Kurang dari 12% desa yang di survei yang memiliki tenaga kesehatan selain bidan yang memberi pelayanan KIA.**
- **50% desa di Kab.Manokwari tidak memiliki satupun tenaga kesehatan yang memberi pelayanan KIA.**
- **Kurang dari 40% Bidan yang pernah mendapat pelatihan imunisasi**

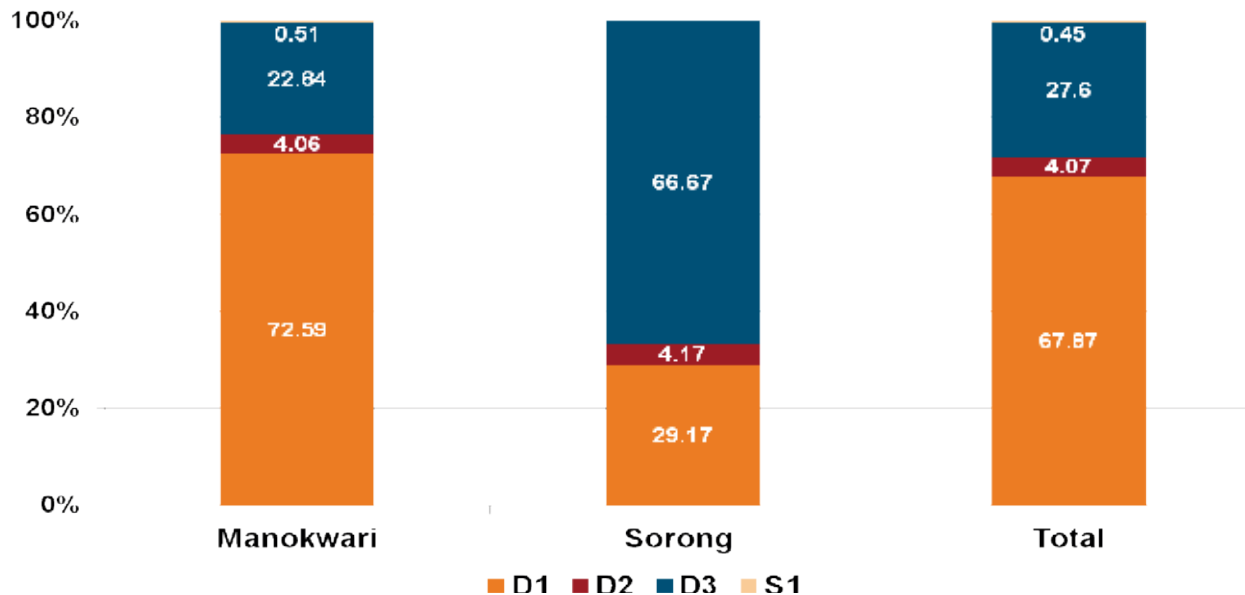
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentasi Desa/Kelurahan yang Memiliki Bidan Desa per Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat, 2010



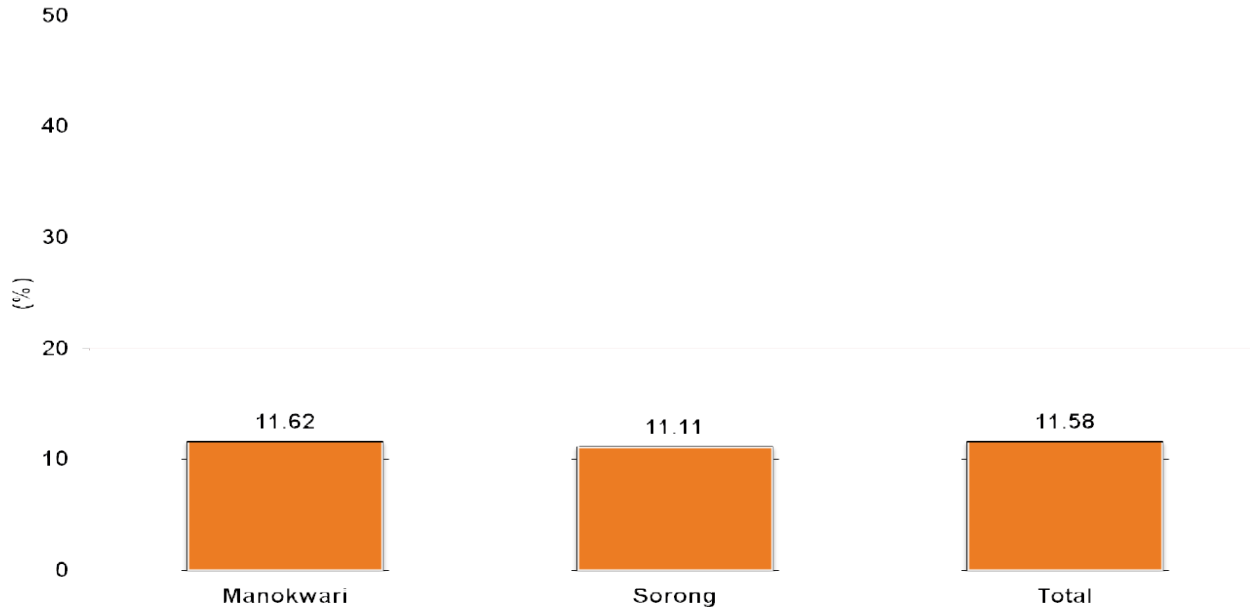
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Tingkat Pendidikan Bidan Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat, 2010



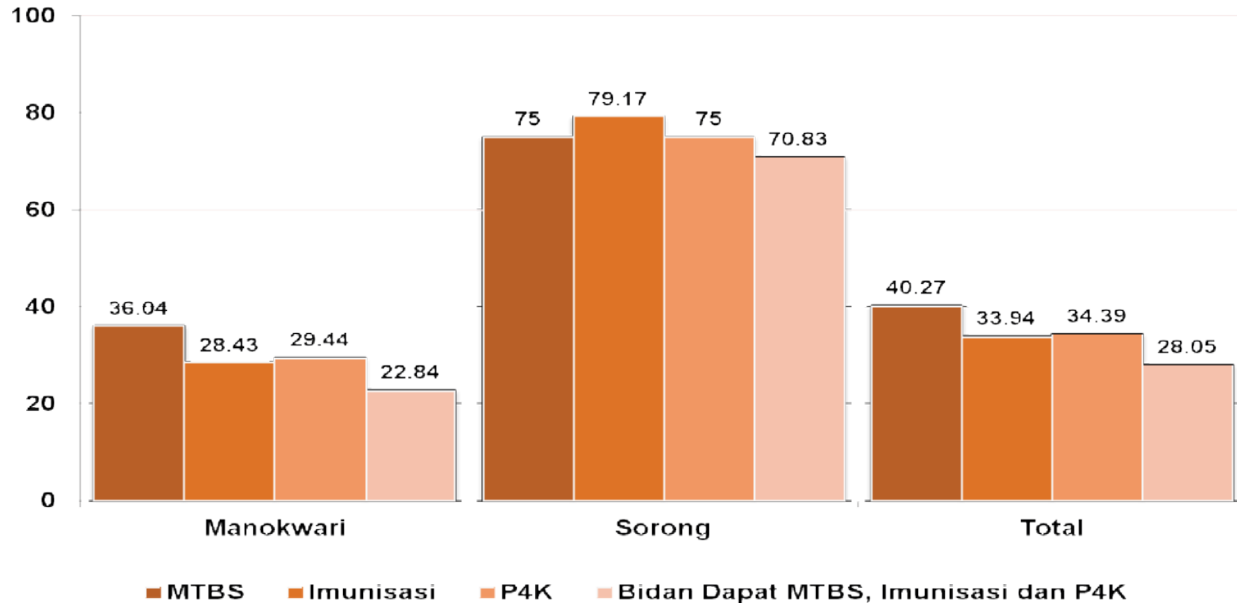
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Tenaga Kesehatan Lain (Dokter dan Perawat) yang Melayani KIA di Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Bidan Desa Memperoleh Pelatihan Imunisasi, MTBS dan P4K per Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat, 2010



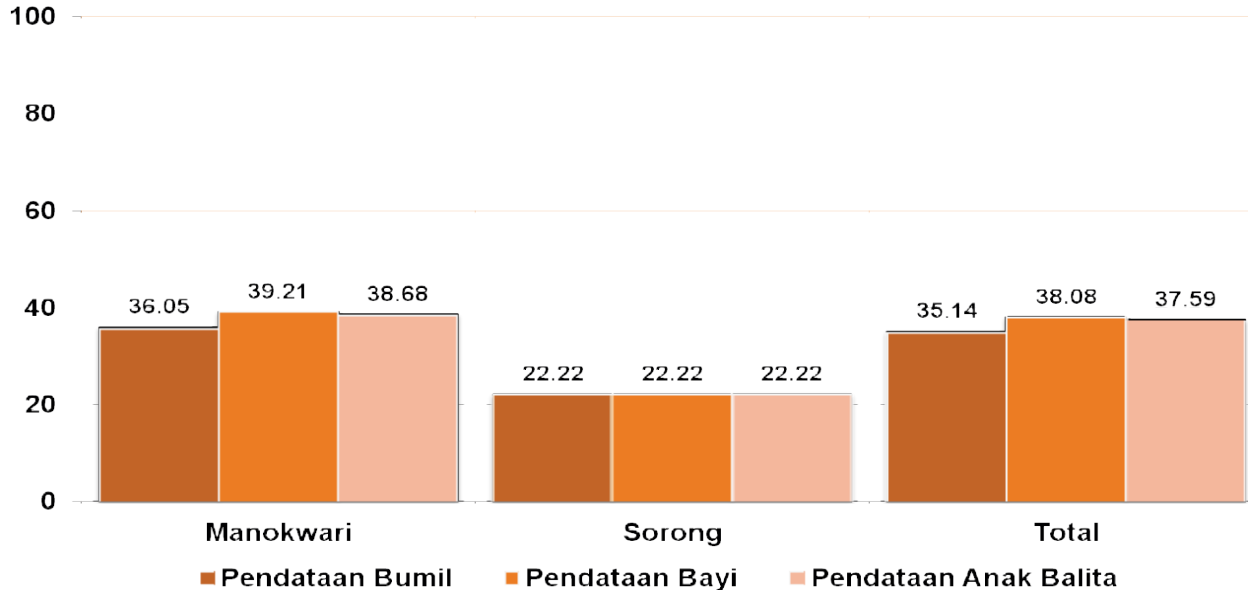
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

MOBILISASI MASYARAKAT

- **Posyandu**
Rata-rata tiap desa memiliki 1 – 2 posyandu yang tersebar pada seluruh desa survey. 90% adalah posyandu aktif, dengan rata-rata 3 – 4 orang kader berpartisipasi.
- **Pendataan sasaran KIA dan Imunisasi**
Kader berpartisipasi di hampir seluruh desa. Kurang dari 40% desa yang ibu hamil, bayi dan balitanya mendapatkan buku KIA.
- **Musyawarah Masyarakat Desa**
MMD belum dilaksanakan secara rutin tiap bulan, hanya sekitar 4% yang melakukan secara rutin.
- **Pembiayaan KIA dan Imunisasi**
Kurang dari 5% desa membahas KIA dalam musrenbangnya. Hanya 9% desa yang mengalokasikan dana untuk kegiatan KIA dan imunisasi.

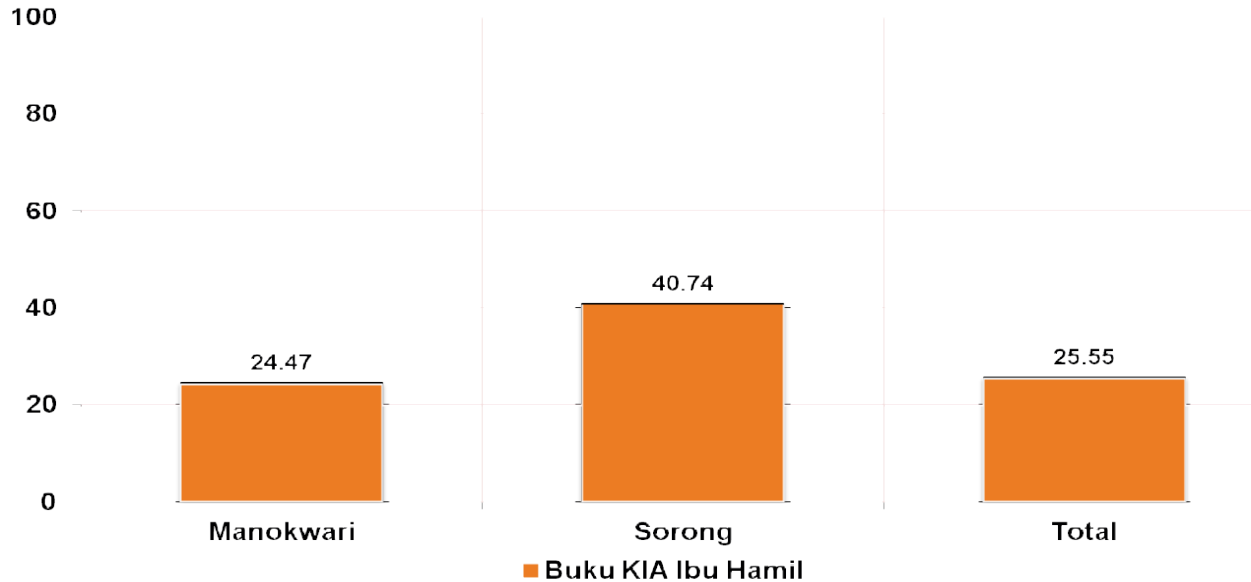
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang Melakukan Pendataan Ibu Hamil, Bayi, dan Anak Balita per Kabupaten/Kota di provinsi Papua Barat, tahun 2010



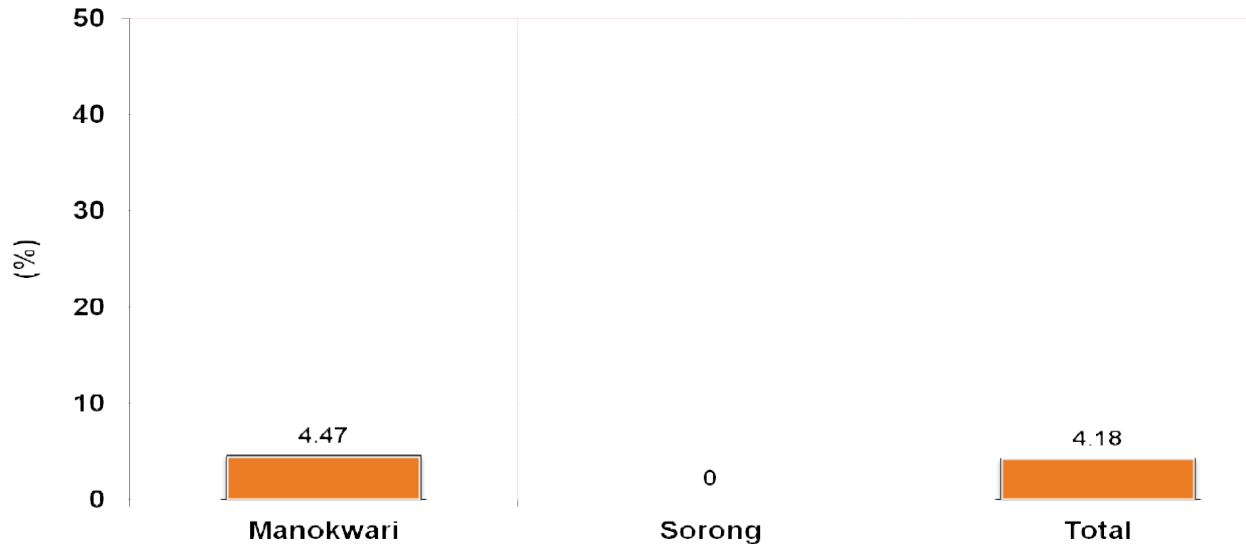
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang Ibu Hamilnya Mendapatkan Buku KIA Stiker P4K per Kabupaten/Kota di provinsi Papua Barat, 2010



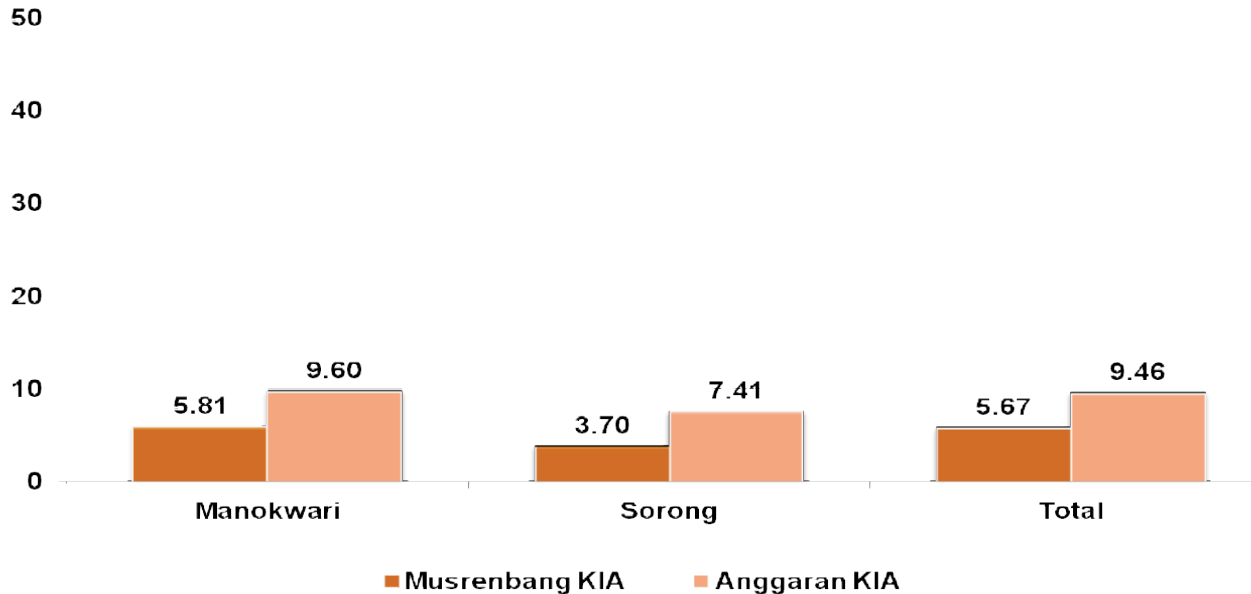
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa/Kelurahan yang Rutin Melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) Setiap Bulan Per Kabupaten/Kota di provinsi Papua Barat, 2010



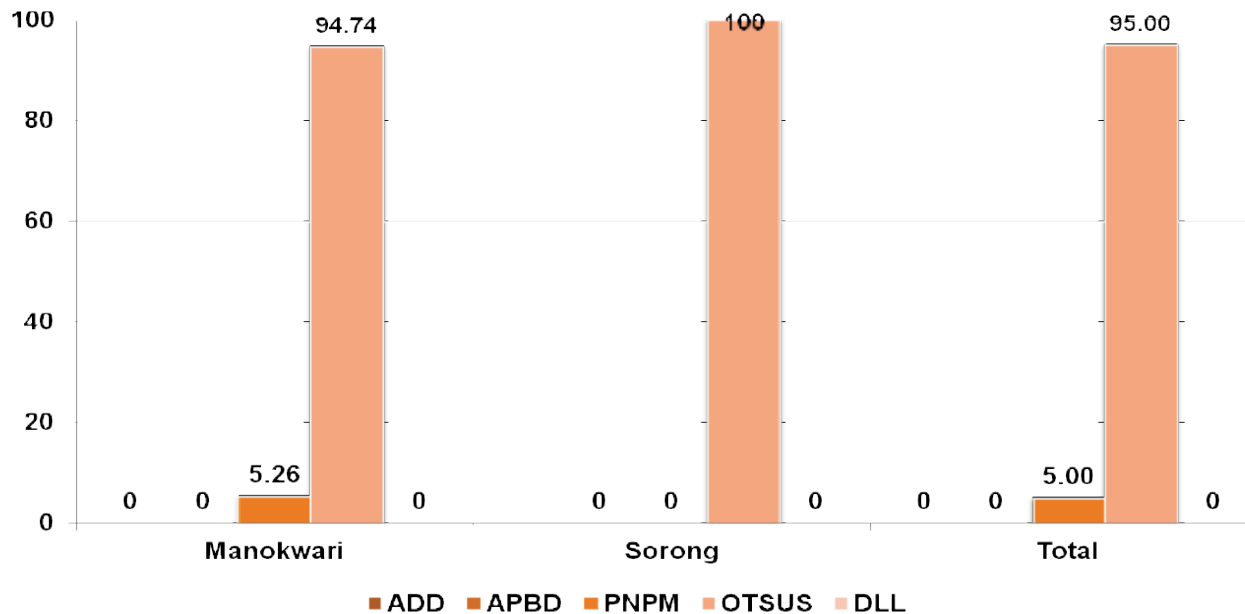
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang membahas KIA di Musrenbang Desa dan Persentase Desa/Kelurahan yang mengalokasikan Anggaran KIA



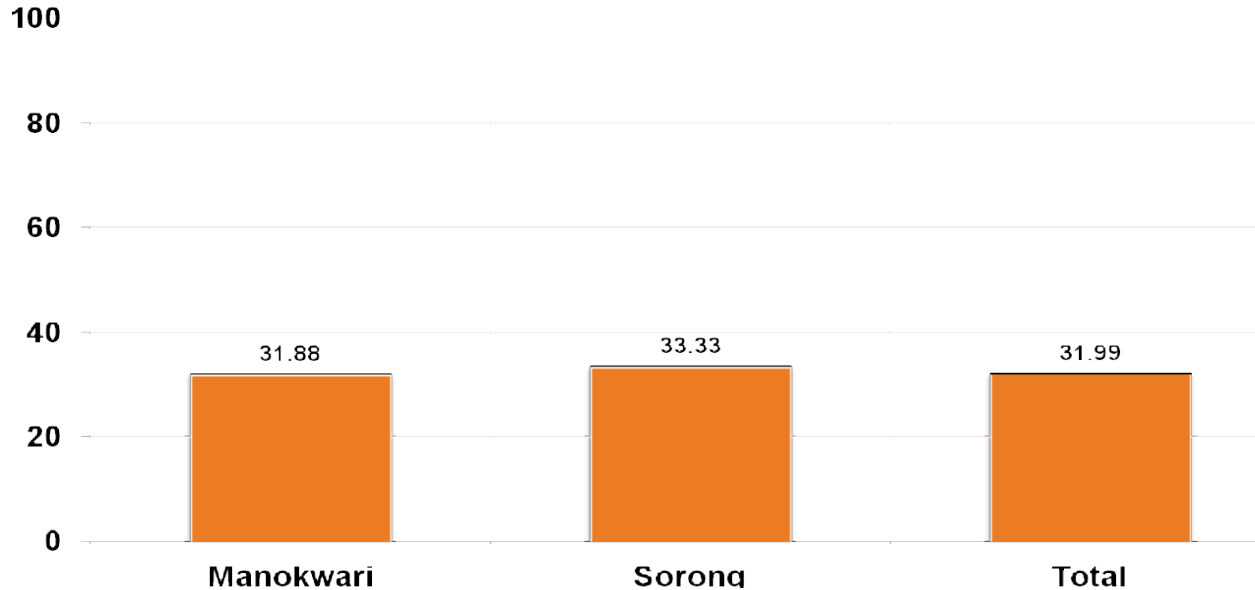
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Sumber Anggaran KIA di Tingkat Desa/Kelurahan per Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat, 2010



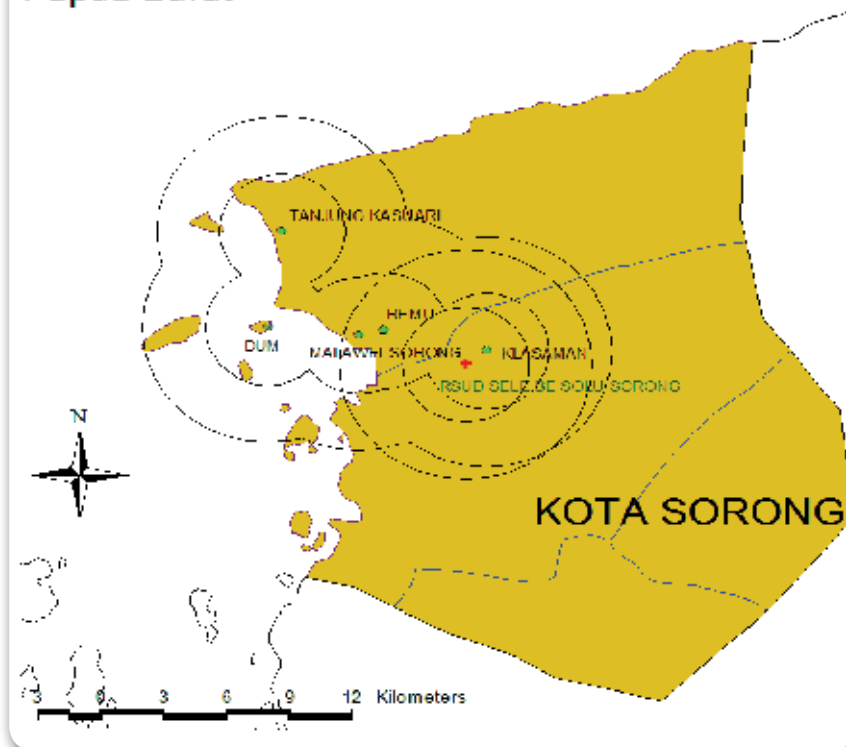
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang memiliki Dana Operasional Posyandu per Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat, 2010

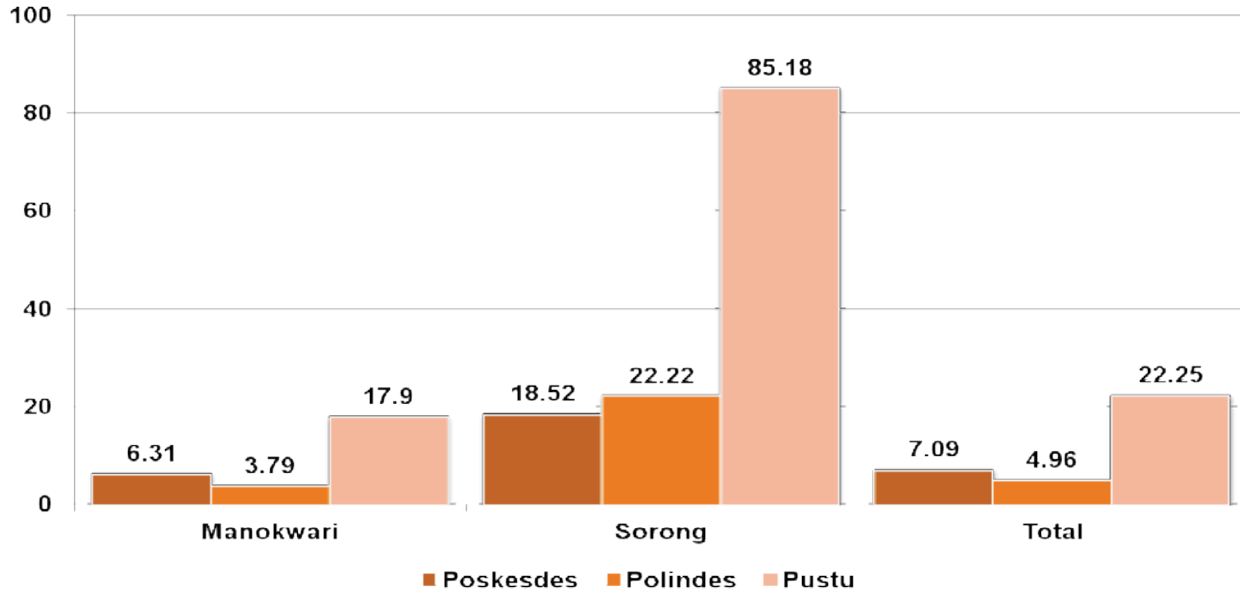


Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Peta Puskesmas dan RS di Kota Sorong Papua Barat

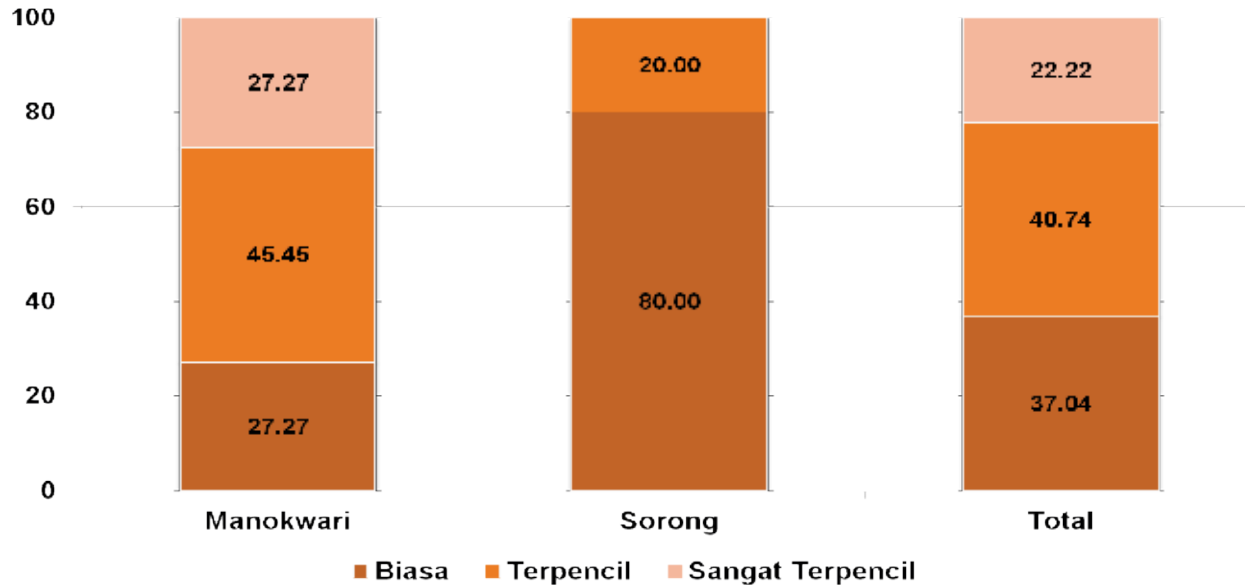


Persentase Desa/Kelurahan yang Memiliki Fasilitas Kesehatan per Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat, 2010



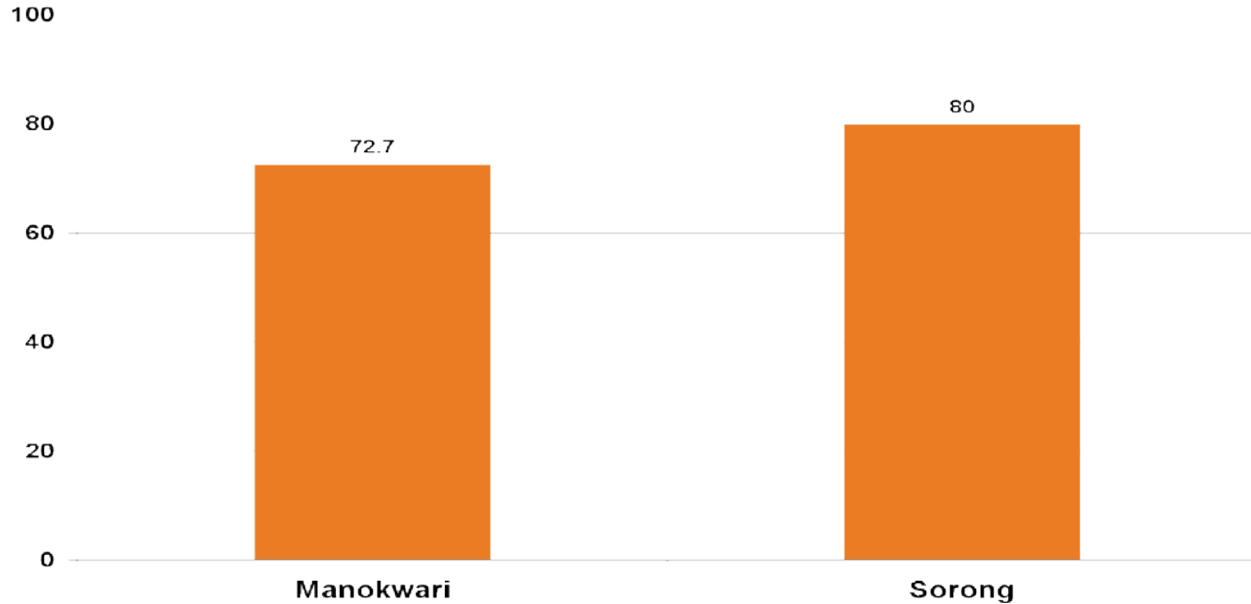
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Klasifikasi Puskesmas Berdasarkan Perda Kabupaten/Kota di provinsi Papua Barat, 2010



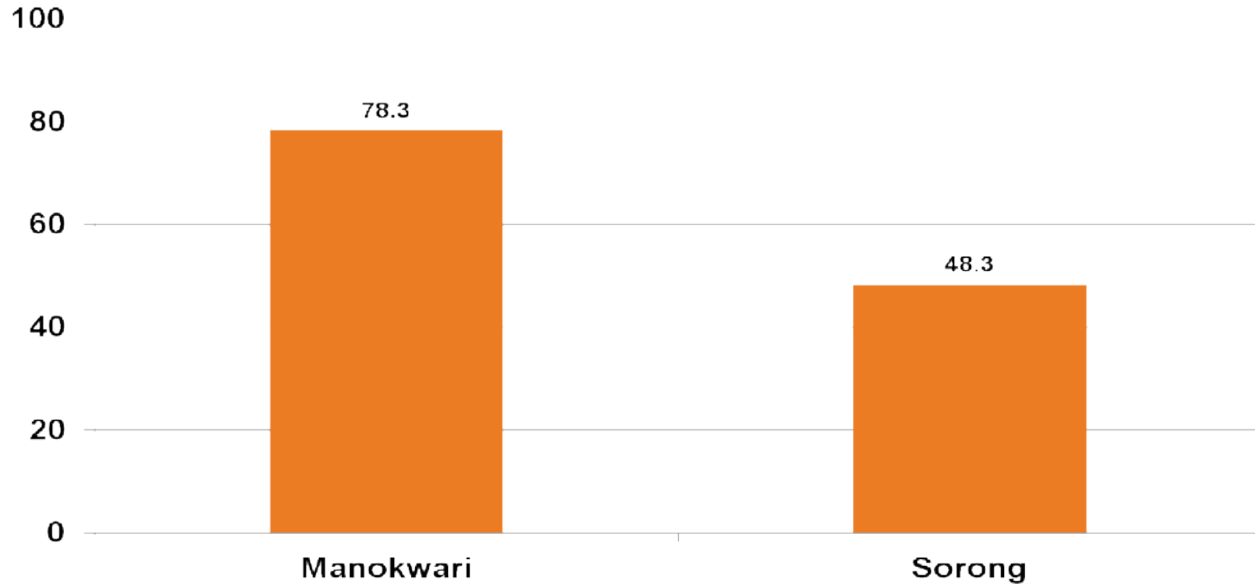
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Kunjungan Neonatus di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat, 2010



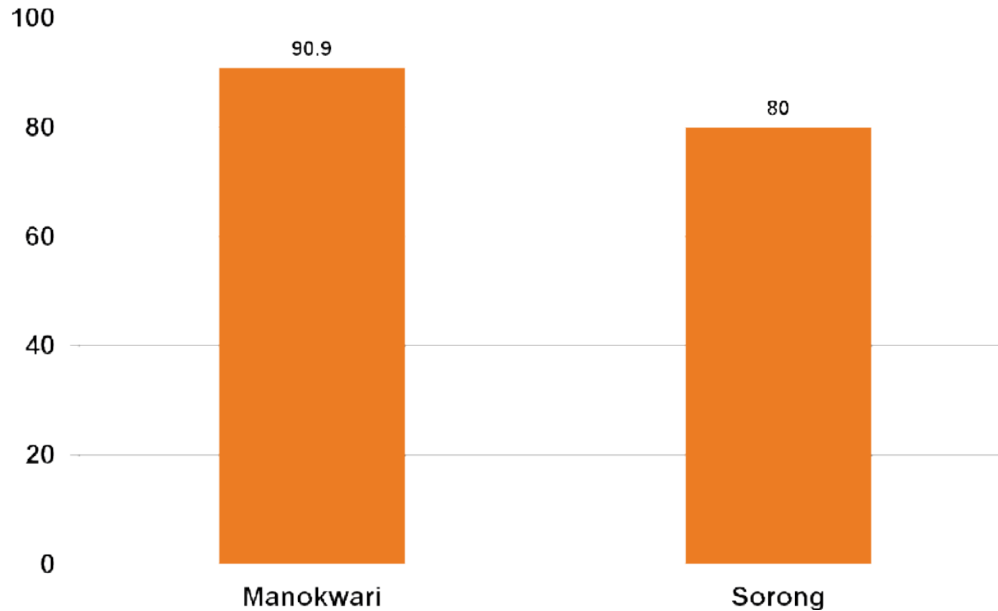
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap Per Kabupaten/Kota di provinsi Papua Barat, 2010



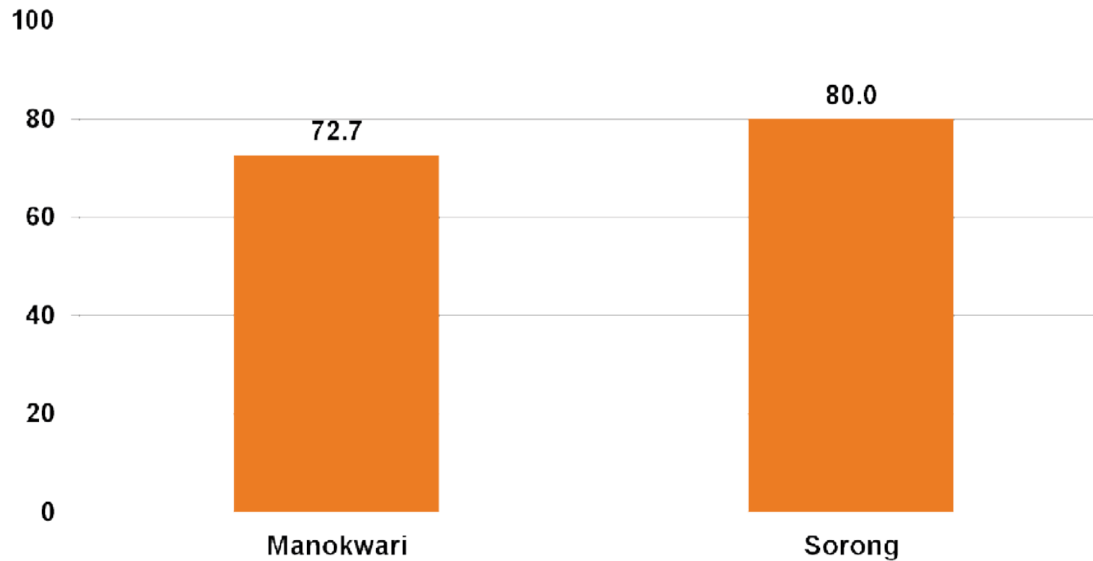
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Persalinan Normal di Puskesmas per Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat, 2010



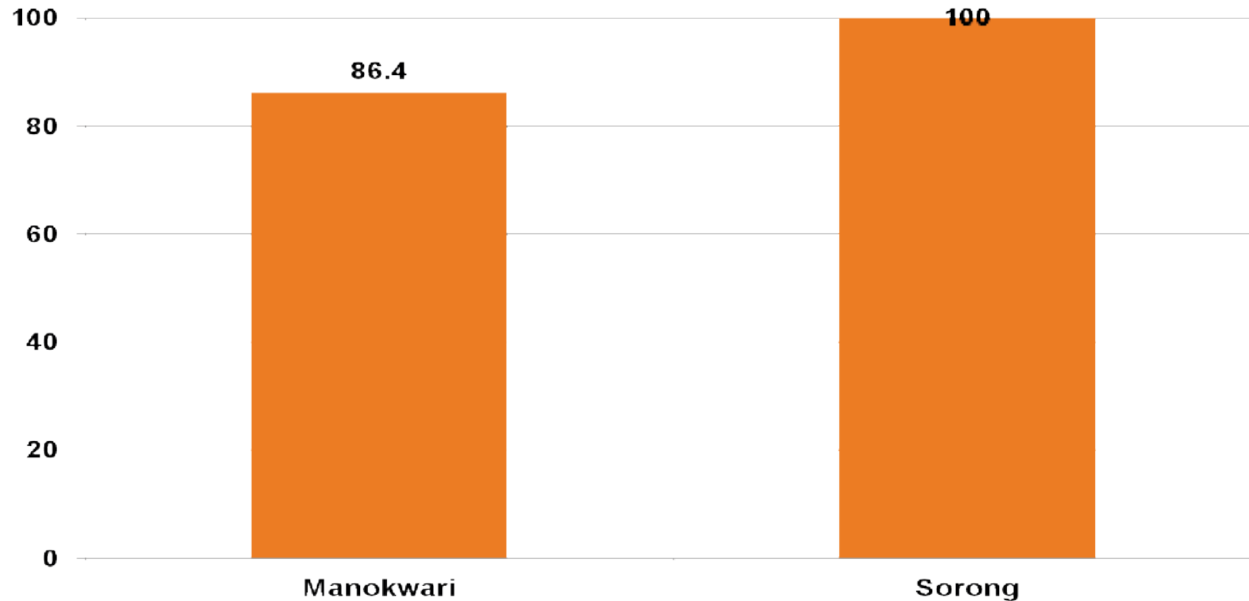
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Kunjungan Bayi di Puskesmas per Kabupaten/Kota di provinsi Papua Barat, 2010



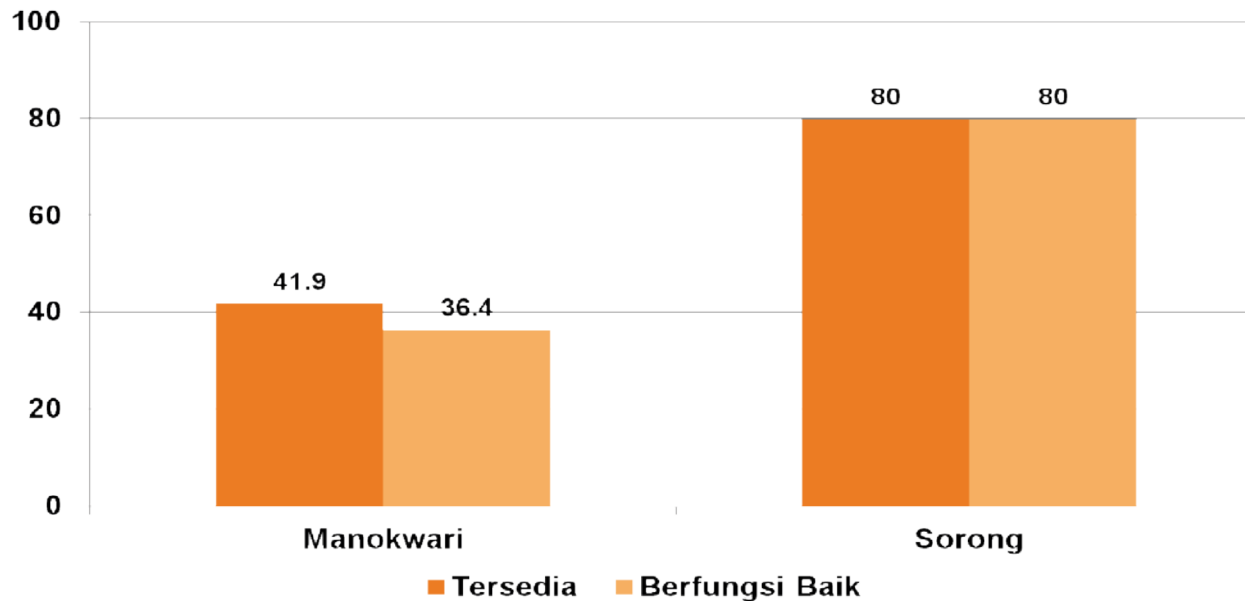
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Pelayanan Imunisasi HBO di Puskesmas Per Kabupaten/Kota di Provinsi Papua Barat, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Ketersediaan dan Keberfungsian Refrigerator di Puskesmas di Papua Barat, 2010



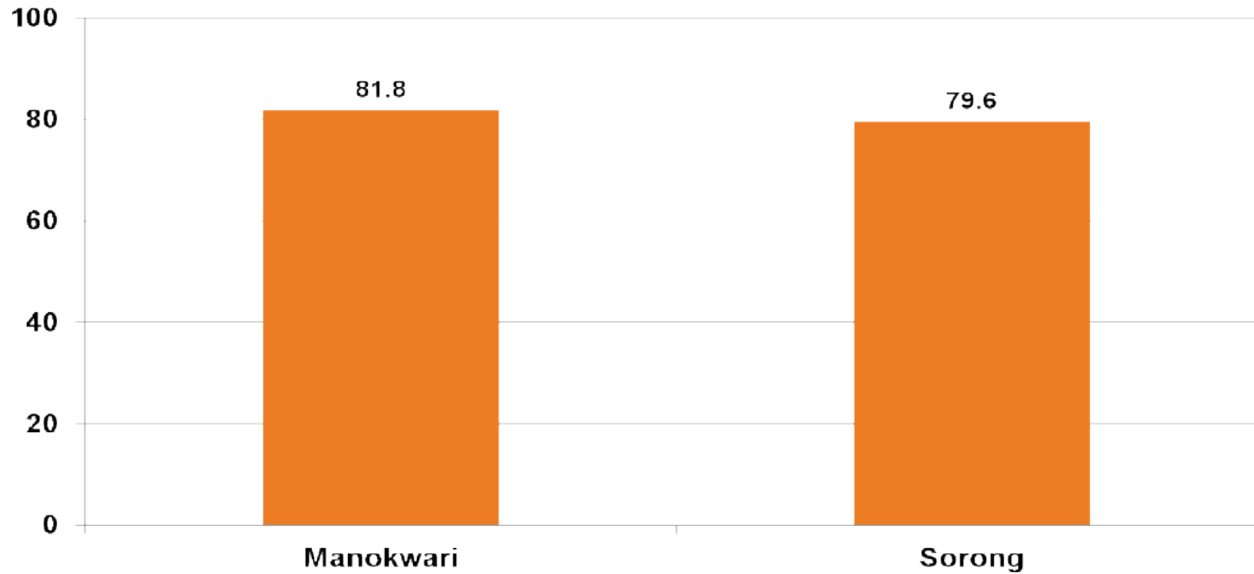
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Ketersediaan Sarana Imunisasi di Puskesmas di provinsi Papua Barat, 2010

Sarana Imunisasi	Manokwari			Sorong		
	berfungsi	tidak berfungsi	Tidak Tersedia	Berfungsi	tidak berfungsi	Tidak Tersedia
<i>Cool Pack</i>	63.6	4.5	31.8	100.0	0.0	0.0
Vaksin	59.1	4.5	31.8	100.0	0.0	0.0
Alat suntik	63.6	9.1	27.3	100.0	0.0	0.0
Refrigerator	36.4	4.5	59.1	80.0	0.0	20.0
<i>Vaccine Carier/ Termos</i>	59.1	9.1	31.8	100.0	0.0	0.0
<i>Safety Box</i>	50.0	9.1	40.9	80.0	0.0	20.0
Wastafel	13.6	4.5	81.8	40.0	0.0	60.0
Genset	27.3	4.5	68.2	20.0	20.0	60.0
Poster/ Iklan Layanan Masyarakat	36.4	9.1	54.5	80.0	0.0	20.0
Termostat	13.6	4.5	81.8	80.0	0.0	20.0
Lembar pemantauan suhu	9.1	9.1	81.8	80.0	0.0	20.0
Stok vaksin HB0	50.0	9.1	36.4	100.0	0.0	0.0
Stok Vaksin DPT	54.5	9.1	36.4	100.0	0.0	0.0
Stok Vaksin Polio	54.5	9.1	36.4	100.0	0.0	0.0
Stok Vaksin Campak	54.5	9.1	36.4	100.0	0.0	0.0
Stok Vaksin BCG	54.5	9.1	36.4	100.0	0.0	0.0
Format RR	18.2	4.5	77.3	40.0	0.0	60.0

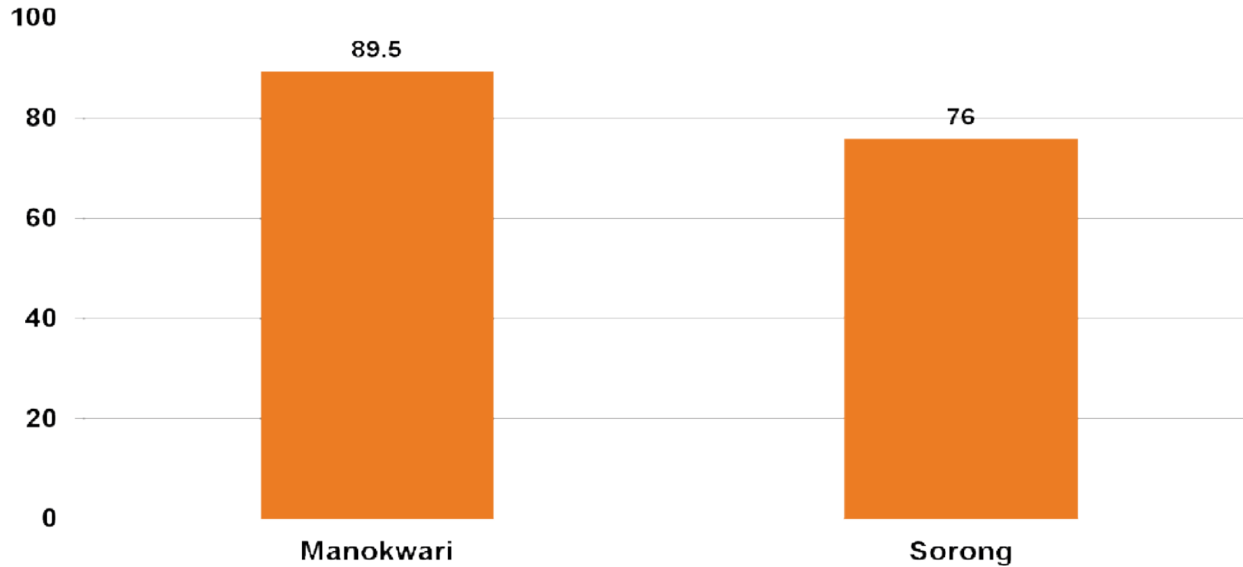
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan DPT 3 per Kabupaten/Kota di provinsi Papua Barat, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Cakupan Campak per Kabupaten/Kota di provinsi Papua Barat, 2010



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Kejadian Luar Biasa Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (KLB PD3I) di Puskesmas dalam 1 tahun Terakhir di Papua Barat, 2010

	Manokwari		Sorong		Total	
	kali	Kasus	kali	Kasus	kali	Kasus
CAMPAK	0	0	1	17	1	17

Keterbatasan Studi

- Survei tidak dilakukan untuk seluruh Kab/Kota di Papua Barat, sehingga data yang diperoleh tidak menggambarkan Provinsi Papua Barat.
- Data desa diperoleh dari data sekunder bidan/kader/perangkat desa. Tidak dilakukan melalui observasi langsung, dan tidak menggambarkan keseluruhan objek/subjek yang diteliti.
- Waktu di lapangan yang sangat terbatas.
- Variasi kemampuan enumerator dalam pengumpulan data, terutama data kualitatif.



KESIMPULAN DAN REKOMENDASI PAPUA BARAT

Kesimpulan

1. Kegiatan Mobilisasi Masyarakat :

- Keberadaan bidan desa masih kurang dan belum merata di setiap desa/kelurahan (52,48%).
- Jumlah bidan yang menetap di desa hanya 20.3%.
- Kualitas bidan desa masih perlu ditingkatkan sebab rata-rata bidan yang mendapatkan seluruh pelatihan KIA baik MTBS, Imunisasi, dan atau P4K jumlahnya hanya 28.1%.
- Tenaga kesehatan selain bidan yang melayani KIA jumlahnya masih sangat sedikit (11.58%) dan hanya berada di desa yang memiliki bidan desa.
- Persentase kemitraan bidan-dukun masih sangat kecil (11,35%), dan kebanyakan diantaranya belum didukung oleh peraturan.
- Hanya 5,67% desa yang melaksanakan pembahasan KIA dalam Musrenbang Desa. Namun jumlah ini tidak langsung berkaitan dengan pengalokasian anggaran KIA di desa (9,46%)

Kesimpulan

2. Issue Manajemen Puskesmas :

- Kurang dari 50% bidan yang pernah mendapatkan pelatihan MTBS, Imunisasi ataupun P4K.
- Hanya terdapat 18% puskesmas perawatan. Dan sebagian besar puskesmas masuk dalam kategori daerah biasa dan terpencil.
- Dari semua Puskesmas yang ada di Kabupaten Manokwari hanya 28% yang kondisinya dinilai baik, lainnya dalam kondisi rusak ringan (36%), sedang (9%), dan berat (9%), dan 18% sedang dalam perbaikan.
- Fasilitas puskesmas sangat membantu dalam pelayanan kesehatan, di Kabupaten Manokwari masih ditemukan 36 % puskesmas yang tidak dilengkapi oleh fasilitas listrik dan air bersih, kekurangan ini hendaknya segera diantisipasi agar pelayanan kesehatan di puskesmas tidak terganggu.
- Dari informasi yang ada diketahui telah terjadi KLB Campak. Hal ini kemungkinan dikarenakan rendahnya cakupan imunisasi campak.

Kesimpulan

3. Issue Manajemen Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan :

- Terdapat rumah sakit namun tenaga kesehatan yang tersedia tidak mencukupi dan sarana-prasarana penunjang KIA dan imunisasi kurang lengkap.
- Keberadaan CSO/LSM sangat membantu dalam peningkatan cakupan kesehatan di Papua Barat.

Rekomendasi

- **Dinas Kesehatan Provinsi :**
 - Mendorong pembahasan KIA dalam Musrenbang Desa
 - Revitalisasi UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat).
 - Meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan mengadakan pelatihan bagi petugas kesehatan, khususnya pelatihan terkait pelayanan KIA termasuk imunisasi
 - Meningkatkan kualitas pelayanan dengan melengkapi sarana prasarana dasar seperti listrik, air dan telepon
 - Kualitas bangunan puskesmas perlu diperhatikan
 - Mobilisasi dukungan keuangan dari pihak swasta di daerah untuk membantu alokasi dana untuk program KIA.

Rekomendasi

- **Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota :**
 - Lebih mendorong peningkatan perilaku hidup sehat di masyarakat dengan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kesehatan ibu dan anak melalui pendampingan dari perguruan tinggi setempat.
 - Memacu masyarakat untuk meningkatkan kualitas pemantauan kesehatan ibu bayi dan balita lewat pemberdayaan Posyandu
 - Mendekatkan pelayanan kesehatan ke tengah masyarakat dengan mengisi tenaga kesehatan untuk membantu kegiatan KIA khususnya pada desa yang belum memiliki tenaga kesehatan sama sekali.
 - Menjembatani kemitraan tenaga kesehatan dengan dukun bayi.
 - Mobilisasi dukungan keuangan di daerah untuk KIA berkaitan dengan pemecahan masalah berdasarkan inisiatif daerah sebagai respon dari keberagaman masalah.
 - Peningkatan kemitraan, dukungan organisasi profesi dengan stakeholders (Lintas Program/Lintas Sektor).
 - Mendorong terciptanya desa siaga di setiap desa.



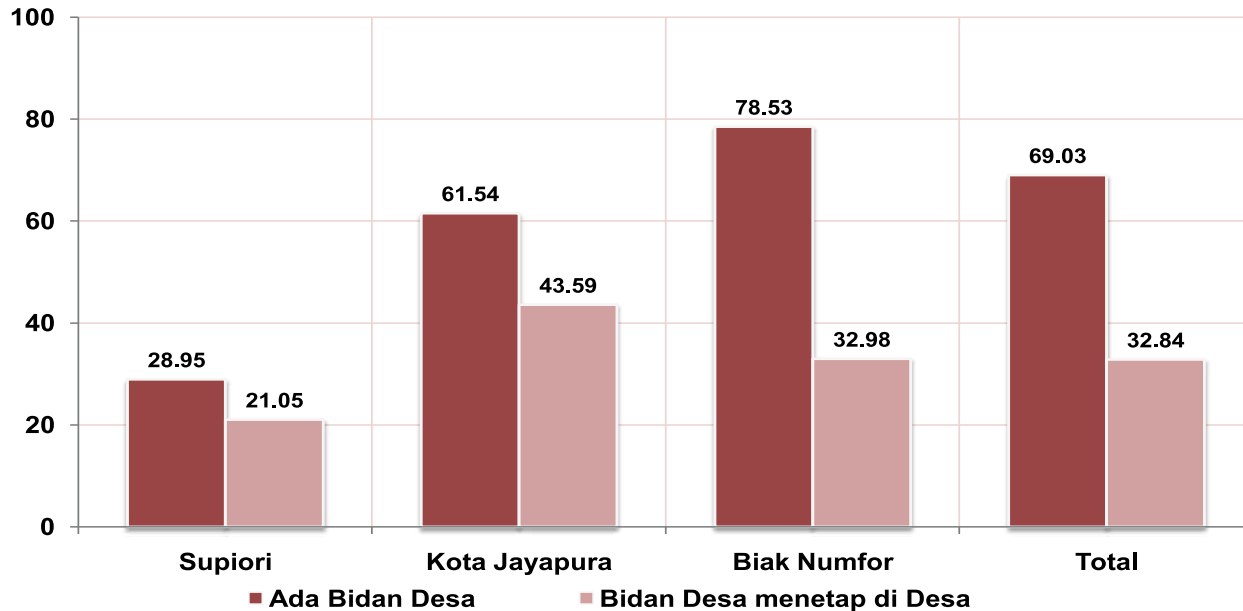
LAPORAN AKHIR VM & SAM GAVI PROVINSI PAPUA



Ketenagaan Kesehatan di tingkat Desa

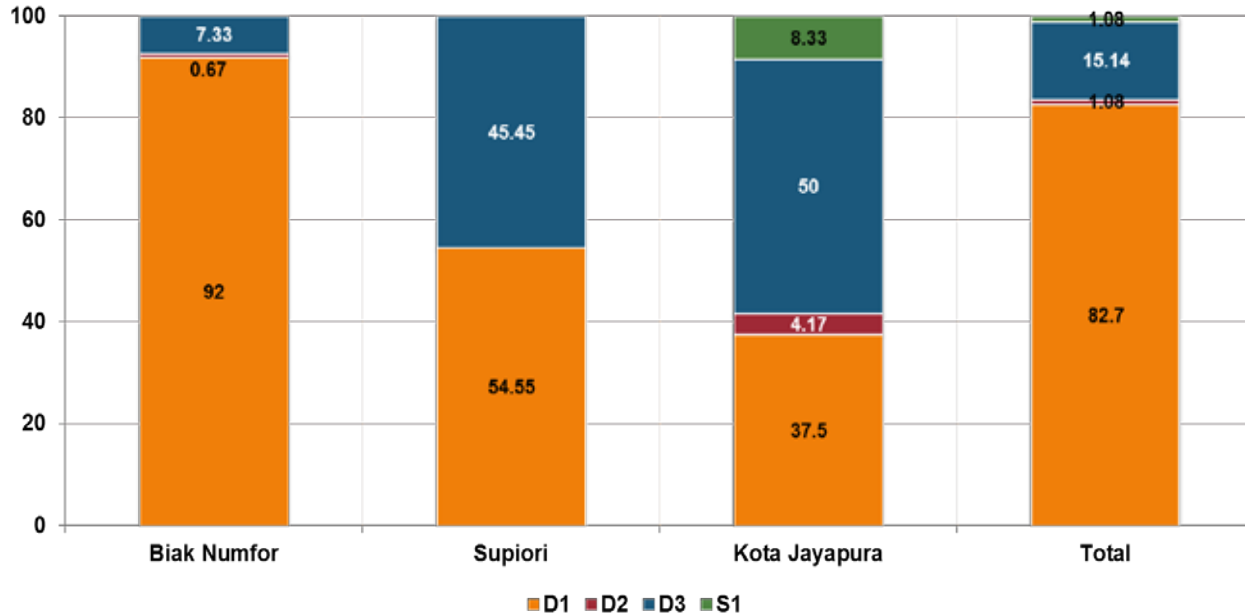
- Hampir 70% desa yang di survei memiliki bidan desa. Namun hanya 32,84% diantaranya menetap di desa tersebut.
- Lebih dari 80% bidan desa yang berpendidikan terakhir D1, dan hanya 15% yang sudah D3.
- Hanya 28% desa yang memiliki tenaga kesehatan selain bidan (dokter dan perawat) yang melakukan pelayanan KIA.

Proporsi Desa/Kelurahan yang Memiliki Bidan di Desa



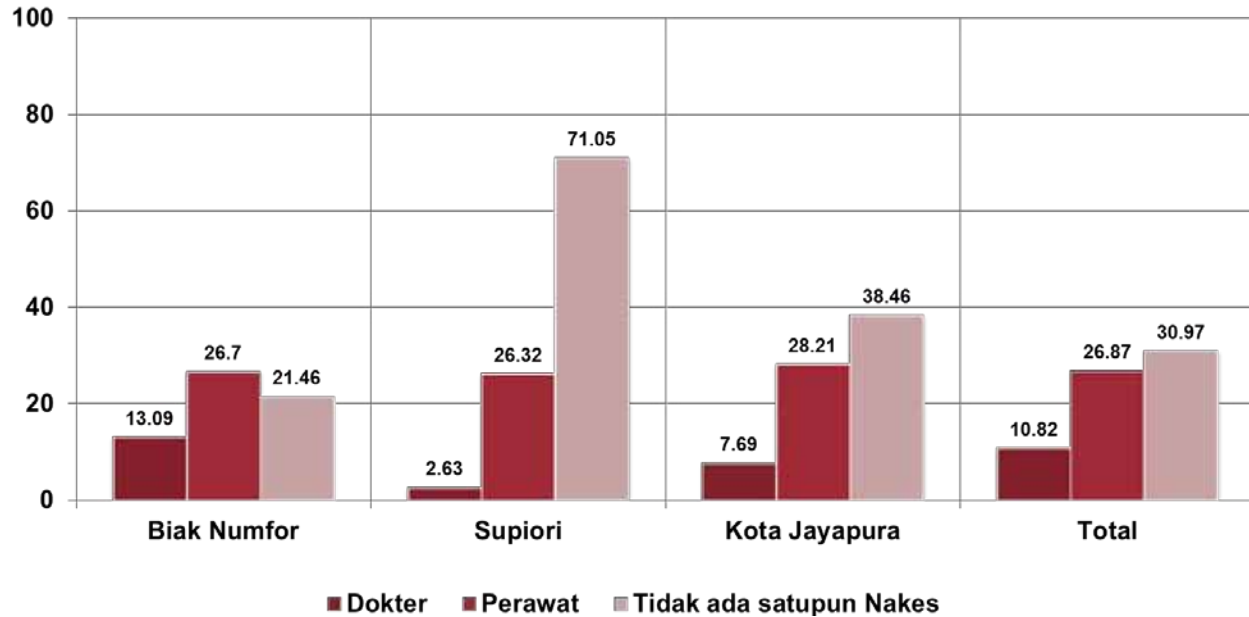
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Tingkat Pendidikan Bidan di Desa



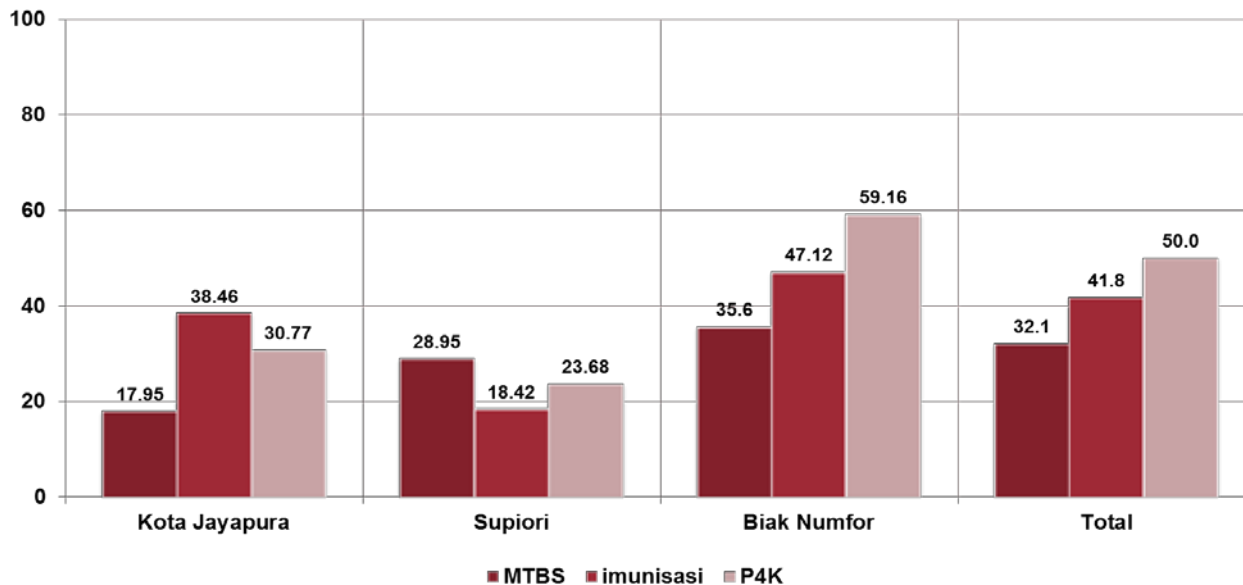
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Tenaga Kesehatan Lain (Dokter dan Perawat) yang melayani KIA di Desa/Kelurahan



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Bidan Desa Memperoleh Pelatihan Imunisasi, MTBS dan P4K

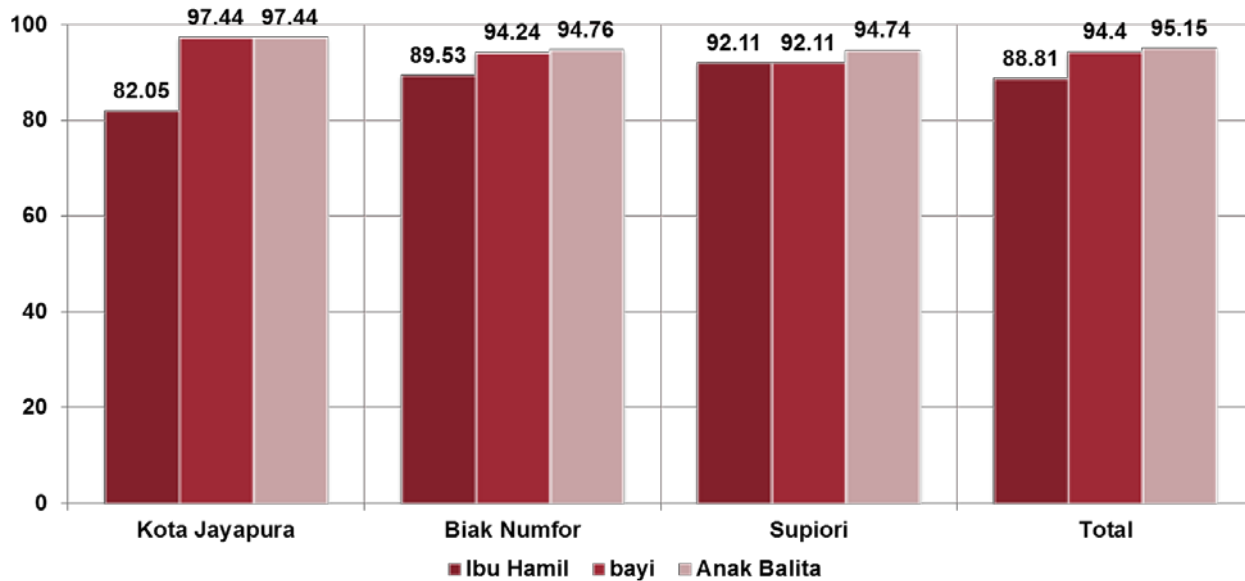


Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Mobilisasi Masyarakat

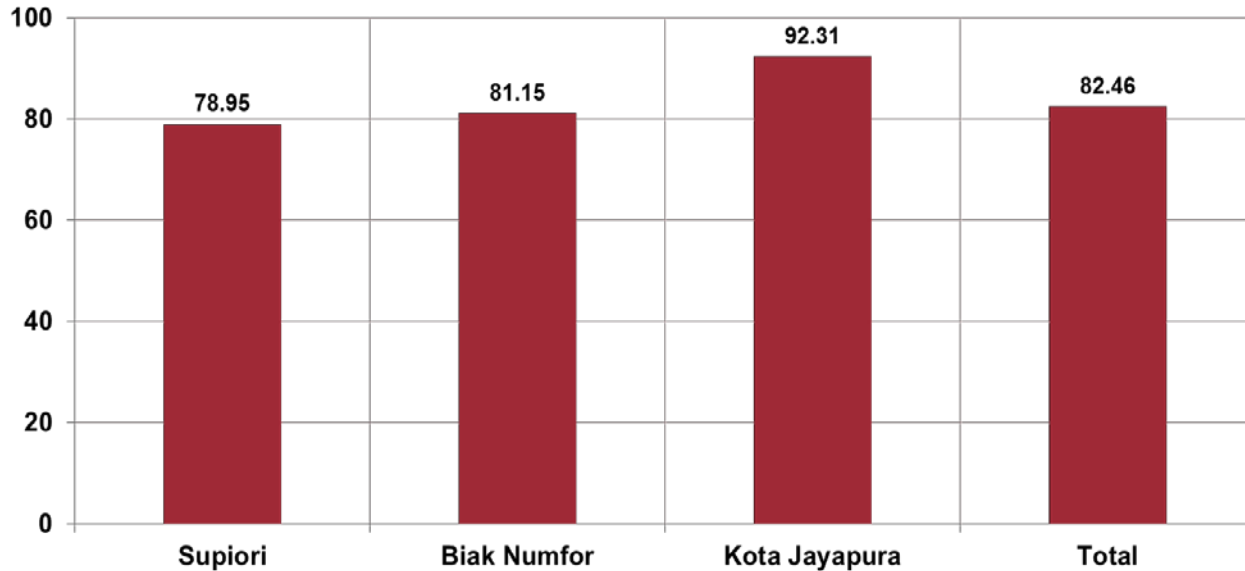
- **Posyandu**
Rata-rata tiap desa memiliki 1 - 2 posyandu. Sebanyak 95% merupakan posyandu aktif dengan rata-rata 4 orang kader berpartisipasi. Tidak ada desa yang tidak memiliki posyandu.
- **Pendataan sasaran KIA dan Imunisasi**
Kader berpartisipasi di hampir seluruh desa. Buku KIA untuk ibu hamil dan bayi belum tersebar merata ke seluruh daesa
- **Musyawarah Masyarakat Desa**
MMD belum melaksanakan secara rutin tiap bulan, hanya 22% yang melakukan secara rutin.
- **Pembiayaan KIA dan Imunisasi**
Sekitar 50% desa membahas KIA dalam musrenbangnya, dengan yang paling tertinggi adalah kab. Supiori (73,68%). Di papua pembahasan KIA pada musrenbang desa tidak selalu diikuti dengan adanya alokasi anggaran desa untuk kegiatan KIA.

Persentase Desa yang Melakukan Pendataan Ibu Hamil, Bayi, dan Anak Balita



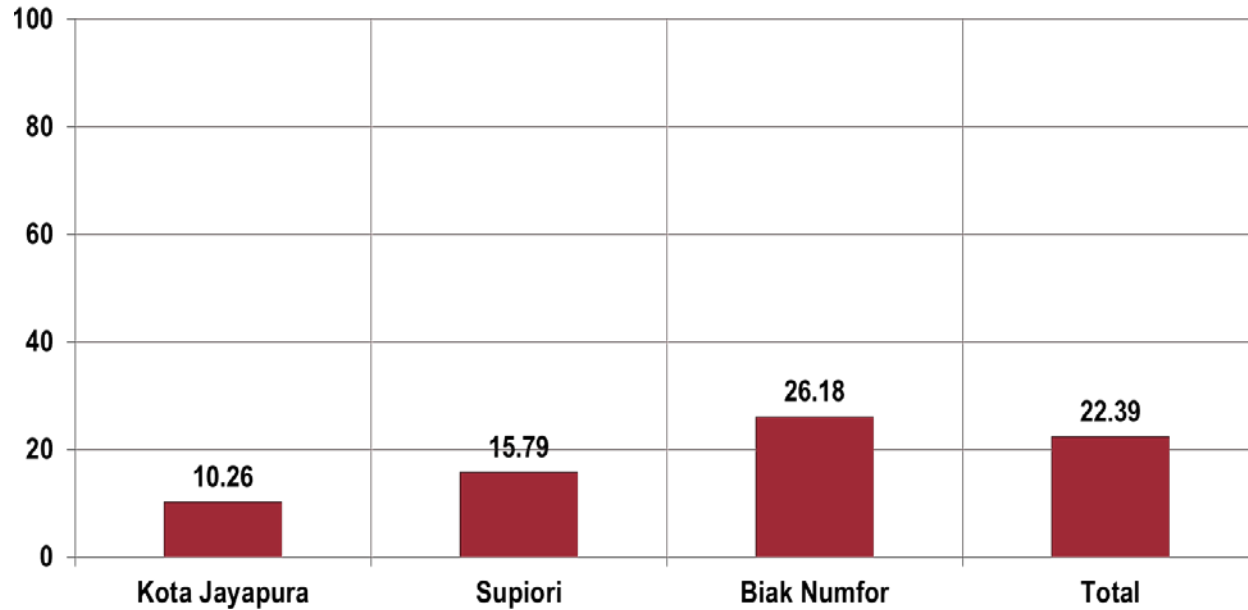
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang Ibu Hamil Mendapatkan Buku KIA Stiker P4K



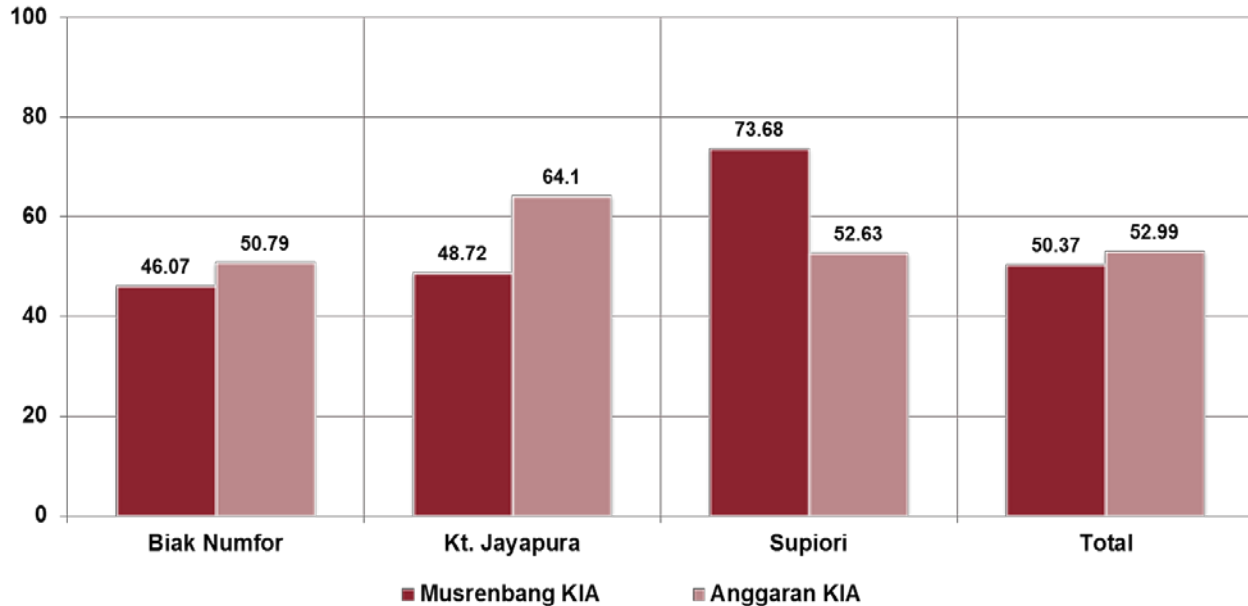
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa/Kelurahan yang Rutin Melakukan Musyawarah Masyarakat Desa (MMD) Setiap Bulan



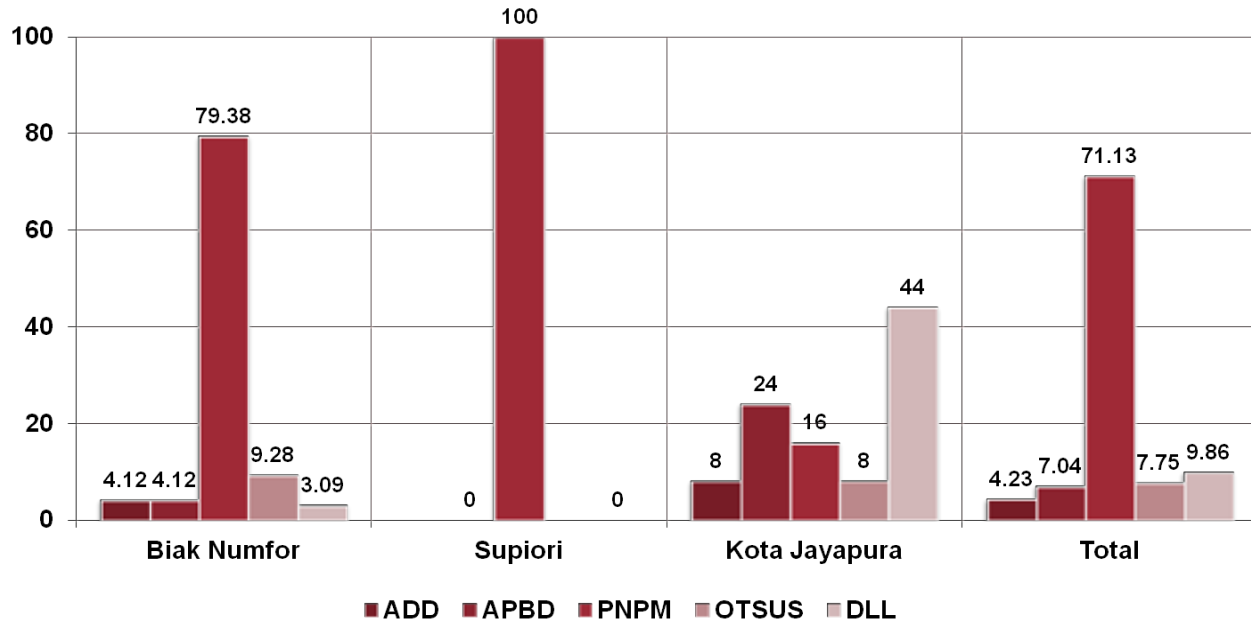
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang membahas KIA pada Musrenbang Desa dan Persentase Desa yang Mengalokasikan Anggaran KIA



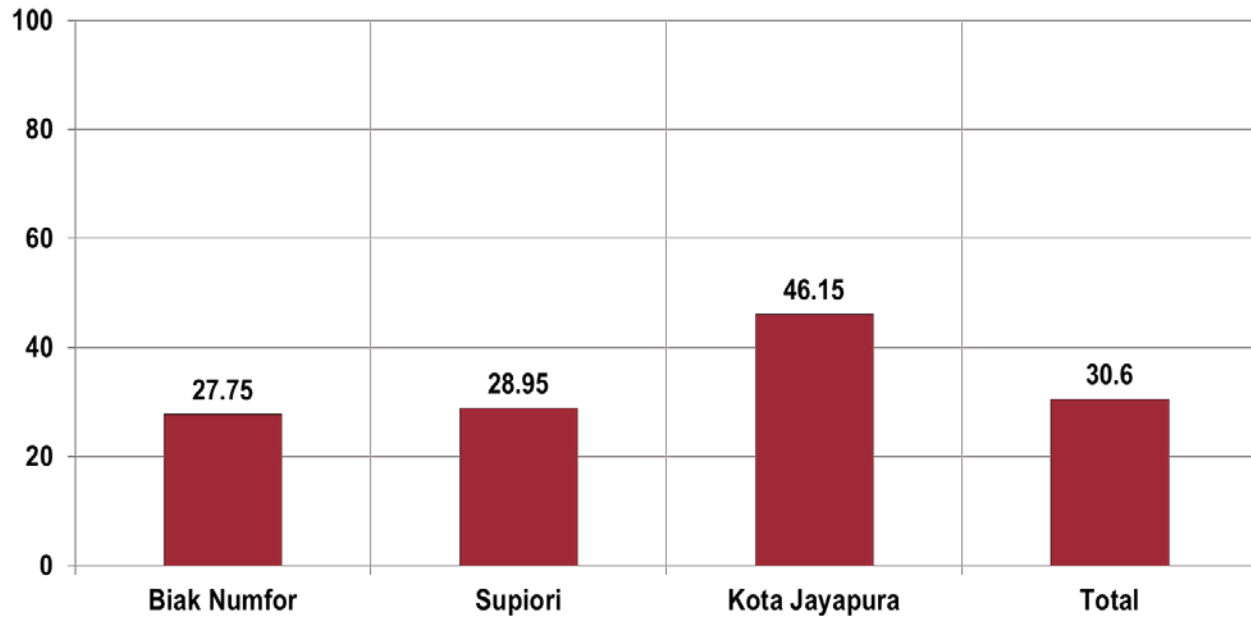
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Sumber Anggaran KIA di Tingkat Desa/Kelurahan



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Desa yang memiliki Dana Operasional Posyandu

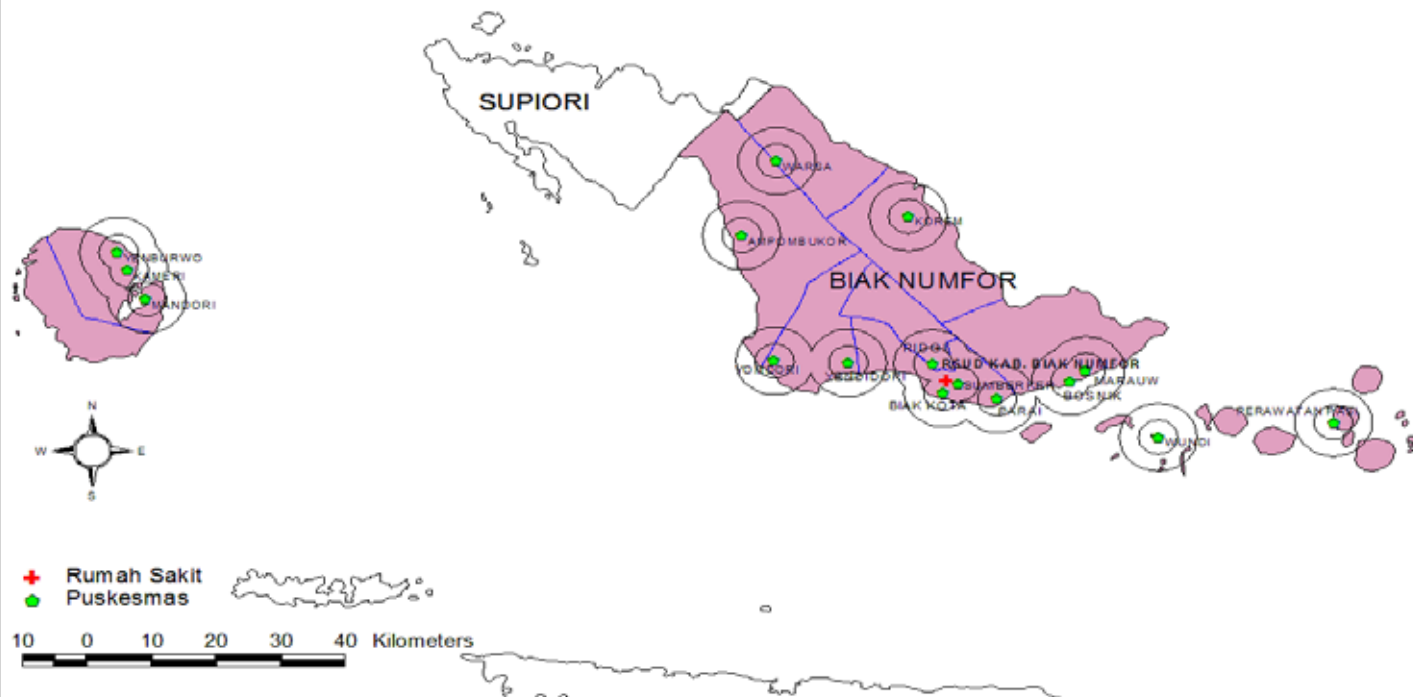


Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

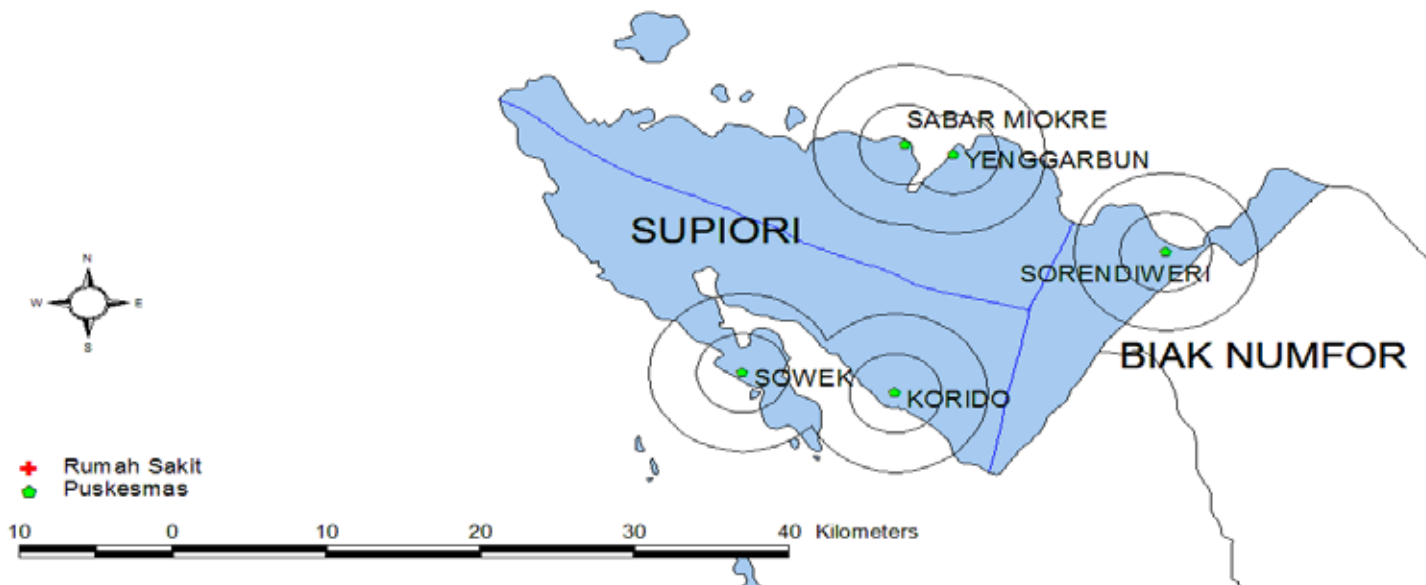
A topographic map of West Papua province, Indonesia, rendered in a monochromatic orange-brown color scheme. The map shows various districts (kabupaten) and their boundaries. Overlaid on the map is the text 'PELAYANAN KIA & IMUNISASI' in large, bold, black capital letters. In the top right corner, there is a small crest or logo of the province, featuring a shield with three vertical bars and a star above it. The text 'PROVINSI PAPUA BARAT' is visible on the left side of the map. The map also shows geographical features like 'SAMUDERA PASIFIK' (Pacific Ocean) and 'TELUK CENDRA' (Cendera Bay).

PELAYANAN KIA & IMUNISASI

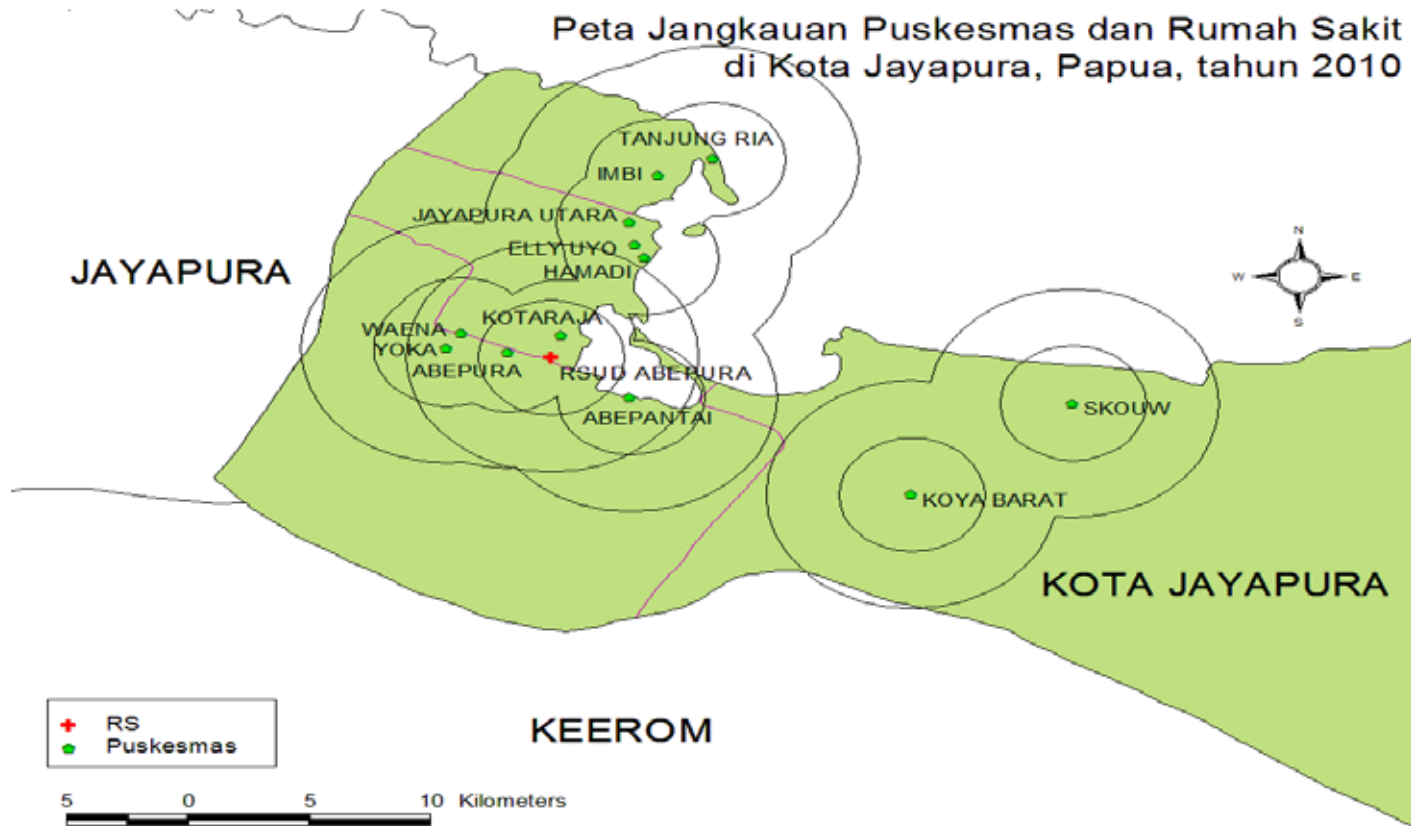
Peta Jangkauan Puskesmas dan Rumah Sakit di Kab. Biak Numfor, Papua, tahun 2010



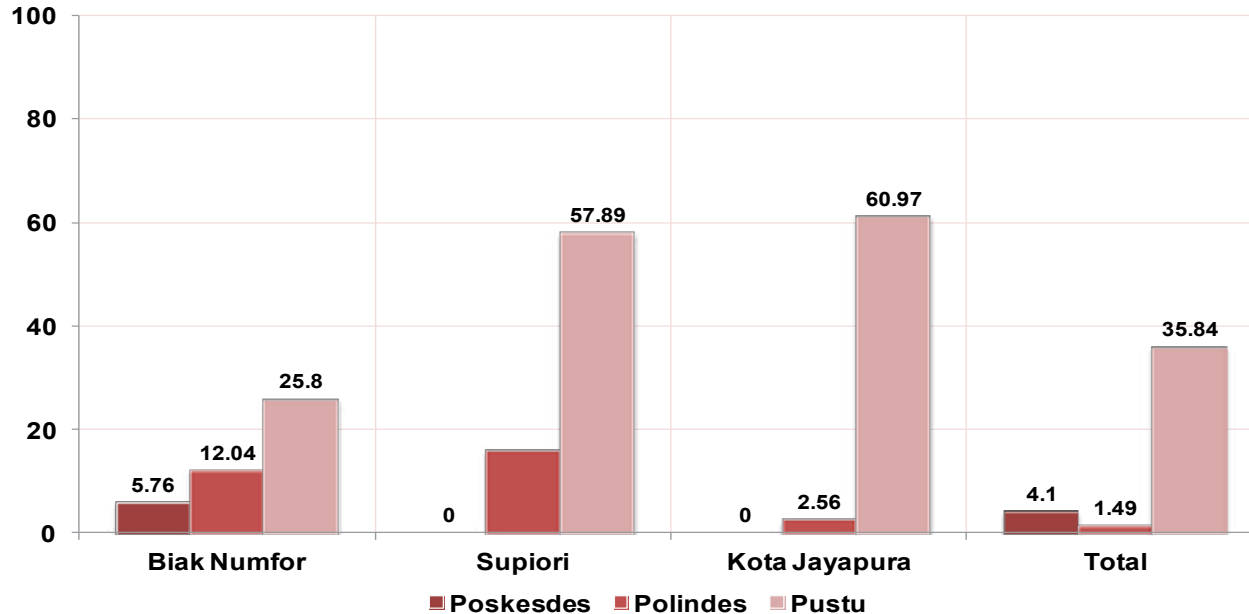
Peta Jangkauan Puskesmas dan Rumah Sakit di Kab. SUPIORI, Papua, tahun 2010



Peta Jangkauan Puskesmas dan Rumah Sakit di Kota Jayapura, Papua, tahun 2010

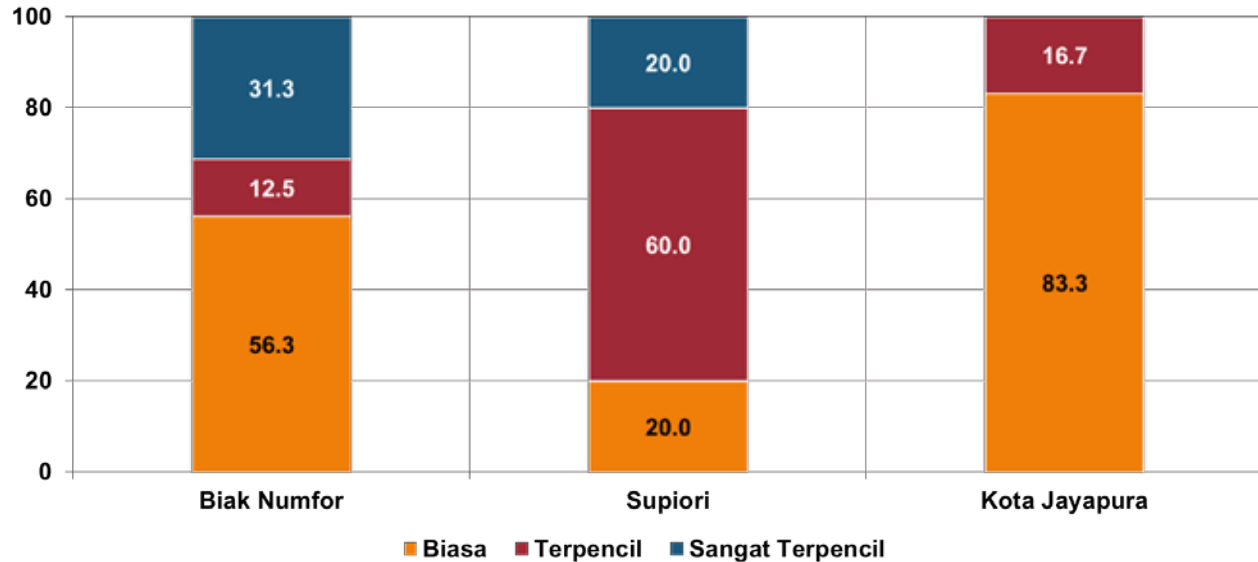


Persentase Desa/Kelurahan yang Memiliki Fasilitas Kesehatan



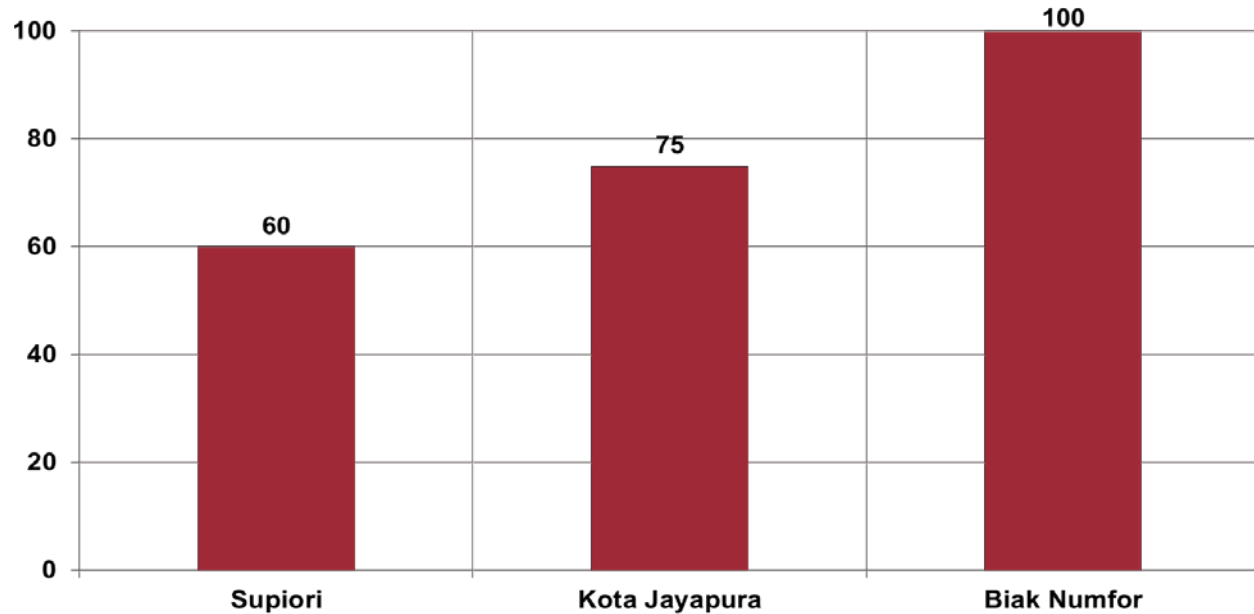
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Klasifikasi Puskesmas Berdasarkan Perda



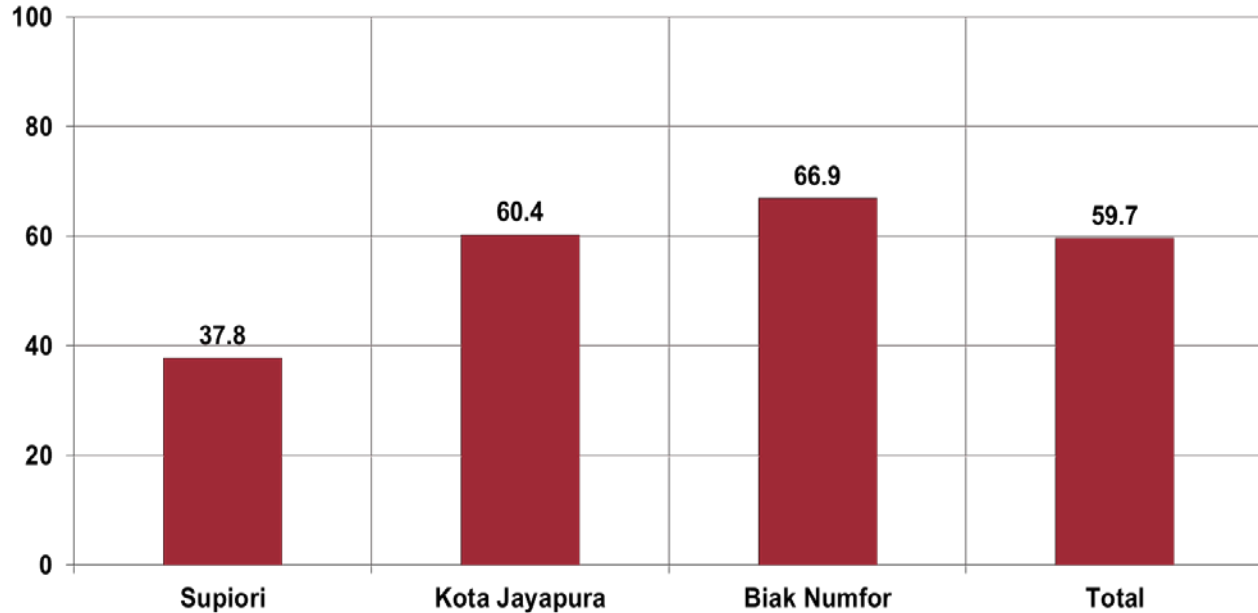
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kunjungan Neonatus



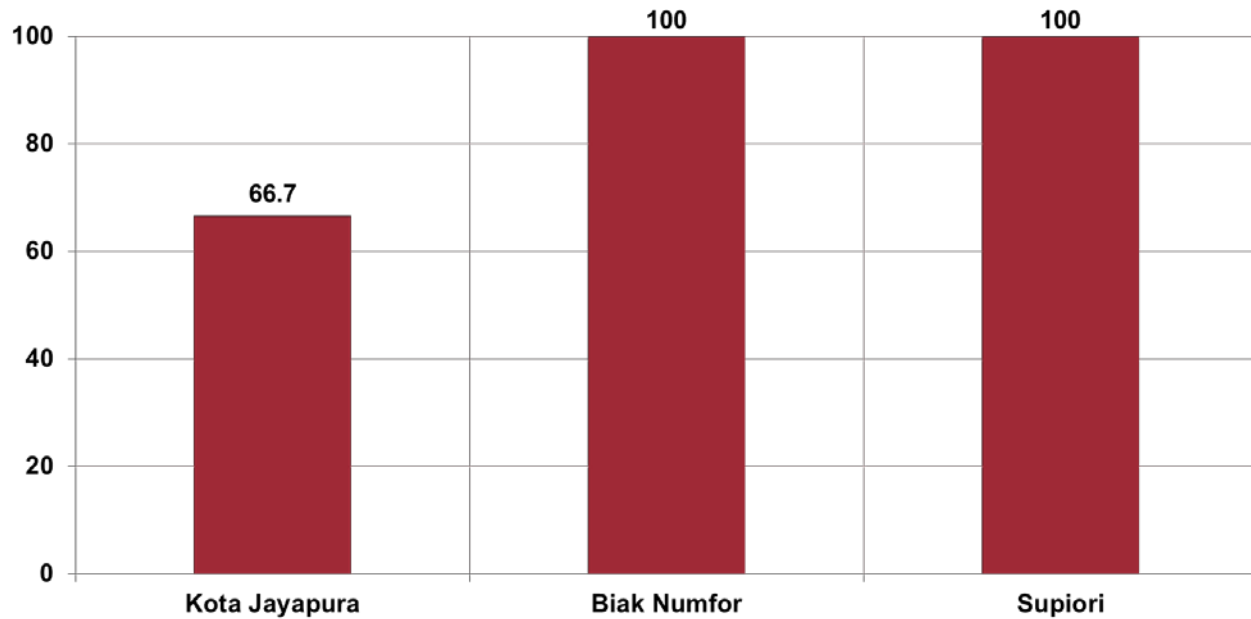
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Rata-rata Persentase Cakupan Kunjungan Neonatal Lengkap di Puskesmas



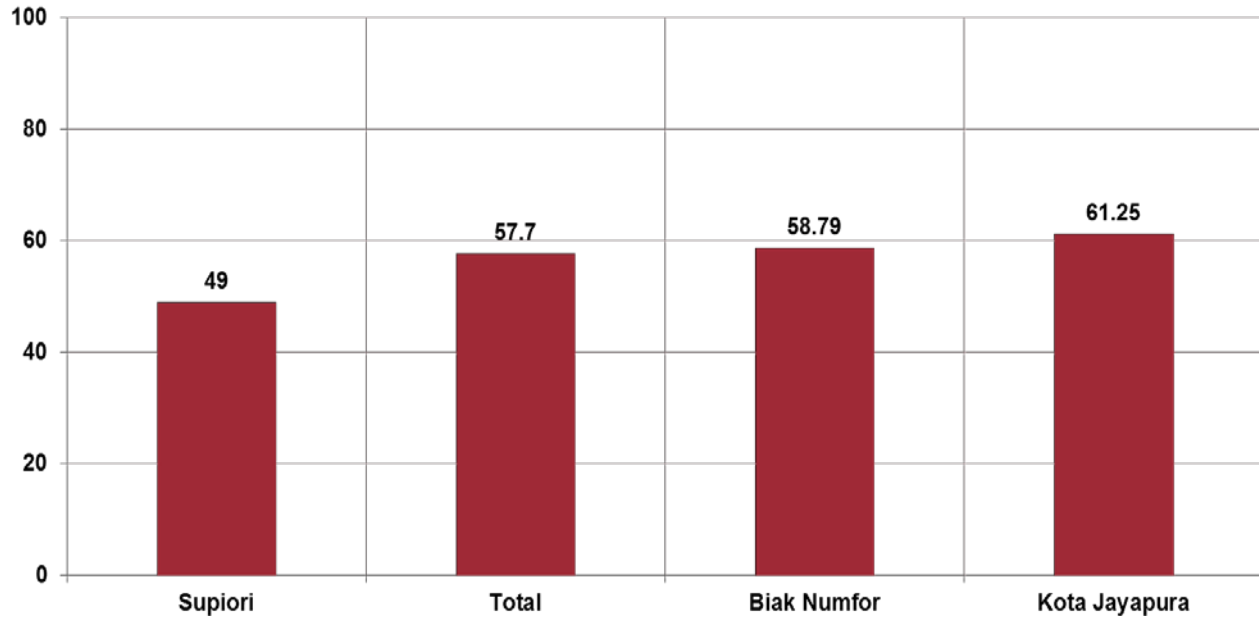
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Persalinan Normal



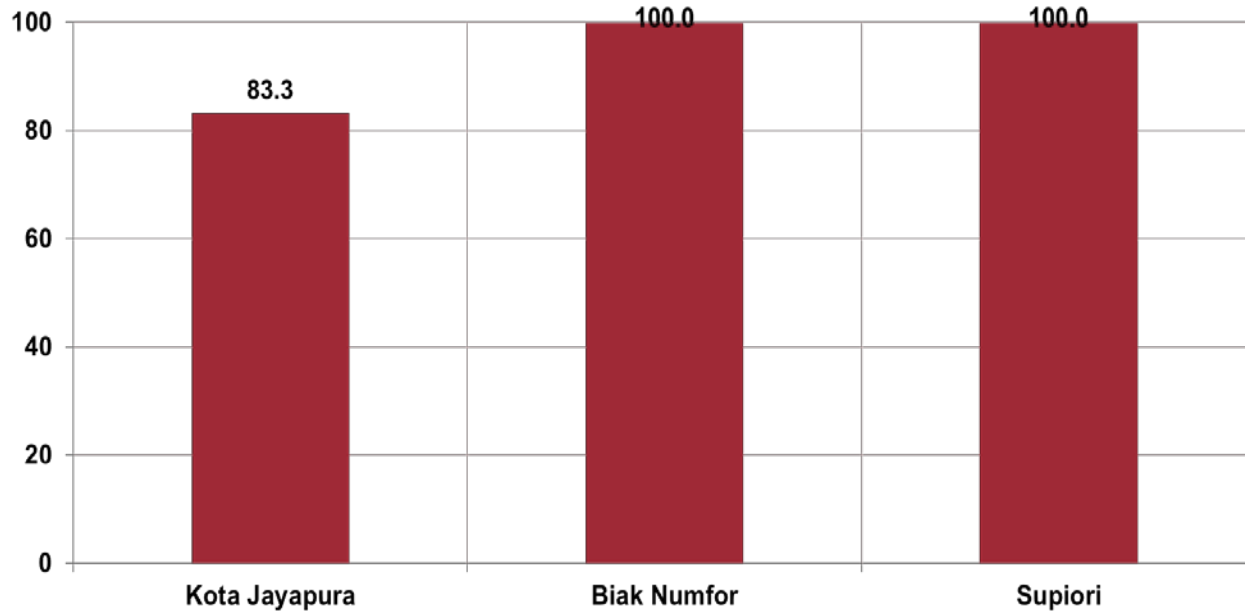
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Rata-rata Persentase Cakupan Pelayanan Persalinan oleh Nakes di Puskesmas



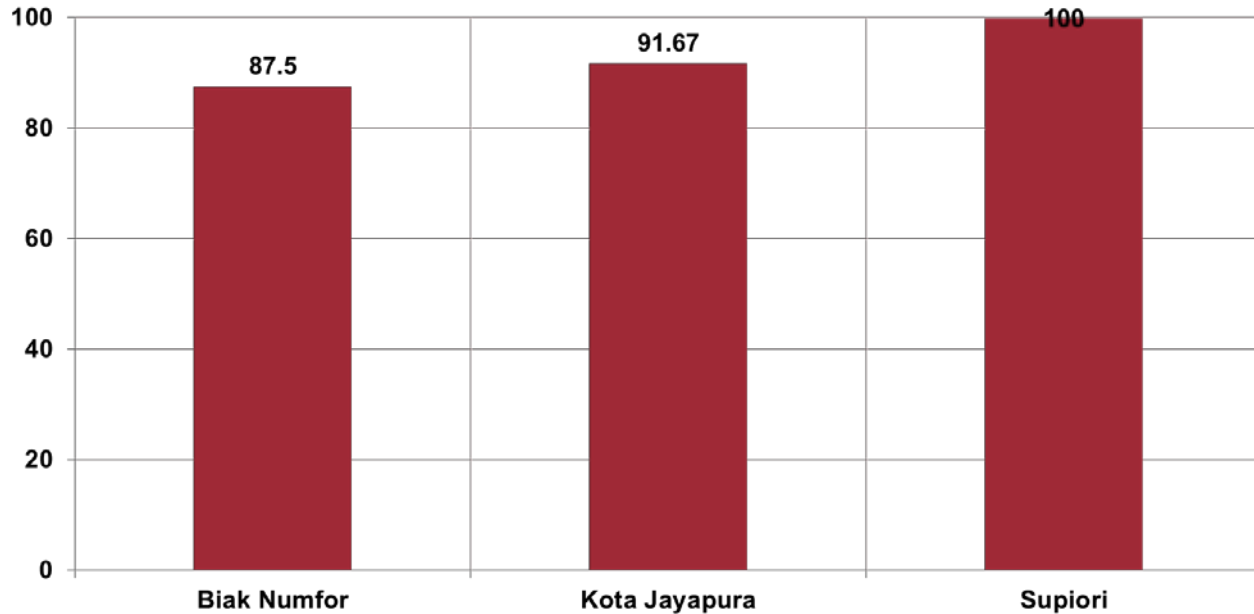
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Kunjungan Bayi



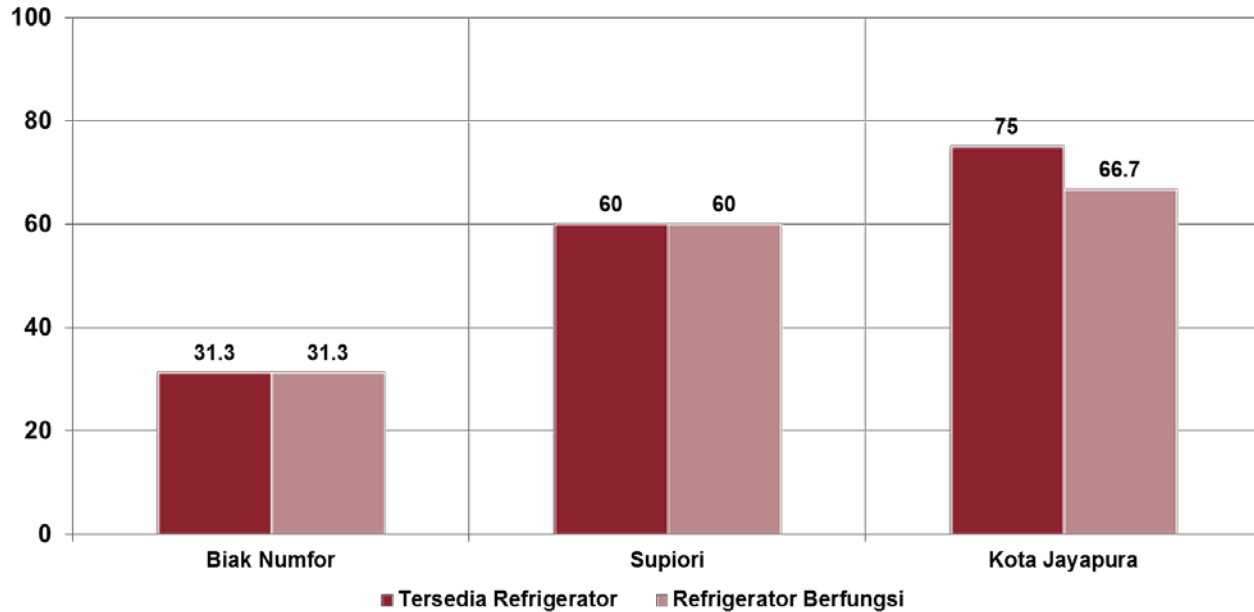
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Puskesmas yang Menyelenggarakan Pelayanan Imunisasi HB0



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Persentase Ketersediaan dan Keberfungsian Refrigerator di Puskesmas



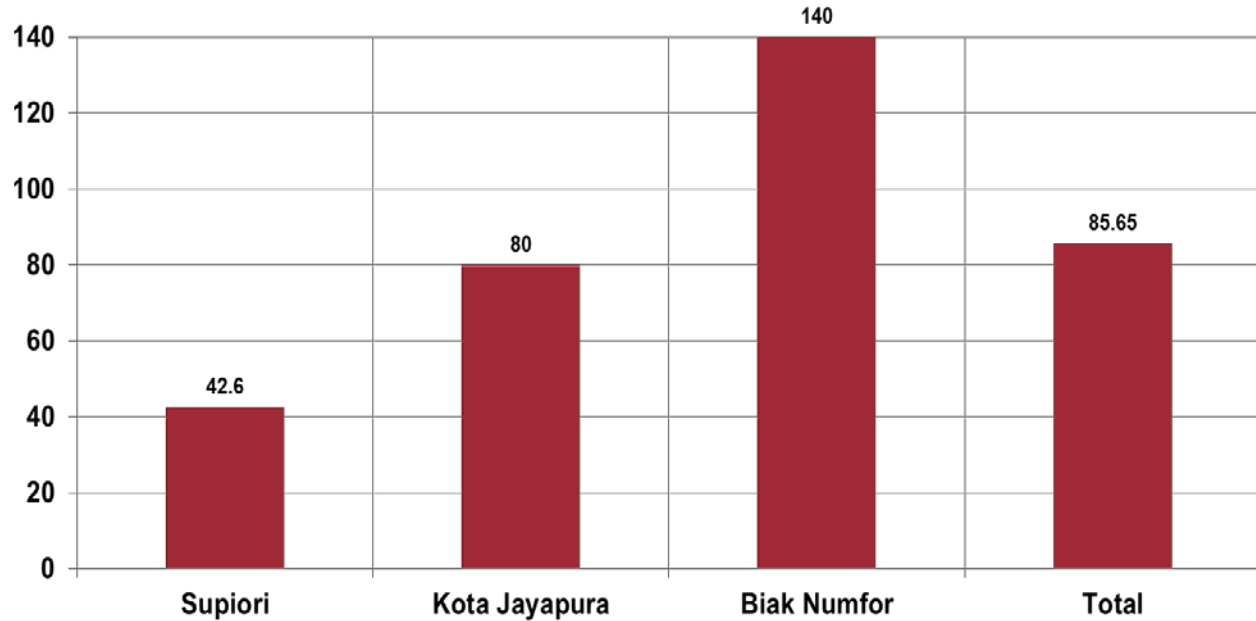
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Ketersediaan Sarana Imunisasi di Puskesmas

Sarana Imunisasi	Kota Jayapura			Biak Numfor			Supiori		
	Tersedia		Tdk ada	Tersedia		Tdk ada	Tersedia		Tdk ada
	Berfungsi	Tdk berfungsi		Berfungsi	Tdk berfungsi		Berfungsi	Tdk berfungsi	
<i>Cool Pack</i>	75.0	8.3	16.7	62.5	25.0	12.5	100.0	0	0
Vaksin	91.7	0	8.3	81.3	0	18.8	100.0	0	0
Alat suntik	91.7	0	8.3	81.3	0	18.8	100.0	0	0
Refrigerator	66.7	8.3	25.0	31.3	0	68.8	60.0	0	40.0
<i>Vaccine Carrier/Termos</i>	91.7	0	8.3	68.8	6.3	25.0	100.0	0	0
<i>Safety Box</i>	83.3	0	16.7	68.8	6.3	25.0	60.0	0	40.0
Genset	75.0	0	25.0	6.3	12.5	81.3	20.0	0	80.0
Termostat	66,3	8,3	25	43.8	6.3	50.0	80.0	0	20.0
Lembar pemantauan suhu	66,3	0	33,3	43.8	0	56.3	60.0	0	40.0
Stok vaksin HB0	100.0	0	0	100.0	0	0	100.0	0	0
Stok Vaksin DPT	91.7	0	8.3	81.3	6.3	12.5	100.0	0.0	0
Stok Vaksin Polio	91.7	0	8.3	81.3	6.3	12.5	100.0	0	0
Stok Vaksin Campak	83.3	0	16.7	87.5	0	12.5	100.0	0	0
Stok Vaksin BCG	83.3	0	16.7	87.5	0	12.5	100.0	0	0
Format RR	25.0	8.3	66.7	37.5	0	62.5	60.0	0	40.0

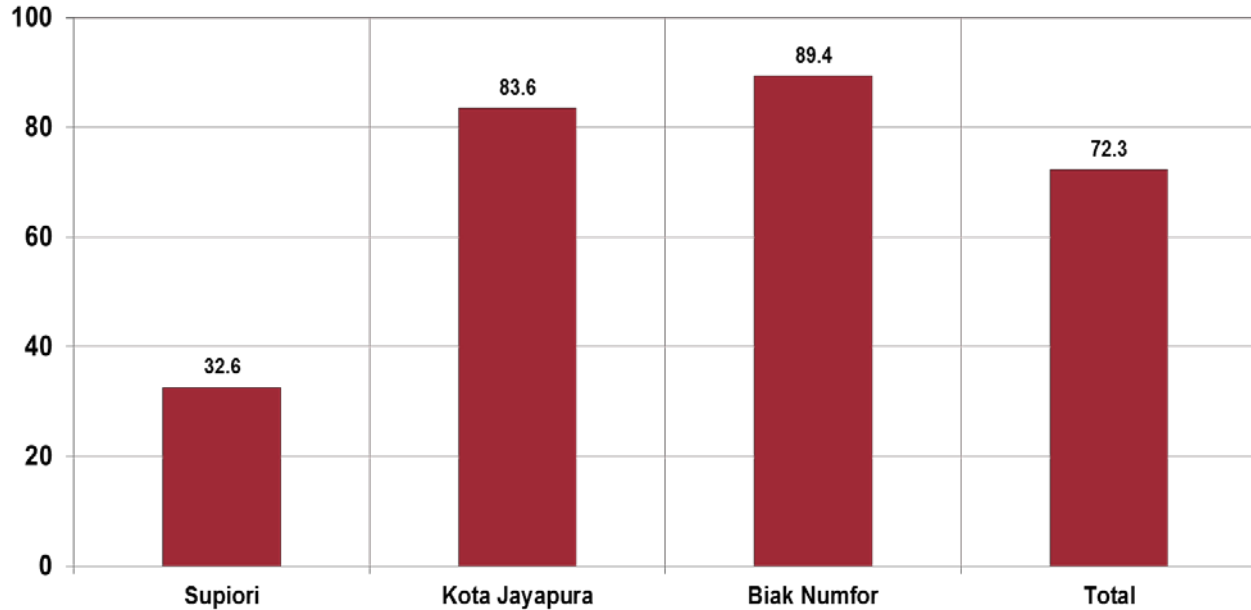
Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Rata-rata Persentase Cakupan DPT 3 di Puskesmas



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Rata-rata Persentase Cakupan Campak di Puskesmas



Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010


Kejadian Luar Biasa Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (KLB PD3I) di Puskesmas dalam 1 tahun Terakhir

Kasus KLB	Kota Jayapura		Biak Numfor		Supiori		Total	
	Jumlah Kasus	Jumlah PKM	Jumlah Kasus	Jumlah PKM	Jumlah Kasus	Jumlah PKM	Jumlah kasus	Jumlah PKM
Campak	2	1	0	0	0	0	2	1

Sumber : Survei Gavi-HSS, 2010

Keterbatasan Studi

- **Survei tidak dilakukan untuk seluruh Kab/Kota di Papua sehingga data yang diperoleh tidak menggambarkan Propinsi Papua.**
- **Data desa diperoleh dari data sekunder bidan/kader/perangkat desa. Tidak dilakukan melalui observasi langsung, dan tidak menggambarkan keseluruhan objek/subjek yang diteliti.**
- **Waktu di lapangan yang sangat terbatas.**
- **Variasi kemampuan enumerator dalam pengumpulan data, terutama data kualitatif.**

A topographic map of Papua New Guinea is shown in the background, featuring various geographical features, elevation contours, and place names. The map is overlaid with a semi-transparent orange layer. In the top right corner, there is a small crest or logo. The text is centered and written in a bold, white, sans-serif font.

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI PAPUA

Kesimpulan

1. Kegiatan Mobilisasi Masyarakat :

- Keberadaan bidan desa hanya 69% dan hanya 33% desa yang ada bidan menetap atau tinggal
- Desa yang memiliki tenaga kesehatan selain Bidan (dokter dan perawat) yang melakukan pelayanan KIA sebesar 28%.
- Beberapa Bidan di desa pernah mengikuti pelatihan MTBS (32,09%), pelatihan Imunisasi (41,79) dan pelatihan P4K (50%).
- Masih banyak desa/kelurahan yang tidak memiliki kemitraan antara bidan dan dukun bayi, terbesar di Kabupaten Supiori (89,5%) dan Kota Jayapura (71.8%) serta Kabupaten Biak Numfor (33.5%),
- Desa yang telah menjadi Desa Siaga baru mencapai 14.93%.
- Hanya Kabupaten Biak Numfor saja yang memiliki Poskesdes (32%).
- Terdapat desa/kelurahan membahas masalah KIA dalam Musrenbang Desa/Kelurahan (50%) dan desa/kelurahan yang mengalokasikan anggaran untuk kegiatan KIA sebesar 53%.
- Sebagian besar anggaran desa untuk kegiatan KIA bersumber dari PNPM (71.13%).
- Persentase posyandu yang memiliki dana operasional masih minim (30,6%)

Kesimpulan

2. Issue Manajemen Puskesmas :

- Di Kabupaten Supiori ada 1 Puskesmas, Kabupaten Biak Numfor ada 2 Puskesmas dan Kota Jayapura ada 7 Puskesmas yang tidak mempunyai tenaga kesehatan yang khusus memberikan pelayanan imunisasi.
- Puskesmas memiliki tenaga kesehatan yang telah dilatih manajemen Puskesmas, di Kabupaten Biak numfor (75%), Kabupaten Supiori (80%) dan Kota Jayapura (80%).
- Masih banyak Puskesmas yang belum memiliki satupun tenaga kesehatan yang telah dilatih injection/vaksinator. Kabupaten Biak Numfor ada 8 Puskesmas, Kabupaten Supiori ada 4 Puskesmas dan Kota Jayapura ada 5 Puskesmas.
- Puskesmas yang belum memiliki satupun tenaga kesehatan yang telah dilatih pengelola imunisasi di Kabupaten Biak Numfor ada 2 Puskesmas, Kabupaten Supiori ada 2 Puskesmas dan Kota Jayapura ada 3 Puskesmas.
- Peralatan yang paling banyak tidak dimiliki oleh Puskesmas adalah Refrigerator. Kabupaten Supiori dimana seluruh Puskesmasnya tidak dialiri listrik namun hanya 1 Puskesmas yang mempunyai genset yang berfungsi baik.
- Cakupan imunisasi BCG dan cakupan kunjungan neonatus pertama yang hasilnya dibawah 20% di Kabupaten Biak Numfor. Bahkan di Kabupaten Supiori, cakupan imunisasi polio dan HBO hanya 5%.

Kesimpulan

3. Issue Manajemen Rumah Sakit dan Dinas Kesehatan :

- Rumah Sakit Biak Numfor tidak menyelenggarakan pelayanan imunisasi TT bumil, DPT dan imunisasi campak, juga tidak menyediakan buku KIA untuk diberikan kepada ibu hamil, bayi dan anak balita.
- Peran dari lembaga CSO/LSM belum optimal dilakukan, terutama di Kabupaten Supiori dimana lembaga-lembaga tersebut belum ada di Kabupaten Supiori dan selama ini masih menginduk di Kabupaten Biak Numfor.

Rekomendasi

- **Dinas Kesehatan Provinsi :**
 - Melakukan terobosan baru untuk pengangkatan tenaga kesehatan asli dari daerah tersebut atau *“contracting out”* dengan pihak swasta dalam mengisi kekosongan tenaga kesehatan
 - Perlu adanya kebijakan khusus untuk peningkatan insentif termasuk asuransi di daerah sulit.
 - Meningkatkan pelayanan kesehatan yang lebih bermutu termasuk pelatihan tenaga terampil dan meningkatkan dana operasional.
 - Mendorong peningkatan perilaku hidup sehat di masyarakat dengan meningkatkan partisipasi masyarakat dalam kesehatan ibu dan anak melalui pendampingan dari perguruan tinggi setempat.
 - Pemerataan tenaga terlatih di setiap Puskesmas/rumah sakit, termasuk dalam pemilihan tenaga yang akan dilatih, sebaiknya bukan tenaga yang akan dimutasi.
 - Mobilisasi dukungan keuangan di daerah untuk Imunisasi dan KIA.

Rekomendasi

- **Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota :**
 - Peningkatan anggaran KIA di daerah dengan pendekatan investasi (lebih promotif-preventif).
 - Perlu adanya Revitalisasi UKBM (Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat) untuk meningkatkan peran serta masyarakat.
 - Peningkatan jangkauan dan kualitas pelayanan kesehatan, termasuk pemerataan distribusi tenaga kesehatan di tingkat Puskesmas dan desa/kampung dengan tenaga kesehatan sistem *contracting out*.
 - Peningkatan kemitraan, dukungan organisasi profesi dengan stakeholders (Lintas Program/Lintas Sektor).