



PODES11-PUSKESMAS/PUSTU

Disimpan di BPS Kabupaten/Kota

REPUBLIK INDONESIA
BADAN PUSAT STATISTIKPENDATAAN POTENSI DESA/KELURAHAN 2011
SUPLEMEN FASILITAS KESEHATAN DAN PENDIDIKAN

Rahasia

I. PENGENALAN TEMPAT PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU

101	102	103	104	105	106
PROVINSI	KAB/KOTA	KEC	DESA/KELURAHAN/NAGARI *)	JENIS FASILITAS	NO. URUT
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				Puskesmas – 5 Puskesmas Pembantu – 6	
107	Nama puskesmas/pustu				
108	Alamat puskesmas/pustu				
109	Kode puskesmas/pustu				
110	a. Nomor telepon/handphone*)				
	b. Nama pemilik handphone (jika tidak ada telepon)				

II. KETERANGAN PETUGAS

NO	RINCIAN	PENCACAH			NO	RINCIAN	PENGAWAS/PEMERIKSA		
201	Nama Pencacah				205	Nama Pengawas / Pemeriksa			
202	NIP	<input type="text"/>			206	NIP	<input type="text"/>		
203	Tanda Tangan				207	Tanggal Pengawasan			
204	Kunjungan	I	II	III	207	Tanggal Pemeriksaan			
	Tanggal				208	Tanda Tangan			
	Narasumber				209	Nama Fasilitator			
	Nb. Telepon				210	Kunjungan	I	II	III
	Tanda Tangan					Tanggal			
						Tanda Tangan Fasilitator			

*) Coret yang tidak sesuai

DAFTAR INI TIDAK DIPERKENANKAN DIISI LANGSUNG OLEH
PERANGKAT PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU, TETAPI HARUS
DIISI OLEH PETUGAS BPS BERDASARKAN HASIL WAWANCARA

.....,2011

Mengetahui
Kepala/Penanggu jawab,

Nama dan Stempel

III. FASILITAS PUSKESMAS/PUSKESMAS PEMBANTU

301	<p>Puskesmas/pustu menyediakan pelayanan berikut ini :</p> <table border="0"> <tr> <td>a. Rawat inap</td> <td>Ya - 1</td> <td>Tidak - 2</td> </tr> <tr> <td>b. Kesehatan gigi</td> <td>Ya - 3</td> <td>Tidak - 4</td> </tr> <tr> <td>c. Pemeriksaan ibu hamil</td> <td>Ya - 5</td> <td>Tidak - 6</td> </tr> <tr> <td>d. Persalinan oleh dokter atau bidan</td> <td>Ya - 7</td> <td>Tidak - 8</td> </tr> <tr> <td>e. Imunisasi</td> <td>Ya - 1</td> <td>Tidak - 2</td> </tr> <tr> <td>f. Keluarga Berencana (KB)</td> <td>Ya - 3</td> <td>Tidak - 4</td> </tr> <tr> <td>g. Laboratorium</td> <td>Ya - 5</td> <td>Tidak - 6</td> </tr> </table>	a. Rawat inap	Ya - 1	Tidak - 2	b. Kesehatan gigi	Ya - 3	Tidak - 4	c. Pemeriksaan ibu hamil	Ya - 5	Tidak - 6	d. Persalinan oleh dokter atau bidan	Ya - 7	Tidak - 8	e. Imunisasi	Ya - 1	Tidak - 2	f. Keluarga Berencana (KB)	Ya - 3	Tidak - 4	g. Laboratorium	Ya - 5	Tidak - 6	<table border="0"> <tr><td>a.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>b.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>c.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>d.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>e.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>f.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>g.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	a.	<input type="checkbox"/>	b.	<input type="checkbox"/>	c.	<input type="checkbox"/>	d.	<input type="checkbox"/>	e.	<input type="checkbox"/>	f.	<input type="checkbox"/>	g.	<input type="checkbox"/>
a. Rawat inap	Ya - 1	Tidak - 2																																			
b. Kesehatan gigi	Ya - 3	Tidak - 4																																			
c. Pemeriksaan ibu hamil	Ya - 5	Tidak - 6																																			
d. Persalinan oleh dokter atau bidan	Ya - 7	Tidak - 8																																			
e. Imunisasi	Ya - 1	Tidak - 2																																			
f. Keluarga Berencana (KB)	Ya - 3	Tidak - 4																																			
g. Laboratorium	Ya - 5	Tidak - 6																																			
a.	<input type="checkbox"/>																																				
b.	<input type="checkbox"/>																																				
c.	<input type="checkbox"/>																																				
d.	<input type="checkbox"/>																																				
e.	<input type="checkbox"/>																																				
f.	<input type="checkbox"/>																																				
g.	<input type="checkbox"/>																																				
302	<p>Jumlah tenaga kesehatan yang memberikan pelayanan :</p> <table border="0"> <tr><td>a. Dokter umum</td><td></td></tr> <tr><td>b. Dokter gigi</td><td></td></tr> <tr><td>c. Bidan</td><td></td></tr> <tr><td>d. Perawat/Mantri kesehatan</td><td></td></tr> <tr><td>e. Tenaga kesehatan lainnya (asisten apoteker, penilik kesehatan, ahli gizi, dll)</td><td></td></tr> </table>	a. Dokter umum		b. Dokter gigi		c. Bidan		d. Perawat/Mantri kesehatan		e. Tenaga kesehatan lainnya (asisten apoteker, penilik kesehatan, ahli gizi, dll)		<table border="0"> <tr> <th>Laki-laki</th> <th>Perempuan</th> </tr> <tr><td>a.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>b.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>c.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>d.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>e.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	Laki-laki	Perempuan	a.	<input type="checkbox"/>	b.	<input type="checkbox"/>	c.	<input type="checkbox"/>	d.	<input type="checkbox"/>	e.	<input type="checkbox"/>													
a. Dokter umum																																					
b. Dokter gigi																																					
c. Bidan																																					
d. Perawat/Mantri kesehatan																																					
e. Tenaga kesehatan lainnya (asisten apoteker, penilik kesehatan, ahli gizi, dll)																																					
Laki-laki	Perempuan																																				
a.	<input type="checkbox"/>																																				
b.	<input type="checkbox"/>																																				
c.	<input type="checkbox"/>																																				
d.	<input type="checkbox"/>																																				
e.	<input type="checkbox"/>																																				
303	<p>Inkubator (untuk bayi) di puskesmas ini :</p> <table border="0"> <tr> <td>Ada - 1</td> <td>Tidak Ada - 2</td> </tr> </table>	Ada - 1	Tidak Ada - 2	<input type="checkbox"/>																																	
Ada - 1	Tidak Ada - 2																																				
304	<p>Sarana penyimpanan vaksin yang tersedia di puskesmas ini :</p> <table border="0"> <tr> <td>a. Kulkas/pembeku (freezer)/box pendingin khusus vaksin</td> <td>Ada - 1</td> <td>Tidak Ada - 2</td> </tr> <tr> <td>b. Kulkas biasa</td> <td>Ada - 3</td> <td>Tidak Ada - 4</td> </tr> <tr> <td>c. Termos vaksin</td> <td>Ada - 5</td> <td>Tidak Ada - 6</td> </tr> <tr> <td>d. Lainnya _____</td> <td>Ada - 7</td> <td>Tidak Ada - 8</td> </tr> </table> <p>(Tuliskan)</p>	a. Kulkas/pembeku (freezer)/box pendingin khusus vaksin	Ada - 1	Tidak Ada - 2	b. Kulkas biasa	Ada - 3	Tidak Ada - 4	c. Termos vaksin	Ada - 5	Tidak Ada - 6	d. Lainnya _____	Ada - 7	Tidak Ada - 8	<table border="0"> <tr><td>a.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>b.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>c.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>d.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	a.	<input type="checkbox"/>	b.	<input type="checkbox"/>	c.	<input type="checkbox"/>	d.	<input type="checkbox"/>															
a. Kulkas/pembeku (freezer)/box pendingin khusus vaksin	Ada - 1	Tidak Ada - 2																																			
b. Kulkas biasa	Ada - 3	Tidak Ada - 4																																			
c. Termos vaksin	Ada - 5	Tidak Ada - 6																																			
d. Lainnya _____	Ada - 7	Tidak Ada - 8																																			
a.	<input type="checkbox"/>																																				
b.	<input type="checkbox"/>																																				
c.	<input type="checkbox"/>																																				
d.	<input type="checkbox"/>																																				
305	<p>Sumber penerangan : Listrik PLN - 1 Listrik Non PLN - 2 Bukan listrik - 3</p>	<input type="checkbox"/>																																			
306	<p>a. Ketersediaan air untuk kamar mandi/WC pasien : Ada - 1 Tidak ada - 2 R401</p> <p>b. Sumber air utama/paling sering digunakan :</p> <table border="0"> <tr> <td>PAM/PDAM - 1</td> <td>Mata air - 4</td> <td>Lainnya: _____ - 7</td> </tr> <tr> <td>Pompa listrik / tangan - 2</td> <td>Sungai/danau/kolam - 5</td> <td>(Tuliskan)</td> </tr> <tr> <td>Sumur - 3</td> <td>Air hujan - 6</td> <td></td> </tr> </table> <p>c. Fasilitas (instalasi) air berada di lokasi puskesmas/pustu : Ya - 1 Tidak - 2</p> <p>d. Jika fasilitas (instalasi) air tidak berada di lokasi (R403.c berkode 2), rata-rata waktu untuk mencapai fasilitas air: menit</p>	PAM/PDAM - 1	Mata air - 4	Lainnya: _____ - 7	Pompa listrik / tangan - 2	Sungai/danau/kolam - 5	(Tuliskan)	Sumur - 3	Air hujan - 6		<table border="0"> <tr><td>a.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>b.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>c.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>d.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	a.	<input type="checkbox"/>	b.	<input type="checkbox"/>	c.	<input type="checkbox"/>	d.	<input type="checkbox"/>																		
PAM/PDAM - 1	Mata air - 4	Lainnya: _____ - 7																																			
Pompa listrik / tangan - 2	Sungai/danau/kolam - 5	(Tuliskan)																																			
Sumur - 3	Air hujan - 6																																				
a.	<input type="checkbox"/>																																				
b.	<input type="checkbox"/>																																				
c.	<input type="checkbox"/>																																				
d.	<input type="checkbox"/>																																				

IVA. KONDISI RUANG PERIKSA POLI UMUM (OBSERVASI)

401	<p>Jenis atap terluas :</p> <table border="0"> <tr> <td>Beton - 1</td> <td>Sirap - 3</td> <td>Asbes - 5</td> <td>Lainnya _____ - 7</td> </tr> <tr> <td>Genteng - 2</td> <td>Seng - 4</td> <td>Ijuk/rumbia - 6</td> <td>(Tuliskan)</td> </tr> </table>	Beton - 1	Sirap - 3	Asbes - 5	Lainnya _____ - 7	Genteng - 2	Seng - 4	Ijuk/rumbia - 6	(Tuliskan)	<input type="checkbox"/>
Beton - 1	Sirap - 3	Asbes - 5	Lainnya _____ - 7							
Genteng - 2	Seng - 4	Ijuk/rumbia - 6	(Tuliskan)							
402	<p>Ruangan mengalami kebocoran jika hujan : Ya - 1 Tidak - 2</p>	<input type="checkbox"/>								
403	<p>Jenis lantai terluas :</p> <table border="0"> <tr> <td>Keramik - 1</td> <td>Ubin/beton - 2</td> <td>Kayu - 3</td> <td>Tanah - 4 R405</td> </tr> </table>	Keramik - 1	Ubin/beton - 2	Kayu - 3	Tanah - 4 R405	<input type="checkbox"/>				
Keramik - 1	Ubin/beton - 2	Kayu - 3	Tanah - 4 R405							
404	<p>Kondisi lantai terluas :</p> <table border="0"> <tr> <td>Baik - 1</td> <td>Rusak ringan - 2</td> <td>Rusak sedang - 3</td> <td>Rusak berat - 4</td> </tr> </table>	Baik - 1	Rusak ringan - 2	Rusak sedang - 3	Rusak berat - 4	<input type="checkbox"/>				
Baik - 1	Rusak ringan - 2	Rusak sedang - 3	Rusak berat - 4							
405	<p>Jenis dinding terluas :</p> <table border="0"> <tr> <td>Tembok - 1</td> <td>Kayu/papan - 2</td> <td>Bambu/anyaman - 3</td> <td>Lainnya _____ - 4</td> </tr> </table>	Tembok - 1	Kayu/papan - 2	Bambu/anyaman - 3	Lainnya _____ - 4	<input type="checkbox"/>				
Tembok - 1	Kayu/papan - 2	Bambu/anyaman - 3	Lainnya _____ - 4							
406	<p>Kondisi dinding terluas :</p> <table border="0"> <tr> <td>Baik - 1</td> <td>Rusak ringan - 2</td> <td>Rusak sedang - 3</td> <td>Rusak berat - 4</td> </tr> </table>	Baik - 1	Rusak ringan - 2	Rusak sedang - 3	Rusak berat - 4	<input type="checkbox"/>				
Baik - 1	Rusak ringan - 2	Rusak sedang - 3	Rusak berat - 4							

IVB. KONDISI KAMAR MANDI/WC UNTUK PASIEN (OBSERVASI)

407	<p>a. Kamar mandi/toilet/wc untuk pasien : Ada - 1 Tidak - 2</p> <p>b. Jika ada kamar mandi/toilet/WC untuk pasien (R407a berkode 1), kondisinya :</p> <table border="0"> <tr> <td>Berfungsi dan bersih - 1</td> <td>Berfungsi tapi kotor - 2</td> <td>Tidak berfungsi - 3</td> </tr> </table>	Berfungsi dan bersih - 1	Berfungsi tapi kotor - 2	Tidak berfungsi - 3	<table border="0"> <tr><td>a.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> <tr><td>b.</td><td><input type="checkbox"/></td></tr> </table>	a.	<input type="checkbox"/>	b.	<input type="checkbox"/>
Berfungsi dan bersih - 1	Berfungsi tapi kotor - 2	Tidak berfungsi - 3							
a.	<input type="checkbox"/>								
b.	<input type="checkbox"/>								