



PROFIL KESEHATAN

DATA 2024

20
25



**DINAS KESEHATAN
KOTA PAYAKUMBUH**

Jl. Gelantik. Kel. Tigo Koto Diateh, Kec.
Payakumbuh Utara, 26218



KATA PENGANTAR

Puji syukur kita panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa, berkat rahmat-nya sehingga kita semua diberikan kekuatan dan kemampuan untuk dapat menyelesaikan penyusunan Profil Kesehatan Kota Payakumbuh tahun 2025 data 2024 ini. Ketersediaan data yang lengkap dan akurat saat ini semakin terasa diperlukan peranannya terutama dalam upaya perencanaan dan Evaluasi. Profil ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan rujukan dalam penusunan perencanaan, pelaksanaan dan penilaian program kesehatan khususnya bagi Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh dan secara umum bagi Pemerintah Kota Payakumbuh.

Profil Kesehatan Kota Payakumbuh menyajikan Gambaran kesehatan di Kota Payakumbuh, perbandingan antara kecamatan, serta tren dari tahun ke tahun .Profil kesehatan ini disusun berdasarkan data rutin maupun data survey dari unit teknis di Lingkungan Dinas Kesehatan serta Institusi lain terkait . Informasi yang disajikan meliputi data dan narasi tentang gambaran umum demografi, sarana kesehatan, sumberdaya manusia kesehatan (SDMK), pembiayaan Kesehatan, kesehatan keluarga, serta pengendalian penyakit dan kesehatan lingkungan.

Kami sampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan Profil Kesehatan Kota Payakumbuh tahun 2025 ini, Kritik dan saran kami harapkan sebagai penyempurnaan dimasa yang akan datang.

Payakumbuh, Mei 2025
Kepala Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh


WAWAN SOFIANTO, SKM, M.Si
NIP. 198111232003121006

DAFTAR ISI

	halaman
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	ii
DAFTAR GRAFIK	iii
DAFTAR GAMBAR	v
BAB I GAMBARAN UMUM	
A GEOGRAFI	1
B DEMOGRAFI	1
C PENDIDIKAN	4
BAB II SARANA KESEHATAN	
A SARANA KESEHATAN	5
B AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN	8
C UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT	11
BAB III SUMBERDAYA KESEHATAN MASYARAKAT	
A JUMLAH DAN RASIO TENAGA MEDIS DI SARANA KESEHATAN	14
B JUMLAH DAN RASIO PERAWAT DAN BIDAN DI SARANA KESEHATAN	15
C JUMLAH DAN RASIO TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN DI SARANA KESEHATAN DAN TENAGA GIZI	16
D JUMLAH DAN RASIO TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN	18
E JUMLAH DAN RASIO TENAGA KEFARMASIAN DI SARANA KESEHATAN	19
F JUMLAH TENAGA PENUNJANG / PENDUKUNG KESEHATAN	19
BAB IV PEMBIAYAAN KESEHATAN	
A ANGGARAN DINAS KESEHATAN	21
B JAMINAN KESEHATAN	21
BAB V KESEHATAN KELUARGA	
A KESEHATAN IBU	24
B KESEHATAN ANAK	34
C GIZI	44
D UPAYA PENCEGAHAN DAN PENANGANAN MASALAH GIZI	46
BAB VI PENGENDALIAN PENYAKIT	
A PENYAKIT MENULAR LANGSUNG	52
B PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I)	60
C PENYAKIT TULAR VEKTOR DAN ZOONOTIK	63
D PENYAKIT TIDAK MENULAR	65
BAB VII KESEHATAN LINGKUNGAN	
A AIR MINUM	69
B AKSES SANITASI LAYAK	70
C SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT	72
D TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR	74
E TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN	76

DAFTAR GRAFIK

GRAFIK 1.1	JUMLAH PENDUDUK KOTA PAYAKUMBUH PER KECAMATAN MENURUT JENIS KELAMIN	2
GRAFIK 1.2	PERSEBARAN PENDUDUK KOTA PAYAKUMBUH	2
GRAFIK 1.3	PIRAMIDA PENDUDUK KOTA PAYAKUMBUH	3
GRAFIK 2.1	PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESSENSIAL	10
GRAFIK 2.2	PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL	11
GRAFIK 2.3	JUMLAH POSYANDU AKTIF MENURUT PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH	12
GRAFIK 2.4	JUMLAH POSBINDU PTM MENURUT PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH	13
GRAFIK 3.1	REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH	15
GRAFIK 3.2	REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN RUMAH SAKIT DI KOTA PAYAKUMBUH	15
GRAFIK 3.3	REKAPITULASI TENAGA PERAWAT DAN TENAGA BIDAN PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH	16
GRAFIK 3.4	REKAPITULASI TENAGA PERAWAT DAN TENAGA BIDAN RUMAH SAKIT DI KOTA PAYAKUMBUH	16
GRAFIK 3.5	REKAPITULASI TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH	17
GRAFIK 3.6	REKAPITULASI TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI RUMAH SAKIT DI KOTA PAYAKUMBUH	17
GRAFIK 3.7	REKAPITULASI TENAGA BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIS DI KOTA PAYAKUMBUH	18
GRAFIK 3.8	REKAPITULASI TENAGA KEFARMASIAN DAN APOTEKER DI KOTA PAYAKUMBUH	19
GRAFIK 3.9	REKAPITULASI TENAGA PENUNJANG KESEHATAN DI KOTA PAYAKUMBUH	20
GRAFIK 4.1	CAKUPAN KEPERSERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN) DI KOTA PAYAKUMBUH	23
GRAFIK 5.1	JUMLAH KEMATIAN IBU DI KOTA PAYAKUMBUH	25
GRAFIK 5.2	CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL K4 DAN K6 DI KOTA PAYAKUMBUH	26
GRAFIK 5.3	CAKUPAN IMUNISASI Td1-Td5 PADA IBU HAMIL DI KOTA PAYAKUMBUH	28
GRAFIK 5.4	CAKUPAN IMUNISASI Td2+ PADA IBU HAMIL DI KOTA PAYAKUMBUH	28
GRAFIK 5.5	CAKUPAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA IBU HAMIL DI KOTA PAYAKUMBUH	29
GRAFIK 5.6	CAKUPAN KUNJUNGAN BERSALIN / NIFAS LENGKAP DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH	31
GRAFIK 5.7	PREVALENSI PUS PESERTA KB DI KOTA PAYAKUMBUH	32
GRAFIK 5.8	PUS PESERTA KB MODERN MENURUT METODE KONTRASEPSI DI KOTA PAYAKUMBUH	33
GRAFIK 5.9	JUMLAH KEMATIAN BALITA (0-59 BULAN) MENURUT KELOMPOK UMUR DI KOTA PAYAKUMBUH	34
GRAFIK 5.10	PROPORSI PENYEBAB KEMATIAN BAYI DI KOTA PAYAKUMBUH	35
GRAFIK 5.11	BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DI KOTA PAYAKUMBUH	36
GRAFIK 5.12	CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL PERTAMA (KN1) DAN KN LENGKAP DI KOTA PAYAKUMBUH	37
GRAFIK 5.13	BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN DI KOTA PAYAKUMBUH	38
GRAFIK 5.14	BALITA DILAYANI SDIDTK DI KOTA PAYAKUMBUH	39

GRAFIK 5.15	BALITA DILAYANI MTBS DI KOTA PAYAKUMBUH	40
GRAFIK 5.16	CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI KOTA PAYAKUMBUH	41
GRAFIK 5.17	CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-HiB4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK BADUTA DI KOTA PAYAKUMBUH	42
GRAFIK 5.18	CAKUPAN SEKOLAH SD/MI, SMP/MTS, DAN SMA/MA YANG MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN DI KOTA PAYAKUMBUH	44
GRAFIK 5.19	PERSENTASE BERAT BADAN KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN DI KOTA PAYAKUMBUH	45
GRAFIK 5.20	PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN DI KOTA PAYAKUMBUH	45
GRAFIK 5.21	CAKUPAN BAYI BARU LAHIR MENDAPAT INSIASI MENYUSUI DINI (IMD) DI KOTA PAYAKUMBUH	47
GRAFIK 5.22	CAKUPAN BAYI MENDAPAT ASI EKSKLUSIF DI KOTA PAYAKUMBUH	47
GRAFIK 5.23	PERSENTASE BALITA DITIMBANG DI KOTA PAYAKUMBUH	48
GRAFIK 5.24	CAKUPAN PEMBERIAN KAPSUL VITAMIN A ADA BALITA (6-59 BULAN) DI KOTA PAYAKUMBUH	49
GRAFIK 6.1	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKOLOSIS TAHUN 2020 s/d 2024	52
GRAFIK 6.2	JUMLAH KASUS HIV POSITIF DAN AIDS YANG DILAPORKAN DI KOTA PAYAKUMBUH	54
GRAFIK 6.3	PROPORSI KASUS HIV POSITIF MENURUT JENIS KELAMIN DI KOTA PAYAKUMBUH	55
GRAFIK 6.4	CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA PADA BALITA (%) DI KOTA PAYAKUMBUH	56
GRAFIK 6.5	PUSKESMAS MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB) DI KOTA PAYAKUMBUH	57
GRAFIK 6.6	JUMLAH KASUS KUSTA DI KOTA PAYAKUMBUH	58
GRAFIK 6.7	JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DANGUE DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2020-2024	64
GRAFIK 6.8	PERSENTASE PEMERIKSAAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM (IVA) DAN PAYUDARA	67
GRAFIK 7.1	PERSENTASE KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK (JAMBAN SEHAT)	71
GRAFIK 7.2	PERSENTASE KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN STBM DI KOTA PAYAKUMBUH	73
GRAFIK 7.3	PERSENTASE KELURAHAN STOP BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN (SBS) MENURUT PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH	74
GRAFIK 7.4	PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR DI KOTA PAYAKUMBUH	75
GRAFIK 7.5	PERSENTASE TEMPAT PENGOLAHAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT SESUAI STANDAR DI KOTA PAYAKUMBUH	77

DAFTAR GAMBAR

GAMBAR 2.1 SEBARAN SARANA KESEHATAN DI KOTA PAYAKUMBUH

7

BAB I

GAMBARAN UMUM

A. GEOGRAFI

Kota Payakumbuh terletak antara 00°10" - 00°17" Lintang Selatan dan antara 100°35"-100°45" Bujur Timur. Berdasarkan posisi geografisnya Kota Payakumbuh memiliki batas-batas seluruhnya dengan Kabupaten Lima Puluh Kota. Kota Payakumbuh terdiri dari 5 Kecamatan:

- Kecamatan Payakumbuh Barat
- Kecamatan Payakumbuh Selatan
- Kecamatan Payakumbuh Timur
- Kecamatan Payakumbuh Utara
- Kecamatan Lamposi Tigo Nagori

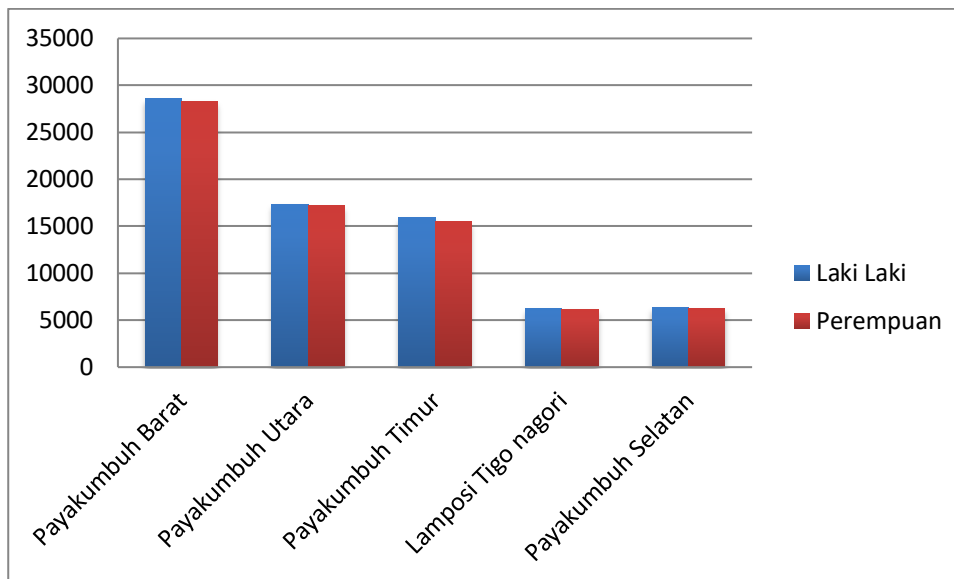
Kota Payakumbuh merupakan dataran sedang dengan ketinggian ± 514 meter di atas permukaan laut, terletak antara 00°10" - 00°17" Lintang Selatan dan antara 100°35"-100°45" Bujur Timur. Kota Payakumbuh mempunyai luas 80,43 km². Kecamatan yang paling luas adalah Kecamatan Payakumbuh Barat dengan luas 19,06 km² atau 23,70%, sementara Kecamatan Lamposi Tigo Nagori adalah yang paling kecil yaitu seluas 9,43 km² atau 11,72%.

Berdasarkan elevasi (ketinggian dari permukaan laut), dataran di Kota Payakumbuh berada pada rentang 450m-750m. Jarak antara Kota Payakumbuh ke Kota Padang sebagai ibukota provinsi yaitu sejauh ± 120 km. Secara administratif, Data Wilayah Administrasi Pemerintahan Kota Payakumbuh terbagi atas 5 Kecamatan dan 47 Kelurahan.

B. DEMOGRAFI

Menurut Buku Agregat Kependudukan Semester I Tahun 2024, jumlah penduduk Kota Payakumbuh adalah sebanyak 147.963 jiwa yang terdiri dari 74.524 jiwa penduduk laki-laki dan 73.439 jiwa penduduk perempuan. Gambar 1.1 memperlihatkan jumlah penduduk di Kota Payakumbuh tahun 2024 berdasarkan jenis kelamin.

GRAFIK 1.1
JUMLAH PENDUDUK KOTA PAYAKUMBUH PER KECAMATAN MENURUT
JENIS KELAMIN TAHUN 2024

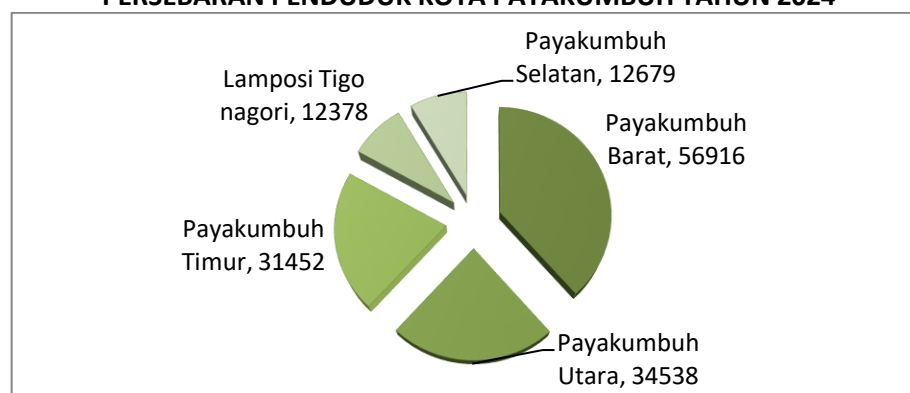


Sumber: Buku Agregat Kependudukan Semester I Tahun 2024

Berdasarkan hasil proyeksi, jumlah penduduk paling banyak di Kota Payakumbuh terdapat di Kecamatan Payakumbuh Barat, sedangkan jumlah penduduk paling sedikit terdapat di Kecamatan Lamposi Tigo Nagari.

Kecamatan Payakumbuh Barat merupakan kecamatan dengan populasi penduduk terbanyak dibandingkan dengan kecamatan lainnya di Kota Payakumbuh (38,46%). Kecamatan Lamposi Tigo Nagari yaitu (8,36%) merupakan Kecamatan di kota payakumbuh dengan populasi penduduk paling sedikit. Data mengenai persebaran populasi penduduk per Kecamatan di Kota Payakumbuh dapat dilihat pada Gambar 1.2

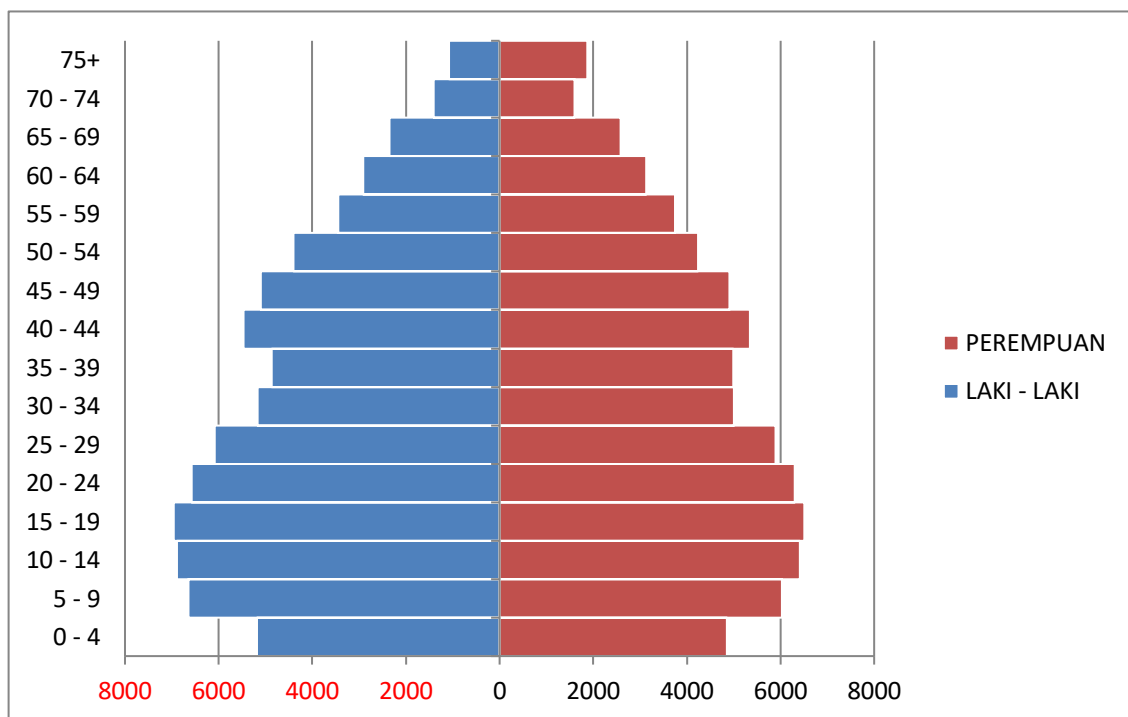
GRAFIK 1.2
PERSEBARAN PENDUDUK KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Sumber: Buku Agregat Kependudukan Semester I Tahun 2024

Dalam piramida penduduk, terdapat dua sumbu, yaitu sumbu horizontal dan sumbu vertikal. Sumbu vertikal menggambarkan kelompok umur penduduk dari nol sampai dengan 75 tahun lebih dengan interval lima tahunan dengan jumlah penduduk laki-laki digambarkan di sisi sebelah kiri dan perempuan di sisi sebelah kanan. Sumbu horizontal menggambarkan jumlah penduduk. Piramida tersebut merupakan gambaran struktur penduduk yang terdiri dari struktur penduduk muda, dewasa, dan tua. Struktur penduduk ini menjadi dasar bagi kebijakan kependudukan, sosial, budaya, dan ekonomi.

GRAFIK 1.3
PIRAMIDA PENDUDUK KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Sumber: Buku Agregat Kependudukan Semester I Tahun 2024

Dalam pembangunan penduduk merupakan suatu indikator penting dan harus mendapatkan perhatian khusus pada pelaksanaan pembangunan tersebut. Pembangunan kesehatan saat ini diarahkan pada upaya promotif dan preventif tanpa mengabaikan kuratif dan Rehabilitatif. Upaya peningkatan derajat kesehatan masyarakat menjadi lebih optimal merupakan tujuan dari Pembangunan kesehatan, hal ini tidak bisa dicapai bila tidak melibatkan sektor lain seperti Sosial, Pendidikan, Ekonomi serta Pemerintahan. Setiap tahun ditetapkan sasaran target pembangunan kesehatan agar dalam pelaksanaannya lebih tepat sasaran dan melingkupi seluruh lapisan masyarakat.

C. PENDIDIKAN

Pembangunan kesehatan sangat erat kaitannya dengan bidang pendidikan karena merupakan salah satu sasaran yang menjadi kelompok resiko masalah kesehatan. Salah satu standar pelayanan minimal bidang kesehatan berdasarkan Permenkes No. 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan adalah anak usia pendidikan dasar (7 sampai dengan 15 tahun) yang berada di wilayah Kota Payakumbuh. Data sasaran yang digunakan pada perhitungan Standar Pelayanan Minimal Kota Payakumbuh adalah 21.217 orang. Angka ini tertuang dalam keputusan menteri kesehatan republik indonesia nomor hk.01.07/menkes/140/2024 tentang perubahan atas keputusan menteri kesehatan nomor hk.01.07/menkes/5675/2021 tentang data penduduk sasaran program pembangunan kesehatan tahun 2021-2025

Sedangkan penduduk melek huruf usia 15 tahun ke atas di Kota Payakumbuh yang memiliki kemampuan membaca dan menulis kalimat sederhana dalam huruf latin, huruf arab, dan huruf lainnya tidak diperoleh datanya tahun 2024. Di dalam Kota Payakumbuh Dalam Angka dijelaskan bahwa Angka Melek Huruf (AMH) sudah tidak relevan dalam mengukur pendidikan secara utuh karena tidak dapat menggambarkan kualitas pendidikan. Selain itu, karena AMH di sebagian besar daerah sudah tinggi, sehingga tidak dapat membedakan tingkat pendidikan antar daerah dengan baik.

BAB II

SARANA KESEHATAN

A. SARANA KESEHATAN

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara salah satunya dipengaruhi oleh keberadaan fasilitas pelayanan kesehatan. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah tempat dan/ atau alat yang digunakan untuk menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan kepada perseorangan ataupun masyarakat dengan pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif yang dilakukan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Bab ini akan membahas tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang terdiri dari FKTP/Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (Puskesmas, klinik pratama, praktik mandiri tenaga kesehatan), Laboratorium Kesehatan, Unit Transfusi Darah, FKTRL/Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Lanjut (rumah sakit umum dan rumah sakit khusus), dan Fasilitas Kefarmasian dan Alat Kesehatan.

Pemberdayaan masyarakat bidang Kesehatan sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor 8 Tahun 2019 adalah proses untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran dan kemampuan individu, keluarga serta masyarakat untuk berperan aktif dalam upaya kesehatan yang dilaksanakan dengan cara fasilitasi proses pemecahan masalah melalui pendekatan edukatif dan partisipatif serta memperhatikan kebutuhan, potensi dan sosial budaya setempat.

Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 8 Tahun 2019 menyebutkan bahwa Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) sebagai wahana pemberdayaan masyarakat yang dibentuk atas dasar kebutuhan masyarakat yang dikelola oleh, dari, untuk dan bersama masyarakat, dengan bimbingan dari petugas puskesmas, lintas sektor dan lembaga terkait lainnya untuk melaksanakan kegiatan masyarakat untuk mewujudkan masyarakat yang sehat dan mandiri dalam bidang Kesehatan (UU Nomor 17 Tahun 2023). Peraturan tersebut memposisikan masyarakat tidak hanya sebagai obyek pembangunan melainkan yang lebih penting sebagai subyek pembangunan Kesehatan yang dapat mengambil keputusan dalam mengadopsi inovasi di bidang Kesehatan. Penyelenggaraan Pemberdayaan Masyarakat dilakukan dengan tahap:

- a. Pengenalan kondisi desa / kelurahan
- b. Survey mawas diri

- c. Musyawarah di desa / kelurahan
- d. Perencanaan partisipatif
- e. Pelaksanaan kegiatan
- f. Pembinaan Kelestarian

Pemberdayaan masyarakat didampingi oleh Tenaga Pendamping yang berasal dari Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, lembaga kemasyarakatan, organisasi kemasyarakatan, swasta, perguruan tinggi, dan/atau anggota masyarakat. Tenaga Pendamping dimaksud harus memiliki kemampuan sebagai Tenaga Pendamping yang didapat melalui pelatihan. Pada bab II ini, UKBM yang akan diulas adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) dan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular).

1. RUMAH SAKIT

Sebagai upaya dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat selain dilakukan upaya promotif dan preventif, diperlukan juga upaya kuratif dan rehabilitatif. Selain menyediakan upaya kesehatan yang bersifat kuratif dan rehabilitatif, rumah sakit yang juga berfungsi sebagai penyedia pelayanan kesehatan rujukan. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 28 Tahun 2024, rumah sakit adalah Fasilitas Pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan perseorangan secara paripurna melalui Pelayanan Kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit yang teregistrasi di Kementerian Kesehatan diselenggarakan oleh berbagai instansi atau Lembaga, antara lain pemerintah pusat, pemerintah daerah, TNI/POLRI, BUMN, dan swasta. Berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit dikategorikan dalam Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Di Kota Payakumbuh memiliki 4 Rumah Sakit yang terdiri dari, 1 Rumah Sakit Umum Daerah, 1 Rumah Sakit Umum Swasta, dan 2 Rumah Sakit Khusus Swasta.

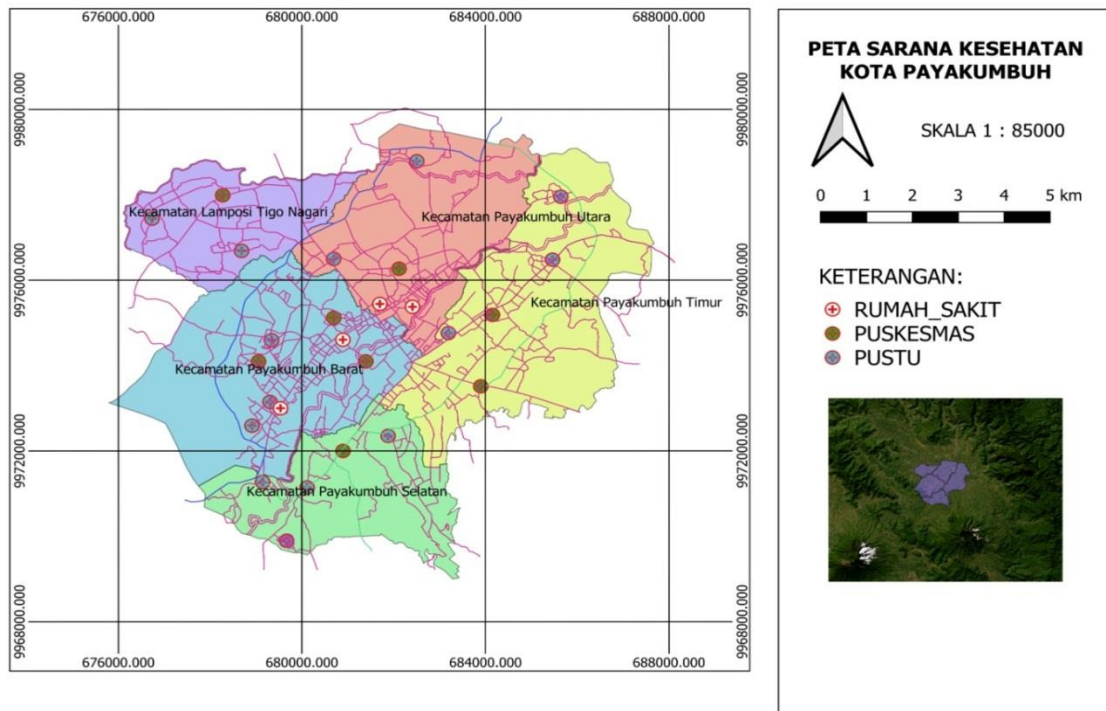
2. PUSKESMAS

Pusat Kesehatan Masyarakat atau yang biasa disebut Puskesmas merupakan salah satu unit pelaksana teknis Dinas Kesehatan Kota. Jumlah Puskesmas di Kota Payakumbuh sampai tahun 2024 sebanyak 8 unit dengan jenis non rawat inap. Pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan primer dapat dilihat secara umum dari rasio puskesmas terhadap kecamatan. Rasio puskesmas terhadap kecamatan pada tahun 2024 sebesar 1,4. Hal ini menggambarkan bahwa rasio ideal puskesmas terhadap kecamatan yaitu minimal 1 puskesmas di 1 kecamatan, secara nasional sudah terpenuhi, tetapi perlu diperhatikan distribusi dari puskesmas tersebut di seluruh

kecamatan. Untuk lebih meningkatkan jangkauan pelayanan Puskesmas terhadap masyarakat di wilayah kerjanya, Puskesmas didukung oleh sarana pelayanan kesehatan berupa Puskesmas Pembantu (Pustu) yang berjumlah 23 unit.

Sebaran Rumah Sakit dan Puskesmas di Kota Payakumbuh dapat dilihat pada peta dibawah ini:

GAMBAR 2.1
SEBARAN SARANA KESEHATAN DI KOTA PAYAKUMBUH



3. SARANA KESEHATAN

Selain Rumah Sakit dan Puskesmas, yang termasuk sarana pelayanan kesehatan adalah Rumah Bersalin, Klinik Pratama, Klinik Utama, Tempat Praktik Mandiri Dokter, Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, Tempat Praktik Mandiri Dokter Spesialis, Tempat Praktik Mandiri Bidan, Tempat Praktik Mandiri Perawat Unit Transfusi Darah dan Laboratorium Kesehatan, sarana produksi dan distribusi kefarmasian. Pada tahun 2024 ini Kota Payakumbuh Memiliki 14 Klinik Pratama, 6 Klinik Utama, 30 Tempat Praktik Mandiri Dokter, 22 Tempat Praktik Mandiri Dokter Gigi, 6 Tempat Praktik Mandiri Dokter Spesialis, 14 Tempat Praktik Mandiri Bidan, 1 Unit Transfusi Darah, dan 3 Laboratorium Kesehatan.

Jumlah apotek di Kota Payakumbuh sebanyak 57 apotek yang berizin dan diawasi operasionalnya oleh Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh bersama Balai Pengawas Obat dan Makanan.

B. AKSES DAN MUTU PELAYANAN KESEHATAN

1. Jumlah Kunjungan Rawat Jalan, Rawat Inap dan Kunjungan Gangguan Jiwa di Sarana Pelayanan Kesehatan

Kunjungan rawat jalan dan rawat inap sarana pelayanan kesehatan tingkat pertama di Kota Payakumbuh Tahun 2024 telah diakumulasikan dari Puskesmas dan Klinik. Jumlah kunjungan rawat jalan Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) pada tahun 2024 adalah 336.690 orang terdiri dari 132.108 orang kunjungan laki-laki dan 204.582 orang perempuan. Jumlah kunjungan rawat inap mampu PONEK FKTP berjumlah 102 orang. Kunjungan gangguan jiwa pada semua FKTP sebanyak 3.508 orang yang terdiri dari 2.428 laki-laki dan 1.080 perempuan.

Sementara itu kunjungan rawat jalan pada Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut di Kota Payakumbuh tahun 2024 sebanyak 302.475 orang (136.363 orang laki-laki dan 166.112 orang perempuan), kunjungan rawat inap 26.186 orang (9.018 orang laki-laki dan 17.168 orang perempuan) dengan kunjungan jiwa 5.879 orang. Secara umum jumlah kunjungan pada fasilitas kesehatan mengalami kenaikan yang signifikan dibanding tahun 2023.

Kesehatan jiwa adalah program pelayanan kesehatan jiwa yang dilaksanakan oleh tenaga Puskesmas dengan didukung oleh peran serta masyarakat, dalam rangka mencapai derajat kesehatan jiwa masyarakat yang optimal melalui kegiatan pengenalan/deteksi dini gangguan jiwa, pertolongan pertama gangguan jiwa dan konseling jiwa. Konseling kesehatan jiwa merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan jiwa di Puskesmas.

2. Angka kematian pasien di Rumah Sakit

Angka kematian pasien Rumah Sakit dapat dinilai dengan GDR dan NDR. GDR adalah angka kematian umum untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar dan NDR adalah angka kematian \geq 48 jam setelah dirawat untuk tiap-tiap 1.000 pasien keluar. Angka GDR pada tahun 2024 sebesar 18,62 dan NDR sebesar 10,57.

3. Indikator Kinerja Pelayanan di Rumah Sakit

Kinerja pelayanan di Rumah Sakit dapat dinilai dengan 4 indikator, yaitu BOR, BTO, TOI dan ALOS. BOR adalah persentase pemakaian tempat tidur pada satu satuan waktu tertentu. BTO adalah frekuensi pemakaian tempat tidur pada satu periode, berapa kali tempat tidur dipakai dalam satu satuan waktu (biasanya dalam periode 1 tahun), indikator ini memberikan tingkat efisiensi pada pemakaian tempat tidur. TOI adalah rata-rata hari tempat tidur tidak ditempati dari saat terisi ke saat terisi berikutnya. ALOS adalah rata-rata lama rawat (dalam satuan hari) seorang pasien.

BOR Rumah Sakit di Kota Payakumbuh tahun 2024 adalah 61,17%, angka ini mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan Tahun 2023 yaitu sebesar 53,5 %. Sementara nilai parameter BOR yang ideal adalah 60-85%. Indikator BTO Tahun 2024 adalah 63 kali, angka ini meningkat jika dibandingkan dengan Tahun 2023 (44 kali). Angka ideal dalam satu tahun yaitu satu tempat tidur rata-rata dipakai 40-50 kali. Indikator TOI pada Tahun 2024 yaitu 2 hari, menurun dari tahun 2023 (4 hari). Angka ideal tempat tidur kosong tidak terisi adalah pada kisaran 1-3 hari. Indikator ALOS pada Tahun 2024 adalah 3 hari, jumlah ini sama dengan tahun sebelumnya sedangkan secara umum nilai ALOS yang ideal antara 6-9 hari.

4. Puskesmas dengan ketersediaan obat dan vaksin

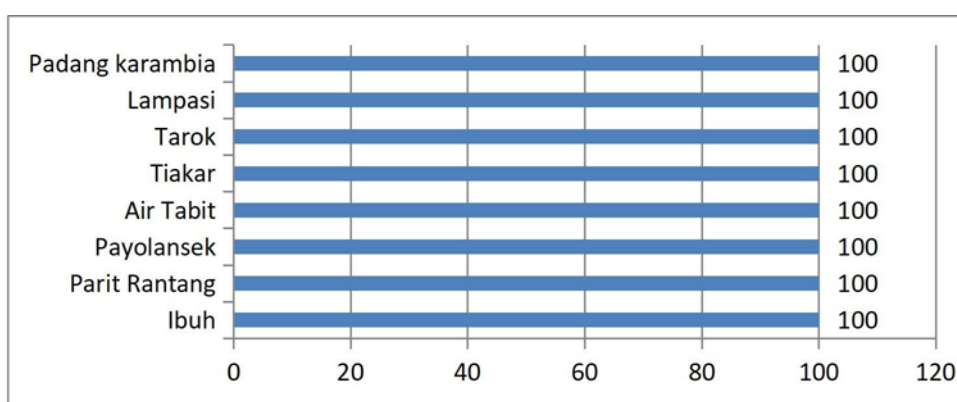
Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam meningkatkan ketersediaan obat publik dan perbekalan kesehatan untuk menjamin akses, kemandirian dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Upaya tersebut dilakukan melalui penyediaan obat, vaksin, dan perbekalan kesehatan yang bermutu, merata, dan terjangkau di fasilitas pelayanan kesehatan pemerintah. Kementerian Kesehatan telah menetapkan indikator sasaran strategis dalam Rencana Strategis Kementerian Kesehatan tahun 2020- 2024 sebagai salah satu tolak ukur keberhasilan pencapaian upaya tersebut. Adapun indikator sasaran strategis tersebut yaitu persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial. Definisi operasional dari indikator tersebut adalah persentase puskesmas yang memiliki ketersediaan minimal 80% dari 40 item obat indikator pada saat dilakukan pemantauan.

Pemantauan dilakukan terhadap 40 item obat yang dianggap esensial dan harus tersedia di pelayanan kesehatan dasar. Obat-obat yang dipilih sebagai obat indikator merupakan obat pendukung program tuberkulosis, malaria, kesehatan keluarga, gizi, dan

imunisasi serta obat pelayanan kesehatan dasar esensial yang terdapat di dalam Formularium Nasional. Pada tahun 2023, realisasi indikator persentase puskesmas dengan ketersediaan obat esensial sebesar 100%, melebihi target yang telah ditetapkan dalam RenstraDinas Kesehatan Kota Payakumbuh Tahun 2023-2026 yaitu sebesar 90% sehingga menghasilkan persentase realisasi sebesar 102,6%. Hasil tersebut diperoleh dari periode pelaporan November di mana jumlah puskesmas yang melapor sebanyak 8 puskesmas dari 8 puskesmas di Kota payakumbuh. Dengan jumlah puskesmas yang memiliki 100% obat esensial sebanyak 8 puskesmas.

GRAFIK 2.1

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL TAHUN 2024



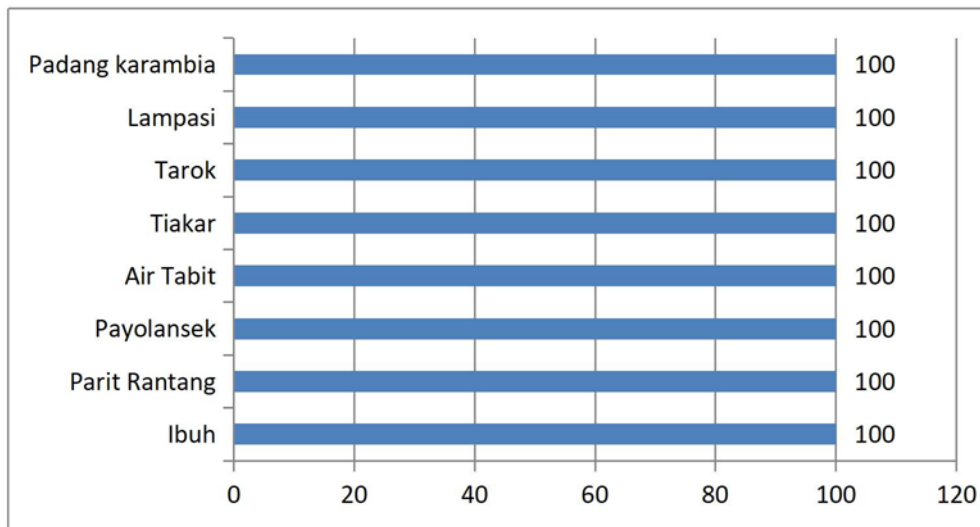
Memastikan ketersediaan vaksin di fasilitas pelayanan kesehatan terutama di puskesmas merupakan salah satu strategi yang dilakukan dalam rangka mewujudkan upaya meningkatnya akses, kemandirian, dan mutu sediaan farmasi dan alat kesehatan. Upaya tersebut diindikasikan dengan indikator kinerja persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) yang bertujuan untuk memantau ketersediaan vaksin IDL di tingkat puskesmas. Adapun definisi operasional dari indikator persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) adalah persentase puskesmas yang memiliki vaksin IDL terdiri dari Vaksin Hepatitis B, Vaksin BCG (*Bacillus Calmette-Guérin*), Vaksin DPT-HB- HIB (Difteri, Pertusis, Tetanus, Hepatitis B, *Haemophilus Influenza* tipe B), Vaksin Polio, Vaksin Campak/Campak Rubella pada saat dilakukan pemantauan.

Pada tahun 2024, realisasi indikator persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) sebesar 100%, melebihi target yang telah ditetapkan dalam Renstra Kemenkes Tahun 2020-2024 yaitu sebesar 95% sehingga menghasilkan

persentase realisasi sebesar 101,5%. Hasil tersebut diperoleh dari periode pelaporan bulan November 2024 di mana jumlah puskesmas yang memiliki vaksin IDL yang terdiri dari Vaksin Hepatitis B, Vaksin BCG, Vaksin DPT-HB-HIB, Vaksin Polio, dan Vaksin Campak/Campak Rubella sebanyak 8 puskesmas dari 8 puskesmas yang melapor. Capaian tertinggi persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin IDL pada tahun 2024 yakni sebesar 100% dan dicapai oleh 8 Puskesmas.

GRAFIK 2.2

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL TAHUN 2024



C. UPAYA KESEHATAN BERSUMBERDAYA MASYARAKAT

1. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu)

Salah satu bentuk UKBM adalah posyandu (pos pelayanan terpadu). Posyandu merupakan lembaga kemasyarakatan yang mewadahi pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan sosial dasar dan pelaksanaannya dapat disinergikan dengan layanan lainnya sesuai potensi daerah. Secara kelembagaan posyandu merupakan Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan. Sasaran posyandu adalah bayi, anak balita, ibu hamil, ibu nifas, ibu menyusui, dan pasangan usia subur sesuai Buku Pedoman Pengelolaan Umum Posyandu tahun 2023.

Sesuai Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 18 Tahun 2018 tentang Lembaga Kemasyarakatan Desa dan Lembaga Adat Desa, posyandu merupakan salah satu bentuk UKBM. Posyandu merupakan wadah pemberdayaan masyarakat berbentuk Lembaga Kemasyarakatan Desa/Kelurahan yang diprakarsai oleh masyarakat dan dikelola oleh masyarakat bersama Pemerintah Desa/Kelurahan guna memberikan kemudahan memperoleh pelayanan kesehatan masyarakat. Posyandu aktif adalah posyandu yang

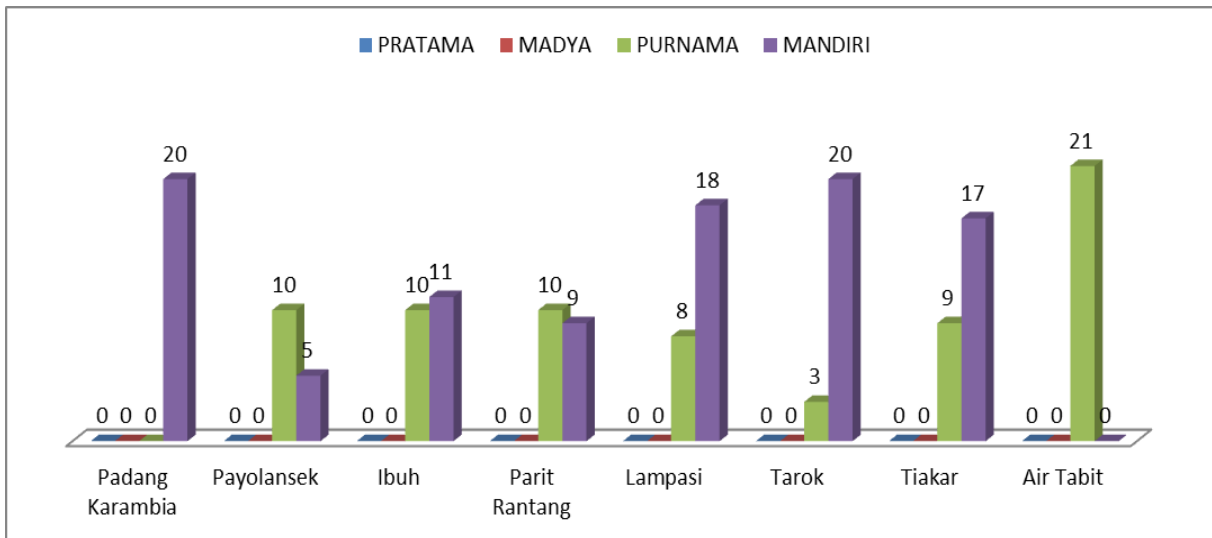
memenuhi kriteria:

- 1) Melakukan kegiatan rutin posyandu minimal 8 kali/tahun
- 2) Memiliki minimal 5 orang kader
- 3) Sebanyak 3 dari 4 layanan di posyandu memenuhi cakupan minimal 50% sasaran sebanyak 8 bulan dalam satu tahun.

Pada tahun 2024, terdapat 171 Posyandu yang memiliki minimal 100% posyandu aktif di seluruh Kota Payakumbuh. Data posyandu secara lengkap dapat dilihat pada Lampiran 12.

GRAFIK 2.3

JUMLAH POSYANDU AKTIF MENURUT PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



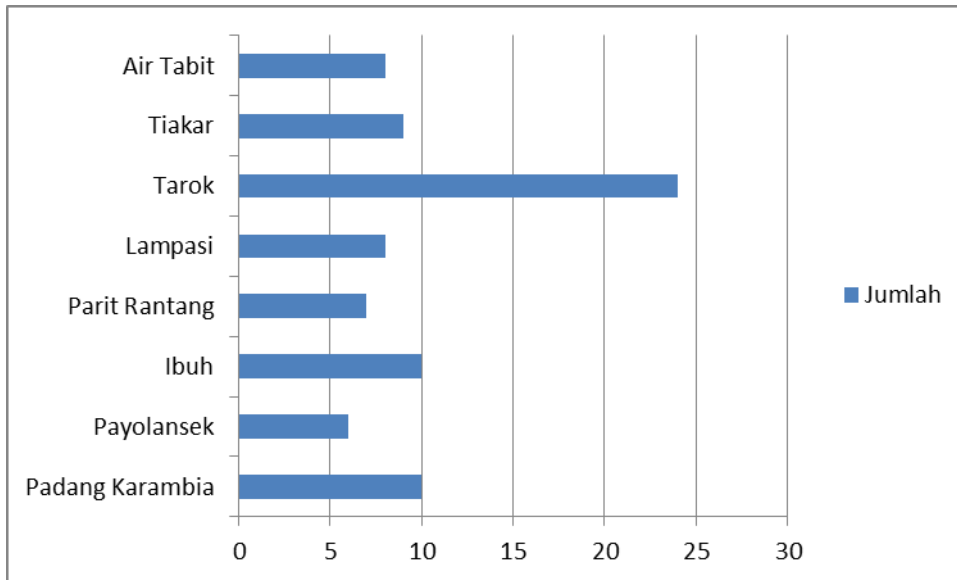
2. Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Menular (Posbindu PTM)

Pergeseran tipe penyakit penyebab kematian terbanyak di Indonesia dari penyakit menular menjadi penyakit tidak menular menjadikan peran Posbindu PTM menjadi sangat penting. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 71 Tahun 2015 tentang Penanggulangan Penyakit Tidak Menular, masyarakat baik secara perorangan maupun kelompok berperan aktif dalam Penanggulangan PTM. Peran serta masyarakat yang dimaksud dapat dilaksanakan melalui kegiatan Upaya Kesehatan Berbasis Masyarakat (UKBM) dengan membentuk dan mengembangkan Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM). Pada Pos Pembinaan Terpadu PTM (Posbindu PTM) dapat dilaksanakan kegiatan deteksi dini, monitoring dan tindak lanjut dini faktor risiko PTM secara mandiri dan berkesinambungan di bawah pembinaan Puskesmas.

Pada tahun 2024 di Kota Payakumbuh terdapat 82 Posbindu PTM. Puskesmas dengan jumlah Posbindu PTM terbanyak yaitu Puskesmas Tarok dengan 24 Posbindu PTM dan yang terendah yaitu Puskesmas Payolasek dengan 6 Posbindu PTM. Data posbindu PTM secara lengkap dapat dilihat pada Grafik 2.4.

GRAFIK 2.4

JUMLAH POSBINDU PTM MENURUT PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



BAB III

SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN

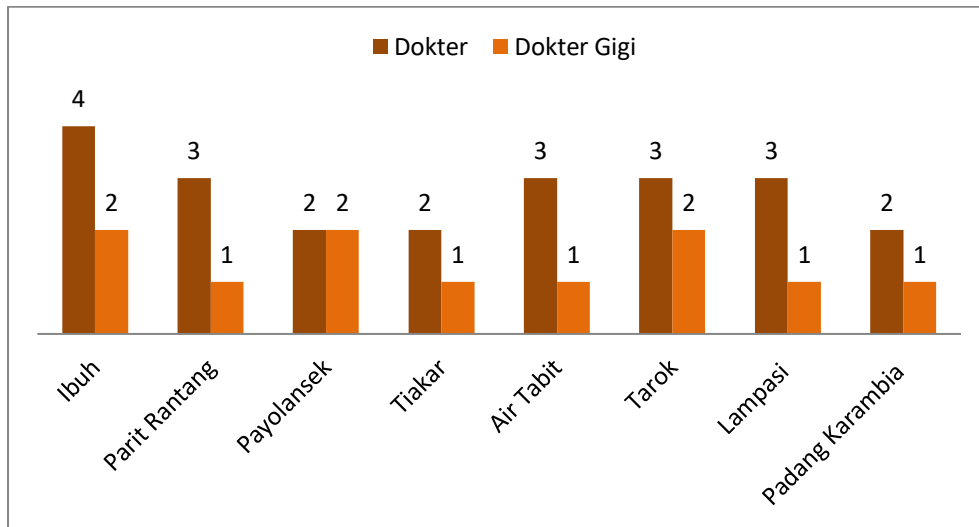
Sumber daya manusia kesehatan (SDMK) merupakan salah satu komponen penting dalam pembangunan kesehatan. SDMK diperlukan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan yang optimal dan juga sebagai pelaksana upaya dan pelayanan kesehatan untuk mencapai tujuan pembangunan kesehatan.

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2012 tentang Sistem Kesehatan Nasional, sumber daya manusia kesehatan adalah tenaga kesehatan (termasuk tenaga kesehatan strategis) dan tenaga pendukung/penunjang kesehatan yang terlibat dan bekerja serta mengabdikan dirinya dalam upaya dan manajemen kesehatan. Pada bab ini, pembahasan mengenai SDMK mencakup tenaga kesehatan, baik di seluruh fasilitas kesehatan, maupun secara rinci di puskesmas dan rumah sakit, registrasi tenaga kesehatan, pendayagunaan tenaga kesehatan, serta lulusan tenaga kesehatan.

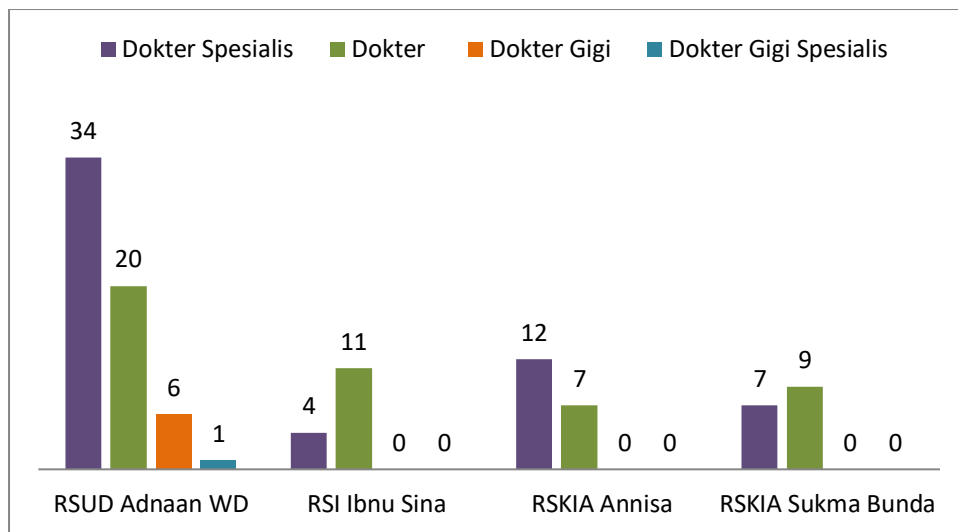
a. Jumlah dan Rasio Tenaga Medis di Sarana Kesehatan

Tenaga medis terdiri dari dokter spesialis, dokter umum dan dokter gigi. Yang tersebar di sarana pelayanan kesehatan baik di Puskesmas, Rumah Sakit dan sarana pelayanan kesehatan lainnya. Puskesmas di Kota Payakumbuh berjumlah 8 unit. Di Puskesmas tidak ada dokter spesialis, Jumlah dokter yang ada di masing masing Puskesmas tidak sama, tergantung jumlah penduduk, kunjungan dan jenis Puskesmas (rawatan/non rawatan). Secara umum masing masing Puskesmas mempunyai dokter umum minimal 2 orang dan dokter gigi minimal 1 orang. Jumlah Dokter di Puskesmas Kota Payakumbuh berjumlah 22 orang dan dokter gigi berjumlah 11 orang. Jumlah dokter spesialis di Rumah sakit tahun 2024 untuk 4 Rumah Sakit adalah 57 orang, dokter umum sebanyak 47 orang, dokter gigi sebanyak 6 orang dan dokter gigi spesialis sebanyak 1 orang. Rasio dokter spesialis di Kota Payakumbuh sebesar 38,5 terhadap 100.000 penduduk, rasio dokter umum pada sarana pelayanan kesehatan di Kota Payakumbuh (Puskesmas dan Rumah sakit) sebesar 46,6 per 100.000 penduduk, rasio dokter gigi 11,5 per 100.000 penduduk dan rasio dokter gigi spesialis 0,7 per 100.000 penduduk.

GRAFIK 3.1
REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN PUSKESMAS
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



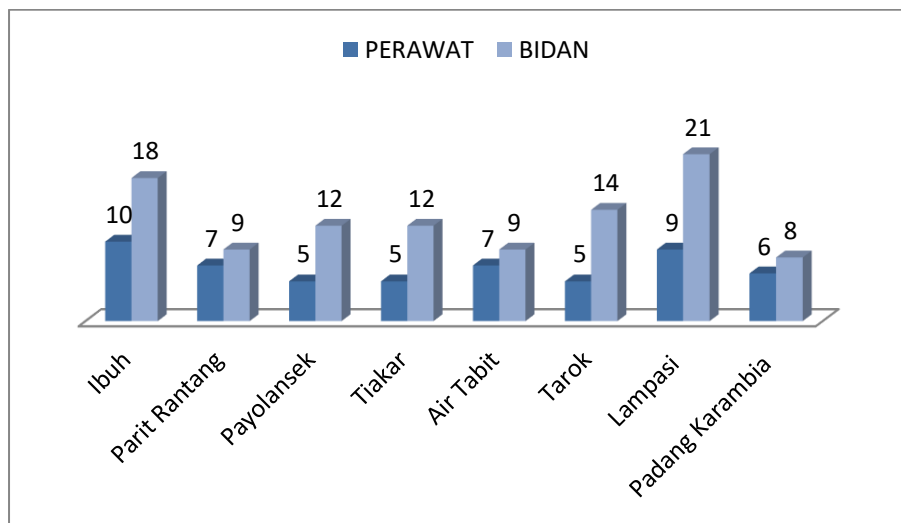
GRAFIK 3.2
REKAPITULASI SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN RUMAH SAKIT
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



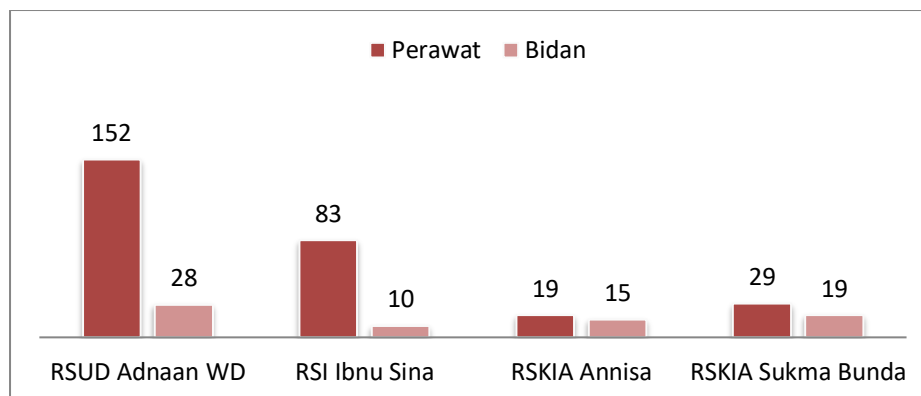
b. Jumlah dan Rasio Perawat dan Bidan di Sarana Kesehatan

Puskesmas se Kota Payakumbuh Tahun mempunyai 54 perawat dan 103 tenaga bidan. Jumlah tenaga perawat di Rumah Sakit sebanyak 283 orang dan bidan sebanyak 72 orang. Sementara rasio perawat di Kota Payakumbuh sebesar 227,8 per 100.000 penduduk dan bidan 118,3 orang per 100.000 penduduk.

GRAFIK 3.3
REKAPITULASI TENAGA PERAWAT DAN TENAGA BIDAN PUSKESMAS
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



GRAFIK 3.4
REKAPITULASI TENAGA PERAWAT DAN TENAGA BIDAN RUMAH SAKIT
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



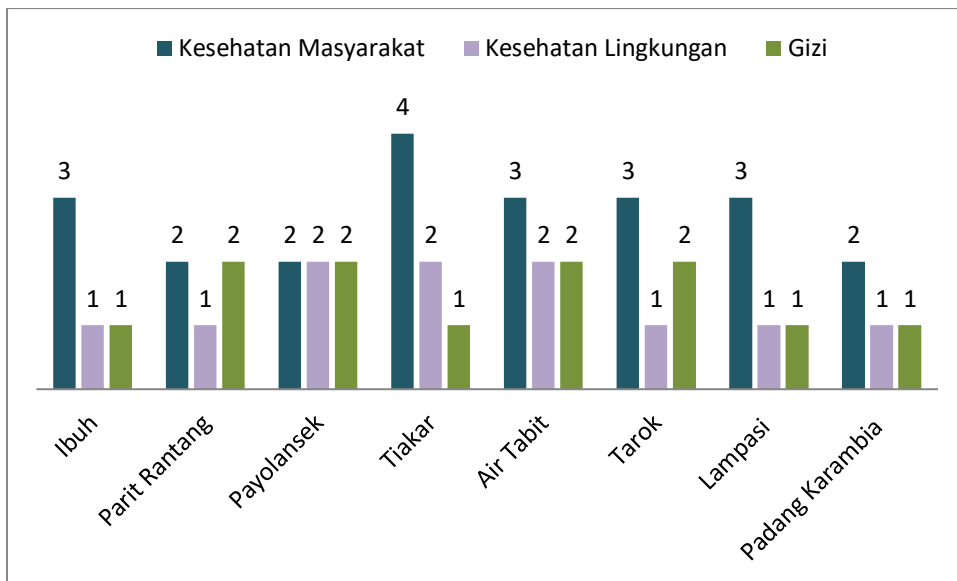
c. Jumlah dan Rasio Tenaga Kesehatan Masyarakat, Kesehatan Lingkungan Di Sarana Kesehatan dan Tenaga Gizi

Tenaga kesehatan masyarakat adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kesehatan masyarakat yang terdiri dari epidemiolog kesehatan, tenaga promosi kesehatan dan ilmu perilaku, pembimbing kesehatan kerja, tenaga administrasi dan kebijakan kesehatan, tenaga biostatistik dan kependudukan, serta tenaga kesehatan reproduksi dan keluarga sesuai dengan peraturan perundang-undangan yang berlaku. Tenaga kesehatan masyarakat di Kota Payakumbuh adalah 34 orang terdiri dari 22 orang

tersebar di Puskesmas, 12 orang di Rumah Sakit. Tenaga kesehatan lingkungan/ sanitarian berjumlah 18 orang terdiri dari 11 orang sanitarian Puskesmas, 7 orang sanitarian Rumah Sakit. Rasio tenaga kesehatan masyarakat di Kota Payakumbuh adalah 23,0 orang per 100.000 penduduk dan tenaga sanitarian 12,2 orang per 100.000 penduduk. Jumlah tenaga gizi di Kota Payakumbuh tahun 2024 sebanyak 24 orang (12 orang Puskesmas, 12 orang Rumah Sakit. Rasio tenaga gizi di Kota Payakumbuh adalah 16,2 per 100.000 penduduk.

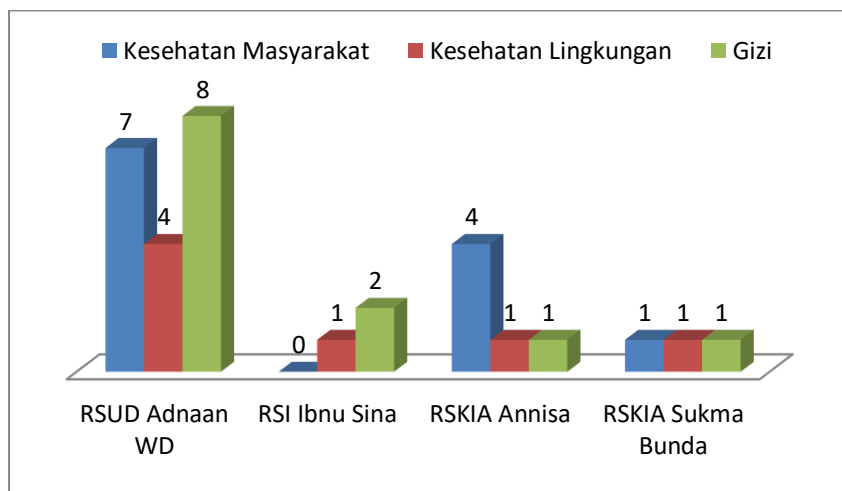
GRAFIK 3.5

REKAPITULASI TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



GRAFIK 3.6

REKAPITULASI TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI RUMAH SAKIT DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



d. Jumlah Dan Rasio Tenaga Teknik Biomedika, Keterampilan Fisik, Dan Keteknisian Medik Di Fasilitas Kesehatan

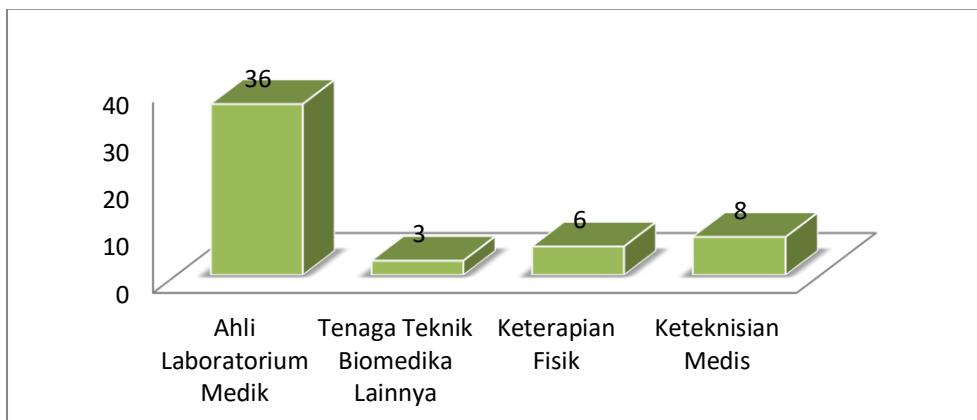
Tenaga ahli teknologi laboratorium medik adalah setiap orang yang telah lulus pendidikan teknologi laboratorium medik atau analis kesehatan atau analis medis dan memiliki kompetensi melakukan analisis terhadap cairan dan jaringan tubuh manusia untuk menghasilkan informasi tentang kesehatan perseorangan dan masyarakat sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Tenaga ahli teknologi laboratorium medik kesehatan sebanyak 36 orang yang terdiri dari 15 orang di Puskesmas dan 21 orang di Rumah Sakit dengan rasio 24,3 terhadap 100.000 penduduk.

Tenaga teknik biomedik lainnya adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang teknik biomedika yang terdiri dari radiografer, elektromedis, fisikawan medik, radioterapis, dan ortotik prostetik. Jumlah tenaga teknik biomedika lainnya sebanyak 3 orang yang berasal dari Rumah Sakit, dengan rasio 2 terhadap 100.000 penduduk. Tenaga keterampilan fisik adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang teknik biomedika yang terdiri dari radiografer, elektromedis, fisikawan medis, radioterapis, dan ortotik prostetik. Jumlah tenaga keterampilan fisik adalah 6 orang yang berada di Rumah sakit dengan rasio 4,1 terhadap 100.000 penduduk.

Tenaga keteknisian medis adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang keteknisian medis yang terdiri dari perekam medis dan informasi kesehatan, teknik kardiovaskuler, teknisi pelayanan darah, refraksionis optisien/optometris, teknisi gigi, penata anestesi (perawat anestesi), terapis gigi dan mulut (perawat gigi), dan audiologis. Jumlah keteknisian medis sebanyak 8 orang di Rumah Sakit.

GRAFIK 3.7

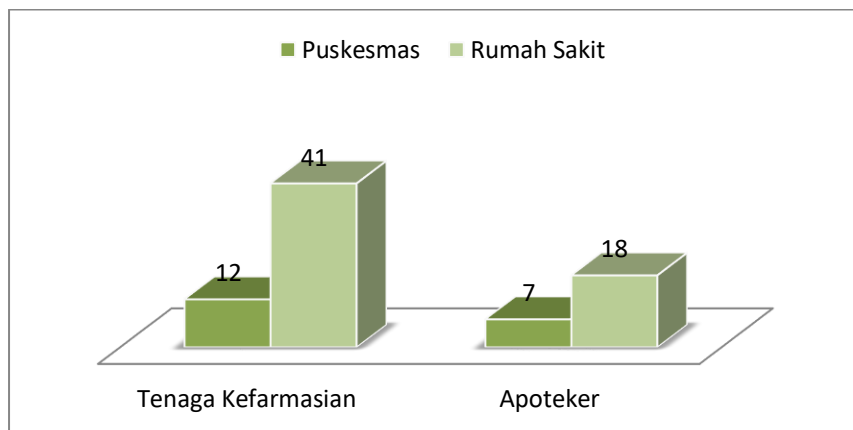
REKAPITULASI TENAGA BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIS DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



e. Jumlah Dan Rasio Tenaga Kefarmasian Di Sarana Kesehatan

Tenaga Farmasi terdiri dari Apoteker dan tenaga teknis kefarmasian. Tenaga kefarmasian adalah tenaga kesehatan yang telah memenuhi kualifikasi bidang kefarmasian yang terdiri dari apoteker dan tenaga teknis kefarmasian sesuai dengan praturan perundang-undangan yang berlaku, sementara Apoteker adalah sarjana farmasi yang telah lulus sebagai Apoteker dan telah mengucapkan sumpah jabatan Apoteker. Di beberapa Puskesmas ada tenaga Apoteker, S1 Farmasi, D-III Farmasi dan Asisten Apoteker. Pada tahun 2024 tenaga teknis kefarmasian di Puskesmas berjumlah 12 orang dan Apoteker berjumlah 7 orang. Sedangkan jumlah tenaga teknis kefarmasian di Rumah sakit sebanyak 53 orang dan apoteker sebanyak 25 orang. Rasio tenaga teknis kefarmasian sebesar 35,8 per 100.000 penduduk dan apoteker di Kota Payakumbuh adalah 16,9 per 100.000 penduduk.

GRAFIK 3.8
REKAPITULASI TENAGA KEFARMASIAN DAN APOTEKER
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024

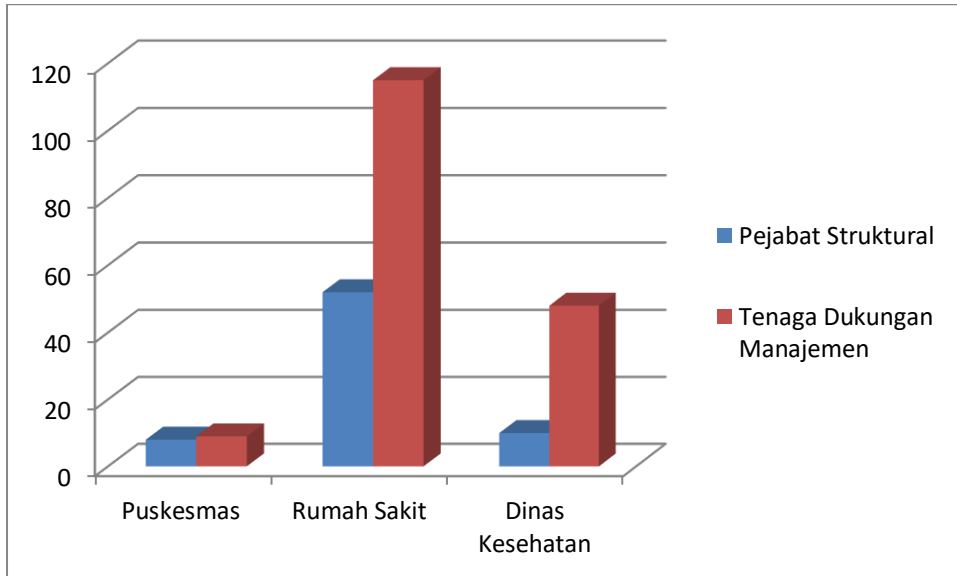


f. Jumlah Tenaga Penunjang / Pendukung Kesehatan

Penunjang/ pendukung kesehatan terdiri dari pejabat struktural, tenaga pendidik dan tenaga dukungan manajemen. Pejabat struktural adalah tenaga yang menempati jabatan struktural di institusi kesehatan atau fasilitas pelayanan kesehatan; tenaga pendidik adalah tenaga yang bertugas mengajar di institusi pendidikan yang terdiri dari dosen, widyaiswara dan lainnya; dan tenaga dukungan manajemen terdiri dari pengelola program kesehatan, staf penunjang administrasi, staf penunjang teknologi, staf penunjang perencanaan, dan tenaga penunjang kesehatan lainnya. Terdapat 242 orang tenaga penunjang/ pendukung kesehatan

yang tersebar di Puskesmas, Rumah Sakit, Dinas Kesehatan.

GRAFIK 3.9
REKAPITULASI TENAGA PENUNJANG KESEHATAN
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



BAB IV

PEMBIAYAAN KESEHATAN

Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya, sebagai investasi bagi pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomis. Dengan demikian, unsur ekonomis merupakan salah satu aspek yang dipentingkan dalam pelaksanaan pembangunan kesehatan di Indonesia.

Selain itu, di dalam Undang-Undang yang sama juga disebutkan bahwa pembiayaan kesehatan bertujuan untuk penyediaan pembiayaan kesehatan yang berkesinambungan dengan jumlah yang mencukupi, teralokasi secara adil, dan termanfaatkan. Pembiayaan kesehatan merupakan besarnya dana yang harus disediakan untuk menyelenggarakan dan atau memanfaatkan berbagai upaya kesehatan yang diperlukan oleh perorangan, keluarga, kelompok, dan masyarakat.

Anggaran kesehatan dapat dikatakan sebagai instrumen pemerintah dalam pemenuhan hak-hak kesehatan bagi warga negara (Ansar, 2017). Sumber pembiayaan kesehatan berasal dari pemerintah pusat, pemerintah daerah, masyarakat, swasta, dan sumber lain. Di dalam bab ini hanya akan dibahas mengenai alokasi dan realisasi anggaran kesehatan bersumber dari pemerintah, baik yang berasal dari pemerintah pusat maupun daerah. Selain itu, juga dijelaskan lebih lanjut mengenai Jaminan Kesehatan Nasional (JKN).

a. Anggaran Dinas Kesehatan

Pembiayaan Kesehatan Kota Payakumbuh bersumber dari APBD Kota Payakumbuh dan APBN. Adapun anggaran kesehatan tahun 2024 adalah 202.702.011.755,- dengan rincian belanja langsung sebesar 190.597.999.755,- dan Dana Alokasi Khusus (DAK) sebesar Rp. 12.104.012.000,-.

b. Jaminan Kesehatan

Dasar hukum yang paling utama adanya jaminan kesehatan adalah Undang-Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 28 H, yaitu:

1. Setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal, dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan;
2. Setiap orang berhak mendapat kemudahan dan perlakuan khusus untuk memperoleh kesempatan dan manfaat yang sama guna mencapai persamaan dan

keadilan;

3. Setiap orang berhak atas jaminan sosial yang memungkinkan pengembangan dirinya secara utuh sebagai manusia yang bermanfaat.

Selain itu, dasar hukum adanya Jaminan Kesehatan juga tertuang dalam Undang- Undang Dasar Tahun 1945 Pasal 34 yaitu:

1. Fakir miskin dan anak-anak terlantar dipelihara oleh negara;
2. Negara mengembangkan sistem jaminan sosial bagi seluruh rakyat dan memberdayakan masyarakat yang lemah dan tidak mampu sesuai dengan martabat kemanusiaan;
3. Negara bertanggung jawab atas penyediaan fasilitas pelayanan kesehatan dan fasilitas pelayanan umum yang layak.

Atas dasar itulah, maka diterbitkan Undang-Undang No. 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN) yang salah satu programnya adalah Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Menurut Dewan Jaminan Sosial Nasional (DJSN), Jaminan Kesehatan (JKN) adalah program jaminan sosial yang diselenggarakan secara nasional berdasarkan prinsip asuransi sosial dan prinsip ekuitas dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan. Prinsip asuransi sosial yang dimaksud meliputi :

1. Kegotong-royongan antara yang kaya dan miskin, yang sehat dan sakit, yang tua dan muda, dan yang berisiko tinggi dan rendah;
2. Kepesertaan yang bersifat wajib dan tidak selektif;
3. Iuran berdasarkan persentase upah/penghasilan;
4. Bersifat nirlaba.

Sedangkan prinsip ekuitas yaitu kesamaan dalam memperoleh pelayanan sesuai dengan kebutuhan medisnya yang tidak berkaitan dengan besaran iuran yang telah dibayarkannya. Pelaksanaan JKN di Indonesia diselenggarakan oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan.

Kepesertaan dalam BPJS Kesehatan terdiri dari 2 kelompok, yaitu sebagai berikut:

1. PBI Jaminan Kesehatan.

Penerima Bantuan Iuran (PBI) adalah peserta Jaminan Kesehatan bagi fakir miskin dan orang tidak mampu sebagaimana diamanatkan Undang-Undang SJSN yang iurannya sebagai peserta program Jaminan Kesehatan dibayari oleh pemerintah. Peserta PBI adalah fakir miskin yang ditetapkan oleh Pemerintah dan diatur melalui Peraturan Pemerintah.

2. Bukan PBI jaminan kesehatan.

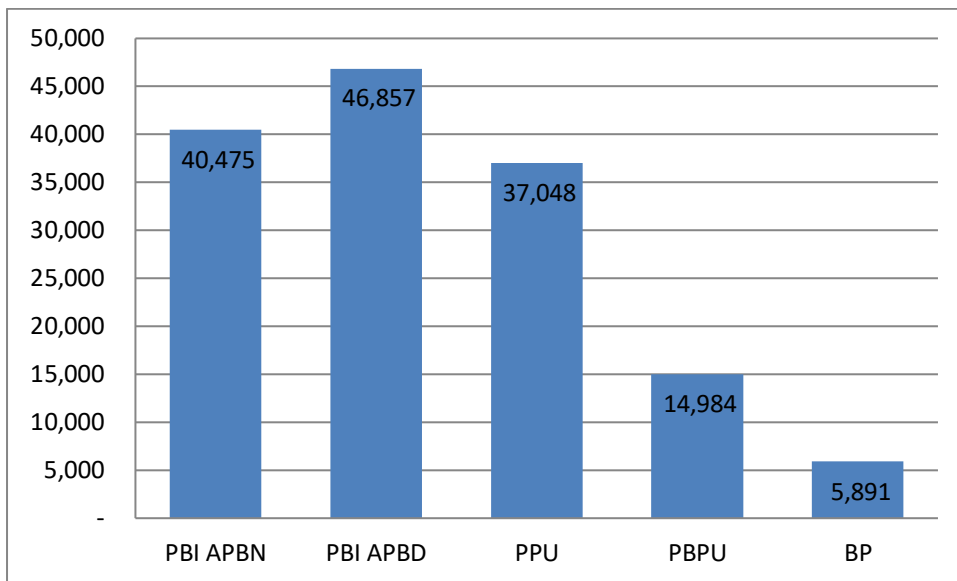
Peserta bukan PBI jaminan kesehatan terdiri dari:

- Pekerja penerima upah dan anggota keluarganya
- Pekerja bukan penerima upah dan anggota keluarganya
- Bukan pekerja dan anggota keluarganya

GRAFIK 4.1

CAKUPAN KEPESERTAAN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL (JKN)

DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Keterangan:

PBI: Penerima Bantuan Iuran

PPU: Pekerja Penerima Upah

PBPU: Pekerja Bukan Penerima Upah

BP: Bukan Pekerja

BAB V

KESEHATAN KELUARGA

Pembangunan keluarga dilakukan dalam upaya untuk mewujudkan keluarga berkualitas yang hidup dalam lingkungan yang sehat. Selain lingkungan yang sehat, kondisi kesehatan dari tiap anggota keluarga sendiri juga merupakan salah satu syarat dari keluarga yang berkualitas. Keluarga berperan terhadap optimalisasi pertumbuhan, perkembangan, dan produktivitas seluruh anggotanya melalui pemenuhan kebutuhan gizi dan menjamin kesehatan anggota keluarga. Di dalam komponen keluarga, ibu dan anak merupakan kelompok rentan. Hal ini terkait dengan fase kehamilan, persalinan dan nifas pada ibu dan fase tumbuh kembang pada anak. Hal ini yang menjadi alasan pentingnya upaya kesehatan ibu dan anak menjadi salah satu prioritas pembangunan kesehatan di Indonesia.

Ibu dan anak merupakan anggota keluarga yang perlu mendapatkan prioritas dalam penyelenggaraan upaya kesehatan. Ibu dan anak merupakan kelompok rentan terhadap keadaan keluarga dan sekitarnya secara umum, sehingga penilaian terhadap status kesehatan dan kinerja upaya kesehatan ibu dan anak penting untuk dilakukan.

A. KESEHATAN IBU

1. Jumlah Kelahiran dan Angka Lahir Mati (dilaporkan)

Indikator yang dinilai jumlah kelahiran adalah lahir dan lahir mati. Lahir hidup adalah suatu kelahiran seorang bayi tanpa memperhitungkan lamanya di dalam kandungan, dimana bayi menunjukkan tanda-tanda kehidupan, misal : bernafas, ada denyut jantung dan gerakan otot, Lahir mati adalah kelahiran seorang bayi dari kandungan yang berumur paling sedikit 28 minggu tanpa menunjukkan tanda-tanda kehidupan.

Jumlah kelahiran hidup tahun 2024 adalah 1.877 orang dan kelahiran mati 15 orang, dengan demikian jumlah kelahiran di Kota Payakumbuh tahun 2024 sebesar 1.892 orang dengan angka lahir mati 7,9 orang per 1.000 kelahiran.

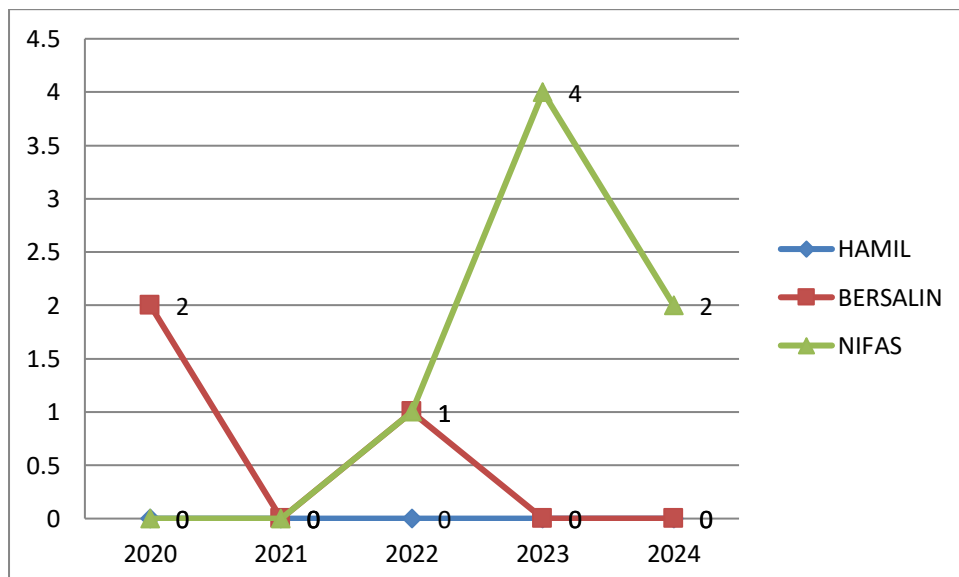
2. Jumlah Kematian Ibu dan Angka Kematian Ibu

Kematian Ibu menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan derajat kesehatan masyarakat. Kematian ibu menggambarkan jumlah wanita yang meninggal dari suatu penyebab kematian terkait dengan gangguan kehamilan atau penanganannya (tidak termasuk kecelakaan atau kasus insidental) selama kehamilan, melahirkan dan dalam masa nifas (42 hari setelah melahirkan) tanpa memperhitungkan lama kehamilan.

Kematian Ibu dapat digunakan dalam pemantauan kematian terkait dengan kehamilan. Indikator ini dipengaruhi status kesehatan secara umum, pendidikan dan pelayanan selama kehamilan dan melahirkan. Sensitifitas AKI terhadap perbaikan pelayanan kesehatan menjadikannya indikator keberhasilan pembangunan sektor kesehatan, baik dari sisi aksesibilitas maupun kualitas.

Kasus kematian Ibu meliputi kematian ibu selama kehamilan, persalinan dan ibu nifas yang disebabkan oleh kehamilan, persalinan dan nifas atau pengelolaannya tetapi bukan karena sebab-sebab lain seperti kecelakaan, terjatuh, dll di setiap 100.000 kelahiran hidup. Tahun 2024 ditemukan sebanyak 2 kasus , jumlah ini menurun jika dibanding tahun 2023 (4 orang). Adapun kematian ibu ini terjadi pada saat ibu nifas.

GRAFIK 5.1
JUMLAH KEMATIAN IBU DI KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2020 -2024



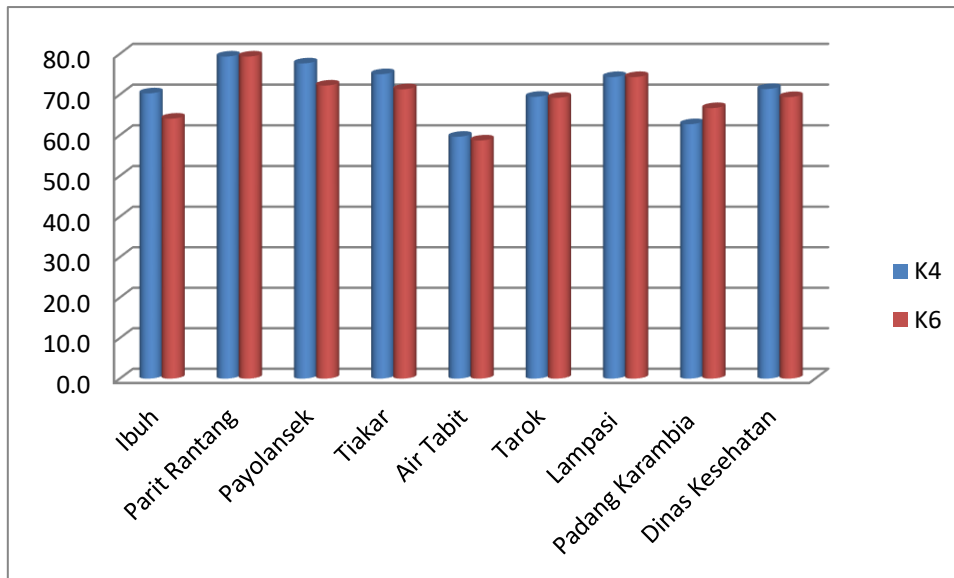
Kematian ibu dipengaruhi dan didorong oleh berbagai faktor yang mendasari timbulnya resiko maternal dan neonatal yaitu faktor-faktor penyakit seperti kanker, jantung atau penyakit lain yang diderita ibu, masalah gizi dari WUS, serta faktor 4T (terlalu muda dan terlalu tua untuk hamil dan melahirkan, terlalu dekat jarak kehamilan/persalinan dan terlalu banyak hamil dan melahirkan). Kondisi tersebut diperberat lagi oleh adanya keterlambatan penanganan kasus emergensi/komplikasi maternal dan neonatal akibat kondisi 3T (terlambat mengambil keputusan, terlambat mengakses fasyankes yang tepat dan terlambat memperoleh pelayanan dari tenaga yang kompeten).

3. Pelayanan Kesehatan pada Ibu Hamil (Cakupan K1, K4, dan K6)

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1, K4, dan K6. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan, cakupan K6 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit enam kali pemeriksaan serta minimal dua kali pemeriksaan dokter sesuai jadwal yang dianjurkan pada tiap semester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

GRAFIK 5.2

CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN IBU HAMIL K4 DAN K6 DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Gambar diatas menunjukkan pelayanan kesehatan ibu hamil (K6) pada tahun 2024 di Kota Payakumbuh sebesar 69,4% dengan Puskesmas tertinggi yaitu Puskesmas Parit Rintang sebesar 79.3%, diikuti Lampasi sebesar 74.3%, dan Puskesmas yang terendah

Puskesmas Air Tabit sebesar 58.7%.

Gambar diatas menunjukkan pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2024 di Kota Payakumbuh sebesar 71.4% dengan Puskesmas tertinggi yaitu Puskesmas Parit Rantang sebesar 79.3%, diikuti Payolanssek sebesar 77.7%, dan Puskesmas yang terendah Puskesmas Air Tabit sebesar 59.6%.

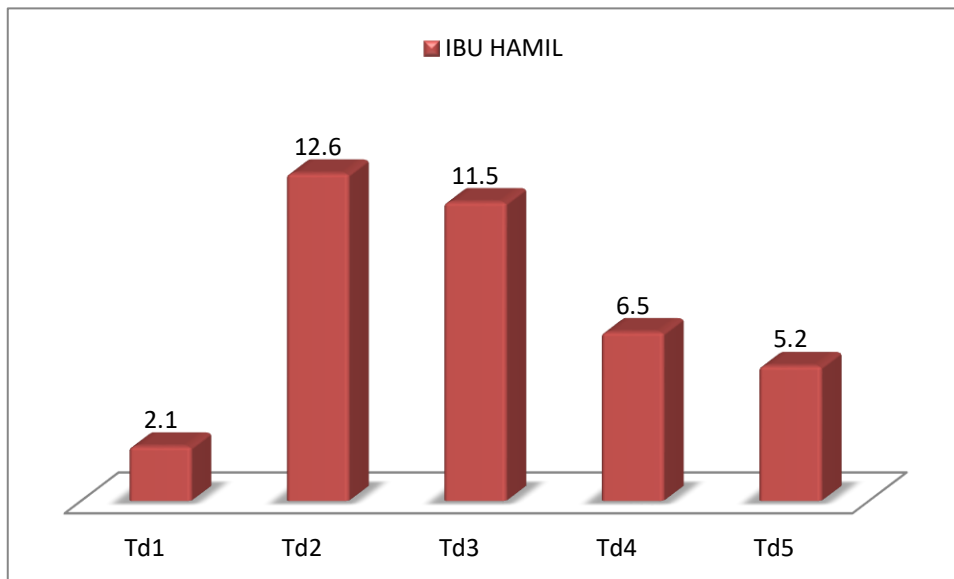
4. Pelayanan Imunisasi Tetanus Difteri bagi Wanita Usia Subur (WUS)

Infeksi tetanus merupakan salah satu penyebab kematian ibu dan kematian bayi. Kematian karena infeksi tetanus ini merupakan akibat dari proses persalinan yang tidak aman/steril atau berasal dari luka yang diperoleh ibu hamil sebelum melahirkan. Sebagai upaya mengendalikan infeksi tetanus yang merupakan salah satu faktor risiko kematian ibu dan bayi serta memberikan perlindungan tambahan terhadap penyakit difteri, maka dilaksanakan program imunisasi Tetanus Difteri (Td) bagi Wanita Usia Subur (WUS). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi mengamanatkan bahwa wanita usia subur (khususnya ibu hamil) merupakan salah satu kelompok populasi yang menjadi sasaran imunisasi lanjutan. Imunisasi lanjutan merupakan ulangan imunisasi dasar untuk mempertahankan tingkat kekebalan dan untuk memperpanjang usia perlindungan.

Wanita usia subur yang menjadi sasaran imunisasi Td berada pada kelompok usia 15-39 tahun yang terdiri dari WUS hamil (ibu hamil) dan tidak hamil. Imunisasi Td pada W diberikan sebanyak 5 dosis dengan interval tertentu, berdasarkan hasil *screening* penilaian status T yang dimulai saat imunisasi dasar bayi, lanjutan baduta, lanjutan BIAS serta calon pengantin atau pemberian vaksin mengandung "T" pada kegiatan imunisasi lainnya. Imunisasi lanjutan pada WUS salah satunya dilaksanakan pada waktu melakukan pelayanan antenatal, atau pelayanan kesehatan di posyandu.

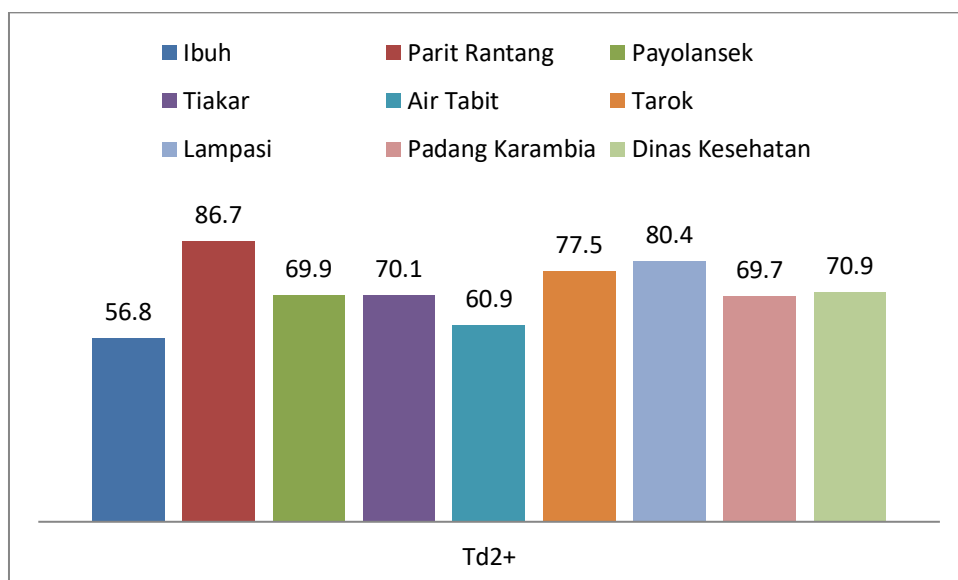
Screening status "T" pada WUS harus dilakukan sebelum pemberian vaksin. Pemberian imunisasi Td tidak perlu dilakukan bila hasil *screening* menunjukkan status WUS telah mencapai T5, yang dibuktikan dengan buku KIA, rekam medis, kohort atau buku register imunisasi lainnya. Kelompok ibu hamil yang sudah mendapatkan imunisasi Td2 sampai dengan Td5 dikatakan mendapatkan imunisasi Td2+.

GRAFIK 5.3
CAKUPAN IMUNISASI Td1 – Td5 PADA IBU HAMIL
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Cakupan imunisasi Td1 sampai Td5 pada ibu hamil tahun 2024 masih sangat rendah yaitu kurang dari 20%. Cakupan Td5 sebesar 5.2%, menurun dibandingkan tahun 2023 sebesar 7.9%.

GRAFIK 5.4
CAKUPAN IMUNISASI Td2+ PADA IBU HAMIL DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Cakupan imunisasi Td2+ pada ibu hamil tahun 2024 sebesar 70,9%. Cakupan ini lebih rendah dibandingkan tahun 2023 sebesar 79,5%, dan juga lebih rendah dibandingkan cakupan pelayanan ibu hamil K4 yang sebesar 71,4%. Sedangkan Td2+ merupakan prasyarat pelayanan kesehatan ibu hamil K4.

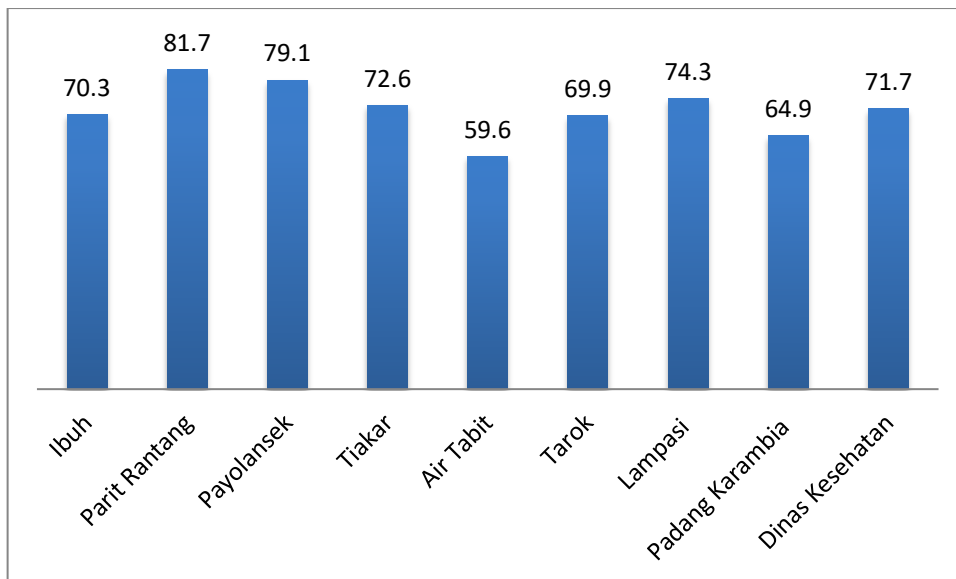
Bedasarkan distribusi Puskesmas, Puskesmas parit rantang cukup memiliki cakupan tertinggi yaitu sebesar 86,7% diikuti oleh Puskesmas Lampasi sebesar 80,4%. sedangkan Puskesmas yang terendah adalah Puskesmas Ibul sebesar 56,8%.

5. Pemberian Tablet Tambah Darah (TTD) Pada Ibu Hamil

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko kelahiran prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Untuk mencegah anemia setiap ibu hamil diharapkan mendapatkan TTD minimal 90 Tablet selama kehamilan.

GRAFIK 5.5

**CAKUPAN PEMBERIAN TABLET TAMBAH DARAH (TTD) PADA IBU HAMIL
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024**



Cakupan pemberian TTD minimal 90 Tablet pada ibu hamil di Indonesia tahun 2024 adalah 71,7%. Angka ini menurun dibandingkan tahun 2023 sebesar 81,8%. Puskesmas dengan cakupan tertinggi pemberian TTD pada ibu hamil adalah Puskesmas Parit Rintang sebesar 81,7%, Payolansek sebesar 79,1%, Sedangkan Puskesmas dengan capaian terendah adalah Air Tabit sebesar 59,6%.

6. Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin /Nifas

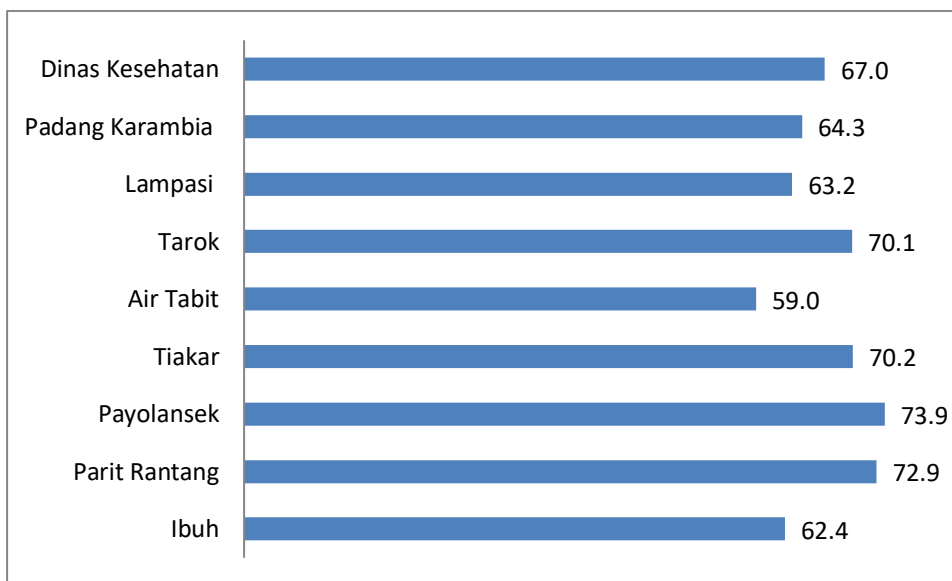
Selain pada masa kehamilan, upaya lain yang dilakukan untuk menurunkan kematian ibu dan kematian bayi yaitu dengan mendorong agar setiap persalinan ditolong oleh tenaga kesehatan yang kompeten yaitu dokter spesialis kebidanan dan kandungan (SpOG), dokter umum, bidan, dan perawat dilakukan di fasilitas pelayanan kesehatan. Keberhasilan program ini diukur melalui indikator persentase persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan.

Pelayanan kesehatan ibu nifas harus dilakukan minimal empat kali dengan waktu kunjungan ibu dan bayi baru lahir bersamaan, yaitu pada enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, pada hari ketiga sampai dengan hari ke tujuh setelah persalinan, pada hari ke delapan sampai dengan hari ke 28 setelah persalinan, dan pada hari ke 29 sampai dengan 42 hari setelah persalinan. Jenis pelayanan kesehatan ibu nifas yang diberikan terdiri dari:

1. Anamnesis;
2. Pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu;
3. Pemeriksaan tanda-tanda anemia;
4. Pemeriksaan tinggi *fundus uteri*;
5. Pemeriksaan kontraksi *uteri*;
6. Pemeriksaan kandung kemih dan saluran kencing;
7. Pemeriksaan *lokhia* dan perdarahan;
8. Pemeriksaan jalan lahir;
9. Pemeriksaan payudara dan pendampingan pemberian ASI Eksklusif;
10. Identifikasi risiko tinggi dan komplikasi pada masa nifas;
11. Pemeriksaan status mental ibu;
12. Pelayanan kontrasepsi pasca persalinan;
13. Pemberian KIE dan konseling;
14. Pemberian kapsul vitamin A.

GRAFIK 5.6

**CAKUPAN KUNJUNGAN BERSALIN / NIFAS LENGKAP DI FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN
MENURUT PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024**



Persalinan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan tahun 2024 di Kota payakumbuh sebesar 67%. Puskesmas dengan cakupan Kunjungan KF Lengkap di fasilitas pelayanan kesehatan tertinggi yaitu Puskesmas Payolansek sebesar 73,9%, Puskesmas Parit Rintang sebesar 72,9%, dan Puskesmas terendah adalah puskesmas Air Tabit sebesar 59% . Cakupan ini belum mencapai target 100% ini karena data sasaran yang ditetapkan lebih tinggi dibandingkan dengan data riil/realisasi yang didapatkan.

7. Pelayanan Kontrasepsi

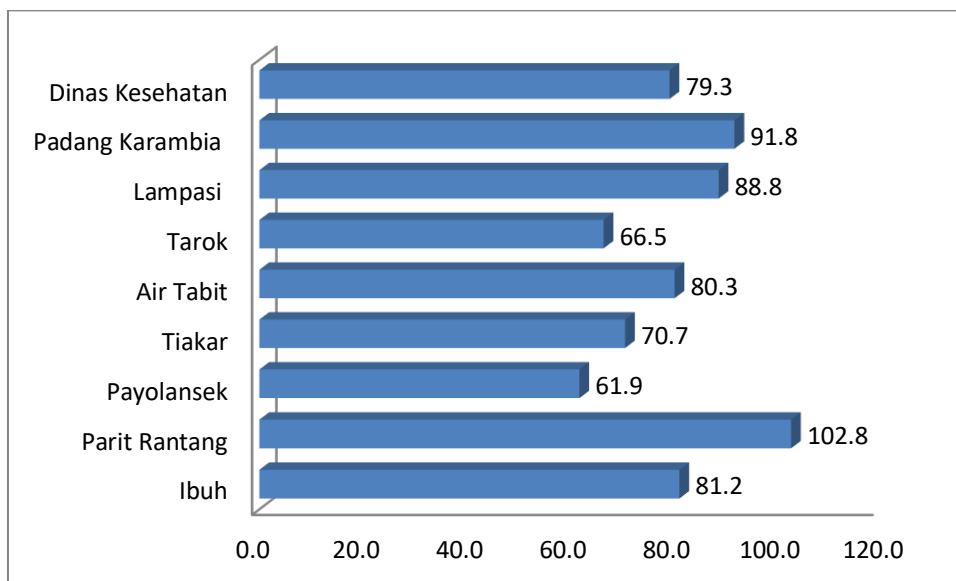
Keluarga Berencana selanjutnya disingkat dengan KB, adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas. KB merupakan salah satu strategi untuk mendukung percepatan penurunan Angka Kematian Ibu melalui:

- Mengatur waktu, jarak dan jumlah kehamilan;
- Mencegah atau memperkecil kemungkinan seorang perempuan hamil mengalami komplikasi yang membahayakan jiwa atau janin selama kehamilan, persalinan dan nifas;
- Mencegah terjadinya kematian pada seorang perempuan yang mengalami komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas

Peserta KB adalah Pasangan Usia Subur (PUS) yang saat ini sedang menggunakan salah satu alat kontrasepsi tanpa diselingi kehamilan. PUS peserta KB terdiri dari peserta KB modern (menggunakan alat/obat/cara KB berupa steril wanita (MOW), steril pria (MOP), IUD/AKDR). Implan/susuk, suntik, pil, kondom dan Metode Amenore Laktasi (MAL) dan peserta KB tradisional (menggunakan alat/obat/cara KB berupa pantang berkala, senggama terputus, dan alat/obat/cara KB tradisional lainnya).

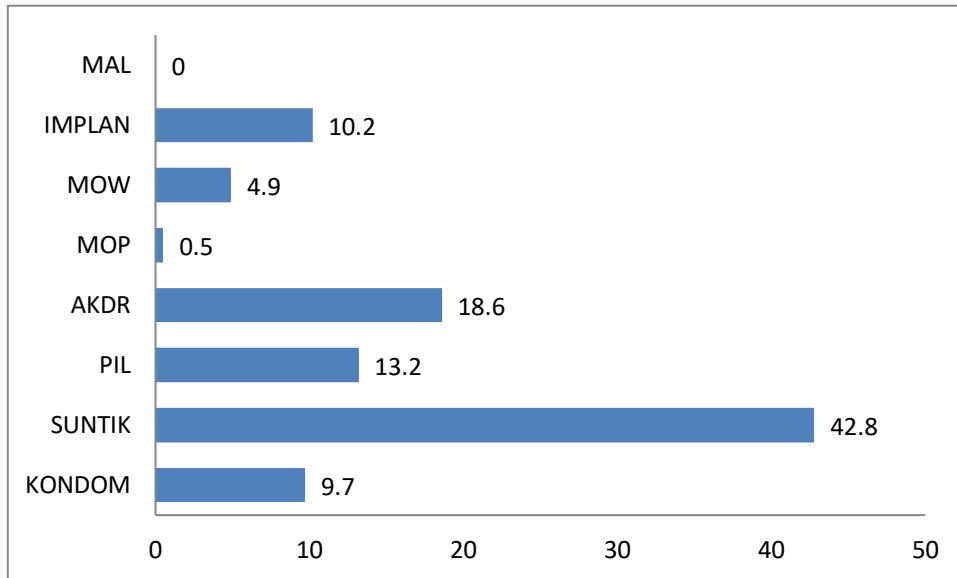
GRAFIK 5.7

PREVALENSI PUS PESERTA KB DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Menurut hasil laporan di masing-masing Puskesmas tahun 2024, menunjukkan bahwa angka prevalensi PUS peserta KB di Kota Payakumbuh pada tahun 2024 sebesar 79,3%. Berdasarkan distribusi Puskesmas, angka prevalensi pemakaian KB tertinggi adalah Puskesmas Parit Rintang sebesar (102,8%), Puskesmas Padang Karambia sebesar (91,8%) dan Puskesmas Payolansek sebesar (61,9%) pemakaian KB yang terendah.

GRAFIK 5.8
PUS PESERTA KB MODERN MENURUT METODE KONTRASEPSI
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Keterangan:

MOW: Metode Operasi Wanita

MOP: Metode Operasi Pria

IUD/AKDR: Intra Urine Device/Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

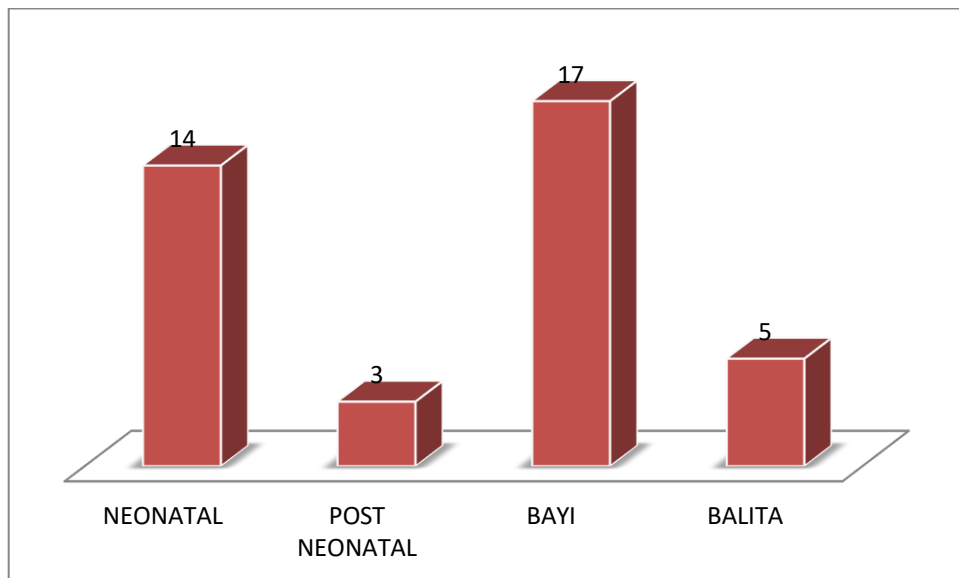
MAL: Metode Amenore Laktasi

Pola pemilihan jenis metode kontrasepsi modern pada tahun 2024 menunjukkan bahwa sebagian besar akseptor memilih menggunakan suntik sebesar 42,8%, diikuti AKDR sebesar 18,6%. Pola ini terjadi setiap tahun, dimana peserta KB lebih banyak memilih metode kontrasepsi jangka pendek dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). Jika dilihat dari efektivitas, kedua jenis alat/obat/cara KB ini (suntik dan pil) termasuk Metode Kontrasepsi Jangka Pendek sehingga tingkat efektifitas dalam pengendalian kehamilan lebih rendah dibandingkan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP). MKJP merupakan kontrasepsi yang dapat dipakai dalam jangka waktu lama, lebih dari dua tahun, efektif dan efisien untuk tujuan pemakaian menjarangkan kelahiran lebih dari tiga tahun atau mengakhiri kehamilan pada PUS yang sudah tidak ingin menambah anak lagi. Alat/obat/cara KB yang termasuk MKJP yaitu IUD/AKDR, Implan, MOP dan MOW.

B. KESEHATAN ANAK

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak menyatakan bahwa setiap anak berhak atas kelangsungan hidup, tumbuh, dan berkembang, serta berhak atas perlindungan dari kekerasan dan diskriminasi. Hal ini menyebabkan perlu dilakukan upaya kesehatan anak secara terpadu, menyeluruh, dan berkesinambungan. Upaya kesehatan anak dilaksanakan sejak janin dalam kandungan hingga anak berusia 18 tahun. Salah satu tujuan upaya kesehatan anak adalah menjamin kelangsungan hidup anak melalui upaya menurunkan angka kematian bayi baru lahir, bayi dan balita.

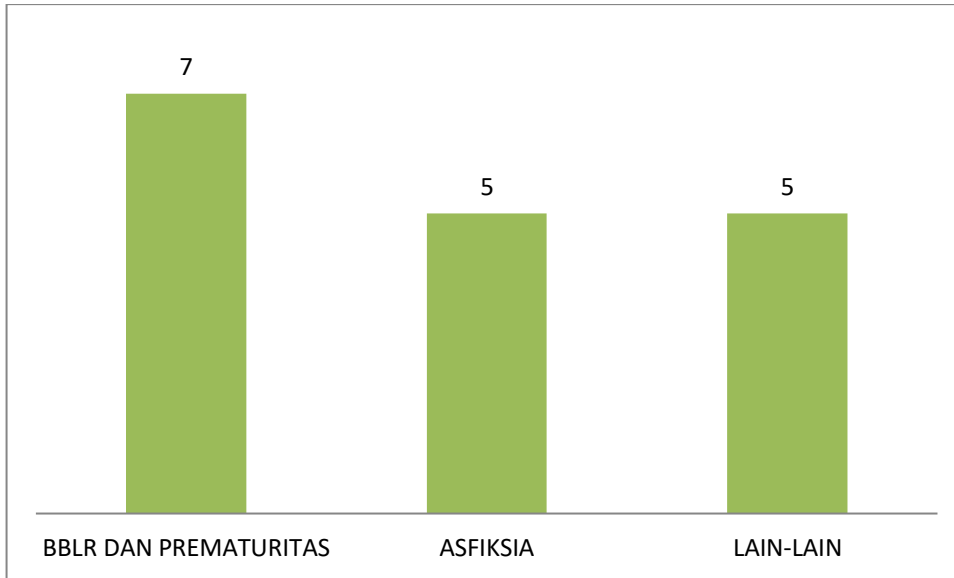
GRAFIK 5.9
JUMLAH KEMATIAN BALITA (0-59 BULAN) MENURUT KELOMPOK UMUR
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Tren kematian anak menunjukkan penurunan. Data yang dilaporkan kepada Program Kesehatan keluarga Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh menunjukkan jumlah kematian balita pada tahun 2024 sebanyak 22 kematian balita, meningkat dibandingkan tahun 2023, yaitu sebanyak 17 kematian. Dari seluruh balita, 17 Kematian diantaranya terjadi pada masa bayi. Dari seluruh kematian bayi yang dilaporkan, sebagian besar diantaranya (14 kematian) terjadi pada usia neo natal 0-28 hari, kematian pada masa post neonatal (usia 29 hari-11 bulan) sebanyak (3 kematian) dan kematian anak balita (usia 12-59 bulan) sebanyak (5 kematian).

GRAFIK 5.10

PROPORSI PENYEBAB KEMATIAN BAYI DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Upaya kesehatan anak yang dimaksud dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 dilakukan melalui pelayanan kesehatan janin dalam kandungan, kesehatan bayi baru lahir, kesehatan bayi, anak balita, dan prasekolah, kesehatan anak usia sekolah dan remaja, dan perlindungan kesehatan anak.

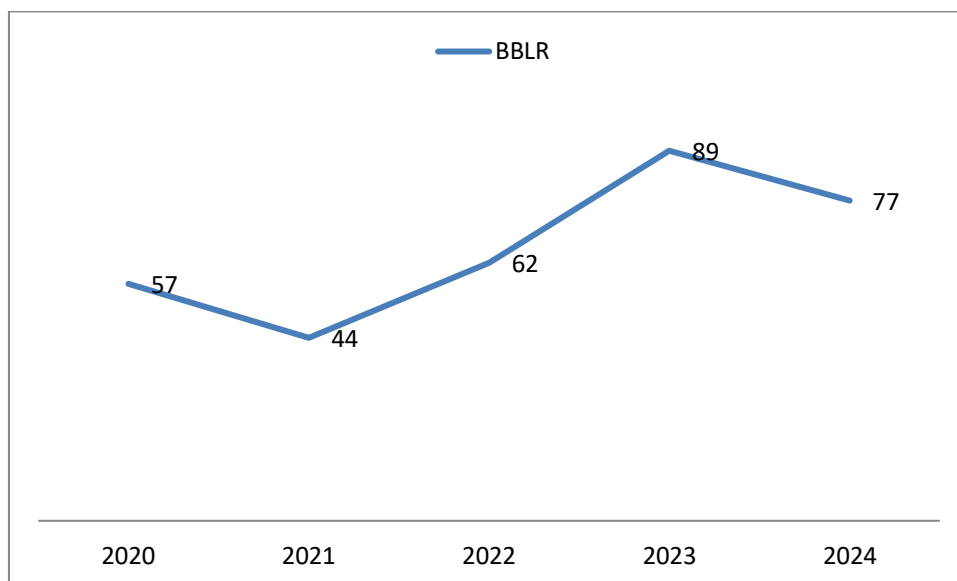
Dalam Profil Kesehatan Dinas Kesehatan ini data dan informasi mengenai upaya kesehatan anak disajikan dalam indikator kesehatan anak yang meliputi: pelayanan kesehatan neonatal, imunisasi rutin pada anak, dan pelayanan kesehatan pada anak sekolah.

1. Pelayanan Kesehatan Neonatal

Pada masa neonatal (0-28 hari) terjadi perubahan yang sangat besar dari kehidupan di dalam rahim dan terjadi pematangan organ hampir pada semua sistem. Bayi hingga usia kurang satu bulan merupakan golongan umur yang memiliki risiko gangguan kesehatan paling tinggi dan berbagai masalah kesehatan bisa muncul, sehingga tanpa penanganan yang tepat, bisa berakibat fatal. Beberapa upaya kesehatan dilakukan untuk mengendalikan risiko pada kelompok ini, di antaranya dengan mengupayakan agar persalinan dapat dilakukan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan, serta menjamin tersedianya pelayanan kesehatan sesuai standar pada kunjungan bayi baru lahir. Kunjungan neonatal idealnya dilakukan 3 kali, yaitu pada umur 6-48 jam, umur 3-7 hari, dan umur 8-28 hari.

GRAFIK 5.11

BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH DIKOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2020-2024



Salah satu pelayanan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah penimbangan. Berdasarkan data yang dilaporkan pada tahun 2024 terdapat 1.874 bayi baru lahir yang dilaporkan ditimbang berat badannya (99,8%). Sementara itu, dari bayi baru lahir yang ditimbang terdapat 77 bayi BBLR (4,1%). Jumlah bayi BBLR ini menurun dibandingkan tahun sebelumnya, yaitu 89 bayi (3,8%).

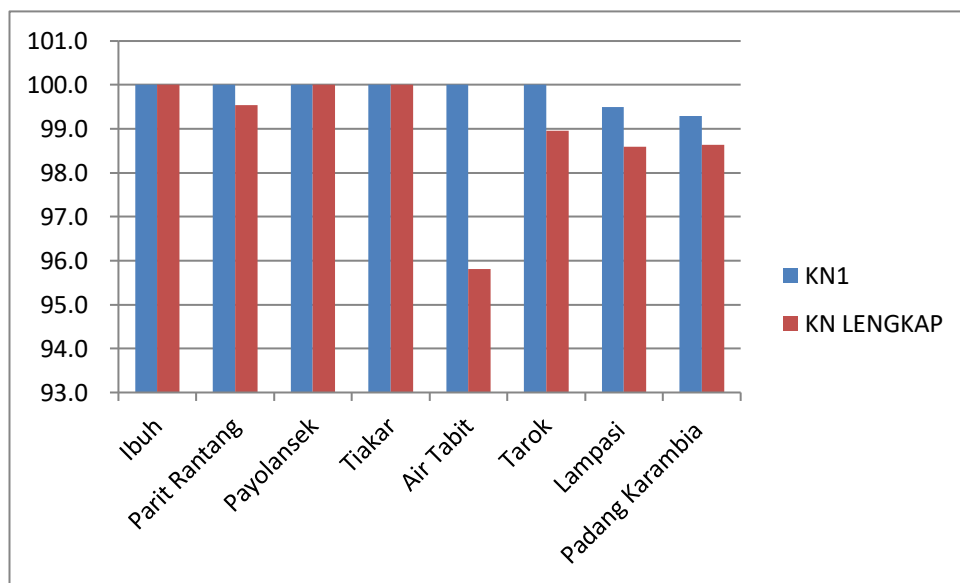
Kondisi bayi BBLR disebabkan oleh kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (*intrauterine growth restriction*). Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar ketertinggalan berat badan seiring dengan penambahan usia. Namun, bayi BBLR memiliki risiko lebih besar untuk *stunting* dan mengidap penyakit tidak menular saat dewasa, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung.

Kondisi bayi BBLR disebabkan oleh kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (*intrauterine growth restriction*). Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar ketertinggalan berat badan seiring dengan penambahan usia. Namun, bayi BBLR memiliki risiko lebih besar untuk *stunting* dan mengidap penyakit tidak menular saat dewasa, seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung.

Indikator cakupan kunjungan neonatal diukur pada Rencana Strategis (Renstra) Kementerian Kesehatan Tahun 2020-2024. Indikator ini merupakan pengembangan

dari cakupan persentase kunjungan neonatal pertama (KN1) dari Renstra Tahun 2015-2019. Cakupan kunjungan neonatal dihitung berdasarkan jumlah bayi baru lahir usia 0-28 hari yang mendapatkan pelayanan sesuai standar paling sedikit tiga kali, dengan distribusi waktu 1 kali pada periode 6-48 jam, 1 kali pada hari ke-3 sampai dengan hari ke-7, dan 1 kali pada hari ke- 8 sampai dengan hari ke-28 setelah lahir, dibandingkan jumlah seluruh bayi baru lahir usia 0- 28 hari di suatu wilayah pada kurun waktu tertentu, dikalikan dengan 100%.

GRAFIK 5.12
CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL PERTAMA (KN1) DAN KN LENGKAP
DIKOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Hasil cakupan KN1 dan KN Lengkap tahun ini tidak mencapai 100%, masih ada beberapa puskesmas yang belum mencapai cakupan 100% yaitu Puskesmas Lampasi, Padang Karambia, Air Tabit, Tarok, dan Parit Rintang. Rata-rata cakupan KN1 di Kota Payakumbuh adalah 99,9% dan KN lengkap adalah 99,1%.

2. Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita, dan Prasekolah

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Bayi, Anak Balita dan Prasekolah pasal 21, pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah dilakukan melalui pemberian ASI Eksklusif hingga usia 6 bulan, pemberian ASI hingga 2 (dua) tahun, pemberian Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP ASI) mulai usia 6 (enam) bulan, pemberian imunisasi dasar lengkap bagi bayi, pemberian imunisasi lanjutan DPT/HB/Hib pada anak usia 18 bulan dan imunisasi campak pada anak

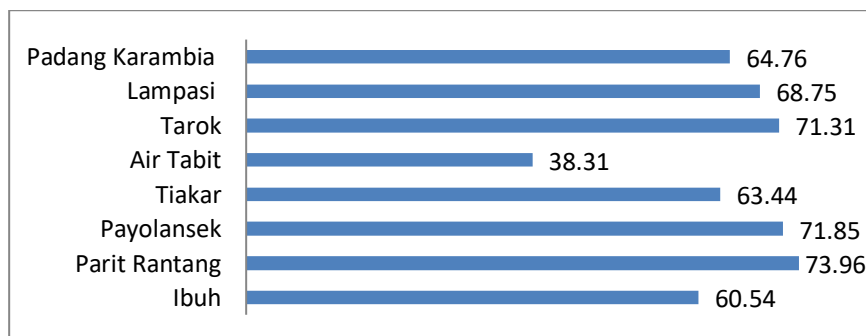
usia 24 bulan, pemberian vitamin A, upaya pola mengasuh anak, pemantauan pertumbuhan, pemantauan perkembangan, pemantauan gangguan tumbuh kembang, Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS), serta merujuk kasus yang tidak dapat ditangani dalam kondisi stabil dan tepat waktu ke fasilitas pelayanan kesehatan yang lebih mampu.

Kegiatan pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan kader posyandu, guru Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)/Taman Kanak-kanak (TK)/Raudhatul Athfal (RA) dengan minimal pelayanan kesehatan balita meliputi penimbangan berat badan, pengukuran panjang badan/tinggi badan, pemantauan perkembangan, pemberian vitamin A (usia 6-59 bulan), imunisasi dasar lengkap dan pelayanan balita sakit dengan pendekatan MTBS.

Pelayanan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah bertujuan untuk menurunkan terjadinya kematian bayi dan balita, meningkatkan kualitas hidup balita (menurunkan prevalensi stunting dan wasting melalui upaya pemenuhan layanan esensial sebagai pencegahan penyakit, deteksi dini risiko penyakit pada bayi, anak balita dan agar dapat ditindaklanjuti secara dini dan tepat. Hasil dari pelayanan kesehatan di posyandu, PAUD/TK/RA, puskesmas, RS serta fasilitas kesehatan lainnya dapat dipergunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi bagi puskesmas agar pelaksanaan peningkatan kesehatan bayi, anak balita dan prasekolah dapat lebih tepat sasaran dan tujuan.

Untuk menurunkan terjadinya kematian bayi dan balita, perlu dioptimalkan penggunaan buku KIA oleh ibu yang memiliki balita melalui pemberdayaan keluarga dan masyarakat. Buku KIA adalah *home-base record* untuk memastikan *continuum of care (COC)* ibu dan anak serta panduan bagi keluarga dan penyedia layanan kesehatan untuk mendeteksi masalah kesehatan melalui kegiatan *monitoring* kesehatan.

GRAFIK 5.13
BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN PERKEMBANGAN
DIKOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024

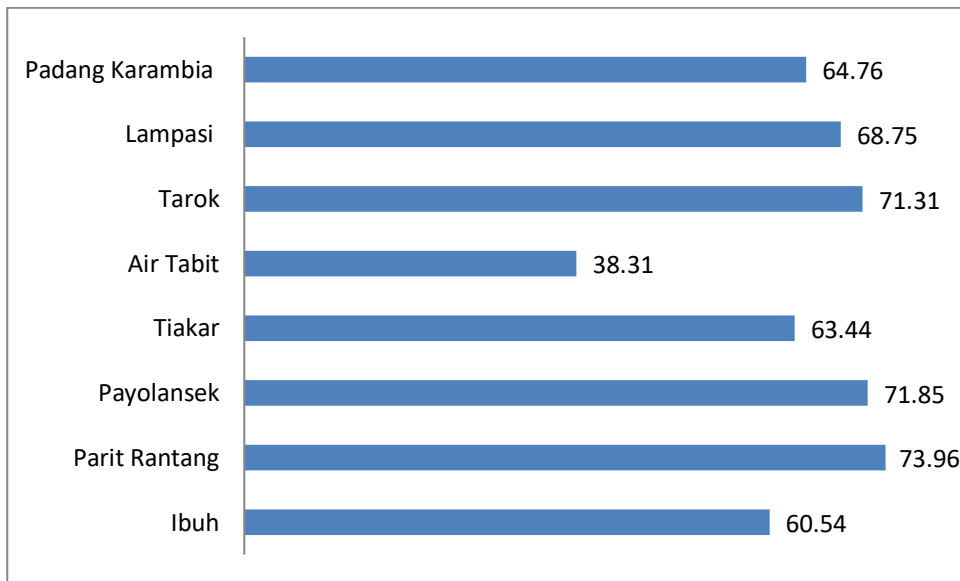


Pada Gambar 5.12 dapat dilihat bahwa persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan di Kota Payakumbuh pada tahun 2024 adalah sebesar 64,15% menurun dari tahun 2023 sebesar 71,97%. Puskesmas dengan cakupan persentase balita dipantau pertumbuhan dan perkembangan tinggi, yaitu Puskesmas Parit Rintang (73,96%), Puskesmas Payolansek (71,85%), dan yang terendah adalah Puskesmas Air Tabit (38,31%).

Pemantauan Pertumbuhan dan perkembangan di Indonesia dilakukan berjenjang mulai dari tingkat keluarga/masyarakat dengan menggunakan *checklist* perkembangan Buku KIA. Hasil pemeriksaan perkembangan melalui Buku KIA dengan interpretasi tidak lengkap, ditindaklanjuti dengan pemeriksaan pertumbuhan dan perkembangan melalui kegiatan Stimulasi, Deteksi, dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak (SDIDTK) di Puskesmas.

GRAFIK 5.14

BALITA DILAYANI SDIDTK DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024

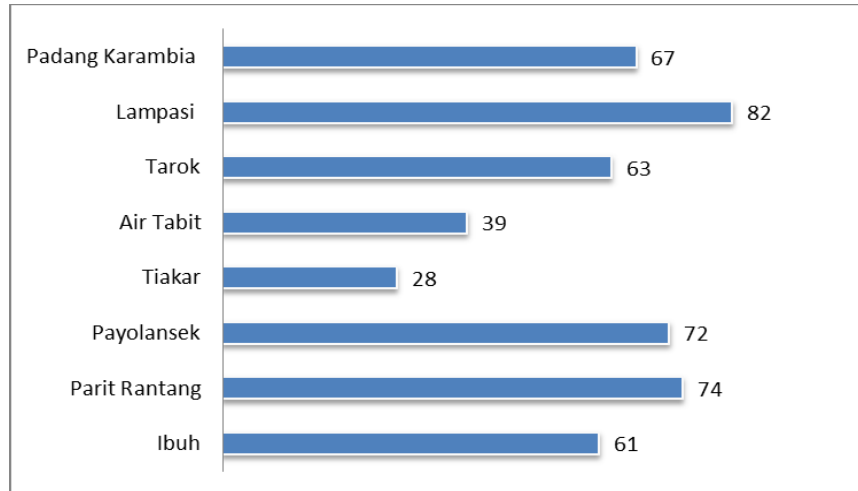


Persentase balita dilayani SDIDTK tingkat nasional tahun 2024 sebesar 64,15% menurun dari tahun 2023 sebesar 71,97% Hasil capaian Puskesmas dengan cakupan balita dilayani SDIDTK tinggi, yaitu Puskesmas Parit Rintang (73,96%), Puskesmas Payolansek (71,85%), dan yang terendah adalah Puskesmas Air Tabit (38,31%).

Sebagai tindak lanjut dari upaya deteksi faktor risiko dan penyakit, maka dilakukan penanganan bayi dan balita sakit dengan pendekatan MTBS di Puskesmas atau fasilitas kesehatan tingkat pertama lainnya.

GRAFIK 5.15

BALITA DILAYANI MTBS DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Puskesmas dengan cakupan balita dilayani MTBS tinggi, yaitu Puskesmas Lampasi (82%), Puskesmas Parit Rantang (74%), dan Puskesmas Tiakar (28%) yang terendah .

3. Imunisasi

Pemberian imunisasi merupakan upaya kesehatan masyarakat yang terbukti paling *cost-effective* serta berdampak positif untuk mewujudkan derajat kesehatan ibu dan anak di Indonesia. Imunisasi tidak hanya melindungi seseorang tetapi juga masyarakat, dengan memberikan perlindungan komunitas atau yang disebut dengan *herd immunity*. Arah pembangunan kesehatan saat ini menitikberatkan pada upaya promotif dan preventif tanpa meninggalkan aspek kuratif dan rehabilitatif. Salah satu upaya preventif adalah dilaksanakannya program imunisasi. Pemberian imunisasi dapat mencegah dan mengurangi kejadian kesakitan, kecacatan, dan kematian akibat Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi (PD3I) yang diperkirakan sebanyak 2 hingga 3 juta kematian tiap tahunnya.

Imunisasi adalah suatu upaya untuk menimbulkan atau meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terpajan dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Beberapa penyakit menular yang termasuk ke dalam PD3I, antara lain Hepatitis B, TBC, difteri, pertusis, tetanus, polio, campak rubela, radang selaput otak dan radang paru-paru.

Undang-Undang Kesehatan Nomor 17 Tahun 2023 menyatakan bahwa setiap anak berhak memperoleh imunisasi dasar sesuai dengan ketentuan. Pemerintah wajib

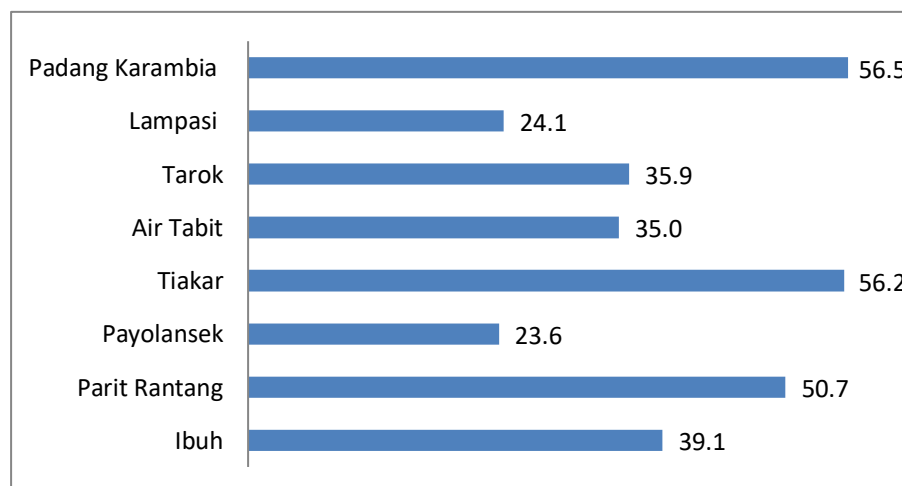
memberikan imunisasi lengkap kepada setiap bayi dan anak. Ketentuan mengenai penyelenggaraan imunisasi ini tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017. Selanjutnya akan dibahas program imunisasi yang dilakukan pemerintah, yaitu:

a. Imunisasi dasar pada bayi

Di Indonesia, setiap bayi usia 0-11 bulan wajib mendapatkan imunisasi dasar lengkap, yang terdiri dari 1 dosis Hepatitis B, 1 dosis BCG, 3 dosis DPT-HB-HiB, 4 dosis polio tetes atau *Oral Polio Vaccine (OPV)*, 1 dosis polio suntik atau *Inactivated Polio Vaccine (IPV)* dan 1 dosis Campak Rubela. Penentuan jenis imunisasi dan jadwal pemberian ini didasarkan atas kajian ahli dan analisis epidemiologi atas penyakit-penyakit yang timbul. Untuk beberapa daerah terpilih sesuai kajian epidemiologi, analisis beban penyakit dan rekomendasi ahli, ada tambahan imunisasi tertentu, yaitu *Pneumococcal Conjugate Vaccine (PCV)* dan *Japanese Encephalitis*. Implementasi pemberian imunisasi tersebut belum berlaku secara nasional, sehingga tidak diperhitungkan sebagai komponen imunisasi dasar lengkap pada bayi.

Pada tahun 2024, cakupan imunisasi dasar lengkap di Kota Payakumbuh sebesar 39,3% menurun dari tahun 2023 yaitu 44,2% (Gambar 5.15). Rendahnya cakupan ini dikarenakan pelayanan pada fasilitas kesehatan dioptimalkan. Jika dilihat menurut Puskesmas

GRAFIK 5.16
CAKUPAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI DI KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024



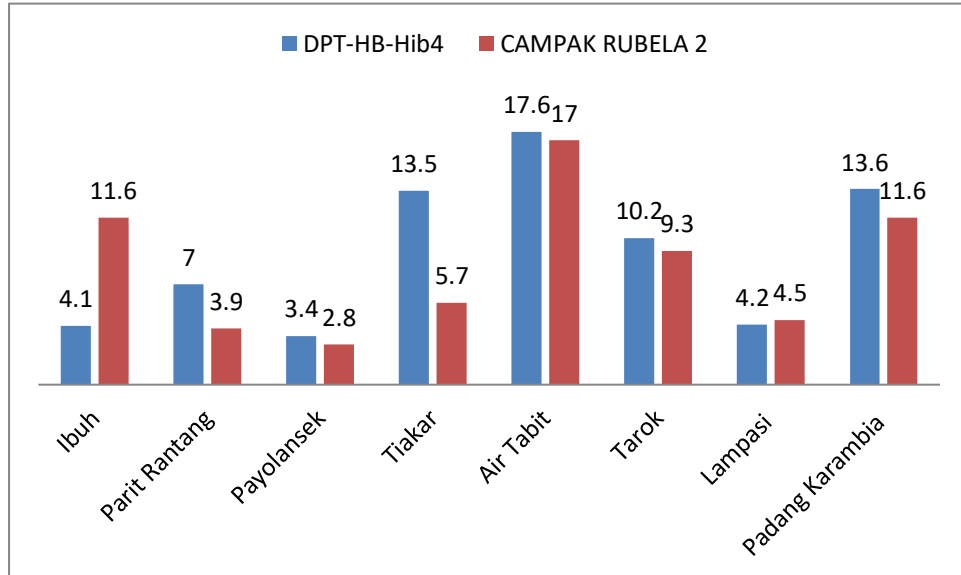
Pada gambar di atas, diketahui bahwa Puskesmas dengan cakupan imunisasi dasar lengkap tertinggi adalah Puskesmas Padang Karambia (56,5%), Puskesmas Tiakar (56,2) dan Puskesmas Payolasek (23,6%) adalah pencapaian yang terendah.

b. Imunisasi Lanjutan pada Anak Baduta

Imunisasi lanjutan pada anak baduta (bawah dua tahun) diperlukan untuk mempertahankan tingkat kekebalan sehingga dapat memberikan perlindungan dengan optimal. Beberapa jenis imunisasi dasar yang diberikan pada saat bayi memerlukan dosis lanjutan (*booster*) untuk meningkatkan kekebalannya, salah satunya melalui pemberian imunisasi lanjutan pada usia 18 bulan. Perlindungan optimal dari pemberian imunisasi lanjutan ini hanya didapat apabila anak tersebut telah mendapat imunisasi dasar secara lengkap. Karena itu, sejak tahun 2014, secara nasional program imunisasi lanjutan masuk ke dalam program imunisasi rutin dengan memberikan masing-masing 1 dosis DPT-HB-HiB dan Campak Rubela kepada anak usia 18-24 bulan.

GRAFIK 5.17

CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-HiB4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK BADUTA DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib4 tahun 2024 sebesar 8,3% Cakupan imunisasi DPT-HB-Hib4 dan Campak Rubela 2 menurut Puskesmas sangat bervariasi, dimana sebagian besar Puskesmas belum mencapai target tahun 2024. Puskesmas Air Tabit memiliki cakupan imunisasi Campak Rubela tertinggi, yaitu 17%, dan cakupan imunisasi DPT-HB- Hib4 sebesar 17,6%. Puskesmas dengan cakupan

imunisasi DPT-HB-Hib4 dan Campak Rubela terendah, yaitu Puskesmas Payolansek DPT-HB-Hib4 sebesar 3,4% dan Campak Rubela sebesar 2,8%.

C. Imunisasi Anak Sekolah

Menteri Kesehatan Nomor 12 Tahun 2017 tentang Penyelenggaraan Imunisasi, pelaksanaan imunisasi pada anak sekolah diberikan pada anak SD/MI/ sederajat usia kelas 1 (Campak Rubela dan DT), kelas 2 (Td) dan kelas 5 (Td). Pada masa pandemi COVID-19, pelaksanaan BIAS menjadi sangat terpengaruh dan tidak dapat berjalan dengan baik karena tidak adanya pelaksanaan belajar mengajar secara tatap muka disekolah.

4. Pelayanan Anak Usia Sekolah

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 25 Tahun 2014 tentang Upaya Kesehatan Anak pasal 28, pelayanan kesehatan anak usia sekolah dan remaja dilakukan melalui usaha kesehatan sekolah dan pelayanan kesehatan peduli remaja. Kegiatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) merupakan kegiatan lintas sektor, yang meliputi berbagai upaya antara lain penjangkaran kesehatan dan pemeriksaan berkala, pemberian tablet tambah darah bagi remaja putri, pembinaan kantin sekolah sehat, imunisasi, dan pembinaan kader kesehatan sekolah.

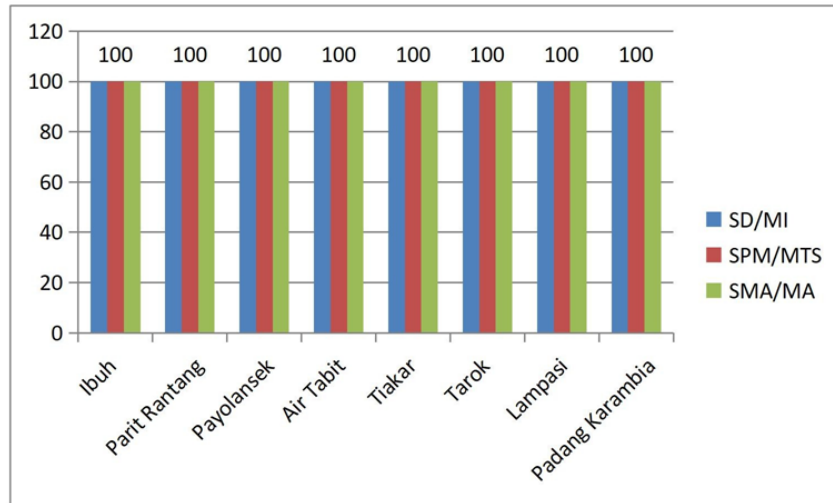
Kegiatan pelayanan kesehatan yang dilakukan di sekolah dilaksanakan oleh tenaga kesehatan bersama dengan kader kesehatan sekolah, dengan minimal dilakukan pemeriksaan status gizi (tinggi badan dan berat badan), pemeriksaan gigi, pemeriksaan tajam penglihatan, dan pemeriksaan tajam pendengaran.

Pelayanan kesehatan anak usia sekolah bertujuan untuk mendeteksi dini risiko penyakit pada anak sekolah agar dapat ditindaklanjuti secara dini, meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, sehingga dapat menunjang proses belajar mereka dan pada akhirnya menciptakan anak usia sekolah yang sehat dan berprestasi. Hasil dari pelayanan kesehatan di sekolah juga dapat dipergunakan sebagai bahan perencanaan dan evaluasi UKS bagi puskesmas, sekolah dan Tim Pembina UKS (TP UKS) agar pelaksanaan peningkatan kesehatan anak sekolah dapat lebih tepat sasaran dan tujuan.

Secara nasional cakupan pelayanan kesehatan peserta didik SD/MI, SMP/MTs, dan SMA/MA tahun 2024 telah terlaksana 100% sama dengan tahun sebelumnya.

GRAFIK 5.18

CAKUPAN SEKOLAH SD/MI, SMP/MTS, DAN SMA/MA YANG MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Cakupan sekolah SD/MI yang melakukan pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 100% (Gambar 5.24), Cakupan sekolah SMP/MTs yang melakukan pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 100% dan Cakupan sekolah SMA/MA yang melakukan pelayanan kesehatan di Indonesia pada tahun 2024 sebesar 100%.

C. GIZI

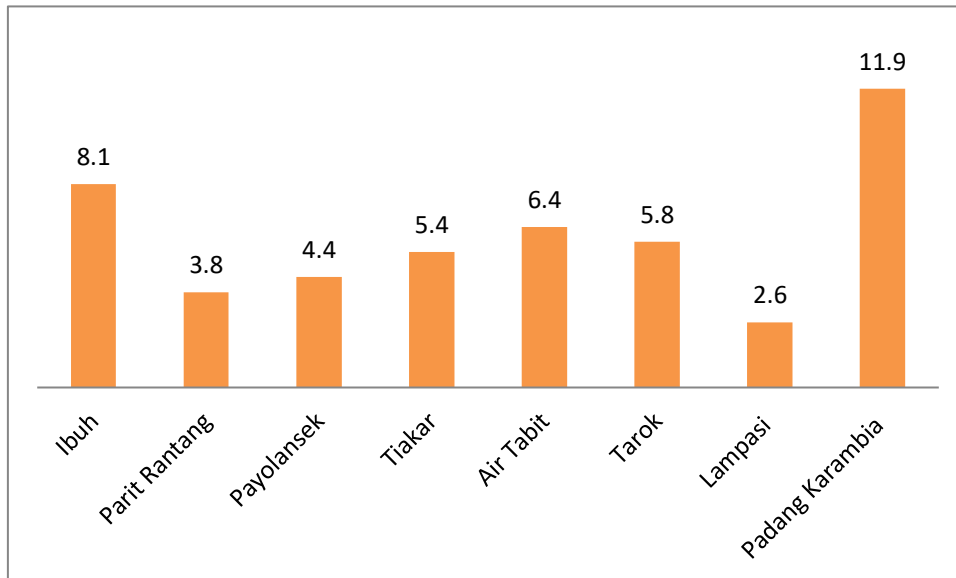
Sub bab gizi berisi status gizi balita beserta pencegahan dan penanganan masalah gizi, diantaranya pemberian ASI eksklusif pada bayi usia sampai dengan 6 bulan, pemberian kapsul vitamin A pada balita 6-59 bulan, pemberian tablet tambah darah pada remaja putri, serta pemberian makanan tambahan pada ibu hamil kurang energi kronik dan balita gizi kurang.

1. Status Gizi Balita

Pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak, telah diatur standar antropometri yang digunakan untuk mengukur atau menilai status gizi anak. Standar antropometri yang digunakan Program Surveilans Gizi terdiri atas indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U), Panjang Badan atau Tinggi Badan menurut Umur (PB/U atau TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang Badan atau Tinggi Badan (BB/PB atau BB/TB). Klasifikasi penilaian status gizi berdasarkan Indeks Antropometri sesuai dengan kategori status gizi pada WHO *Child Growth Standards* untuk

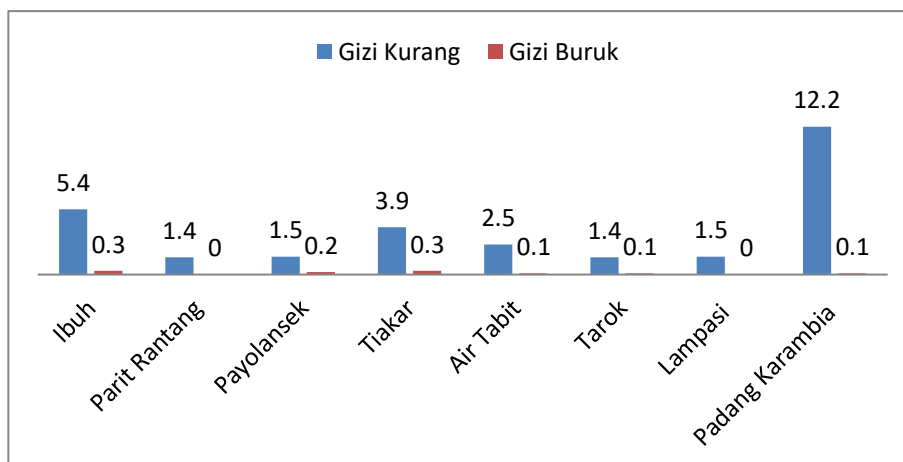
anak usia 0-5 tahun dan *The WHO Reference 2007* untuk anak 5-18 tahun.

GRAFIK 5.19
PERSENTASE BERAT BADAN KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Puskesmas dengan persentase tertinggi berat badan kurang pada balita adalah Puskesmas Padang Karambia (11,9%) , sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah adalah Puskesmas Lampasi (2,6%). Puskesmas dengan persentase tertinggi gizi buruk dan gizi kurang pada balita adalah Puskesmas Padang Karambia (12,2%), sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah adalah Puskesmas Parit Rintang (1,4%). dapat dilihat pada Gambar 5.19

GRAFIK 5.20
PERSENTASE GIZI BURUK DAN GIZI KURANG PADA BALITA 0-59 BULAN
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



D. Upaya Pencegahan dan Penanganan Masalah Gizi

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 23 Tahun 2014 tentang Upaya Perbaikan Gizi, perlu dilakukan perbaikan gizi perseorangan dan gizi masyarakat dalam upaya penerapan gizi seimbang. Setiap keluarga harus mampu mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi setiap anggota keluarganya. Adapun upaya yang dilakukan untuk mengenal, mencegah, dan mengatasi masalah gizi yaitu dengan cara menimbang berat badan secara teratur, memberikan ASI saja kepada bayi sejak lahir sampai umur 6 bulan (ASI Eksklusif), menu makanan yang bervariasi, menggunakan garam beryodium, dan pemberian suplemen gizi sesuai anjuran petugas kesehatan. Suplemen gizi yang diberikan menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 51 tahun 2016 tentang Standar Produk Suplementasi Gizi, meliputi kapsul vitamin A, tablet tambah darah (TTD), makanan tambahan untuk ibu hamil, anak balita, dan anak usia sekolah, makanan pendamping ASI, dan bubuk multi vitamin dan mineral.

a. Inisiasi Menyusu Dini dan Pemberian ASI Eksklusif

Inisiasi Menyusu Dini (IMD) merupakan proses menyusui yang dimulai segera setelah lahir dengan cara kontak kulit ke kulit antara bayi dengan ibunya dan berlangsung minimal 1 (satu) jam. Beberapa manfaat IMD di antaranya, mengurangi angka kematian bayi, membantu pernafasan dan detak jantung bayi lebih stabil, bayi mendapatkan zat kekebalan tubuh dan zat penting lainnya, dan merangsang pengaliran ASI dari payudara. Inisiasi Menyusu Dini juga akan sangat membantu dalam keberlangsungan pemberian ASI eksklusif (ASI saja) dan lama menyusui. Berdasarkan Peraturan Pemerintah Nomor 33 Tahun 2012 tentang Pemberian Air Susu Ibu Eksklusif, ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama enam bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan atau minuman lain (kecuali obat, vitamin, dan mineral).

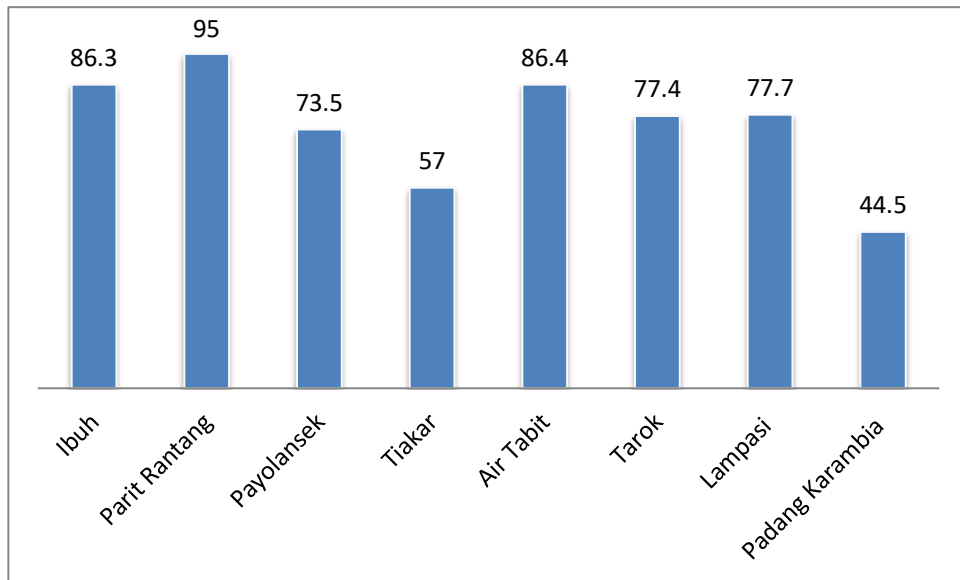
ASI (Air Susu Ibu) adalah sumber asupan nutrisi bagi bayi baru lahir, yang mana ASI ini bersifat eksklusif sebab pemberiannya berlaku pada bayi berusia 0 bulan sampai 6 bulan. Dalam fase ini harus diperhatikan dengan benar mengenai pemberian dan kualitas ASI, supaya tak mengganggu tahap perkembangan si kecil selama enam bulan pertama semenjak hari pertama lahir (HPL), mengingat periode tersebut merupakan masa periode emas perkembangan anak sampai menginjak usia 2 tahun.

Pada tahun 2024, Kota Payakumbuh persentase bayi baru lahir yang mendapat IMD yaitu sebesar 75,7%, menurun dari tahun 2023 yaitu 81,5%. Puskesmas dengan persentase

tertinggi bayi baru lahir mendapat IMD adalah Puskesmas Parit Rintang (95%) sedangkan Puskesmas dengan persentase terendah adalah Padang Karambia (44.5%).

GRAFIK 5.21

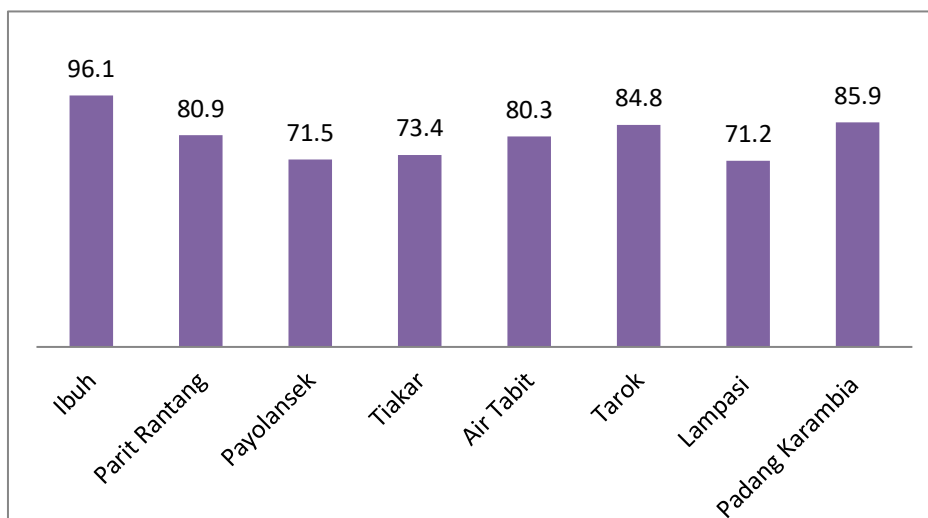
**CAKUPAN BAYI BARU LAHIR MENDAPAT INISIASI MENYUSU DINI (IMD)
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024**



Di Kota Payakumbuh cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2024 yaitu sebesar 80,6%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Puskesmas Ibuh (96,1%), sedangkan persentase terendah terdapat di Puskesmas Lampasi (71,2%). Cakupan bayi mendapat ASI eksklusif selengkapnya dapat dilihat pada gambar 5.21

GRAFIK 5.22

**CAKUPAN BAYI MENDAPAT ASI EKSKLUSIF
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024**



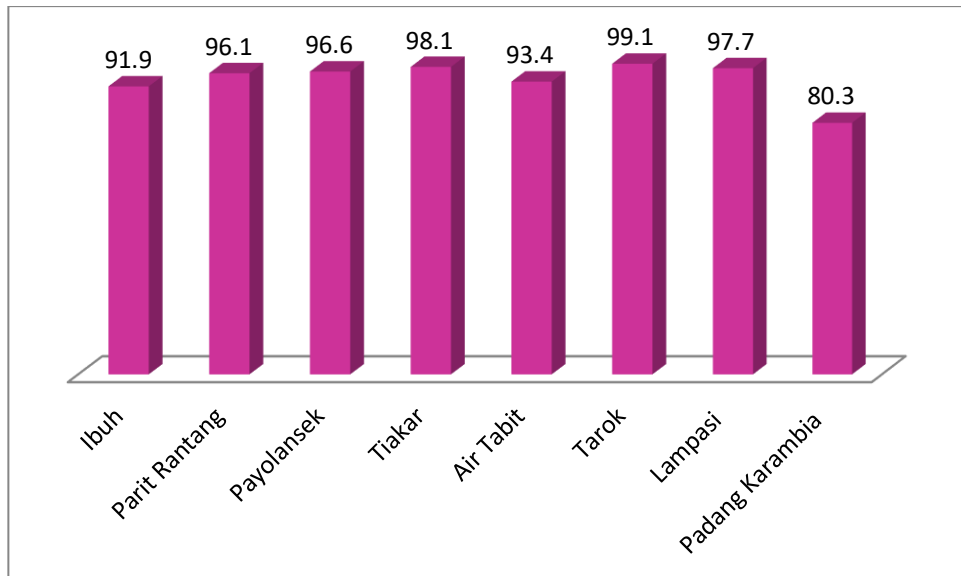
b. Penimbangan Balita

Pemantauan pertumbuhan balita adalah bagian dari kegiatan rutin pemantauan pertumbuhan dan perkembangan pada pelayanan gizi dan kesehatan di puskesmas. Pemantauan pertumbuhan balita juga berfungsi sebagai alat deteksi dini gangguan pertumbuhan pada balita. Salah satu rangkaian kegiatan dalam pemantauan pertumbuhan adalah penimbangan balita. Melalui penimbangan balita tersebut dapat diketahui status gizi balita yang bermasalah sehingga dapat dilakukan intervensi sesuai dengan permasalahannya.

Persentase rata-rata balita yang ditimbang di Indonesia pada tahun 2024 adalah 94,7% anak per bulan. Jumlah ini menurun dari tahun 2023 sebesar 98,4% anak per bulan. Persentase tertinggi terdapat di Puskesmas Tarok yaitu sebesar 99,1%, sedangkan persentase terendah terdapat di Puskesmas Padang Karambia yaitu sebesar 80,3 %. Data lebih lengkap mengenai rata-rata balita yang ditimbang per bulan dapat dilihat di gambar 5.22

GRAFIK 5.23

PERSENTASE BALITA DITIMBANG DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



c. Cakupan Pemberian Kapsul Vitamin A Balita Usia 6-59 Bulan

Vitamin A merupakan zat gizi penting yang terlibat dalam pembentukan, produksi, dan pertumbuhan sel darah merah, sel limfosit, antibodi juga integritas sel epitel pelapis tubuh. Adapun vitamin A juga bisa mencegah rabun senja, xeroftalmia, kerusakan kornea dan kebutaan serta mencegah anemia pada ibu nifas. Sedangkan apabila anak kekurangan vitamin A, maka anak bisa menjadi rentan terserang penyakit infeksi

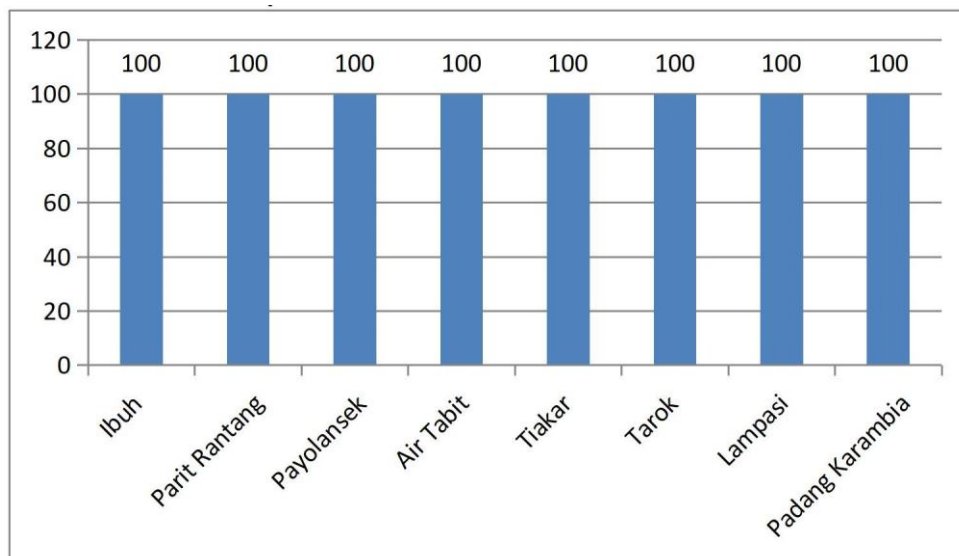
seperti infeksi saluran pernafasan atas, campak, dan diare.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 21 Tahun 2015 tentang Standar Kapsul Vitamin A bagi Bayi, Anak Balita, dan Ibu Nifas, kapsul vitamin A merupakan kapsul lunak dengan ujung (*nipple*) yang dapat digunting, tidak transparan (*opaque*), dan mudah untuk dikonsumsi, termasuk dapat masuk ke dalam mulut balita. Kapsul vitamin A bagi bayi usia 6–11 bulan berwarna biru dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 100.000 IU, sedangkan kapsul vitamin A untuk anak balita usia 12-59 bulan dan ibu nifas berwarna merah dan mengandung retinol (palmitat/asetat) 200.000 IU.

Sesuai dengan Panduan Manajemen Suplementasi Vitamin A waktu pemberian kapsul vitamin A pada bayi dan anak balita dilaksanakan serentak setiap bulan Februari dan Agustus. Frekuensi pemberian vitamin A pada bayi 6-11 bulan adalah 1 kali sedangkan pada anak balita 12- 59 bulan sebanyak 2 kali. cakupan pemberian vitamin A pada balita di Kota Payakumbuh tahun 2024 yaitu sebesar 100%.

GRAFIK 5.24

**CAKUPAN PEMBERIAN KAPSUL VITAMIN A PADA BALITA (6-59 BULAN)
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024**



d. Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri

Anemia merupakan salah satu masalah kesehatan yang dapat terjadi pada semua kelompok umur mulai dari balita sampai usia lanjut. Remaja putri (rematri) rentan menderita anemia dikarenakan siklus menstruasi setiap bulan. Anemia dapat menyebabkan penurunan daya tahan tubuh dan produktivitas. Anemia yang terjadi

pada rematri juga dapat berisiko pada saat hamil dan akan berdampak negatif terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan, bahkan menyebabkan kematian ibu dan anak.

Penanganan dan pencegahan anemia dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan yang mengandung vitamin dan mineral yang menunjang pembentukan sel darah merah sebagai pencegahan, fortifikasi bahan makanan dengan zat besi, dan suplementasi zat besi. Konsumsi makanan beraneka ragam dan kaya akan zat besi, folat, vitamin B12, dan vitamin C seperti yang terdapat pada hati, daging, kacang-kacangan, sayuran berwarna hijau gelap, buah-buahan, dsb. Namun tidak semua masyarakat dapat mengonsumsi makanan tersebut, sehingga diperlukan asupan zat besi tambahan yang diperoleh dari tablet tambah darah (TTD).

Sesuai dengan buku pedoman pencegahan dan penanggulangan anemia pada remaja putri dan wanita usia subur (WUS) tentang Pemberian Tablet Tambah Darah pada Remaja Putri dan Wanita Usia Subur, pemberian TTD pada remaja putri dilakukan melalui UKS/M di institusi Pendidikan (SMP dan SMA atau yang sederajat) dengan menentukan hari minum TTD bersama. Dosis yang diberikan adalah satu tablet setiap minggu selama sepanjang tahun.

e. Pemberian Makanan Tambahan pada Ibu Hamil KEK dan Balita Gizi Kurang

Ibu hamil dengan masalah gizi dan kesehatan berdampak terhadap kesehatan dan keselamatan ibu dan bayi serta kualitas bayi yang dilahirkan. Kondisi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) berisiko menurunkan kekuatan otot yang membantu proses persalinan sehingga dapat mengakibatkan terjadinya partus lama dan perdarahan pasca salin, bahkan kematian ibu. Risiko pada bayi dapat mengakibatkan terjadi kematian janin (keguguran), prematur, lahir cacat, Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) bahkan kematian bayi.

Salah satu upaya yang dilakukan pada ibu hamil KEK berupa Pemberian Makanan Tambahan (PMT) yang bertujuan untuk mencukupi kebutuhan gizi ibu selama masa kehamilan. PMT bukan berarti mengganti asupan dari makanan utama, tetapi menambah asupan kebutuhan gizi.

Selain pada Ibu Hamil KEK, PMT juga dilakukan pada balita gizi kurang yang termasuk dalam kelompok rawan gizi yang membutuhkan suplementasi gizi. Pemberian makanan tambahan diberikan pada balita usia 6 bulan ke atas selama 90 hari berturut-

turut dengan status gizi kurang. Pemberian Makanan Tambahan (PMT) dapat diberikan berupa makanan tambahan lokal maupun pabrikan seperti biskuit. Bila status gizi anak membaik (dinilai dari kenaikan berat badan dan nilai z-score berat badan menurut tinggi badan telah mencapai minus 2 standar deviasi (-2 SD) atau lebih atau sesuai dengan perhitungan, maka makanan tambahan balita gizi kurang dihentikan. Selanjutnya balita tersebut dapat mengkonsumsi makanan keluarga yang memenuhi gizi seimbang serta dilakukan pemantauan berat badan secara rutin agar status gizi balita tidak kembali menjadi gizi kurang.

BAB VI
PENGENDALIAN PENYAKIT

A. Penyakit Menular Langsung

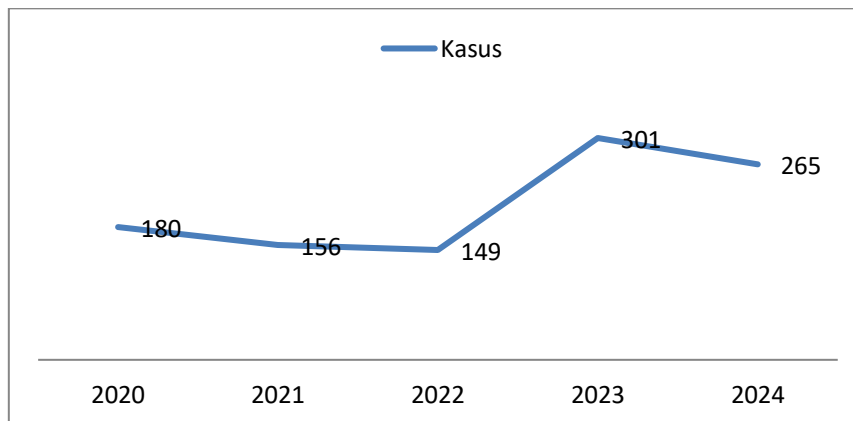
1. Tuberkulosis

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Penyakit ini dapat menyebar melalui droplet orang yang telah terinfeksi basil TB. Bersama dengan Malaria dan HIV/AIDS, TB menjadi salah satu penyakit yang pengendaliannya menjadi komitmen global dalam MDGs. Penderita terduga Tuberkulosis adalah seseorang yang menunjukkan gejala batuk lebih dari 2 minggu disertai dengan panas dalam. Pasien terduga ini dilakukan pelayanan kesehatan sesuai standar dengan penegakan diagnosa melalui pemeriksaan bakteriologis dan klinis, pemeriksaan penunjang lainnya atau dirujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan rujukan tingkat lanjut serta dilakukan pengobatan sesuai standar jika dinyatakan tuberkulosis.

Tahun 2024, jumlah terduga TB yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar sebanyak 2.447 orang. Sedangkan jumlah semua kasus tuberkulosis yang ditemukan di tahun 2024 berjumlah 265 kasus. Cakupan penemuan kasus tuberkulosis anak adalah jumlah seluruh kasus tuberkulosis anak yang ditemukan di anatar perkiraan jumlah kasus tuberkulosis anak yang ada di suatu wilayah dalam periode tertentu, sebesar 126,8%. Sementara kasus TB anak 0-14 tahun 2024 sebanyak 108 kasus, kasus ini mengalami penurunan dari tahun 2023 (124 kasus).

GRAFIK 6.1

JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS TAHUN 2020 s/d 2024



Jumlah kasus TB mengalami kenaikan sejak tahun 2020, proses penjangkaran terus ditingkatkan melalui kerjasama dengan jejaring dan lintas sektor terkait seperti Rumah Sakit, BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik, dll.

Pasien sembuh dengan hasil pemeriksaan bakteriologis positif pada awal pengobatan yang hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan menjadi negatif dan pada salah satu pemeriksaan sebelumnya adalah sebanyak 51 kasus, capaian ini meningkat dari tahun 2023 (21 kasus). Peran pengawas minum obat sangat menentukan kesembuhan pasien, disiplin dan tepat waktu minum obat serta dukungan moril dari keluarga untuk kesembuhan pasien dapat meningkatkan angka kesembuhan.

Pasien yang melakukan pengobatan lengkap sebanyak 195 kasus yang menyelesaikan pengobatan secara lengkap dimana pada salah satu pemeriksaan sebelum akhir pengobatan hasilnya negatif namun ada bukti hasil pemeriksaan bakteriologis pada akhir pengobatan. Untuk mengukur keberhasilan pengobatan TB digunakan Angka Keberhasilan pengobatan (SR=*Success Rate*) yang mengindikasikan persentase pasien baru TB paru BTA positif yang menyelesaikan pengobatan, baik yang sembuh maupun yang menjalani pengobatan lengkap diantara pasien baru TB paru BTA positif yang tercatat. Jumlah kasus dengan tingkat keberhasilan pengobatan yang terkonfirmasi dari pengobatan lengkap sebanyak 246 kasus (90,4%). *Success Rate* dapat membantu dalam mengetahui kecenderungan meningkat atau menurunnya penemuan pasien pada wilayah tersebut.

Jumlah pasien tuberkulosis yang meninggal oleh sebab apapun selama masa pengobatan tuberkulosis pada tahun 2024 sebanyak 9 kasus (3,3%), mengalami kenaikan dari 7 kasus di tahun 2023 .

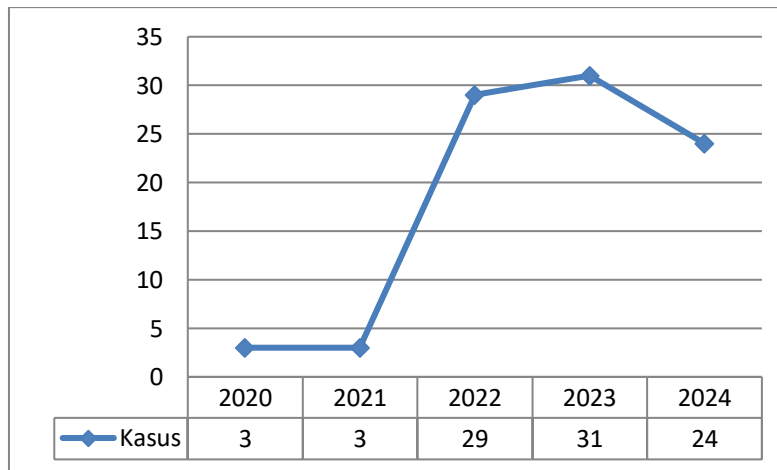
2. HIV dan AIDS

Human Immunodeficiency Virus (HIV) adalah virus yang menginfeksi sel darah putih yang menyebabkan turunnya kekebalan tubuh manusia. Infeksi tersebut menyebabkan penderita mengalami penurunan kekebalan sehingga sangat mudah untuk terinfeksi berbagai macam penyakit lain. Sedangkan *Acquired Immune Deficiency Syndrome* (AIDS) adalah sekumpulan gejala yang timbul karena turunnya kekebalan tubuh yang disebabkan infeksi oleh HIV.

Orang yang terinfeksi HIV memerlukan pengobatan Antiretroviral (ARV) untuk menekan jumlah virus HIV di dalam tubuh. Virus yang tertekan (tersupresi) tidak berpotensi menular kepada orang lain, dan orang dengan HIV akan memiliki kualitas hidup yang baik. Penemuan kasus pada stadium awal dan segera mendapatkan pengobatan ARV, membuat seseorang tidak jatuh pada HIV stadium lanjut (AIDS). Pada HIV stadium lanjut (AIDS) terjadi potensi masuknya infeksi- infeksi lainnya yang dikenal dengan infeksi oportunistik. Program pengendalian HIV di Indonesia bertujuan untuk:

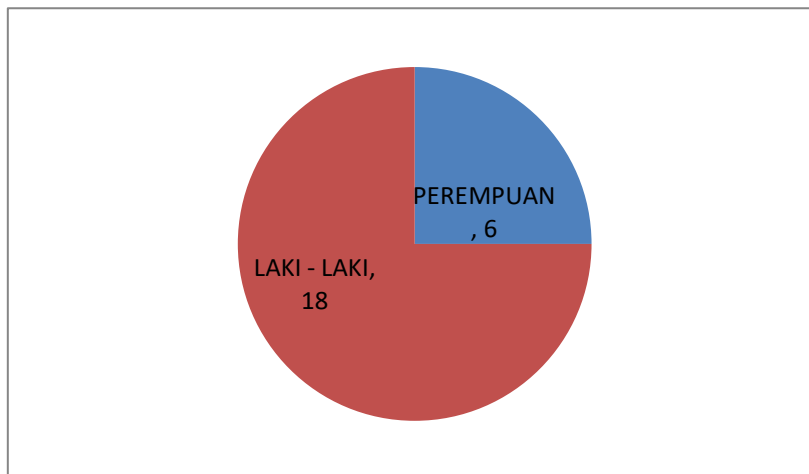
1. menurunkan hingga meniadakan infeksi baru;
2. menurunkan hingga meniadakan kematian terkait AIDS;
3. menurunkan stigma dan diskriminasi.

GRAFIK 6.2
JUMLAH KASUS HIV POSITIF DAN AIDS YANG DILAPORKAN
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2020-2024



Peningkatan kasus HIV dan AIDS pada di tahun 2021 ke 2023 dikarenakan terjadi karena Masyarakat mau memeiksakan dirinya, namun terjadi penurunan temuan kasus pada tahun 2024. Pada HIV dan AIDS, proporsi kasus kelompok laki-laki lebih besar lebih dari dua kali lipat dibandingkan pada kelompok perempuan seperti digambarkan pada Gambar 6.3 berikut ini

GRAFIK 6.3
PROPORSI KASUS HIV POSITIF MENURUT JENIS KELAMIN
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Sebagian besar sebaran kasus HIV terdapat pada kelompok umur produktif 15-49 tahun. Sementara itu ditemukan kasus HIV dan AIDS pada Ibu hamil menunjukkan resiko penularan HIV dari ibu ke anak. Dalam rangka mencapai tujuan nasional dan global *triple elimination* (eliminasi HIV, hepatitis B, dan sifilis) pada bayi, penularan HIV dari ibu ke anak diharapkan akan terus menurun di tahun selanjutnya.

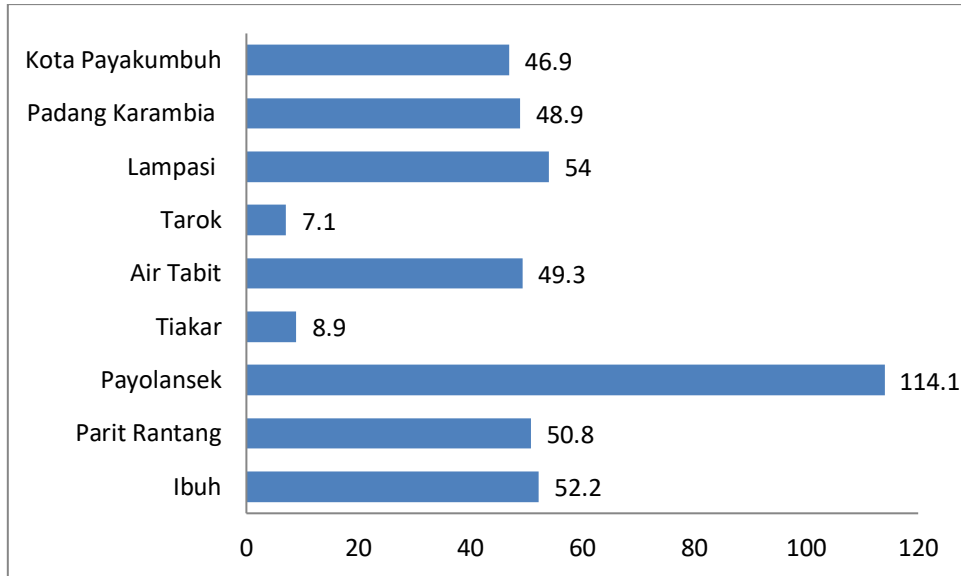
3. Pneumonia

Pneumonia adalah infeksi akut yang mengenai jaringan paru-paru (alveoli) yang dapat disebabkan oleh berbagai mikroorganisme seperti virus, jamur dan bakteri. Sampai saat ini program dalam pengendalian pneumonia lebih diprioritaskan pada pengendalian pneumonia balita. Pneumonia pada balita ditandai dengan batuk dan atau tanda kesulitan bernapas yaitu adanya nafas cepat, kadang disertai tarikan dinding dada bagian bawah kedalam (TDDK), dengan batasan napas cepat berdasarkan usia penderita:

- < 2 bulan : ≤ 60 /menit,
- 2 - < 12 bulan : ≤ 50 /menit,
- 1 - < 5 tahun : ≤ 40 /menit.

Salah satu upaya yang dilakukan untuk mengendalikan penyakit ini yaitu dengan meningkatkan penemuan pneumonia pada balita.

GRAFIK 6.4
CAKUPAN PENEMUAN PNEUMONIA PADA BALITA (%)
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024

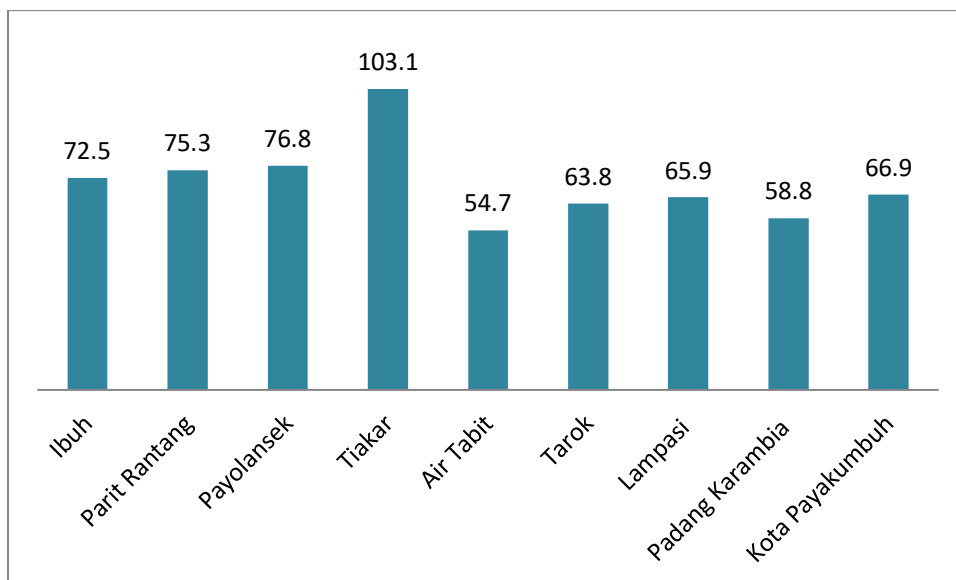


Pada tahun 2024 cakupan pneumonia pada balita di Kota Payakumbuh sebesar 46.9%. Puskesmas dengan cakupan penemuan pneumonia pada balita tertinggi berada di Puskesmas Payolasek (114,1%) dan yang terendah Puskesmas Tarok (7,1%).

4. Hepatitis

Hepatitis merupakan peradangan hati yang dapat berkembang menjadi fibrosis, sirosis atau kanker hati. Hepatitis disebabkan oleh berbagai faktor, seperti infeksi virus, zat beracun, dan penyakit autoimun. Penyebab paling umum Hepatitis adalah infeksi Virus Hepatitis A, B, C, D dan E. Untuk Hepatitis A dan Hepatitis E, besaran masalah tidak diketahui dengan pasti. Namun mengingat kondisi sanitasi lingkungan, higiene dan sanitasi pangan, serta perilaku hidup bersih dan sehat yang belum optimal, maka masyarakat Indonesia merupakan kelompok berisiko untuk tertular Hepatitis A dan Hepatitis E.

GRAFIK 6.5
PUSKESMAS MELAKSANAKAN DETEKSI DINI HEPATITIS B (DDHB)
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Pada Gambar 6.5 dapat dilihat Puskesmas telah 100% melaksanakan deteksi dini hepatitis B, sedangkan persentase yang diperiksa Puskesmas yang tertinggi yaitu Puskesmas Tikakar (103,1), Puskesma Air Tabit (54,7) yang terendah dan capaian Kota Payakumbuh (66,9) di tahun 2024.

5. Diare

Diare merupakan penyakit yang terjadi ketika terdapat perubahan konsistensi feses selain dari frekuensi buang air besar. Seseorang dikatakan menderita Diare bila feses lebih berair dari biasanya, atau bila buang air besar tiga kali atau lebih, atau buang air besar yang berair tapi tidak berdarah dalam waktu 24 jam.

Perkiraan jumlah target penemuan penderita diare yang datang ke sarana kesehatan dan kader kesehatan sebesar 10% dari angka kesakitan dikalikan dengan jumlah penduduk di satu wilayah kerja dalam waktu satu tahun, jumlah target penemuan ini berlaku untuk penderita pada semua umur. Target penemuan kasus diare pada tahun 2023 adalah 23.142 kasus dari 147.963 penduduk Kota Payakumbuh. Sementara jumlah perkiraan penderita diare Balita yang datang ke sarana kesehatan dan kader adalah sebesar 20% dari angka kesakitan dikali jumlah Balita disatu wilayah kerja dalam waktu satu tahun, jumlah kasus diare pada balita yang dilayani sebanyak 352 kasus tahun 2024,

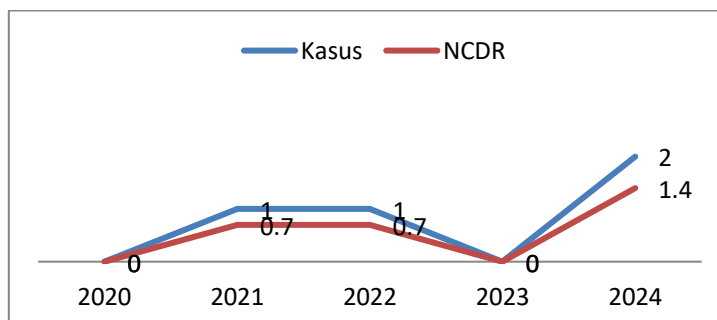
mengalami penurunan dari kasus tahun sebelumnya (439 kasus). Jumlah yang dilayani pada semua umur sebanyak 1.260 kasus. Jumlah penemuan kasus ini juga menurun dibandingkan tahun 2023 (1.455 kasus) dan semuanya ditangani. Semua kasus yang ditemukan mendapat penanganan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan dengan 100% penderita mendapatkan Zinc (Balita) dan oralit (semua umur).

6. Kusta

Kusta merupakan penyakit menular yang disebabkan oleh infeksi bakteri *Mycobacterium leprae*. Penatalaksanaan kasus yang buruk dapat menyebabkan kusta menjadi progresif, kerusakan permanen pada kulit, saraf, anggota gerak dan mata. Daya tahan hidup kuman kusta mencapai 9 hari di luar tubuh manusia. Seseorang yang mempunyai satu dari tanda utama kusta yaitu kelinan kulit/ lesi dapat berbentuk bercak putih atau mekerahan yang mati rasa, penebalan saraf tepi yang disertai dengan gangguan fungsi syaraf berupa gangguan fungsi sensoris, gangguan fungsi motoris atau gangguan fungsi otonom serta yang paling utama adalah adanya basil tahan asam (BTA) di dalam kerokan jaringan kulit. Kuman kusta memiliki masa inkubasi 2-5 tahun bahkan juga dapat memakan waktu lebih dari 5 tahun. Indikator yang digunakan pada penyakit kusta yaitu proporsi kusta MB dan proporsi penderita kusta pada anak (0-14 tahun) di antara penderita baru yang memperlihatkan sumber utama dan tingkat penularan di masyarakat. Gambaran kejadian penyakit Kusta di Kota Payakumbuh berdasarkan Grafik 6.6 menunjukkan adanya peningkatan jumlah kasus kusta baru yaitu dari 0 kasus tahun 2023 menjadi 2 kasus tahun 2024. Kasus tersebut ditemukan di wilayah kerja Puskesmas Tarok. Kasus baru dikelompokkan menjadi 2 jenis, Pause Basiler (PB)/ Kusta Kering dan Multi Basiler (MB)/ Kusta Basah. Semua kasus pada tahun 2024 termasuk dalam jenis Multi Basiler.

GRAFIK 6.6

JUMLAH KASUS KUSTA DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2020-2024



Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR/*new case detection case*) yang ditemukan pada periode tertentu per 100.000 penduduk untuk Kota Payakumbuh di tahun 2024 adalah 1,4.

7. Coronavirus disease (COVID-19)

Tahun 2020 juga terjadi pandemi Corona Virus Diseases 19 (Covid-19) yang berjangkit di seluruh dunia termasuk Indonesia terkhusus Kota Payakumbuh. Coronavirus merupakan keluarga besar virus yang menyebabkan penyakit ringan sampai berat, seperti common cold atau pilek dan penyakit yang serius seperti MERS dan SARS. Penularannya dari hewan ke manusia (zoonosis) dan penularan dari manusia ke manusia sangat terbatas. Infeksi virus ini disebut COVID-19 dan pertama kali ditemukan di Kota Wuhan, Cina, pada akhir Desember 2019. Pada 30 Januari 2020 Covid-19 dinyatakan sebagai darurat kesehatan masyarakat internasional. Pandemi ini terpantau terus meingkat jumlah kasus terkonfirmasi dan meninggal sampai akhir Desember 2020. Coronavirus adalah kumpulan virus yang bisa menginfeksi sistem pernapasan. Pada banyak kasus, virus ini hanya menyebabkan infeksi pernapasan ringan, seperti flu. Namun, virus ini juga bisa menyebabkan infeksi pernapasan berat, seperti infeksi paru-paru (pneumonia), *Middle-East Respiratory Syndrome* (MERS), dan *Severe Acute Respiratory Syndrome* (SARS). Gejalanya demam di atas 38 derajat celcius, batuk, sesak napas yang membutuhkan perawatan di Rumah Sakit. Gejala ini diperberat jika penderita adalah usia lanjut dan mempunyai penyakit penyerta lainnya, seperti penyakit paru obstruktif menahun atau penyakit jantung.

Pandemi Covid-19 mempengaruhi kelancaran proses pembangunan terutama bidang kesehatan yang merupakan fokus penanganan penanggulangan penyakit menular yang telah dikategorikan sebagai bencana non alam. Aktivitas dan mobilitas masyarakat menjadi dibatasi agar tingkat penularan bisa ditekan sehingga berdampak besar pada pemanfaatan layanan kesehatan pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama sampai lanjutan.

Program kesehatan yang mengharuskan kontak langsung dengan masyarakatpun menjadi tidak terlaksana, kegiatan ini banyak dialihkan secara virtual dan pemanfaatan berbagai media sebagai wadah pelaksanaan kegiatan. Namun peralihan ini butuh waktu untuk beradaptasi sehingga berdampak pada turunnya capaian program kesehatan. Fokus

kegiatan dialihkan pada pencegahan Covid-19 sebagai prioritas baik secara intervensi maupun pendanaan.

Meskipun demikian, Dinas Kesehatan bersama Puskesmas dan Fasilitas kesehatan lanjutan saling mendukung dalam menanggulangi pandemi Covid-19 ini termasuk lintas sektoral, semua Organisasi Perangkat Daerah (OPD) serta semua unsur masyarakat. Pada tahun 2024 terdapat 0 kasus Covid-19.

B. Penyakit yang Dapat Dicegah Dengan Imunisasi (PD3I)

PD3I adalah penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan telah melakukan berbagai upaya dalam mencegah dan mengendalikan PD3I. Upaya-upaya yang dilakukan antara lain:

- a. Meningkatkan cakupan imunisasi dasar dan lanjutan, karena imunisasi merupakan pencegahan spesifik dari PD3I;
- b. Melakukan bimbingan teknis dan supervisi program surveilans dan Imunisasi;
- c. Melaksanakan peningkatan kapasitas petugas surveilans PD3I dalam rangka meningkatkan performance surveilans *AFP* dan Campak-Rubella serta pengendalian Difteri;
- d. Menyusun, menyediakan, dan mendistribusikan petunjuk teknis surveilans PD3I
- e. Menyediakan dan mendistribusikan media komunikasi, informasi, dan edukasi (KIE) surveilans PD3I;
- f. Melakukan sosialisasi terkait PD3I kepada lintas program dan lintas sektor terkait serta organisasi profesi (IDI, IDAI, IBI, PPNI, PEAI dll)
- g. Melaksanakan pertemuan rutin dengan Komisi Ahli (Komli) Difteri, Komli Campak- Rubella/CRS, Komli surveilans AFP dan Komli Eradikasi Polio (ERAPO), untuk mendapatkan rekomendasi dalam rangka mencapai target eradikasi polio, eliminasi campak-rubella/CRS serta pengendalian difteri dan strategi penanggulangan KLB.
- h. Melaksanakan pertemuan jejaring laboratorium Difteri, Campak-Rubella/CRS, dan Polio;
- i. Melakukan pendampingan Penyelidikan Epidemiologi penyakit potensial KLB termasuk PD3I ke daerah-daerah.

Berikut penyakit-penyakit yang dapat dicegah dengan imunisasi:

1. *Tetanus Neonatorum*

Tetanus neonatorum (TN) merupakan penyakit tetanus yang menyerang bayi yang baru lahir. Penyebab utama adalah infeksi bakteri *Clostridium tetani*, yaitu bakteri yang dapat menghasilkan racun yang dapat menyerang otak dan sistem saraf pusat. Bakteri ini biasa ditemukan di tanah, debu, dan kotoran hewan. Bakteri *Clostridium tetani* bisa menginfeksi seseorang, melalui luka goresan, sobekan, atau luka tusukan yang disebabkan oleh benda-benda yang terkontaminasi. Pada bayi yang baru lahir, tetanus neonatorum terjadi akibat bakteri ini masuk ke dalam tubuh bayi melalui praktik persalinan yang tidak higienis, seperti memotong dan merawat tali pusar yang tidak bersih atau steril. **Tidak ada kasus tetanus neonatorum yang ditemukan di Kota Payakumbuh.**

2. Campak

Penyakit campak merupakan penyakit yang sangat menular. Campak menjadi penyebab penting kematian anak-anak di seluruh dunia. Kelompok anak usia pra sekolah dan usia SD merupakan kelompok rentan tertular penyakit campak. Penyakit campak disebabkan oleh virus dari genus *Morbillivirus* dan termasuk golongan *Paramyxovirus*. Campak disebut juga morbili atau *measles*. Campak ditularkan melalui udara yang terkontaminasi droplet dari hidung, mulut, atau tenggorokan orang yang terinfeksi. Gejala awal biasanya muncul 10-12 hari setelah infeksi, termasuk demam tinggi, pilek, mata merah, dan bintik-bintik putih kecil di bagian dalam mulut. Beberapa hari kemudian, ruam berkembang, mulai pada wajah dan leher bagian atas dan secara bertahap menyebar ke bawah. Campak berat mungkin terjadi pada anak-anak yang menderita kurang gizi, terutama pada mereka yang kekurangan vitamin A, atau yang sistem kekebalan tubuhnya telah dilemahkan oleh penyakit lain. Komplikasi yang paling serius termasuk kebutaan, *ensefalitis* (infeksi yang menyebabkan pembengkakan otak), diareberat dan dehidrasi, serta infeksi pernafasan berat seperti *pneumonia*. Seseorang yang pernah menderita campak akan mendapatkan kekebalan terhadap penyakit tersebut seumur hidupnya. **Pada tahun 2024 penyebaran kasus suspek campak terdapat di tiga Puskesmas yaitu Puskesmas Payolansek sebanyak 1 orang, Puskesmas Parit Rintang sebanyak 1 orang dan Puskesmas Padang karambia sebanyak 4 orang.**

3. Difteri

Difteri adalah salah satu penyakit yang sangat menular yang dapat dicegah dengan imunisasi, disebabkan oleh bakteri *Corynebacterium diphtheriae strain toksigenik*. Penularan terjadi secara droplet (percikan ludah) dari batuk, bersin, muntah, melalui alat makan, atau kontak erat langsung dari lesi di kulit. Apabila tidak diobati dan kasus tidak mempunyai kekebalan, angka kematian sekitar 50%, sedangkan dengan terapi angka kematiannya sekitar 10% (*CDC Manual for the Surveilans of Vaccine Preventable Diseases*, 2017). Angka kematian Difteri rata-rata 5 – 10% pada anak usia kurang 5 tahun dan 20% pada dewasa di atas 40 tahun (CDC Atlanta, 2016).

Difteri merupakan jenis penyakit menular yang dapat menimbulkan KLB/Wabah seperti tercantum dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 1501 tahun 2010. Setiap satu kasus suspek difteri dengan gejala *faringitis, tonsilitis, laringitis, trakeitis*, atau kombinasinya disertai demam atau tanpa demam dan adanya *pseudomembran* putih keabu-abuan yang sulit lepas, mudah berdarah apabila dilepas atau dilakukan manipulasi harus dilaporkan dalam 24 jam dan dilakukan segera penanggulangan untuk memutuskan rantai penularan. Kegiatan penanggulangan KLB Difteri dilakukan dengan melibatkan program-program terkait yaitu surveilans epidemiologi, program imunisasi, klinisi, laboratorium dan program kesehatan lainnya serta lintas sektor terkait (Pedoman Surveilans Difteri, 2019).

KLB Difteri terjadi jika suatu wilayah kab/kota dinyatakan KLB Difteri jika ditemukan satu suspek Difteri dengan konfirmasi laboratorium kultur positif atau jika ditemukan suspek Difteri yang mempunyai hubungan epidemiologi dengan kasus kultur positif. **Tidak ada kasus difteri yang ditemukan di Kota Payakumbuh.**

4. Polio dan Acute Flaccid Paralysis (AFP) / Lumpuh Layu Akut

Polio merupakan penyakit yang sangat menular dan disebabkan oleh virus. Penyakit ini menyerang sistem syaraf dan dapat menyebabkan kelumpuhan total hanya dalam hitungan jam. Virus ini terutama ditularkan dari orang ke orang melalui fekal-oral. Gejala awal yang terjadi adalah demam, kelelahan, sakit kepala, muntah, kekakuan pada leher, dan nyeri pada tungkai. 1 dari 200 infeksi menyebabkan kelumpuhan permanen (biasanya di bagian tungkai). Diantara mereka yang lumpuh, 5% hingga 10% akan berakhir pada kematian karena kelumpuhan terjadi pada otot-otot pernapasan mereka.

Surveilans AFP adalah pengamatan yang dilakukan terhadap semua kasus lumpuh layuh akut (AFP) pada anak usia < 15 tahun, yang merupakan kelompok yang rentan terhadap penyakit polio, dalam upaya untuk menemukan adanya transmisi virus polio liar. Surveilans AFP juga penting untuk dokumentasi tidak adanya virus polio liar untuk sertifikasi bebas polio.

Non polio AFP adalah kasus lumpuh layuh akut yang diduga kasus polio sampai dibuktikan dengan pemeriksaan laboratorium bukan kasus polio. Jumlah kasus AFP Non Polio yang ditemukan diantara 100.000 penduduk berusia <15 tahun di satu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. **Tidak ada kasus polio dan acute flaccid paralysis (AFP) / lumpuh layu akut yang ditemukan di Kota Payakumbuh.**

C. Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik

1. Demam Berdarah Dengue (DBD)

Demam Berdarah Dengue (DBD) merupakan salah satu penyakit menular yang disebabkan oleh virus dan disebarkan oleh vektor. Virus yang menyebabkan penyakit ini adalah Dengue. Kasus DBD pertama di Indonesia dilaporkan di Surabaya pada tahun 1968. Sejak pertama kali ditemukan kasus ini terus menunjukkan peningkatan setiap tahun.

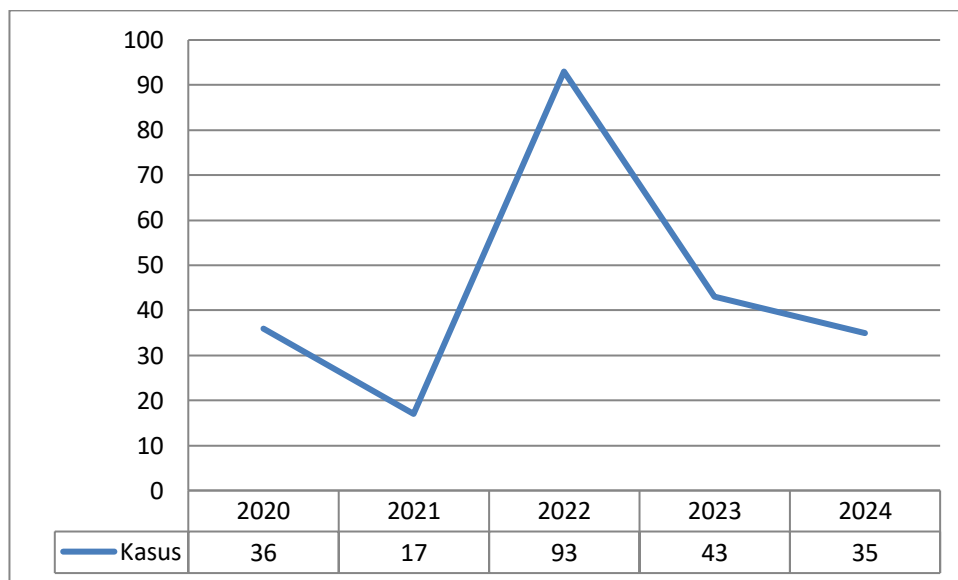
Vektor penular penyakit ini berasal dari jenis nyamuk *Aedes aegypti* dan *Aedes albopictus*. Karakteristik vektor penular menentukan persebaran dan waktu kejadian infeksi. Habitat nyamuk *Aedes* pada umumnya berada di wilayah dengan iklim tropis, curah hujan tinggi, serta suhu panas dan lembap. Nyamuk *Aedes* menyukai genangan atau tempat penampungan air seperti selokan, vas atau pot tanaman, tempat minum hewan peliharaan, kolam renang, atau tempat sampah sebagai tempat perindukan. Karakteristik dan perilaku vektor tersebut dapat menjelaskan adanya kecenderungan peningkatan kasus DBD pada musim penghujan seiring dengan bermunculannya tempat perindukan. Selain mempengaruhi banyaknya kasus, karakteristik dan perilaku nyamuk *Aedes* juga menjadi landasan upaya pengendalian penyakit DBD melalui intervensi lingkungan dan perilaku individu dan masyarakat. Upaya pengendalian tersebut di antaranya melalui kampanye 3M dan 3M plus.

Diagnosa kasus DBD ditegakkan dengan anamnesis perjalanan penyakit, gejala klinis, pemeriksaan fisik termasuk tanda vital dan tanda perdarahan, serta pemeriksaan penunjang konfirmasi diagnosis. Pasien terduga DBD akan menjalani pemeriksaan

laboratorium yang megindikasikan penurunan trombosit $< 100.000/mm^3$ dan adanya kebocoran plasma yang ditandai dengan peningkatan hematokrit $> 20\%$.

Pada tahun 2024 terdapat 35 kasus DBD dengan jumlah kematian sebanyak 0 kasus. Kasus maupun kematian akibat DBD mengalami penurunan dibandingkan tahun 2023 yaitu sebesar 43 kasus dan 1 kematian. Kasus DBD yang terlambat mendapatkan perawatan dapat menyebabkan fatalitas seperti kematian. Proporsi kematian terhadap seluruh kasus DBD atau yang dikenal dengan *Case Fatality Rate* (CFR) juga dapat digunakan untuk menilai keberhasilan pengendalian DBD.

GRAFIK 6.7
JUMLAH KASUS DEMAM BERDARAH DANGUE
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2020 – 2024



2. Malaria

Malaria adalah penyakit menular yang disebabkan oleh mikroorganisme yang disebut *Plasmodium*. *Plasmodium* menginfeksi manusia melalui vektor penular nyamuk *Anopheles*. Bersama dengan HIV AIDS dan Tuberkulosis, pengendalian malaria menjadi bagian dari tujuan *Sustainable Development Goals* (SDGs) sebagai tujuan global yang harus dicapai sampai dengan tahun 2030. Terkait dengan pengendalian Malaria di Indonesia, Kementerian Kesehatan telah menetapkan target program eliminasi malaria agar seluruh wilayah di Indonesia bebas dari malaria selambat-lambatnya tahun 2030. Target ini sejalan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI Nomor 293/Menkes/SK/IV/2009 tanggal 28 April

2009 tentang “Eliminasi Malaria di Indonesia”. Eliminasi malaria dapat diupayakan melalui peningkatan persentase konfirmasi kesediaan darah dan persentase pengobatan standar. Pengobatan malaria yang terstandar dan dinilai efektif sampai saat ini masih menggunakan *Artemisinin-based Combination Therapy* (ACT). Pemberian ACT dilakukan pada 24 jam pertama pasien panas dan obat harus diminum habis. Pemerintah menetapkan target persentase pengobatan ACT sebesar 90%. **Tidak ada kasus malaria yang ditemukan di Kota Payakumbuh.**

3. Filariasis

Filariasis merupakan penyakit kronis yang disebabkan oleh cacing *Filaria* dan ditularkan dengan perantara nyamuk. Cacing *Filaria* yang masuk ke dalam tubuh manusia melalui gigitan nyamuk akan menginfeksi jaringan limfe. Setelah masuk ke dalam jaringan limfe, cacing *Filaria* yang masing-masing mikro-*Filaria* akan tumbuh menjadi cacing dewasa yang kemudian menyebabkan pembengkakan di kaki, tungkai, payudara, lengan dan organ genital. Cacing penyebab Filariasis yang tersebar di Indonesia terdiri dari tiga spesies yaitu *Wuchereria bancrofti*, *Brugia malayi* dan *Brugia timori*. **Tidak ada kasus filariasis yang ditemukan di Kota Payakumbuh.**

D. Penyakit Tidak Menular

1. Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi

Hipertensi merupakan kondisi dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal yang ditunjukkan oleh angka sistolik dan angka diastolik. Tekanan darah normal manusia adalah 100-140 mmHg untuk tekanan sistolik dan 60-90 mmHg untuk tekanan diastolik. Tekanan sistolik menunjukkan fase darah saat dipompa oleh jantung, sedangkan tekanan diastolik menunjukkan fase darah yang kembali ke jantung pada saat relaksasi arteri. Peningkatan tekanan darah tidak terjadi secara tiba-tiba. Dikatakan normal apabila tekanan darah meningkat seiring dengan bertambahnya usia. Namun, apabila tekanan darah naik secara tidak normal, maka akan menyerang pada organ lain seperti otak, jantung, dan hipertrofi ventrikel kanan sehingga hipertensi merupakan faktor risiko yang utama penyakit jantung dan stroke.

Biasanya penyakit tekanan darah tinggi sering dihubungkan dengan penyakit orang dewasa, namun sekarang penyakit tekanan darah tinggi sudah mulai ditemukan pada usia

muda (≥ 15 tahun). Pada tahun 2024, terdapat **13.860** orang yang dilayani. Penderita terbanyak adalah perempuan yaitu **8.261** orang dan laki-laki sebanyak **5.599** orang.

Pelayanan kesehatan pada penderita hipertensi sesuai standar merupakan upaya pencegahan sekunder di wilayah kejanya dalam kurun waktu satu tahun. Pelayanan yang diberikan berupa pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan dan edukasi perubahan-perubahan gaya hidup dan kepatuhan minum obat oleh penderita.

2. Pelayanan Kesehatan Penderita Diabetes Melitus (DM)

Diabetes mellitus (DM) merupakan suatu kelompok penyakit metabolik dengan karakteristik hiperglikemia yang terjadi karena kelainan sekresi insulin, kerja insulin atau kedua-duanya. Hiperglikemia terjadi akibat penurunan penyerapan glukosa oleh sel-sel disertai oleh peningkatan pengeluaran glukosa oleh hati. Pengeluaran glukosa oleh hati meningkat karena proses-proses yang menghasilkan glukosa, yaitu glikogenolisis dan glukoneogenesis, berlangsung tanpa hambatan karena insulin tidak ada. Ketika kadar glukosa darah meningkat sampai jumlah glukosa yang difiltrasi melebihi kapasitas sel-sel tubulus melakukan reabsorpsi, maka glukosa akan timbul di urin (glukosuria).

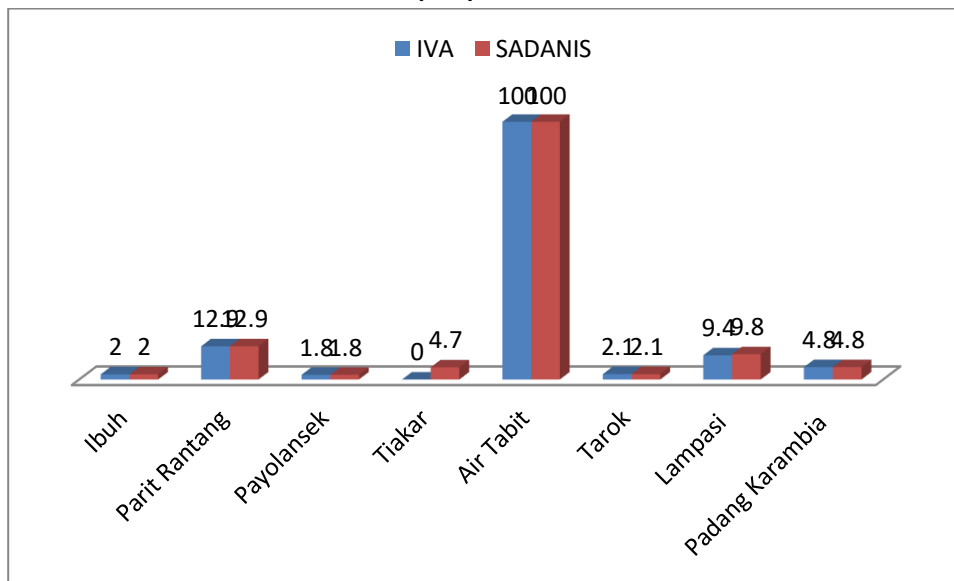
Penderita DM tahun 2024 berjumlah **1.916** orang, dari jumlah tersebut terdapat **1.932** orang atau **100,8%** penderita DM yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan sesuai standar meliputi pengukuran gula darah yang dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan kesehatan, edukasi perubahan gaya hidup dan nutrisi serta melakukan rujukan jika diperlukan.

3. Cakupan Deteksi Dini Kanker Leher Rahim dan Kanker Payudara

Kanker leher rahim atau serviks merupakan kanker terbanyak yang diderita oleh perempuan di Indonesia. Kanker ini berawal dari tumor ganas yang mengenai leher rahim dan disebabkan oleh Human Papiloma Virus (HPV). Leher rahim yang terpapar virus HPV berpotensi menjadi kanker dalam waktu 3-17 tahun jika tidak dilakukan tindakan pencegahan. Semua Puskesmas di Kota Payakumbuh telah melaksanakan kegiatan deteksi dini IVA dan SADANIS (100%).

Sampai dengan tahun 2024, sebanyak 927 perempuan usia 30-50 tahun atau 4,8 % dari sasaran telah menjalani deteksi dini kanker leher rahim dengan metode IVA dan sebanyak 1.031 perempuan usia 30-50 tahun atau 5,4% dari sasaran telah menjalani deteksi dini kanker payudara dengan metode SADANIS.

GRAFIK 6.8
PERSENTASE PEMERIKSAAN DETEKSI DINI
KANKER LEHER RAHIM (IVA) DAN PAYUDARA TAHUN 2024



Deteksi dini tertinggi dilaporkan oleh Puskesmas Air Tabit sebesar 100%, diikuti oleh Puskesmas Parit Rintang sebanyak 12,9%.

Deteksi dini IVA dan SADANIS menjadi landasan untuk menentukan rujukan bagi pasien yang dicurigai memiliki kanker leher rahim maupun kanker payudara. Deteksi dini kanker leher Rahim dan payudara memiliki empat kategori hasil, yaitu IVA Positif, Benjolan, Curiga Kanker Leher Rahim, dan Curiga Kanker Payudara.

4. Pelayanan Kesehatan Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ) Berat

ODGJ berat adalah orang yang didiagnosis oleh psikiater, dokter, psikolog klinis sebagai penderita Skizofrenia atau Psikosis Akut dan harus mendapat layanan dan penanganan di fasilitas pelayanan kesehatan (Puskesmas, Klinik, RSUD dengan Layanan Keswa, RSJ). ODGJ berat mendapat pelayanan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan, berupa: pemeriksaan kesehatan jiwa (wawancara psikiatrik dan pemeriksaan status mental), memberikan informasi dan edukasi, tatalaksana pengobatan dan atau melakukan rujukan bila diperlukan.

Sasaran ODGJ di Kota Payakumbuh Tahun 2024 berdasarkan estimasi adalah 331 orang dan jumlah yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar adalah sebanyak 375 orang atau 113,3%. Jumlah yang mendapatkan pelayanan sesuai standar ini lebih dari 100% dikarenakan penderita yang mendapatkan pelayanan jiwa sesuai standar lebih banyak daripada sasaran ODGJ berat yang ditetapkan berdasarkan hasil Riskesdas.

Pelayanan kesehatan pada ODGJ sesuai standar merupakan pelayanan kepada seluruh orang dengan gangguan jiwa (ODGJ) berat (psikotik akut dan skizofrenia) sebagai upaya pencegahan sekunder, meliputi pemeriksaan kesehatan jiwa dan edukasi.

BAB VII

KESEHATAN LINGKUNGAN

A. AIR MINUM

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 492 Tahun 2010 tentang Persyaratan Kualitas Air Minum, air minum adalah air yang melalui proses pengolahan atau tanpa proses pengolahan yang memenuhi syarat kesehatan dan dapat langsung diminum. Kegiatan pengawasan kualitas air minum meliputi inspeksi sanitasi, pengambilan sampel air, pengujian kualitas air, analisis hasil pemeriksaan laboratorium, rekomendasi, dan tindak lanjut. Kegiatan yang sudah dilaksanakan oleh Kementerian Kesehatan dalam pengawasan kualitas air minum adalah Inspeksi Kesehatan Lingkungan atau IKL. Pelaksanaan IKL dilakukan oleh tenaga sanitarian puskesmas, kader kesehatan lingkungan, atau kader lain di desa yang telah mendapatkan pelatihan praktis pemantauan kualitas sarana air minum.

Untuk menjaga kualitas air minum yang dikonsumsi masyarakat, diperlukan pengawasan kualitas air minum baik secara eksternal maupun internal. Pengawasan kualitas air minum secara eksternal dilakukan oleh Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota atau oleh Kantor Kesehatan Pelabuhan (KKP) khusus untuk wilayah kerja KKP. Pengawasan secara internal dilakukan oleh pelaksana penyelenggara air minum yaitu Badan Usaha Milik Negara/Badan Usaha Milik Daerah, koperasi, Badan Usaha Swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat, dan/atau individual yang melakukan kegiatan penyediaan air minum.

Pada Tahun 2024 sarana air minum di Kota Payakumbuh terdiri dari PDAM dan PAMSIMAS, sebanyak 4 sarana PDAM. Dimana 1 sarana PDAM terletak di Kelurahan Tanjung Pauh dan 3 merupakan sarana PAMSIMAS yang terletak di kelurahan Balai Jariang Air Tabit, Limbukan dan Koto Tuo Limo Kampuang yang terletak di Kecamatan Payakumbuh Selatan, dengan sumber sendiri (mata air). Dinas Kesehatan bersama Puskesmas sudah melakukan pengawasan dan pembinaan serta pemeriksaan sampel di laboratorium terakreditasi. Pengawasan air minum ditingkat rumah tangga telah dilakukan oleh puskesmas dengan pengawasan dari Dinas Kesehatan melalui kegiatan surveilans kualitas air minum (SKAM RT). Data terlampir dapat dilihat pada lampiran tabel 79.

B. AKSES SANITASI LAYAK

Sanitasi yang baik merupakan elemen penting yang menunjang kesehatan manusia. Definisi sanitasi dari WHO merujuk kepada penyediaan sarana dan pelayanan pembuangan limbah kotoran manusia seperti *urine* dan *faeces*. Istilah sanitasi juga mengacu kepada pemeliharaan kondisi higienis melalui upaya pengelolaan sampah dan pengolahan limbah cair. Sanitasi berhubungan dengan kesehatan lingkungan yang mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat. Buruknya kondisi sanitasi akan berdampak negatif di banyak aspek kehidupan, mulai dari turunnya kualitas lingkungan hidup masyarakat, tercemarnya sumber air minum bagi masyarakat, meningkatnya jumlah kejadian diare dan munculnya beberapa penyakit. Menurut Panduan 5 Pilar STBM (Sanitasi Total Berbasis Masyarakat), jamban sehat adalah jamban yang memenuhi kriteria bangunan dan persyaratan kesehatan. Persyaratan kesehatan yang dimaksud adalah tidak mengakibatkan terjadinya penyebaran bahan-bahan yang berbahaya bagi manusia akibat pembuangan kotoran manusia dan dapat mencegah vektor pembawa untuk menyebarkan penyakit pada pemakai dan lingkungan sekitarnya.

Bangunan jamban disebut sehat apabila memenuhi kriteria bangunan jamban sehat yang terdiri dari:

1. Bangunan atas jamban (dinding dan/atau atap)

Bangunan atas jamban berfungsi untuk melindungi pengguna dari gangguan cuaca dan gangguan lainnya.

2. Bangunan tengah jamban

Lubang pembuangan kotoran berbentuk leher angsa. Pada daerah sulit air, lubang dapat dibuat tanpa kontruksi leher angsa tetapi harus diberi tutup. Lantai jamban terbuat dari bahan kedap air, tidak licin, dan memiliki saluran pembuangan air bekas ke sistem pembuangan air limbah (SPAL).

3. Bangunan bawah

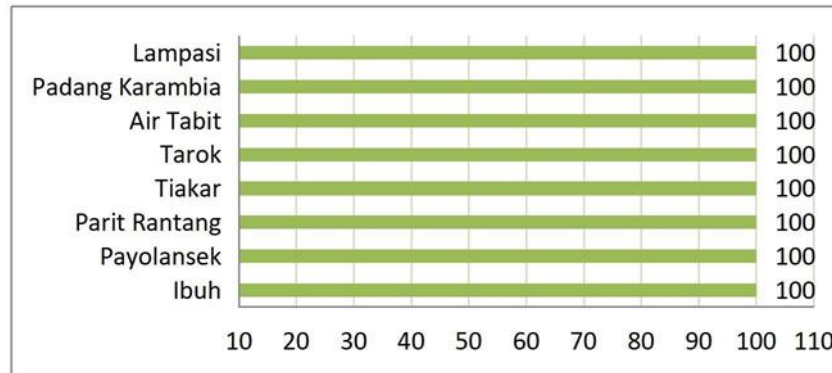
Bangunan bawah sebagai penampung, pengolah, dan pengurai kotoran/tinja. Bangunan bawah dapat berupa tangki septik dan cubluk. Cubluk hanya boleh digunakan di pedesaan dengan kepadatan penduduk rendah dan sulit air.

Sarana jamban sehat dapat diklasifikasi menjadi jamban *sharing*/komunal, jamban sehat semi permanen (JSSP), dan jamban sehat permanen (JSP). Jamban *sharing*/komunal merupakan jamban yang digunakan bersama dalam masyarakat (pengguna lebih dari satu keluarga). JSSP belum

menggunakan konstruksi leher angsa tetapi memiliki tutup dan terletak di dalam rumah. JSP adalah jamban yang sudah menggunakan konstruksi leher angsa dan terletak di dalam rumah.

GRAFIK 7.1

**PERSENTASE KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK
(JAMBAN SEHAT) TAHUN 2024**



Persentase keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) di Kota Payakumbuh tahun 2024 adalah 100%. Rincian lengkap mengenai keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) dapat dilihat pada Lampiran 80.

Menurut BPS yang dipublikasikan melalui Statistik Indonesia 2022, definisi rumah tangga yang memiliki akses sanitasi layak adalah fasilitas sanitasi yang memenuhi syarat kesehatan, antara lain:

1. Kloset menggunakan leher angsa, tempat pembuangan akhir tinja menggunakan tangki septik (*septic tank*) atau Instalasi/ Sistem Pengolahan Air Limbah (IPAL/SPAL), dan fasilitas sanitasi tersebut digunakan oleh rumah tangga sendiri, bersama dengan rumah tangga lain tertentu, ataupun di MCK (Mandi, Cuci, Kakus) Komunal.
2. Untuk daerah perdesaan, dikatakan memiliki akses sanitasi layak, jika kloset menggunakan leher angsa, tempat pembuangan akhir tinja ke tangki septik atau lubang tanah dan fasilitas sanitasi tersebut digunakan oleh rumah tangga sendiri, bersama dengan rumah tangga lain tertentu, ataupun di MCK Komunal.

C. SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014 tentang Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) menyatakan bahwa STBM adalah pendekatan untuk mengubah perilaku higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan cara pemicuan. Penyelenggaraan STBM bertujuan untuk mewujudkan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter secara mandiri dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya.

Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada Pilar STBM yang bertujuan untuk memutus mata rantai penularan penyakit dan keracunan. Pilar STBM terdiri atas perilaku:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan (SBS);
2. Cuci Tangan Pakai Sabun;
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga;
4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga; dan
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

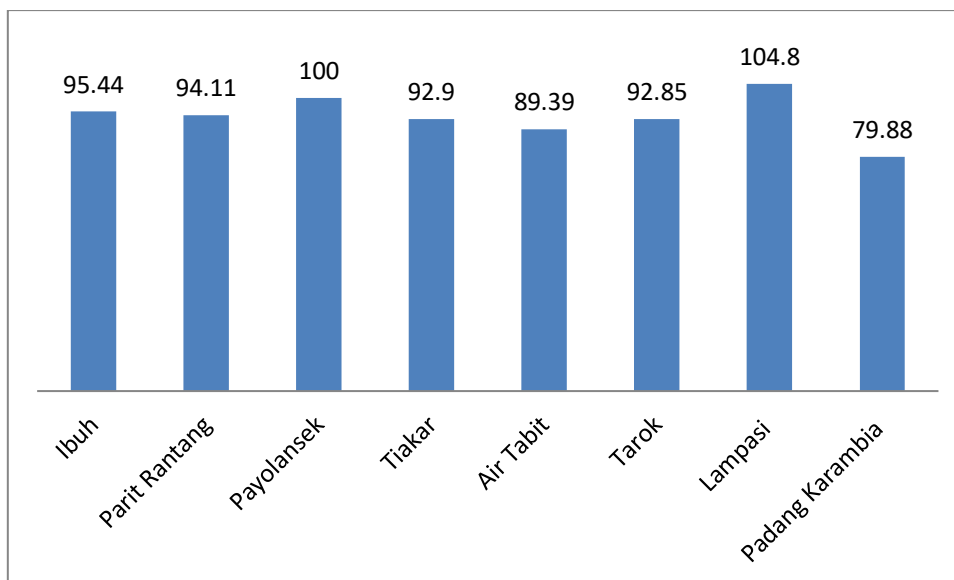
Mengacu pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 3 Tahun 2014, strategi penyelenggaraan STBM meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain, yang disebut dengan 3 Komponen Sanitasi Total adalah:

1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (*enabling environment*);
2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (*demand creation*);
3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (*supply improvement*).

Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM adalah jumlah kumulatif desa/kelurahan yang terverifikasi melaksanakan STBM. Akumulasi jumlah desa/kelurahan yang terverifikasi sebagai desa/kelurahan melaksanakan STBM adalah desa/kelurahan yang memenuhi kriteria sebagai berikut:

1. Telah dilakukan pemicuan STBM (upaya untuk menuju perubahan perilaku masyarakat yang higienis dan saniter melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode partisipatori berprinsip pada pendekatan *CLTS (Community-Led Total Sanitation)*).
2. Telah memiliki *natural leader* (anggota masyarakat baik individu maupun kelompok masyarakat yang memotori gerakan STBM di masyarakat tersebut).
3. Telah memiliki Rencana Kerja Masyarakat (RKM).

GRAFIK 7.2
PERSENTASE KELURAHAN YANG MELAKSANAKAN STBM
DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



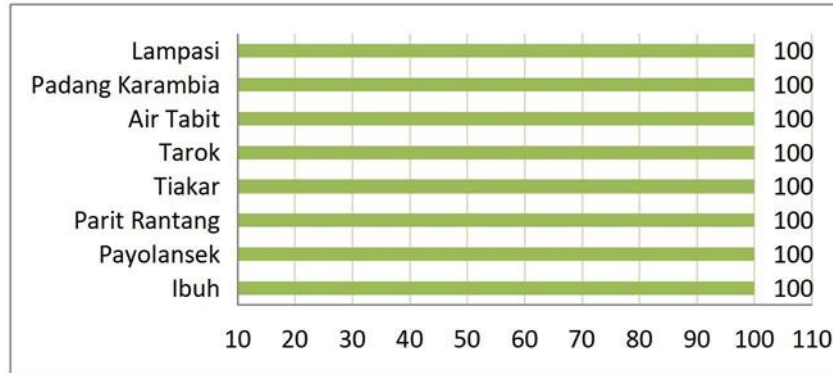
Kota Payakumbuh sudah 93.95% melaksanakan STBM. Rincian lengkap mengenai desa/kelurahan yang melaksanakan STBM tahun 2024 dapat dilihat pada Lampiran 81. Puskesmas dengan persentase yang tertinggi adalah Puskesmas Lampasi (104,8%) dan yang terendah adalah Puskesmas Padang Karambia (79,88 %).

Desa/Kelurahan Stop BABS (SBS) dalam pilar STBM dapat mencapai status SBS dengan indikator sebagai berikut:

1. Semua masyarakat telah BAB hanya di jamban yang sehat dan membuang tinja/kotoran bayi hanya ke jamban yang sehat (termasuk di sekolah).
2. Tidak terlihat tinja manusia di lingkungan sekitar.
3. Ada penerapan sanksi, peraturan atau upaya lain oleh masyarakat untuk mencegah kejadian BAB di sembarang tempat.
4. Ada mekanisme pemantauan umum yang dibuat masyarakat untuk mencapai 100% KK mempunyai jamban sehat.
5. Ada upaya atau strategi yang jelas untuk dapat mencapai sanitasi total.

GRAFIK 7.3

**PERSENTASE KELURAHAN STOP BUANG AIR BESAR SEMBARANGAN (SBS)
MENURUT PUSKESMAS DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024**



D. TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR

Tempat dan Fasilitas Umum (TFU) yang dilakukan pengawasan sesuai standar adalah TFU yang dilakukan pengawasan dengan menggunakan formulir Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) di wilayah Puskesmas dalam kurun waktu 1 tahun. TFU adalah lokasi, sarana, dan prasarana antara lain: fasilitas kesehatan; fasilitas pendidikan; tempat ibadah; hotel; rumah makan dan usaha lain yang sejenis; sarana olahraga; sarana transportasi darat, laut, udara, dan kereta api; stasiun dan terminal; pasar dan pusat perbelanjaan; pelabuhan, bandar udara, dan pos lintas batas darat negara; dan tempat dan fasilitas umum lainnya. Ruang lingkup pengawasan pada TFU telah ditetapkan yaitu pada tiga lokus yang menjadi prioritas sesuai dengan indikator Renstra Direktorat Kesehatan Lingkungan tahun 2020 – 2024, Pemerintah Daerah wajib melakukan pengawasan sesuai standar minimal pada 3 (tiga) lokus dari tempat dan fasilitas umum tersebut, yaitu:

1. Sekolah yang dimaksud adalah sekolah yang dimiliki oleh pemerintah dan swasta yang terdiri dari SD/MI dan SMP/MTs yang terdaftar di Kementerian Pendidikan dan Kebudayaan dan Kementerian Agama;
2. Puskesmas yang dimaksud adalah yang berada di wilayah kerjanya;
3. Pasar adalah pasar rakyat yang telah dilakukan revitalisasi dan terdaftar di Kementerian Perdagangan.

Pengawasan sesuai standar yang dimaksud adalah kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan menggunakan formulir IKL melalui pengamatan fisik media

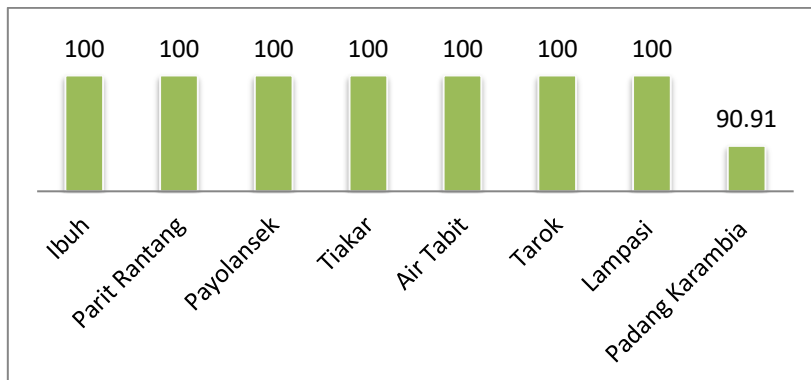
lingkungan, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan.

TFU dinyatakan telah dilakukan pengawasan sesuai standar apabila telah dilakukan IKL dengan mengisi form yang sudah ditentukan dan melakukan pengukuran kualitas lingkungan dengan peralatan pendukung (Sanitarian Kit) yang tersedia di Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko penyakit akibat lingkungan dan selanjutnya memberikan rekomendasi hasil pengawasan tersebut pada sektor terkait untuk dilakukan perbaikan dan peningkatan kualitas lingkungan dalam upaya mewujudkan TFU yang bersih, aman, nyaman dan sehat.

Pengawasan sesuai standar yang dimaksud adalah kunjungan untuk mengetahui faktor risiko kesehatan lingkungan dengan menggunakan formulir IKL melalui pengamatan fisik media lingkungan, pengukuran media lingkungan dan analisis risiko kesehatan lingkungan serta rekomendasi perbaikan. TFU dinyatakan telah dilakukan pengawasan sesuai standar apabila telah dilakukan IKL dengan mengisi form yang sudah ditentukan dan melakukan pengukuran kualitas lingkungan dengan peralatan pendukung (Sanitarian Kit) yang tersedia di Puskesmas atau Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota dengan tujuan untuk mengidentifikasi faktor risiko penyakit akibat lingkungan dan selanjutnya memberikan rekomendasi hasil pengawasan tersebut pada sektor terkait untuk dilakukan perbaikan dan peningkatan kualitas lingkungan dalam upaya mewujudkan TFU yang bersih, aman, nyaman dan sehat.

GRAFIK 7.4

PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM (TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



Kota Payakumbuh persentase TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar pada tahun 2024 adalah 99,32%. 7 Puskesmas telah mencapai 100% dan 1 Puskesmas yang

terendah yaitu Puskesmas Padang Karambia (90,91%). Rincian lengkap tentang persentase TFU yang dilakukan pengawasan sesuai standar tahun 2021 dapat dilihat pada Lampiran 82.

E. TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN

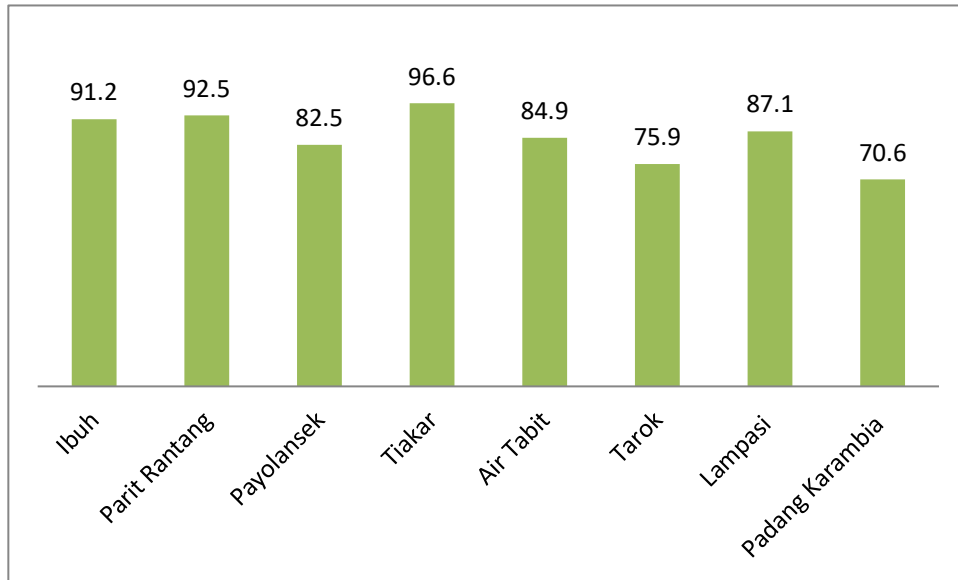
Tempat Pengelolaan Pangan olahan siap saji yang selanjutnya TPP adalah sarana produksi untuk menyiapkan, mengolah, mengemas, menyimpan, menyajikan dan/ atau mengangkut pangan olahan siap saji baik yang bersifat komersial maupun non komersial. TPP yang menjadi sasaran prioritas pengawasan dan pembinaan adalah TPP komersial. TPP komersial adalah usaha penyediaan pangan siap saji yang memperdagangkan produknya secara rutin, yaitu jasa boga/ catering, restoran, TPP tertentu, Depot Air Minum (DAM), rumah makan, gerai pangan jajanan keliling, dapur gerai pangan jajanan, dan sentra gerai pangan jajanan/ kantin. Yang termasuk TPP tertentu adalah TPP yang produknya memiliki umur simpan satu sampai kurang dari tujuh hari pada suhu ruang.

Dalam rangka memastikan TPP memenuhi syarat higiene sanitasi, maka perlu dilakukan IKL oleh petugas puskesmas, TPP juga dapat melakukan penilaian mandiri terkait kondisi higiene sanitasinya dengan mengisi buku rapor yang sudah dikembangkan oleh Direktorat Kesehatan Lingkungan Kementerian Kesehatan agar TPP tersebut mendapatkan gambaran kondisi higiene sanitasi dan dapat melakukan perbaikan kualitas TPP secara mandiri sebelum petugas datang untuk melakukan IKL.

Apabila TPP memenuhi syarat berdasarkan hasil IKL maka dapat mengajukan sertifikat laik higiene sanitasi ke Dinas Kesehatan setempat dengan memenuhi persyaratan lainnya yaitu pemeriksaan sampel pangan dan penjamah pangan yang sudah dilatih higiene sanitasi pangan dibuktikan dengan kepemilikan sertifikat.

Pada tahun 2024 dari 9 jasa boga terdaftar terdapat 9 diantaranya laik HSP (100%), dari 29 restoran terdaftar terdapat 22 restoran laik HSP (75,8%), dari 16 TPP tertentu terdaftar terdapat 12 TPP tertentu (75%) laik HSP, dari 126 DAM terdaftar terdapat 113 DAM laik HSP (89,7%), dari 165 rumah makan terdaftar terdapat 140 rumah makan laik HSP (84,8%), dari 87 sentra pangan jajanan/ kantin terdaftar terdapat 79 diantaranya laik HSP (90,8 %)

GAMBAR 7.5
PERSENTASE TEMPAT PENGOLAHAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT SESUAI
STANDAR DI KOTA PAYAKUMBUH TAHUN 2024



**RESUME PROFIL KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2025**

NO	INDIKATOR	ANGKA/NILAI			No. Lampiran	
		L	P	L + P		
I GAMBARAN UMUM						
1	Luas Wilayah			80	Km ²	Tabel 1
2	Jumlah Desa/Kelurahan			47	Desa/Kelurahan	Tabel 1
3	Jumlah Penduduk	74,524	73,439	147,963	Jiwa	Tabel 2
4	Rata-rata jiwa/rumah tangga			4.2	Jiwa	Tabel 1
5	Kepadatan Penduduk /Km ²			1839.9	Jiwa/Km ²	Tabel 1
6	Rasio Beban Tanggungan			46.4	per 100 penduduk produktif	Tabel 2
7	Rasio Jenis Kelamin			101.5		Tabel 2
8	Penduduk 15 tahun ke atas melek huruf	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
9	Penduduk 15 tahun yang memiliki ijazah tertinggi					
	a. SMP/ MTs	19.0	17.5	18.2	%	Tabel 3
	b. SMA/ MA	46.8	43.6	45.2	%	Tabel 3
	c. Sekolah menengah kejuruan	0.0	0.0	0.0	%	Tabel 3
	d. Diploma I/Diploma II	0.3	0.9	0.6	%	Tabel 3
	e. Akademi/Diploma III	2.7	4.5	3.6	%	Tabel 3
	f. S1/Diploma IV	9.7	14.3	12.0	%	Tabel 3
	g. S2/S3 (Master/Doktor)	0.8	0.9	0.9	%	Tabel 3
II SARANA KESEHATAN						
II.1 Sarana Kesehatan						
10	Jumlah Rumah Sakit Umum			2	RS	Tabel 4
11	Jumlah Rumah Sakit Khusus			2	RS	Tabel 4
12	Jumlah Puskesmas Rawat Inap			0	Puskesmas	Tabel 4
13	Jumlah Puskesmas non-Rawat Inap			8	Puskesmas	Tabel 4
14	Jumlah Puskesmas Keliling			0	Puskesmas keliling	Tabel 4
15	Jumlah Puskesmas pembantu			23	Pustu	Tabel 4
16	Jumlah Apotek			57	Apotek	Tabel 4
17	Jumlah Klinik Pratama			14	Klinik Pratama	Tabel 4
18	Jumlah Klinik Utama			6	Klinik Utama	Tabel 4
17	RS dengan kemampuan pelayanan gadar level 1			100.0	%	Tabel 6
II.2 Akses dan Mutu Pelayanan Kesehatan						
18	Cakupan Kunjungan Rawat Jalan	360.2	504.8	432.0	%	Tabel 5
19	Cakupan Kunjungan Rawat Inap	12.1	23.5	17.8	%	Tabel 5
20	Angka kematian kasar/ <i>Gross Death Rate</i> (GDR) di RS	17.7	18.3	18.6	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
21	Angka kematian murni/ <i>Nett Death Rate</i> (NDR) di RS	9.5	11.1	10.6	per 1.000 pasien keluar	Tabel 7
22	<i>Bed Occupation Rate</i> (BOR) di RS			61.2	%	Tabel 8
23	<i>Bed Turn Over</i> (BTO) di RS			62.9	Kali	Tabel 8
24	<i>Turn of Interval</i> (TOI) di RS			2.3	Hari	Tabel 8
25	<i>Average Length of Stay</i> (ALOS) di RS			3.3	Hari	Tabel 8
26	Puskesmas dengan ketersediaan obat vaksin & esensial			1.0	%	Tabel 9
27	Persentase Ketersediaan Obat Esensial			1.0	%	Tabel 10
28	Persentase puskesmas dengan ketersediaan vaksin IDL			1.0	%	Tabel 11
II.3 Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)						
27	Jumlah Posyandu			171	Posyandu	Tabel 12
28	Posyandu Aktif			100.0	%	Tabel 12
29	Rasio posyandu per 100 balita			160.3	per 100 balita	Tabel 12
30	Posbindu PTM			82	Posbindu PTM	Tabel 12
III SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN						
31	Jumlah Dokter Spesialis	25	32	57	Orang	Tabel 13
32	Jumlah Dokter Umum	13	56	69	Orang	Tabel 13
33	Rasio Dokter (spesialis+umum)			85	per 100.000 penduduk	Tabel 13
34	Jumlah Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	3	15	18	Orang	Tabel 13
35	Rasio Dokter Gigi (termasuk Dokter Gigi Spesialis)			12	per 100.000 penduduk	Tabel 13
36	Jumlah Bidan		175		Orang	Tabel 14
37	Rasio Bidan per 100.000 penduduk		118		per 100.000 penduduk	Tabel 14
38	Jumlah Perawat	63	274	337	Orang	Tabel 14
39	Rasio Perawat per 100.000 penduduk			228	per 100.000 penduduk	Tabel 14
40	Jumlah Tenaga Kesehatan Masyarakat	3	31	34	Orang	Tabel 15
41	Jumlah Tenaga Kesehatan Lingkungan	5	13	18	Orang	Tabel 15
42	Jumlah Tenaga Gizi	0	24	24	Orang	Tabel 15
43	Jumlah Ahli Teknologi Laboratorium Medik	10	26	36	Orang	Tabel 16
44	Jumlah Tenaga Teknik Biomedika Lainnya	0	3	3	Orang	Tabel 16
45	Jumlah Tenaga Keterampilan Fisik	1	5	6	Orang	Tabel 16
46	Jumlah Tenaga Keteknisian Medis	2	6	8	Orang	Tabel 16
47	Jumlah Tenaga Teknis Kefarmasian	4	49	53	Orang	Tabel 17
48	Jumlah Tenaga Apoteker	1	24	25	Orang	Tabel 17
49	Jumlah Tenaga Kefarmasian	5	73	78	Orang	Tabel 17
IV PEMBIAYAAN KESEHATAN						
50	Peserta Jaminan Pemeliharaan Kesehatan			98.2	%	Tabel 19
51	Total anggaran kesehatan			Rp202,702,011,755	Rp	Tabel 20
52	APBD kesehatan terhadap APBD kab/kota			100.0	%	Tabel 20
53	Anggaran kesehatan perkapita			Rp1,369,951	Rp	Tabel 20
V KESEHATAN KELUARGA						
V.1 Kesehatan Ibu						
54	Jumlah Lahir Hidup	0	0	0	Orang	Tabel 21
55	Angka Lahir Mati (dilaporkan)	6.0	9.0	15.0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 21
56	Jumlah Kematian Ibu		0		Ibu	Tabel 22
57	Angka Kematian Ibu (dilaporkan)		2		per 100.000 Kelahiran Hidup	Tabel 22
58	Kunjungan Ibu Hamil (K1)		0.0		%	Tabel 24
59	Kunjungan Ibu Hamil (K4)		0.0		%	Tabel 24
60	Kunjungan Ibu Hamil (K6)		0.0		%	Tabel 24

61	Persalinan di Fasyankes		0.0		%	Tabel 24
62	Pelayanan Ibu Nifas KF Lengkap		0.0		%	Tabel 24
63	Ibu Nifas Mendapat Vitamin A		0.0		%	Tabel 24
64	Ibu hamil dengan imunisasi Td2+		88.3		%	Tabel 25
65	Ibu Hamil Mendapat Tablet Tambah Darah 90		0.0		%	Tabel 28
66	Ibu Hamil Mengonsumsi Tablet Tambah Darah 90		0.0		%	Tabel 28
67	Bumil dengan Komplikasi Kebidanan yang Ditangani		0.0		%	Tabel 32
68	Peserta KB Aktif Modern			0.0	%	Tabel 29
69	Peserta KB Pasca Persalinan			0.0	%	Tabel 31
V.2 Kesehatan Anak						
70	Jumlah Kematian Neonatal	0	0		0 neonatal	Tabel 34
71	Angka Kematian Neonatal (dilaporkan)	5.0	9.0	14.0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
72	Jumlah Bayi Mati	0	0		0 bayi	Tabel 34
73	Angka Kematian Bayi (dilaporkan)	6.0	11.0	17.0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
74	Jumlah Balita Mati	0	0		0 Balita	Tabel 34
75	Angka Kematian Balita (dilaporkan)	7.0	15.0	22.0	per 1.000 Kelahiran Hidup	Tabel 34
76	Bayi baru lahir ditimbang	99.9	99.8		99.8 %	Tabel 37
77	Berat Badan Bayi Lahir Rendah (BBLR)	3.5	4.9		4.1 %	Tabel 37
78	Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)	0.0	0.0		0.0 %	Tabel 38
79	Kunjungan Neonatus 3 kali (KN Lengkap)	0.0	0.0		0.0 %	Tabel 38
80	Bayi yang diberi ASI Eksklusif				80.6 %	Tabel 39
81	Pelayanan kesehatan bayi	0.0	0.0		0.0 %	Tabel 40
82	Desa/Kelurahan UCI				10.2 %	Tabel 41
83	Cakupan Imunisasi Campak/Rubela pada Bayi	0.0	0.0		0.0 %	Tabel 43
84	Imunisasi dasar lengkap pada bayi	0.0	0.0		0.0 %	Tabel 43
85	Bayi Mendapat Vitamin A				100.0 %	Tabel 45
86	Anak Balita Mendapat Vitamin A				100.0 %	Tabel 45
87	Balita Mendapatkan Vitamin A				100.0 %	Tabel 45
88	Balita Memiliki Buku KIA				0.0 %	Tabel 46
89	Balita Dipantau Pertumbuhan dan Perkembangan				0.0 %	Tabel 46
90	Balita ditimbang (D/S)	96.5	93.3		94.7 %	Tabel 47
91	Balita Berat Badan Kurang (BB/U)				5.8 %	Tabel 48
92	Balita pendek (TB/U)				2.2 %	Tabel 48
93	Balita Gizi Kurang (BB/TB)				3.3 %	Tabel 48
94	Balita Gizi Buruk (BB/TB)				0.2 %	Tabel 48
95	Cakupan Penjarangan Kesehatan Siswa Kelas 1 SD/MI				96.0 %	Tabel 49
96	Cakupan Penjarangan Kesehatan Siswa Kelas 7 SMP/MTs				93.4 %	Tabel 49
97	Cakupan Penjarangan Kesehatan Siswa Kelas 10 SMA/MA				98.9 %	Tabel 49
98	Pelayanan kesehatan pada usia pendidikan dasar				94.5 %	Tabel 49
V.3 Kesehatan Usia Produktif dan Usia Lanjut						
99	Pelayanan Kesehatan Usia Produktif	96.1	100.4		98.4 %	Tabel 52
100	Catin Mendapatkan Layanan Kesehatan	90.8	90.8		90.8 %	Tabel 53
101	Pelayanan Kesehatan Usia (60+ tahun)	0.0	0.0		0.0 %	Tabel 54
VI PENGENDALIAN PENYAKIT						
VI.1 Pengendalian Penyakit Menular Langsung						
102	Persentase orang terduga TBC mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar				71.86 %	Tabel 56
103	CNR seluruh kasus TBC				per 100.000 penduduk	Tabel 56
104	Treatment Coverage TBC				37.32 %	Tabel 56
105	Cakupan penemuan kasus TBC anak				126.76 %	Tabel 56
106	Angka kesembuhan BTA+	62.5	55.3		59.3 %	Tabel 57
107	Angka pengobatan lengkap semua kasus TBC	71.6	71.8		71.7 %	Tabel 57
108	Angka keberhasilan pengobatan (Success Rate) semua kasus TBC	90.1	90.9		90.4 %	Tabel 57
109	Jumlah kematian selama pengobatan tuberkulosis				3.3 %	Tabel 57
110	Penemuan penderita pneumonia pada balita				46.9 %	Tabel 58
111	Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar pneumonia min 60%				1.0 %	Tabel 58
112	Jumlah Kasus HIV	18	6		24 Kasus	Tabel 59
113	Persentase ODHIV Baru Mendapat Pengobatan ARV				67 %	Tabel 60
114	Persentase Penderita Diare pada Semua Umur Dilayani				5.4 %	Tabel 61
115	Persentase Penderita Diare pada Balita Dilayani				9.1 %	Tabel 61
116	Persentase Ibu hamil diperiksa Hepatitis				66.9 %	Tabel 62
117	Persentase Ibu hamil diperiksa Reaktif Hepatitis				0.8 %	Tabel 62
118	Persentase Bayi dari Bumil Reaktif Hepatitis Diperiksa				100.0 %	Tabel 63
119	Jumlah Kasus Baru Kusta (PB+MB)	0	0		0 Kasus	Tabel 64
120	Angka penemuan kasus baru kusta (NCDR)	2	0		2 per 100.000 penduduk	Tabel 64
121	Persentase Kasus Baru Kusta anak < 15 Tahun				0.0 %	Tabel 65
122	Persentase Cacat Tingkat 0 Penderita Kusta				100.0 %	Tabel 65
123	Persentase Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta				0.0 %	Tabel 65
124	Angka Cacat Tingkat 2 Penderita Kusta				0.0 per 100.000 penduduk	Tabel 65
125	Angka Prevalensi Kusta				0.1 per 10.000 Penduduk	Tabel 66
126	Penderita Kusta PB Selesai Berobat (RFT PB)				0.0 %	Tabel 67
127	Penderita Kusta MB Selesai Berobat (RFT MB)				0.0 %	Tabel 67
VI.2 Pengendalian Penyakit yang Dapat Dicegah dengan Imunisasi						
128	AFP Rate (non polio) < 15 tahun				0.0 per 100.000 penduduk <15 tahun	Tabel 68
129	Jumlah kasus difteri	0	0		0 Kasus	Tabel 69
130	Case fatality rate difteri				0.0 %	Tabel 69
131	Jumlah kasus pertusis	2	2		4 Kasus	Tabel 69
132	Jumlah kasus tetanus neonatorum	0	0		0 Kasus	Tabel 69
133	Case fatality rate tetanus neonatorum				0.0 %	Tabel 69
134	Jumlah kasus hepatitis B	0	0		0 Kasus	Tabel 69
135	Jumlah kasus suspek campak	4	2		6 Kasus	Tabel 69
136	Insiden rate suspek campak	2.7	1.4		4.1 per 100.000 penduduk	Tabel 69
137	KLB ditangani < 24 jam				100.0 %	Tabel 70
VI.3 Pengendalian Penyakit Tular Vektor dan Zoonotik						
138	Angka kesakitan (incidence rate) DBD				23.7 per 100.000 penduduk	Tabel 72
139	Angka kematian (case fatality rate) DBD	0.0	0.0		0.0 %	Tabel 72

140	Angka kesakitan malaria (<i>annual parasit incidence</i>)			0.0	per 1.000 penduduk	Tabel 73
141	Konfirmasi laboratorium pada suspek malaria			100.0	%	Tabel 73
142	Pengobatan standar kasus malaria positif			0.0	%	Tabel 73
143	<i>Case fatality rate</i> malaria	0,0	0,0	0.0	%	Tabel 73
144	Penderita kronis filariasis	0	0	0	Kasus	Tabel 74
145	Jumlah Kasus Covid-19			0	Kasus	Tabel 84
146	CFR (<i>Case Fatality Rate</i>) Covid-19			0	%	Tabel 84
147	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 1			0		Tabel 86
148	Cakupan Total Vaksinasi Covid-19 Dosis 2			0		Tabel 87
VI.4	Pengendalian Penyakit Tidak Menular					
149	Penderita Hipertensi Mendapat Pelayanan Kesehatan	88.6	98.4	94.2	%	Tabel 75
150	Penyandang DM mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar			100.8	%	Tabel 76
151	Pemeriksaan IVA pada perempuan usia 30-50 tahun		4.8		% perempuan usia 30-50 tahun	Tabel 77
152	Persentase IVA positif pada perempuan usia 30-50 tahun		0.4		%	Tabel 77
153	Pemeriksaan payudara (SADANIS) pada perempuan 30-50 tahun				%	Tabel 77
154			5.4		%	Tabel 77
	Persentase tumor/benjolan payudara pada perempuan 30-50 tahun		0.0		%	Tabel 78
155	Pelayanan Kesehatan Orang dengan Gangguan Jiwa Berat			113.3	%	Tabel 78
VII	KESEHATAN LINGKUNGAN					
156	Sarana Air Minum yang Diawasil/ Diperiksa Kualitas Air Minumnya Sesuai Standar (Aman)			100.0	%	Tabel 79
157	KK Stop BABS (SBS)			100.0	%	Tabel 80
158	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Layak			100.0	%	Tabel 80
159	KK dengan Akses terhadap Fasilitas Sanitasi yang Aman			16.7	%	Tabel 80
160	Desa/ Kelurahan Stop BABS (SBS)			100.0	%	Tabel 81
161	KK Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS)			86.1	%	Tabel 81
162	KK Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga (PAMMRT)			99.5	%	Tabel 81
163	KK Pengelolaan Sampah Rumah Tangga (PSRT)			95.9	%	Tabel 81
164	KK Pengelolaan Limbah Cair Rumah Tangga (PLCRT)			92.6	%	Tabel 81
165	Desa/ Kelurahan 5 Pilar STBM			100.0	%	Tabel 81
166	KK Pengelolaan Kualitas Udara dalam Rumah Tangga (PKURT)			0.0	%	Tabel 81
167	KK Akses Rumah Sehat			93.9	%	Tabel 81
168	Tempat Fasilitas Umum (TFU) yang Dilakukan Pengawasan Sesuai Standar			99.3	%	Tabel 82
169	Tempat Pengelolaan Pangan (TPP) Jasa Boga yang Memenuhi Syarat Kesehatan			100.0	%	Tabel 83

TABEL 1

**LUAS WILAYAH, JUMLAH DESA/KELURAHAN, JUMLAH PENDUDUK, JUMLAH RUMAH TANGGA,
DAN KEPADATAN PENDUDUK MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	LUAS WILAYAH (<i>km</i> ²)	JUMLAH			JUMLAH PENDUDUK)*	JUMLAH RUMAH TANGGA)**	RATA-RATA JIWA/RUMAH TANGGA	KEPADATAN PENDUDUK <i>per km</i> ²
			DESA	KELURAHAN	DESA + KELURAHAN				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Payakumbuh Barat	19.06	0	17	17	56,916	12,931	4.40	2,986
2	Payakumbuh Utara	14.53	0	9	9	34,538	7,529	4.59	2,377
3	Payakumbuh Timur	22.73	0	9	9	31,452	8,988	3.50	1,384
4	Payakumbuh Selatan	14.68	0	6	6	12,679	2,927	4.33	864
5	Lampasi Tigo Nagari	9.42	0	6	6	12,378	2,706	4.57	1,314
KABUPATEN/KOTA		80.4	0	47	47	147,963	35,081	4.22	1840

Sumber: - *) Estimasi Kementerian Kesehatan sasaran Pembangunan Kesehatan
)** DKB Semester I tahun 2024

TABEL 2

**JUMLAH PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KELOMPOK UMUR (TAHUN)	JUMLAH PENDUDUK			
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+PEREMPUAN	RASIO JENIS KELAMIN
1	2	3	4	5	6
1	0 - 4	5,176	4,851	10,027	106.7
2	5 - 9	6,643	6,035	12,678	110.1
3	10 - 14	6,889	6,418	13,307	107.3
4	15 - 19	6,955	6,503	13,458	107.0
5	20 - 24	6,573	6,304	12,877	104.3
6	25 - 29	6,077	5,897	11,974	103.1
7	30 - 34	5,169	5,005	10,174	103.3
8	35 - 39	4,867	4,985	9,852	97.6
9	40 - 44	5,468	5,353	10,821	102.1
10	45 - 49	5,105	4,914	10,019	103.9
11	50 - 54	4,401	4,235	8,636	103.9
12	55 - 59	3,449	3,749	7,198	92.0
13	60 - 64	2,914	3,133	6,047	93.0
14	65 - 69	2,347	2,586	4,933	90.8
15	70 - 74	1,412	1,596	3,008	88.5
16	75+	1,079	1,875	2,954	57.5
KABUPATEN/KOTA		74,524	73,439	147,963	101.5
ANGKA BEBAN TANGGUNGAN (DEPENDENCY RATIO)				46	

Sumber: - DKB Semester I 2024

TABEL 3

**PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF
DAN IJAZAH TERTINGGI YANG DIPEROLEH MENURUT JENIS KELAMIN
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	VARIABEL	JUMLAH			PERSENTASE		
		LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI+ PEREMPUAN
1	2	3	4	5	6	7	8
1	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS	55,816	56,135	111,951			
2	PENDUDUK BERUMUR 15 TAHUN KE ATAS YANG MELEK HURUF			0	0.0	0.0	0.0
3	PERSENTASE PENDIDIKAN TERTINGGI YANG DITAMATKAN:						
	a. TIDAK MEMILIKI IJAZAH SD	21,569	19,445	41,014	38.6	34.6	36.6
	b. SD/MI	8,707	8,107	16,814	15.6	14.4	15.0
	c. SMP/ MTs	10,583	9,822	20,405	19.0	17.5	18.2
	d. SMA/ MA/SMK	26,118	24,464	50,582	46.8	43.6	45.2
	f. DIPLOMA I/DIPLOMA II	158	512	670	0.3	0.9	0.6
	g. AKADEMI/DIPLOMA III	1,497	2,552	4,049	2.7	4.5	3.6
	h. S1/DIPLOMA IV	5,426	8,044	13,470	9.7	14.3	12.0
	i. S2/S3 (MASTER/DOKTOR)	466	493	959	0.8	0.9	0.9

Sumber: DKB Semester I 2024

TABEL 4

**JUMLAH FASILITAS PELAYANAN KESEHATAN MENURUT KEPEMILIKAN
KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	FASILITAS KESEHATAN	PEMILIKAN/PENGELOLA							JUMLAH
		KEMENKES	PEM.PROV	PEM.KAB/KOTA	TNI/POLRI	BUMN	SWASTA	ORGANISASI KEMASYARAKATAN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
RUMAH SAKIT									
1	RUMAH SAKIT UMUM			1			1		2
2	RUMAH SAKIT KHUSUS			0			2		2
PUSKESMAS DAN JARINGANNYA									
1	PUSKESMAS RAWAT INAP - JUMLAH TEMPAT TIDUR			0					0
2	PUSKESMAS NON RAWAT INAP			8					8
3	PUSKESMAS KELILING			0					0
4	PUSKESMAS PEMBANTU			23					23
SARANA PELAYANAN LAIN									
1	KLINIK PRATAMA				3		11		14
2	KLINIK UTAMA						6		6
3	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER						30		30
4	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER GIGI						22		22
5	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI DOKTER SPESIALIS						6		6
6	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI BIDAN						14		14
7	TEMPAT PRAKTIK MANDIRI PERAWAT						0		0
8	GRIYA SEHAT						0		0
9	PANTI SEHAT						0		0
10	UNIT TRANSFUSI DARAH						1		1
11	LABORATORIUM KESEHATAN						3		3
SARANA PRODUKSI DAN DISTRIBUSI KEFARMASIAN									
1	INDUSTRI FARMASI								0
2	INDUSTRI OBAT TRADISIONAL/EKSTRAK BAHAN ALAM (IOT/IEBA)								0
3	USAHA KECIL/MIKRO OBAT TRADISIONAL (UKOT/UMOT)								0
4	PRODUKSI ALAT KESEHATAN								0
5	PRODUKSI PERBEKALAN KESEHATAN RUMAH TANGGA (PKRT)								0
6	INDUSTRI KOSMETIKA								0
7	PEDAGANG BESAR FARMASI (PBF)								0
8	PENYALUR ALAT KESEHATAN (PAK)								0
9	APOTEK						57		57
10	TOKO OBAT						4		4
11	TOKO ALKES						1		1

Sumber :Laporan Tahunan Yankes Dinas Kesehatan

TABEL 5

**JUMLAH KUNJUNGAN PASIEN BARU RAWAT JALAN, RAWAT INAP, DAN KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA DI SARANA PELAYANAN KESEHATAN
KOT A PAYAKUMBUH TAHUN 2024**

NO	SARANA PELAYANAN KESEHATAN	JUMLAH KUNJUNGAN						KUNJUNGAN GANGGUAN JIWA		
		RAWAT JALAN			RAWAT INAP Mampu Poned			JUMLAH		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
JUMLAH KUNJUNGAN		268471	370694	639165	9018	17270	26288	5418	3969	9387
JUMLAH PENDUDUK KAB/KOTA		74524	73439	147963	74524	73439	147963			
CAKUPAN KUNJUNGAN (%)		360.2	504.8	432.0	12.1	23.5	17.77			
A	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Pertama									
I	Puskesmas									
1	Puskesmas Ibu	23023	30714	53737	0	80	80	360	192	552
2	Puskesmas Parit Rintang	7946	11215	19161	0	0	0	240	180	420
3	Puskesmas Payolansék	8545	12623	21168	0	0	0	280	108	388
4	Puskesmas Tiakar	7754	13516	21270	0	0	0	252	120	372
5	Puskesmas Air Tabit	6906	10368	17274	0	0	0	348	132	480
6	Puskesmas Tarok	23586	37869	61455	0	0	0	384		384
7	Puskesmas Lampasi	12448	20221	32669	0	22	22	420	216	636
8	Puskesmas Padang Karambia	6393	9313	15706	0	0	0	144	132	276
II	Klinik Pratama									
1	Klinik Mitra Medika	12194	20067	32261	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Denthestica	6353	8793	15146	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Aqilah	22	22	44	0	0	0	0	0	0
4	Klinik BNN	34	1	35	0	0	0	0	0	0
5	Klinik Latina Medika	3988	5241	9229	0	0	0	0	0	0
6	Klinik Polres	1822	1355	3177	0	0	0	0	0	0
7	Klinik Arsy				0	0	0	0	0	0
8	Klinik Kimia Farma	3668	6402	10070	0	0	0	0	0	0
9	klินิก Polkes	1509	341	1850	0	0	0	0	0	0
10	Shaqylla Clinic	20	350	370	0	0	0	0	0	0
11	Siti Manggopoh	205	310	515	0	0	0	0	0	0

III	Praktik Mandiri Dokter									
IV	Praktik Mandiri Dokter Gigi									
1	Praktek drg. Sri Sucitra	387	241	628	0	0	0	0	0	0
2	Praktek drg. Munadiyah Asy Syahidah	998	2329	3327	0	0	0	0	0	0
V	Praktik Mandiri Bidan									
1	PMB Marsiswati	932	1876	2808	0	0	0	0	0	0
2	PMB Wafida Husni	700	1872	2572	0	0	0	0	0	0
3	PMB Eva Rahmi	188	817	1005	0	0	0	0	0	0
4	PMB Nurlis	233	921	1154	0	0	0	0	0	0
5	PMB Novi Ostia	170	3100	3270	0	0	0	0	0	0
6	PMB Dian Wahyuni	200	455	655	0	0	0	0	0	0
7	PMB Yudia desi Rina	115	365	480	0	0	0	0	0	0
8	PMB Hj.Yurleni	106	434	540	0	0	0	0	0	0
9	PMB Olivia Sri Febrianty	20	25	45	0	0	0	0	0	0
10	PMB Erlina Febrianty	230	300	530	0	0	0	0	0	0
11	PMB Elinda	55	45	100	0	0	0	0	0	0
12	PMB Aryanti	192	1468	1660	0	0	0	0	0	0
13	Mutya Elwima, S.Tr.Keb	759	825	1584	0	0	0	0	0	0
14	Syelvia Elvina, AMd.Keb	407	788	1195	0	0	0	0	0	0
SUB JUMLAH I		132108	204582	336690	0	102	102	2428	1080	3508
B	Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Lanjut									
I	Klinik Utama									
1	Klinik Fawazzah	0	4180	4180	0	0	0	0	0	0
2	Klinik Pembuluh Darah Jantung Riddha	460	566	1026	0	0	0	0	0	0
3	Klinik Rehabilitasi Medik	1004	536	1540	0	0	0	0	0	0
4	Payakumbuh Eye Center	1269	1405	2674	0	0	0	0	0	0
5	Naomi Klinik	40	1148	1188	0	0	0	0	0	0

6	Klinik Anak Bunda	1404	2137	3541	0	0	0	0	0	0
II RS Umum										
1	RSUD Adnaan Wd	62,569	71,105	133,674	5,758	6,393	12,151	2,777	2,607	5,384
2	RSI Ibnu Sina Kota Payakumbuh	62,982	47,533	110,515	3,043	5,035	8,078	213	282	495
3 RS Khusus										
1	RSKIA Annisa	5784	23513	29297	0	3618	3618	0	0	0
2	RSKla Sukma Bunda	851	13989	14840	217	2122	2339	0	0	0
				0			0			
4 Praktik Mandiri Dokter Spesialis										
dst										
SUB JUMLAH II		136363	166112	302475	9018	17168	26186	2990	2889	5879

Sumber :Laporan Tahunan Yankes Dinas Kesehatan

Catatan: Puskesmas non rawat inap hanya melayani kunjungan rawat jalan

TABEL 6

**PERSENTASE RUMAH SAKIT DENGAN KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT DARURAT (GADAR) LEVEL I
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	RUMAH SAKIT	JUMLAH	MEMPUNYAI KEMAMPUAN PELAYANAN GAWAT	
			JUMLAH	%
1	2	3	4	5
1	RUMAH SAKIT UMUM	2	2	100.0
2	RUMAH SAKIT KHUSUS	2	2	100.0
KABUPATEN/KOTA		4	4	100.0

Sumber :Laporan Tahunan Yankes Dinas Kesehatan

TABEL 7

**ANGKA KEMATIAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)			PASIEN KELUAR MATI			PASIEN KELUAR MATI ≥ 48 JAM DIRAWAT			Gross Death Rate			Net Death Rate		
			L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	RSUD dr.Adnaan WD	172	8,186	442	7958	132	113	245	57	66	123	16.13	255.66	30.79	6.96	149.32	15.46
2	RSI Ibnu Sina	100	2,731	3,580	6,311	78	78	156	56	51	107	28.56	21.79	24.72	20.51	14.25	16.95
3	RSIA Sukma Bunda	26	217	2122	2339	1	1	3	0	0	0	4.61	0.47	1.28	0	0	0
4	RSIA Annisa	48	810	4435	5245	1	2	3	1	0	1	1.23	0.45	0.57	1.23	0	0.19
KABUPATEN/KOTA		346	11944	10579	21853	212	194	407	114	117	231	17.75	18.34	18.62	9.54	11.06	10.57

Sumber: Laporan Tahunan Yankes

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 8

**INDIKATOR KINERJA PELAYANAN DI RUMAH SAKIT
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	NAMA RUMAH SAKIT ^a	JUMLAH TEMPAT TIDUR	PASIEN KELUAR (HIDUP + MATI)	JUMLAH HARI PERAWATAN	JUMLAH LAMA DIRAWAT	BOR (%)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	ALOS (HARI)
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	RSUD dr.Adnaan WD	172	7879	27236	27237	43.38	46	5	3
2	RSI Ibnu Sina	100	6,311	22,922	22,905	62.80	63	2	4
3	RSIA Sukma Bunda	26	2339	8376	6975	88.26	90	0	3
4	RSIA Annisa	48	5245	18723	15735	106.87	109	0	3
KABUPATEN/KOTA		346	21774	77257	72852	61.17	63	2	3

Sumber: Laporan Tahunan Yankes

Keterangan: ^a termasuk rumah sakit swasta

TABEL 9

PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL MENURUT PUSKESMAS DAN KECAMATAN

KOTA PAYAKUMBUH

TAHUN 2024

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lansek	v v v
2	Payakumbuh Utara	Tarok	v
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit	v v
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	v
5	Latina	Lampasi	v
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 80% OBAT DAN VAKSIN ESENSIAL			8
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			8
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN OBAT & VAKSIN ESENSIAL			100.00%

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Farmasi Kota Payakumbuh

Keterangan: *) beri tanda "V" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $\geq 80\%$

*) beri tanda "X" jika puskesmas memiliki obat dan vaksin esensial $< 80\%$

*) jika puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"**

TABEL 10

**PERSENTASE KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	NAMA OBAT	SATUAN	KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL*
1	2	3	4
1	Albendazol /Pirantel Pamoat	Tablet	v
2	Alopurinol	Tablet	v
3	Amlodipin/Kaptopril	Tablet	v
4	Amoksisilin 500 mg	Tablet	v
5	Amoksisilin sirup	Botol	v
6	Antasida tablet kunyah/ antasida suspensi	Tablet/Botol	v
7	Asam Askorbat (Vitamin C)	Tablet	v
8	Asiklovir	Tablet	v
9	Betametason salep	Tube	v
10	Deksametason tablet/deksametason injeksi	Tablet/Vial/Ampul	v
11	Diazepam injeksi 5 mg/ml	Ampul	v
12	Diazepam	Tablet	v
13	Dihidroartemisin+piperakuin (DHP) dan primaquin	Tablet	v
14	Difenhidramin Inj. 10 mg/ml	Ampul	v
15	Epinefrin (Adrenalin) injeksi 0,1 % (sebagai HCl)	Ampul	v
16	Fitomenadion (Vitamin K) injeksi	Ampul	v
17	Furosemid 40 mg/Hidroklorotiazid (HCT)	Tablet	v
18	Garam Oralit serbuk	Kantong	v
19	Glibenklamid/Metformin	Tablet	v
20	Hidrokortison krim/salep	Tube	v
21	Kotrimoksazol (dewasa) kombinasi tablet/Kotrimoksazol suspensi	Tablet/Botol	v
22	Lidokain inj	Vial	v
23	Magnesium Sulfat injeksi	Vial	v
24	Metilergometrin Maleat injeksi 0,200 mg-1 ml	Ampul	v
25	Natrium Diklofenak	Tablet	v
26	OAT FDC Kat 1	Paket	v
27	Oksitosin injeksi	Ampul	v
28	Parasetamol sirup 120 mg / 5 ml	Botol	v
29	Parasetamol 500 mg	Tablet	v
30	Prednison 5 mg	Tablet	v
31	Ranitidin 150 mg	Tablet	v
32	Retinol 100.000/200.000 IU	Kapsul	v
33	Salbutamol	Tablet	v
34	Salep Mata/Tetes Mata Antibiotik	Tube	v
35	Simvastatin	Tablet	v
36	Siprofloksasin	Tablet	v
37	Tablet Tambah Darah	Tablet	v
38	Triheksifenidil	Tablet	v
39	Vitamin B6 (Piridoksin)	Tablet	v
40	Zinc 20 mg	Tablet	v
JUMLAH ITEM OBAT INDIKATOR YANG TERSEDIA DI KABUPATEN/KOTA			40
% KETERSEDIAAN OBAT ESENSIAL			100.00%

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Farmasi Kota Payakumbuh

Keterangan: *) beri tanda "v" jika kabupaten/kota memiliki obat esensial

*) beri tanda "X" jika kabupaten/kota tidak memiliki obat esensial

TABEL 11

**PERSENTASE PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IMUNISASI DASAR LENGKAP (IDL)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KETERSEDIAAN VAKSIN IDL*
1	2	3	4
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lansek	v v v
2	Payakumbuh Utara	Tarok	v
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit	v v
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	v
5	Latina	Lampasi	v
JUMLAH PUSKESMAS YANG MEMILIKI 100% VAKSIN IDL			8
JUMLAH PUSKESMAS YANG MELAPOR			8
% PUSKESMAS DENGAN KETERSEDIAAN VAKSIN IDL			100.00%

Sumber: Laporan Tahunan Instalasi Farmasi Kota Payakumbuh

Keterangan: *) beri tanda "V" jika Puskesmas memiliki 100% vaksin IDL

*) beri tanda "X" jika Puskesmas memiliki <100% vaksin IDL

*) jika Puskesmas tersebut tidak melapor, **mohon dikosongkan atau tidak memberi tanda "V" maupun "X"**

TABEL 12

**JUMLAH POSYANDU DAN POSBINDU PTM MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	POSYANDU				JUMLAH	JUMLAH POSBINDU PTM*
			AKTIF		TIDAK AKTIF			
			JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	12	15
1	Payakumbuh Barat	IBUH	21	100	0	0	21	10
		P.Rantang	19	100	0	0	19	7
		Py.Lansek	15	100	0	0	15	6
2	Payakumbuh Utara	Tarok	24	100	0	0	24	24
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	25	100	0	0	25	9
		Air Tabit	21	100	0	0	21	8
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	20	100	0	0	20	10
5	Latina	Lampasi	26	100	0	0	26	8
JUMLAH PUSKESMAS			171	100.0	0	0.0	171	82
RASIO POSYANDU PER 100 BALITA							160.3	

Sumber : Laporan Tahunan Promkes tahun 2024

*PTM: Penyakit Tidak Menular

TABEL 13

**JUMLAH TENAGA MEDIS DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

UNIT KERJA	DR SPESIALIS			DOKTER			TOTAL			DOKTER GIGI			DOKTER GIGI SPESIALIS			TOTAL		
	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
Puskesmas																		
Puskesmas Ibhuh	0	0	0	0	4	4	0	4	4	0	2	2	0	0	0	0	2	2
Puskesmas Parit Rantang	0	0	0	1	2	3	1	2	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Puskesmas Payolasek	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2
Puskesmas Tiakar	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Puskesmas Air Tabit	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	1	1	0	0	0	0	1	1
Puskesmas Tarok	0	0	0	0	3	3	0	3	3	0	2	2	0	0	0	0	2	2
Puskesmas Lampasi	0	0	0	1	2	3	1	2	3	1	0	1	0	0	0	1	0	1
Puskesmas Padang Karambia	0	0	0	0	2	2	0	2	2	0	1	1	0	0	0	0	1	1
RS Umum																		
RSUD Adnaan Wd	13	21	34	6	14	20	19	35	54	2	4	6	0	1	1	2	5	7
RSI Ibnu Sina Kota Payakumbuh	2	2	4	1	10	11	3	12	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RS Khusus																		
RSKIA Annisa	6	6	12	3	4	7	9	10	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RSKia Sukma Bunda	4	3	7	1	8	9	5	11	16	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0	0	0	0			0			0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA) ^a	25	32	57	13	56	69	38	88	126	3	14	17	0	1	1	3	15	18
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			38.5			46.6			85.2			11.5			0.7			12.2

Sumber: Laporan Bulanan Kepegawaian

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 14

**JUMLAH TENAGA TENAGA KEPERAWATAN DAN TENAGA KEBIDANAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEPERAWATAN			TENAGA KEBIDANAN
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
	Puskesmas				
1	Puskesmas Ibul	0	10	10	18
2	Puskesmas Parit Rantang	1	6	7	9
3	Puskesmas Payolansek	0	5	5	12
4	Puskesmas Tiakar	0	5	5	12
5	Puskesmas Air Tabit	0	7	7	9
6	Puskesmas Tarok	1	4	5	14
7	Puskesmas Lampasi	1	8	9	21
8	Puskesmas Padang Karambia	0	6	6	8
	RS Umum				
1	RSUD Adnaan Wd	28	124	152	28
2	RSI Ibnu Sina Kota Payakumbuh	22	61	83	10
	RS Khusus				
1	RSKIA Annisa	0	19	19	15
2	RSKla Sukma Bunda	10	19	29	19
SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN					
JUMLAH (KAB/KOTA)		63	274	337	175
RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK				227.8	118.3

Sumber: Laporan Bulanan Kepegawaian

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 15

**JUMLAH TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT, KESEHATAN LINGKUNGAN, DAN GIZI DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KESEHATAN MASYARAKAT			TENAGA KESEHATAN LINGKUNGAN			TENAGA GIZI		
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
	Puskesmas									
1	Puskesmas Ibul	0	3	3	1	0	1	0	1	1
2	Puskesmas Parit Rantang	0	2	2	0	1	1	0	2	2
3	Puskesmas Payolanssek	0	2	2	1	1	2	0	2	2
4	Puskesmas Tiakar	1	3	4	0	2	2	0	1	1
5	Puskesmas Air Tabit	0	3	3	0	2	2	0	2	2
6	Puskesmas Tarok	0	3	3	1	0	1	0	2	2
7	Puskesmas Lampasi	1	2	3	0	1	1	0	1	1
8	Puskesmas Padang Karambia	0	2	2	1	0	1	0	1	1
1	RS Umum									
	RSUD Adnaan Wd	1	6	7	1	3	4	0	8	8
	RSI Ibnu Sina Kota Payakumbuh	0	0	0	0	1	1	0	2	2
	RS Khusus									
	RSKIA Annisa	0	4	4	0	1	1	0	1	1
	RSKla Sukma Bunda	0	1	1	0	1	1	0	1	1
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN									
	JUMLAH (KAB/KOTA)	3	31	34	5	13	18	0	24	24
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			23.0			12.2			16.2

Sumber: Laporan Bulanan Kepegawaian

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 16

**JUMLAH TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA, KETERAPIAN FISIK, DAN KETEKNISIAN MEDIK DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	AHLI TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIK			TENAGA TEKNIK BIOMEDIKA LAINNYA			KETERAPIAN FISIK			KETEKNISIAN MEDIK		
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
	Puskesmas												
1	Puskesmas Ibul	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Puskesmas Parit Rantang	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Puskesmas Payolansek	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Puskesmas Tiakar	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Puskesmas Air Tabit	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6	Puskesmas Tarok	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
7	Puskesmas Lampasi	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
8	Puskesmas Padang Karambia	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1	RS Umum												
	RSUD Adnaan Wd	4	3	7	0	0	0	1	3	4	0	1	1
	RSI Ibnu Sina Kota Payakumbuh	1	4	5	0	3	3	0	2	2	1	5	6
	RS Khusus												
	RSKIA Annisa	1	4	5	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	RSKla Sukma Bunda	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0			0			0
	JUMLAH (KAB/KOTA)	10	26	36	0	3	3	1	5	6	2	6	8
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			24.3			2.0			4.1			5.4

Sumber: Laporan Bulanan Kepegawaian

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 17

**JUMLAH TENAGA KEFARMASIAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA KEFARMASIAN									
		TENAGA TEKNIS KEFARMASIAN			APOTEKER			TOTAL			
		L	P	L + P	L	P	L + P	L	P	L + P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
	Puskesmas										
1	Puskesmas Ibhuh	1	0	1	0	1	1	1	1	1	2
2	Puskesmas Parit Rantang	0	1	1	0	1	1	0	2	2	2
3	Puskesmas Payolansek	0	2	2	0	1	1	0	3	4	4
4	Puskesmas Tiakar	0	2	2	0	0	0	0	2	2	2
5	Puskesmas Air Tabit	0	1	1	0	2	2	0	3	3	3
6	Puskesmas Tarok	0	2	2	0	1	1	0	3	5	5
7	Puskesmas Lampasi	0	1	1	0	1	1	0	2	2	2
8	Puskesmas Padang Karambia	0	2	2	0	0	0	0	2	2	2
1	RS Umum										
	RSUD Adnaan Wd	1	17	18	0	12	12	1	29	30	30
	RSI Ibnu Sina Kota Payakumbuh	0	15	15	0	4	4	0	19	19	19
	RS Khusus										
	RSKIA Annisa	1	4	5	1	0	1	2	4	6	6
	RSKla Sukma Bunda	1	2	3	0	1	1	1	3	4	4
				0							
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN			0			0	0	0	0	0
	JUMLAH (KAB/KOTA)	4	49	53	1	24	25	5	73	78	78
	RASIO TERHADAP 100.000 PENDUDUK			35.8			16.9			52.7	52.7

Sumber: Laporan Bulanan Kepegawaian

Keterangan : - Tenaga kesehatan termasuk yang memiliki ijazah pasca sarjana dan doktor

a. Pada penghitungan jumlah dan rasio di tingkat kabupaten/kota, nakes yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 18

**JUMLAH TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN DI FASILITAS KESEHATAN
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	UNIT KERJA	TENAGA PENUNJANG/PENDUKUNG KESEHATAN									TOTAL			
		PEJABAT STRUKTURAL			TENAGA PENDIDIK			TENAGA DUKUNGAN MANAJEMEN						
		L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	
	Puskesmas													
1	Puskesmas Ibhuh	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	3	
2	Puskesmas Parit Rantang	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	3	
3	Puskesmas Payolansek	0	1	1	0	0	0	1	1	2	1	2	3	
4	Puskesmas Tiakar	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	2	2	
5	Puskesmas Air Tabit	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
6	Puskesmas Tarok	1	0	1	0	0	0	1	0	1	2	0	2	
7	Puskesmas Lampasi	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	2	
8	Puskesmas Padang Karambia	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	
	RS Umum													
1	RSUD Adnaan Wd	4	7	11	0	0	0	13	24	37	17	31	48	
2	RSI Ibnu Sina Kota Payakumbuh	8	23	31	0	0	0	21	37	58	29	60	89	
	RS Khusus													
1	RSKIA Annisa	0	1	1	0	0	0	5	12	17	5	13	18	
2	RSKia Sukma Bunda	4	5	9	0	0	0	1	2	3	5	7	12	
	SARANA PELAYANAN KESEHATAN LAIN	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	INSTITUSI DIKNAKES/DIKLAT	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	DINAS KESEHATAN KAB/KOTA	1	9	10	0	0	0	7	41	48	8	50	58	
	JUMLAH (KAB/KOTA)	18	52	70	0	0	0	52	120	172	70	172	242	

Sumber: Laporan Bulanan Kepegawaian

Keterangan : - Pada penghitungan jumlah di tingkat kabupaten/kota, tenaga yang bertugas di lebih dari satu tempat hanya dihitung satu kali

TABEL 19

**CAKUPAN JAMINAN KESEHATAN PENDUDUK MENURUT JENIS KEPESERTAAN
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	JENIS KEPESERTAAN	PESERTA JAMINAN KESEHATAN	
		JUMLAH	%
1	2	3	4
PENERIMA BANTUAN IURAN (PBI)			
1	PBI APBN	40475	27.86
2	PBI APBD	46857	32.26
SUB JUMLAH PBI		87332	60.12
NON PBI			
1	Pekerja Penerima Upah (PPU)	37048	25.51
2	Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU)/mandiri	14984	10.32
3	Bukan Pekerja (BP)	5891	4.06
SUB JUMLAH NON PBI		57,923	39.9
JUMLAH (KAB/KOTA)		145,255	98.2

Sumber: Laporan Tahunan Promkes

TABEL 20

**ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN
PROVINSI SUMATERA BARAT
TAHUN 2024**

NO	SUMBER BIAYA	ALOKASI ANGGARAN KESEHATAN	
		Rupiah	%
1	2	3	4
	ANGGARAN KESEHATAN BERSUMBER:		
1	APBD KAB/KOTA	Rp202,702,011,755.00	100.00
	a. Belanja Langsung	Rp190,597,999,755.00	
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp0.00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK)	Rp12,104,012,000.00	
	- DAK fisik	Rp1,736,865,000.00	
	1. Reguler		
	2. Penugasan		
	3. Afirmasi		
	- DAK non fisik	Rp10,367,147,000.00	
	1. BOK		
	2. Akreditasi		
	3. Jampersal		
2	APBD PROVINSI	Rp0.00	0.00
	a. Belanja Langsung		
	b. Belanja Tidak Langsung	Rp0.00	
	c. Dana Alokasi Khusus (DAK) : BOK		
3	APBN :	Rp0.00	0.00
	a. Dana Dekonsentrasi		
	b. Lain-lain (sebutkan), misal bansos kapitasi		
4	PINJAMAN/HIBAH LUAR NEGERI (PHLN) (sebutkan <i>project</i> dan sumber dananya)		0.00
5	SUMBER PEMERINTAH LAIN*		0.00
TOTAL ANGGARAN KESEHATAN		Rp202,702,011,755.00	
TOTAL APBD KAB/KOTA		Rp202,702,011,755.00	
% APBD KESEHATAN THD APBD KAB/KOTA			100.0
ANGGARAN KESEHATAN PERKAPITA		1369950.675	

Sumber: Laporan PPTK Tahun 2024

TABEL 21

**JUMLAH KELAHIRAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KELAHIRAN								
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
			HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI	HIDUP	MATI	HIDUP + MATI
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	137	1	138	140	2	142	277	3	280
		Parit Rintang	126	0	126	94	0	94	220	0	220
		PayoLansek	145	1	146	112	1	113	257	2	259
2	Payakumbuh Utara	Tarok	158	1	159	129	1	130	287	2	289
		Lampasi	47	0	47	31	1	32	78	1	79
		Tiakar	25	0	25	23	0	23	48	0	48
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	116	1	117	106	0	106	222	1	223
		Air Tabit	117	0	117	74	2	76	191	2	193
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	66	1	67	80	1	81	146	2	148
5	Latina	Lampasi	77	1	78	74	1	75	151	2	153
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,014	6	1,020	863	9	872	1,877	15	1,892
ANGKA LAHIR MATI PER 1.000 KELAHIRAN (DILAPORKAN)				5.9			10.3			7.9	

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

Keterangan : Angka Lahir Mati (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan Angka Lahir Mati yang sebenarnya di populasi

TABEL 22

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP	KEMATIAN IBU			
				JUMLAH KEMATIAN IBU HAMIL	JUMLAH KEMATIAN IBU BERSALIN	JUMLAH KEMATIAN IBU NIFAS	JUMLAH KEMATIAN IBU
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	277	0	0	0	0
		Parit Rintang	220	0	0	0	0
		Payolansek	257	0	0	1	1
2	Payakumbuh Utara	Tarok	287	0	0	0	0
		Tiakar	78	0	0	0	0
		Lampasi	48	0	0	0	0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	222	0	0	0	0
		Air Tabit	191	0	0	0	0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	146	0	0	0	0
5	Latina	Lampasi	151	0	0	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,877	0	0	2	2
ANGKA KEMATIAN IBU (DILAPORKAN)							106

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

Keterangan:

- Jumlah kematian ibu = jumlah kematian ibu hamil + jumlah kematian ibu bersalin + jumlah kematian ibu nifas
- Angka Kematian Ibu (dilaporkan) tersebut di atas belum bisa menggambarkan AKI yang sebenarnya di populasi

TABEL 23

**JUMLAH KEMATIAN IBU MENURUT PENYEBAB, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN IBU									JUMLAH KEMATIAN IBU
			PERDARAHAN	GANGGUAN HIPERTENSI	INFEKSI	KELAINAN JANTUNG DAN PEMBULUH DARAH*	GANGGUAN AUTOIMUN**	GANGGUAN CEREbroVASKULAR***	COVID-19	KOMPLIKASI PASCA KEGUGURAN (ABORTUS)	LAIN-LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Payakumbuh Barat	Ibuh Parit Rintang Payolansek									1	0
2	Payakumbuh Utara	Tarok Tiakar Lampasi										0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit										0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia										0
5	Latina	Lampasi									1	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	2	2

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

* penyakit jantung kongenital, PPCM (Peripartum cardiomyopathy), aneurisma aorta, dll

** SLE (Systemic lupus erthematosus), dll

*** stroke, aneurisma otak, dll

TABEL 24

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PADA IBU HAMIL, IBU BERSALIN, DAN IBU NIFAS MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	IBU HAMIL							IBU BERSALIN/NIFAS										
			SASARAN	K1		K4		K6		SASARAN	PERSALINAN DI FASYANKES		KF1		KF LENGKAP		IBU NIFAS MENDAPAT VIT A			
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19		
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	451	330	73.2	317	70.3	289	64.1	449	280	62.4	280	62.4	280	62.4	280	62.4	280	62.4
		Parit Rintang	300	263	87.7	238	79.3	238	79.3	299	218	72.9	218	72.9	218	72.9	218	72.9	218	72.9
		Payolansek	349	276	79.1	271	77.7	252	72.2	348	257	73.9	257	73.9	256	73.6	257	73.9	257	73.9
2	Payakumbuh Utara	Tarok	409	321	78.5	284	69.4	283	69.2	408	286	70.1	286	70.1	286	70.1	286	70.1	286	70.1
		Tiakar	126	68	54.0	48	38.1	47	37.3	126	48	38.1	48	38.1	48	38.1	48	38.1	48	38.1
		Lampasi	157	90	57.3	87	55.4	87	55.4	157	78	49.7	78	49.7	78	49.7	78	49.7	78	49.7
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	258	229	88.8	240	93.0	227	88.0	257	221	86.0	221	86.0	221	86.0	221	86.0	221	86.0
		Air Tabit	327	202	61.8	195	59.6	192	58.7	327	193	59.0	193	59.0	193	59.0	193	59.0	193	59.0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	228	186	81.6	143	62.7	152	66.7	227	146	64.3	146	64.3	146	64.3	146	64.3	146	64.3
5	Latina	Lampasi	206	192	93.2	183	88.8	183	88.8	205	152	74.1	151	73.7	151	73.7	151	73.7	151	73.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,811	2,157	76.7	2,006	71.4	1,950	69.4	2,803	1,879	67.0	1,878	67.0	1,877	67.0	1,878	67.0	1,878	67.0

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 25

**CAKUPAN IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	IMUNISASI Td PADA IBU HAMIL											
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5		Td2+	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Payakumbuh Barat	IBUH	451	0	0.0	74	16.4	91	20.2	3	0.7	1	0.2	256	56.8
		P.Rantang	300	2	0.7	28	9.3	1	0.3	0	0.0	0	0.0	260	86.7
		Py.Lansek	349	0	0.0	2	0.6	2	0.6	6	1.7	0	0.0	244	69.9
2	Payakumbuh Utara	Tarok	409	0	0.0	53	13.0	96	23.5	80	19.6	88	21.5	317	77.5
		Lampasi	126	1	0.8	9	7.1	1	0.8	1	0.8	12	9.5	85	67.5
		Tiakar	157	11	7.0	24	15.3	13	8.3	12	7.6	8	5.1	61	38.9
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	258	30	11.6	87	33.7	65	25.2	39	15.1	22	8.5	230	89.1
		Air Tabit	327	3	0.9	1	0.3	3	0.9	1	0.3	0	0.0	199	60.9
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	228	6	2.6	50	21.9	48	21.1	38	16.7	0	0.0	159	69.7
5	Latina	Lampasi	206	7	3.4	25	12.1	3	1.5	2	1.0	15	7.3	182	88.3
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,811	60	2.1	353	12.6	323	11.5	182	6.5	146	5.2	1,993	70.9

Sumber: Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 26

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR YANG TIDAK HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS TIDAK HAMIL (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS TIDAK HAMIL									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Payakumbuh Barat	IBUH	5,617	0	0.0	116	2.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		P.Rantang	3,735	35	0.9	7	0.2	2	0.1	0	0.0	0	0.0
		Py.Lansek	4,347	0	0.0	12	0.3	45	1.0	2	0.0	0	0.0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	3,765	6	0.2	76	2.0	28	0.7	6	0.2	9	0.2
		Lampasi	3,031	19	0.6	0	0.0	0	0.0	1	0.0	0	0.0
		Tiakar	1,147	23	2.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	2,347	71	3.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Air Tabit	4,081	0	0.0	43	1.1	3	0.1	2	0.0	1	0.0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	3,338	16	0.5	19	0.6	9	0.3	18	0.5	4	0.1
5	Latina	Lampasi	3,966	59	1.5	3	0.1	0	0.0	1	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			35,374	229	0.6	276	0.8	87	0.2	30	0.1	14	0.04

Sumber: Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 27

**PERSENTASE CAKUPAN IMUNISASI Td PADA WANITA USIA SUBUR (HAMIL DAN TIDAK HAMIL) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH WUS (15-39 TAHUN)	IMUNISASI Td PADA WUS									
				Td1		Td2		Td3		Td4		Td5	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Payakumbuh Barat	IBUH	5,617	0	0.0	190	3.4	91	1.6	3	0.1	1	0.0
		P.Rantang	4,035	36	0.9	35	0.9	3	0.1	0	0.0	0	0.0
		Py.Lansek	4,347	0	0.0	14	0.3	47	1.1	8	0.2	0	0.0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	3,765	6	0.2	129	3.4	124	3.3	86	2.3	97	2.6
		Lampasi	3,031	16	0.5	9	0.3	1	0.0	2	0.1	0	0.0
		Tiakar	1,147	2	0.2	2	0.2	1	0.1	2	0.2	2	0.2
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	2,347	4	0.2	5	0.2	8	0.3	3	0.1	12	0.5
		Air Tabit	4,409	0	0.0	42	1.0	3	0.1	2	0.0	1	0.0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	3,338	22	0.7	69	2.1	57	1.7	56	1.7	27	0.8
5	Latina	Lampasi	3,966	74	1.9	28	0.7	3	0.1	3	0.1	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			36,002	160	0.4	523	1.5	338	0.9	165	0.5	140	0.4

Sumber: Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 28

**JUMLAH IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN DAN MENGONSUMSI TABLET TAMBAH DARAH (TTD) MENURUT
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	TTD (90 TABLET)			
				IBU HAMIL YANG MENDAPATKAN	%	IBU HAMIL YANG MENGONSUMSI	%
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Payakumbuh Barat	IBUH	451	317	70.3	317	70.3
		P.Rantang	300	245	81.7	245	81.7
		Py.Lansek	349	276	79.1	259	74.2
2	Payakumbuh Utara	Tarok	409	286	69.9	286	69.9
		Tiakar	126	55	43.7	55	43.7
		Lampasi	157	87	55.4	87	55.4
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	258	224	86.8	224	86.8
		Air Tabit	327	195	59.6	195	59.6
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	228	148	64.9	148	64.9
5	Latina	Lampasi	206	183	88.8	183	88.8
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,811	2,016	71.7	1,999	71.1

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 29

**PESERTA KB AKTIF METODE MODERN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, DAN PESERTA KB AKTIF MENGALAMI EFEK SAMPING, KOMPLIKASI KEGAGALAN DAN DROP OUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PESERTA KB AKTIF METODE MODERN																EFEK SAMPING BER-KB		KOMPLI KASI BER-KB		KEGAGALAN BER-KB		DROP OUT BER-KB					
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%	BER-KB	%	BER-KB	%	BER-KB	%	BER-KB	%		
1	Payakumbuh Barat	Ibuh Parit Rantang Payolansek	3.293 2.190 2.549	210 266 104	7.9 11.8 6.6	1.244 715 649	48.5 31.8 41.2	510 499 161	19.1 22.2 10.2	520 550 424	19.4 24.4 26.9	9 2 8	0.3 0.1 0.5	116 141 96	4.3 6.3 6.1	65 78 135	2.4 3.5 8.6	0 0 0	0.0 0.0 0.0	2.674 2.251 1.577	81.2 102.8 61.9	0 0 0	0.0 0.0 0.0	0 0 12	0.0 0.0 0.8	0 1 0	0.0 0.0 0.0	0 40 2	0.0 1.8 0.1	107 40 2	4.0 1.8 0.1
2	Payakumbuh Utara	Tarok Tiakar Lampasi	2.992 924 1.149	145 179 57	7.3 27.3 5.7	755 187 269	37.9 28.5 26.9	283 133 67	14.2 20.3 6.7	301 73 155	15.1 11.1 15.5	12 8 0	0.6 1.2 0	100 26 34	5.0 4.0 110	395 50 110	19.8 7.6 0	0 0 0	0.0 0.0 0.0	1.991 656 692	66.5 71.0 69.2	0 0 0	0.0 0.0 0.0	0 1 0	0.0 0.2 0	2 0 0	0.1 0.0 0.0	99 0 4	5.0 0.0 0.0		
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit	1.879 2.393	91 63	6.9 3.3	430 1.060	32.4 55.2	119 264	9.0 13.7	313 341	23.6 17.8	11 2	0.8 0.1	69 86	5.2 4.5	294 105	22.2 5.5	0 0	0.0 0.0	1.327 1.921	70.6 80.3	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0	57 104	4.3 5.4
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	1.668	220	14.4	568	37.1	187	12.2	352	23.0	12	0.8	76	5.0	117	7.6	0	0.0	1.532	91.8	0	0.0	0	0.0	2	0.1	6	0.4		
5	Latina	Lampasi	1.505	111	6.7	768	46.1	109	6.5	264	15.8	12	0.7	62	3.7	341	20.5	0	0.0	1.667	110.8	0	0.0	0	0.0	1	0.1	22	1.3		
JUMLAH (KAB/KOTA)			20,542	1,446	8.9	6,645	40.8	2,332	14.3	3,293	20.2	76	0.5	806	4.9	1,690	10.4	0	0.0	16,288	79.3	0	0.0	13	0.1	6	0.0	441	2.7		

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

Keterangan :

AKDR: Alat Kontrasepsi Dalam Rahim

MOP : Metode Operasi Pria

MOW : Metode Operasi Wanita

MAL : Metode Amnorea Laktasi

TABEL 30

**PASANGAN USIA SUBUR (PUS) DENGAN STATUS 4 TERLALU (4T) DAN ALKI YANG MENJADI PESERTA KB AKTIF
MENURUT KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PUS	PUS 4T	%	PUS 4T PADA KB AKTIF	%	PUS ALKI	%	PUS ALKI PADA KB AKTIF	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	3,293	921	28.0	492	53.4	125	0.0	64	51.2
		Parit Rintang	2,190	293	13.4	373	127.3	64	0.0	94	146.9
		Payolansek	2,549	513	20.1	383	74.7	513	0.2	361	70.4
2	Payakumbuh Utara	Tarok	2,992	597	20.0	347	58.1	597	0.2	53	8.9
		Tiakar	924	71	7.7	65	91.5	49	0.1	60	122.4
		Lampasi	1,149	224		39		224		83	
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	1,879	87	4.6	125	143.7	54	0.0	27	50.0
		Air Tabit	2,393	227	9.5	244	107.5	28	0.0	15	53.6
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	1,668	899	53.9	792	88.1	119	0.1	104	87.4
5	Latina	Lampasi	1,505	294	19.5	102	34.7	294	0.2	51	17.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			20,542	4,126	20.1	2,962	71.8	2,067	0.1	912	44.1

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

Keterangan :

ALKI : Anemia, LiLA<23,5, Penyakit Kronis, dan IMS

4 Terlalu (4T), yaitu : 1) berusia kurang dari 20 tahun; 2) berusia lebih dari 35 tahun; 3) telah memiliki anak hidup lebih dari 3 orang; anak dengan lainnya kurang dari 2 tahun, atau

4) jarak kelahiran antara satu

TABEL 31

**CAKUPAN DAN PROPORSI PESERTA KB PASCA PERSALINAN MENURUT JENIS KONTRASEPSI, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU BERSALIN	PESERTA KB PASCA PERSALINAN																	
				KONDOM	%	SUNTIK	%	PIL	%	AKDR	%	MOP	%	MOW	%	IMPLAN	%	MAL	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	449	36	21.7	59	35.5	32	19.3	25	15.1	0	0.0	5	3.0	9	5.4	0	0.0	166	37.0
		Parit Rintang	299	36	12.2	119	40.5	38	12.9	77	26.2	0	0.0	18	6.1	6	2.0	0	0.0	294	98.3
		Payolasek	348	6	10.3	17	29.3	1	1.7	26	44.8	0	0.0	2	3.4	6	10.3	0	0.0	58	16.7
2	Payakumbuh Utara	Tarok	408	2	3.5	13	22.8	0	0.0	13	22.8	0	0.0	0	0.0	29	50.9	0	0.0	57	14.0
		Tiakar	126	19	40.4	10	21.3	8	17.0	5	10.6	0	0.0	0	0.0	5	10.6	0	0.0	47	37.3
		Lampasi	157	0	0.0	2	40.0	0	0.0	3	60.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	3.2
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	257	10	12.3	22	27.2	13	16.0	26	32.1	0	0.0	1	1.2	9	11.1	0	0.0	81	31.5
		Air Tabit	327	15	9.6	78	50.0	16	10.3	34	21.8	0	0.0	6	3.8	7	4.5	0	0.0	156	47.7
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	227	11	11.2	24	24.5	10	10.2	24	24.5	0	0.0	6	6.1	23	23.5	0	0.0	98	43.2
5	Latina	Lampasi	205	1	2.2	18	39.1	0	0.0	11	23.9	0	0.0	0	0.0	16	34.8	0	0.0	46	22.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,803	136	13.5	362	35.9	118	11.7	244	24.2	0	0.0	38	3.8	110	10.9	0	0.0	1,008	36.0

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 32

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI KEBIDANAN
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	PERKIRAAN BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN	BUMIL DENGAN KOMPLIKASI KEBIDANAN YANG DITANGANI		JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN							JUMLAH KOMPLIKASI KEBIDANAN				JUMLAH KOMPLIKASI DALAM KEHAMILAN	JUMLAH KOMPLIKASI DALAM PERSALINAN	JUMLAH KOMPLIKASI PASCA PERSALINAN (NIFAS)
					JUMLAH	%	KURANG ENERGI KRONIS (KEK)	ANEMIA	PERDARAHAN	TUBERKULOSIS	MALARIA	INFEKSI LAINNYA	PREKLAMPSI A/ EKLAMPSIA	DIABETES MELITUS	JANTUNG	COVID-19	PENYEBAB LAINNYA			
1	2	3	4	5	6	7	8	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	451	90	61	68	27	26	1	0	0	0	6	1	0	0		13	17	0
		Parit Rintang	300	60	23	38	13	9	0	0	0	0	1	0	0	0		1	10	0
		Payolansek	349	70	31	44	9	18	2	0	0	0	2	0	0	0		6	73	0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	409	82	32	39	15	14	1	0	0	0	2	0	0	0		22	36	1
		Tiakar	126	25	25	99	8	13	1	0	0	0	1	2	0	0		11	5	1
		Lampasi	157	31	1	3	6	2	1	0	0	0	0	0	0	0		2	12	0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	258	52	46	89	18	22	1	0	0	0	3	2	0	0		21	10	
		Air Tabit	327	65	25	38	16	8	1	0	0	0	0	0	0	0		15	57	1
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	228	46	38	83	22	9	0	0	0	0	7	0	0	0		28	10	1
5	Latina	Lampasi	206	41	5	12	9	3	1	0	0	0	0	1	0	0		4	23	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,811	562	287	515	143	124	9	0	0	4	25	3	3	0	0	123	253	4

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 33

**JUMLAH DAN PERSENTASE KOMPLIKASI NEONATAL
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			PERKIRAAN NEONATAL KOMPLIKASI			JUMLAH KOMPLIKASI PADA NEONATUS																	
			L	P	L + P	L	P	L + P	BBLR		ASFIKZIA		INFEKSI		TETANUS		KELAINAN		COVID-19		LAIN-LAIN		TOTAL			
									JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25		
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	137	140	277	21	21	42	7	16.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	7	16.8
		Parit Rintang	126	94	220	19	14	33	3	9.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	3	9.1
		PayoLansek	145	112	257	22	17	39	11	28.5	1	2.6	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	12	31.1
2	Payakumbuh Utara	Tarok	158	129	287	24	19	43	17	39.5	3	7.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	20	46.5
		Lampasi	47	31	78	7	5	12	5	42.7	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	5	42.7
		Tiakar	25	23	48	4	3	7	3	41.7	1	13.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	1	13.9	5	69.4		
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	116	106	222	17	16	33	10	30.0	4	12.0	0	0.0	0	0.0	1	3.0	0	0.0	2	6.0	17	51.1		
		Air Tabit	117	74	191	18	11	29	6	20.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	6	20.9		
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	66	80	146	10	12	22	5	22.8	2	9.1	0	0.0	0	0.0	1	4.6	0	0.0	1	4.6	9	41.1		
5	Latina	Lampasi	77	74	151	12	11	23	8	35.3	2	8.8	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	10	44.2		
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,014	863	1,877	152	129	282	75	26.6	13	4.6	0	0.0	0	0.0	2	0.7	0	0.0	4	1.4	94	33.4		

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 34

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL, POST NEONATAL, BAYI, DAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KEMATIAN																			
			LAKI - LAKI					PEREMPUAN					LAKI - LAKI + PEREMPUAN									
			NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		JUMLAH TOTAL	NEONATAL	POST NEONATAL	BALITA		JUMLAH TOTAL	NEONATAL (7-28 HARI)	POST NEONATAL	BALITA		JUMLAH TOTAL					
BAYI	ANAK BALITA	BAYI			ANAK BALITA	BAYI				ANAK BALITA												
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1				
		Parit Rintang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1			
		PayoLansek	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1			
2	Payakumbuh Utara	Tarok	2	0	2	0	2	2	1	3	0	3	4	1	5	0	5					
		Lampasi	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1				
		Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0			
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1					
		Air Tabit	0	1	1	0	1	3	1	4	0	4	3	2	5	0	5					
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	1	0	1	1	2	1	0	1	0	1	2	0	2	1	3					
5	Latina	Lampasi	1	0	1	0	1	1	0	1	2	3	2	0	2	2	4					
JUMLAH (KAB/KOTA)			5	1	6	1	7	9	2	11	4	15	14	3	17	5	22					
ANGKA KEMATIAN (DILAPORKAN)			4.9		5.9	1.0	6.9	10.4		12.7	4.6	17.4	7.5		9.1	2.7	11.7					

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

Keterangan : - Angka Kematian (dilaporkan) tersebut di atas belum tentu menggambarkan AKNI/AKB/AKABA yang sebenarnya di populasi

TABEL 35

**JUMLAH KEMATIAN NEONATAL DAN POST NEONATAL MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN NEONATAL (0-28 HARI)							PENYEBAB KEMATIAN POST NEONATAL (29 HARI-11 BULAN)										
			BBLR DAN PREMATURITAS	ASFIKZIA	TETANUS NEONATORUM	INFEKSI	KELAINAN KONGENITAL	COVID-19	KELAINAN CARDIOVASKULAR DAN RESPIRATORI	LAIN- LAIN	KONDISI PERINATAL	PNEUMONIA	DIARE	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	KELAINAN KONGENITAL LANNYA	MENINGITIS	PENYAKIT SARAF	DEMAM BERDARAH	LAIN- LAIN	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Parit Rintang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		PayoLansek	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Air Tabit	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	Latina	Lampasi	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			7	5	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	2	

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 36

**JUMLAH KEMATIAN ANAK BALITA MENURUT PENYEBAB UTAMA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENYEBAB KEMATIAN ANAK BALITA (12-59 BULAN)										
			DIARE	DEMAM BERDARAH	PNEUMONIA	KELAINAN KONGENITAL JANTUNG	PD3I	PENYAKIT SARAF	KELAINAN KONGENITAL LAINNYA	TENGGELAM, CEDERA, KECELAKAAN	INFEKSI PARASIT	COVID-19	LAIN-LAIN
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Parit Rintang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		PayoLansek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
		Air Tabit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
5	Latina	Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 37

**BAYI BERAT BADAN LAHIR RENDAH (BBLR) DAN PREMATUR MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI BARU LAHIR DITIMBANG						BAYI BBLR						PREMATUR					
			L		P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Payakumbuh Barat	IBUH	137	140	277	137	100.0	140	100.0	277	100.0	1	0.7	8	5.7	9	3.2	0	0.0	3	2.1	3	1.1
		P.Rantang	126	94	220	126	100.0	93	98.9	219	99.5	3	2.4	2	2.2	5	2.3	3	2.4	2	2.1	5	2.3
		Py.Lansek	145	112	257	145	100.0	112	100.0	257	100.0	5	3.4	6	5.4	11	4.3	1	0.7	1	0.9	2	0.8
2	Payakumbuh Utara	Tarok	158	129	287	158	100.0	129	100.0	287	100.0	7	4.4	8	6.2	15	5.2	5	3.2	0	0.0	5	1.7
		Lampasi	47	31	78	47	100.0	31	100.0	78	100.0	2	4.3	3	9.7	5	6.4	2	4.3	1	3.2	3	3.8
		Tiakar	25	23	48	27	108.0	21	91.3	48	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	116	106	222	113	97.4	108	101.9	221	99.5	8	7.1	4	3.7	12	5.4	3	2.6	0	0.0	3	1.4
		Air Tabit	117	74	191	117	100.0	74	100.0	191	100.0	4	3.4	3	4.1	7	3.7	3	2.6	3	4.1	6	3.1
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	66	80	146	66	100.0	79	98.8	145	99.3	1	1.5	4	5.1	5	3.4	4	6.1	3	3.8	7	4.8
5	Latina	Lampasi	77	74	151	77	100.0	74	100.0	151	100.0	4	5.2	4	5.4	8	5.3	3	3.9	3	4.1	6	4.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,014	863	1,877	1,013	99.9	861	99.8	1,874	99.8	35	3.5	42	4.9	77	4.1	24	2.4	16	1.9	40	2.1

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 38

**CAKUPAN KUNJUNGAN NEONATAL MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			KUNJUNGAN NEONATAL 1 KALI (KN1)						KUNJUNGAN NEONATAL 3 KALI (KN LENGKAP)						BAYI BARU LAHIR YANG DILAKUKAN SCREENING HIPOTIROID KONGENITAL					
			L			P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P			
			L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	137	140	277	137	100.0	140	100.0	277	100.0	137	100.0	140	100.0	277	100.0	186	135.8	143	102.1	329	118.8
		Parit Rintang	126	94	220	126	100.0	94	100.0	220	100.0	126	100.0	93	98.9	219	99.5	54	42.9	45	47.9	99	45.0
		PayoLansek	145	112	257	145	100.0	112	100.0	257	100.0	145	100.0	112	100.0	257	100.0	131	90.3	111	99.1	242	94.2
2	Payakumbuh Utara	Tarok	158	129	287	158	100.0	129	100.0	287	100.0	157	99.4	127	98.4	284	99.0	72	45.6	59	45.7	131	45.6
		Lampasi	47	31	78	47	100.0	31	100.0	78	100.0	47	100.0	31	100.0	78	100.0	22	46.8	20	64.5	42	53.8
		Tiakar	25	23	48	25	100.0	23	100.0	48	100.0	25	100.0	23	100.0	48	100.0	22	88.0	13	56.5	35	72.9
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	116	106	222	116	100.0	106	100.0	222	100.0	116	100.0	106	100.0	222	100.0	110	94.8	90	84.9	200	90.1
		Air Tabit	117	74	191	117	100.0	74	100.0	191	100.0	115	98.3	68	91.9	183	95.8	53	45.3	43	58.1	96	50.3
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	66	80	146	66	100.0	79	98.8	145	99.3	65	98.5	79	98.8	144	98.6	51	77.3	51	63.8	102	69.9
5	Latina	Lampasi	77	74	151	77	100.0	73	98.6	150	99.3	77	100.0	72	97.3	149	98.7	68	88.3	64	86.5	132	87.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,014	863	1,877	1,014	100.0	861	99.8	1,875	99.9	1,010	99.6	851	98.6	1,861	99.1	769	75.8	639	74.0	1,408	75.0

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

270

270

TABEL 39

**BAYI BARU LAHIR MENDAPAT IMD* DAN PEMBERIAN ASI EKSKLUSIF PADA BAYI < 6 BULAN MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI BARU LAHIR			BAYI USIA < 6 BULAN		
			JUMLAH	MENDAPAT IMD		JUMLAH	DIBERI ASI EKSKLUSIF	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Payakumbuh Barat	IBUH	277	239	86.3	232	223	96.1
		P.Rantang	220	209	95.0	220	178	80.9
		Py.Lansek	257	189	73.5	295	211	71.5
2	Payakumbuh Utara	Tarok	287	222	77.4	289	245	84.8
		Lampasi	78	60	76.9	33	18	54.5
		Tiakar	48	40	83.3	23	23	100.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	222	114	51.4	203	143	70.4
		Air Tabit	191	165	86.4	223	179	80.3
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	146	65	44.5	184	158	85.9
5	Latina	Lampasi	151	118	78.1	130	98	75.4
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,877	1,421	75.7	1,832	1,476	80.6

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

Keterangan: IMD = Inisiasi Menyusui Dini

TABEL 40

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI			PELAYANAN KESEHATAN BAYI					
			L	P	L + P	L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	230	223	453	76	33.0	68	30.5	144	31.8
		Parit Rintang	153	149	302	95	62.1	81	54.4	176	58.3
		PayoLansek	178	173	351	58	32.6	72	41.6	130	37.0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	209	203	412	76	36.4	70	34.5	146	35.4
		Lampasi	80	78	158	7	8.8	5	6.4	12	7.6
		Tiakar	65	63	128	24	36.9	17	27.0	41	32.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	131	127	258	90	68.7	80	63.0	170	65.9
		Air Tabit	167	162	329	83	49.7	73	45.1	156	47.4
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	116	114	230	86	74.1	64	56.1	150	65.2
5	Latina	Lampasi	105	102	207	34	32.4	42	41.2	76	36.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,434	1,394	2,828	629	43.9	572	41	1,201	42.5

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 41

**CAKUPAN DESA/KELURAHAN *UNIVERSAL CHILD IMMUNIZATION (UCI)* MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/KELURAHAN	DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>	% DESA/KELURAHAN <i>UCI</i>
1	2	3	4	5	6
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lansek	6 5 6	0 1 0	0.0 20.0 0.0
2	Payakumbuh Utara	Tarok Lampasi Tiakar	6 2 1	0 0 0	0.0 0.0 0.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit	4 5	2 0	50.0 0.0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	8	2	25.0
5	Latina	Lampasi	6	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			49	5	10.2

Sumber: Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 42

**CAKUPAN IMUNISASI HEPATITIS B0 (0 -7 HARI) DAN BCG PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH LAHIR HIDUP			BAYI DIIMUNISASI																							
						< 24 Jam						HBO 1 - 7 Hari						HBO Total						BCG					
			L	P	L+P	L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P		L		P		L + P	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Payakumbuh Barat	IBUJH P.Rantang Py.Lansek	137 126 145	140 94 112	277 220 257	131 52 70	95.6 41.3 48.3	142 37 44	101.4 39.4 39.3	273 89 114	98.6 40.5 44.4	0 64 71	0.0 50.8 49.0	0 64 61	0.0 68.1 54.5	0 128 132	0.0 58.2 51.4	0 116 141	0.0 92.1 97.2	0 101 105	0.0 107.4 93.8	0 217 246	0.0 98.6 95.7	0 88 55	0.0 69.8 37.9	0 86 54	0.0 91.5 48.2	0 174 109	0.0 79.1 42.4
2	Payakumbuh Utara	Tarok Lampasi Tiakar	158 43 25	129 35 23	287 78 48	154 44 27	97.5 102.3 108.0	129 73 22	100.0 208.6 95.7	283 117 49	98.6 150.0 102.1	0 0 0	0.0 0.0 0.0	0 0 0	0.0 0.0 0.0	0 44 27	0.0 102.3 108.0	0 73 22	0.0 208.6 95.7	0 117 49	0.0 150.0 102.1	0 34 27	0.0 79.1 108.0	0 20 22	0.0 57.1 95.7	0 54 49	0.0 69.2 102.1		
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit	116 117	106 74	222 191	116 107	100.0 91.5	106 64	100.0 86.5	222 171	100.0 89.5	0 3	0.0 2.6	0 1	0.0 1.4	0 4	0.0 2.1	116 110	100.0 94.0	106 65	100.0 87.8	222 175	100.0 91.6	117 94	100.0 80.3	105 68	99.1 91.9	222 162	100.0 84.8
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	66	80	146	71	107.6	69	86.3	140	95.9	5	7.6	5	6.3	10	6.8	76	115.2	74	92.5	150	102.7	77	116.7	71	88.8	148	101.4
5	Latina	Lampasi	81	70	151	71	87.7	30	42.9	101	66.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0	71	87.7	30	42.9	101	66.9	55	67.9	47	67.1	102	67.5
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,014	863	1,877	843	83.1	716	83.0	1,559	83.1	143	14.1	131	15.2	274	14.6	986	97.2	847	98.1	1,833	97.7	792	78.1	699	81.0	1,491	79.4

Sumber: Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 43

**CAKUPAN IMUNISASI DPT-HB-Hib 3, POLIO 4*, CAMPAK RUBELA, DAN IMUNISASI DASAR LENGKAP PADA BAYI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI (SURVIVING INFANT)			POLIO 4*												CAMPAK RUBELA				IMUNISASI DASAR LENGKAP					
			L + P			L				P				L + P				L		P		L + P					
			L	P	L+P	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lansek	230	223	453	19.3	91	20.1	58	25.2	48	21.5	106	23.4	91	39.6	100	44.8	191	42.2	84	36.5	93	41.7	177	39.1	
			153	149	302	53.7	169	56.0	91	59.5	84	56.4	175	57.9	81	52.9	74	49.7	155	51.3	80	52.3	73	49.0	153	50.7	
			178	173	351	22.0	79	22.5	43	24.2	35	20.2	78	22.2	42	23.6	42	24.3	84	23.9	39	21.9	44	25.4	83	23.6	
2	Payakumbuh Utara	Tarok Lampasi Tiakar	209	203	412	38.9	162	39.3	86	41.1	85	41.9	171	41.5	77	36.8	71	35.0	148	35.9	77	36.8	71	35.0	148	35.9	
			80	78	158	12.8	20	12.7	10	12.5	10	12.8	20	12.7	11	13.8	6	7.7	17	10.8	11	13.8	6	7.7	17	10.8	
			65	63	128	25.4	33	25.8	17	26.2	16	25.4	33	25.8	21	32.3	17	27.0	38	29.7	21	32.3	17	27.0	38	29.7	
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit	131	127	258	62.2	168	65.1	89	67.9	79	62.2	168	65.1	83	63.4	96	75.6	179	69.4	83	63.4	96	75.6	179	69.4	
			167	162	329	28.4	105	31.9	59	35.3	46	28.4	105	31.9	63	37.7	54	33.3	117	35.6	64	38.3	51	31.5	115	35.0	
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	116	114	230	53.5	123	53.5	62	53.4	61	53.5	123	53.5	59	50.9	71	62.3	130	56.5	59	50.9	71	62.3	130	56.5	
5	Latina	Lampasi	105	102	207	27.5	59	28.5	31	29.5	28	27.5	59	28.5	36	34.3	37	36.3	73	35.3	34	32.4	37	36.3	71	34.3	
JUMLAH (KAB/KOTA)			1.434	1.394	2.828	34.4	1.009	35.7	546	38.1	492	35.3	1.038	36.7	564	39.3	568	40.7	1.132	40.0	552	38.5	559	40.1	1.111	39.3	

Sumber: Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Keterangan:

*khusus untuk provinsi DIY, diisi dengan imunisasi IPV dosis ke 3
MR = measles rubella

TABEL 44

**CAKUPAN IMUNISASI LANJUTAN DPT-HB-Hib 4 DAN CAMPAK RUBELA 2 PADA ANAK USIA DIBAWAH DUA TAHUN (BADUTA)
MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BADUTA			BADUTA DIIMUNISASI											
						DPT-HB-Hib4						CAMPAK RUBELA 2					
			L		P		L + P		L		P		L + P				
			L	P	L+P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Payakumbuh Barat	IBUH	448	437	885	22	4.9	14	3.2	36	4.1	53	11.8	50	11.4	103	11.6
		P.Rantang	298	290	588	18	6.0	23	7.9	41	7.0	8	2.7	15	5.2	23	3.9
		Py.Lansek	345	340	685	11	3.2	12	3.5	23	3.4	7	2.0	12	3.5	19	2.8
2	Payakumbuh Utara	Tarok	400	395	795	47	11.8	34	8.6	81	10.2	35	8.8	39	9.9	74	9.3
		Lampasi	157	152	309	2	1.3	2	1.3	4	1.3	2	1.3	2	1.3	4	1.3
		Tiakar	125	122	247	5	4.0	3	2.5	8	3.2	1	0.8	2	1.6	3	1.2
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	257	249	506	66	25.7	28	11.2	94	18.6	23	8.9	17	6.8	40	7.9
		Air Tabit	155	151	306	33	21.3	21	13.9	54	17.6	32	20.6	20	13.2	52	17.0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	228	221	449	29	12.7	32	14.5	61	13.6	25	11.0	27	12.2	52	11.6
5	Latina	Lampasi	204	200	404	14	6.9	12	6.0	26	6.4	16	7.8	12	6.0	28	6.9
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,617	2,557	5,174	247	9.4	181	7.1	428	8.3	202	7.7	196	7.7	398	7.7

Sumber: Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 45

**CAKUPAN PEMBERIAN VITAMIN A PADA BAYI DAN ANAK BALITA MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BAYI 6-11 BULAN			ANAK BALITA (12-59 BULAN)			BALITA (6-59 BULAN)		
			JUMLAH BAYI	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A		JUMLAH	MENDAPAT VIT A	
				Σ	%		Σ	%		Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Payakumbuh Barat	IBUH	210	210	100.0	967	967	100.0	1,177	1,177	100.0
		P.Rantang	179	179	100.0	621	621	100.0	800	800	100.0
		Py.Lansek	261	261	100.0	1,015	1,015	100.0	1,276	1,276	100.0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	280	280	100.0	1,088	1,088	100.0	1,368	1,368	100.0
		Tiakar	42	42	100.0	197	197	100.0	239	239	100.0
		Lampasi	48	48	100.0	290	290	100.0	338	338	100.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	248	248	100.0	739	739	100.0	987	987	100.0
		Air Tabit	228	228	100.0	842	842	100.0	1,070	1,070	100.0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	177	177	100.0	604	604	100.0	781	781	100.0
5	Latina	Lampasi	166	166	100.0	729	729	100.0	895	895	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,839	1,839	100.0	7,092	7,092	100.0	8,931	8,931	100.0

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

Keterangan: Pelaporan pemberian vitamin A dilakukan pada Februari dan Agustus, maka perhitungan bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A dalam setahun dihitung dengan mengakumulasi bayi 6-11 bulan yang mendapat vitamin A di bulan Februari dan yang mendapat vitamin A di bulan Agustus.

Untuk perhitungan anak balita 12-59 bulan yang mendapat vitamin A menggunakan data bulan Agustus.

TABEL 46

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN BAYI (USIA 0-11 BULAN)	SASARAN BALITA (USIA 0-59 BULAN)	SASARAN ANAK BALITA (USIA 12-59)	BALITA MEMILIKI BUKU KIA		BALITA DIPANTAU PERTUMBUHAN DAN		BALITA DILAYANI SDIDTK		BALITA DILAYANI MTBS	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	453	2101	1648	1146	54.55	1272	60.54	1272	60.54	1297	61.7
		Parit Rintang	302	1398	1096	398	28.47	1034	73.96	1034	73.96	511	37
		PayoLansek	351	1627	1276	1235	75.91	1169	71.85	1169	71.85	1234	76
2	Payakumbuh Utara	Tarok	412	1910	1498	1334	69.84	1362	71.31	1362	71.31	1194	63
		Lampasi	158	734	576	338	46.05	339	46.19	339	46.19	260	35
		Tiakar	128	591	463	209	35.36	244	41.29	244	41.29	47	8
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	258	1198	940	1020	85.14	891	74.37	891	74.37	461	38
		Air Tabit	329	1527	1198	1027	67.26	585	38.31	585	38.31	601	39
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	230	1064	834	705	66.26	689	64.76	689	64.76	708	67
5	Latina	Lampasi	207	959	752	834	86.97	825	86.03	825	86.03	1131	118
JUMLAH (KAB/KOTA)			2828	13109	10281	8246	80.21	8410	64.15	8410	64.15	7444	57

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 47

**JUMLAH BALITA DITIMBANG MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	BALITA								
			JUMLAH SASARAN BALITA (S)			DITIMBANG					
						JUMLAH (D)			% (D/S)		
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Payakumbuh Barat	IBUH	617	641	1,258	567	589	1,156	91.9	91.9	91.9
		P.Rantang	394	483	877	379	464	843	96.2	96.1	96.1
		Py.Lansek	578	707	1,285	558	683	1,241	96.5	96.6	96.6
2	Payakumbuh Utara	Tarok	616	754	1,370	610	747	1,357	99.0	99.1	99.1
		Tiakar	104	129	233	95	118	213	91.3	91.5	91.4
		Lampasi	149	183	332	144	178	322	96.6	97.3	97.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	423	519	942	423	517	940	100.0	99.6	99.8
		Air Tabit	478	586	1,064	447	547	994	93.5	93.3	93.4
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	332	515	847	332	348	680	100.0	67.6	80.3
5	Latina	Lampasi	387	474	861	379	465	844	97.9	98.1	98.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			4,078	4,991	9,069	3,934	4,656	8,590	96.5	93.3	94.7

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 48

**STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN INDEKS BB/U, TB/U, DAN BB/TB MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA YANG DITIMBANG	BALITA BERAT BADAN KURANG (BB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR TINGGI BADAN	BALITA PENDEK (TB/U)		JUMLAH BALITA YANG DIUKUR	BALITA GIZI KURANG (BB/TB : < -2 s.d -3 SD)		BALITA GIZI BURUK (BB/TB: < -3 SD)	
				JUMLAH	%		JUMLAH	%		JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	Payakumbuh Barat	IBUH	1,156	94	8.1	1,156	32	2.8	1,156	63	5.4	4	0.3
		P.Rantang	843	32	3.8	843	25	3.0	843	12	1.4	0	0.0
		Py.Lanseh	1,241	55	4.4	1,241	27	2.2	1,241	19	1.5	3	0.2
2	Payakumbuh Utara	Tarok	1,357	79	5.8	1,357	16	1.2	1,357	19	1.4	1	0.1
		Tiakar	213	9	4.2	213	5	2.3	213	8	3.8	0	0.0
		Lampasi	322	8	2.5	322	2	0.6	322	5	1.6	0	0.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	940	53	5.6	940	13	1.4	940	38	4.0	3	0.3
		Air Tabit	994	64	6.4	994	56	5.6	994	25	2.5	1	0.1
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	680	81	11.9	680	9	1.3	680	83	12.2	1	0.1
5	Latina	Lampasi	844	22	2.6	844	6	0.7	844	13	1.5	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			8,590	497	5.8	8,590	191	2.2	8,590	285	3.3	13	0.2

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 49

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN PESERTA DIDIK SD/MI, SMP/MTS, SMA/MA SERTA USIA PENDIDIKAN DASAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PESERTA DIDIK SEKOLAH									USIA PENDIDIKAN DASAR (KELAS 1-9)			SEKOLAH								
			KELAS 1 SD/MI			KELAS 7 SMP/MTS			KELAS 10 SMA/MA			JUMLAH	MENDAP AT PELAYA NAN KESEHA TAN	%	SD/MI		SMP/MTS		SMA/MA				
			JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAP AT PELAYAN AN KESEHAT AN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAP AT PELAYA NAN KESEHA TAN	%	JUMLAH PESERTA DIDIK	MENDAP AT PELAYA NAN KESEHA TAN	%				JUMLAH	MENDAP AT PELAYA NAN KESEHA TAN	%	JUMLAH	MENDAP AT PELAYA NAN KESEHA TAN	%	JUMLAH	MENDAP AT PELAYA NAN KESEHA TAN	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	237	233	98.3	358	342	95.5	1,176	1,176	100.0	595	575	96.64	12	12	100.0	8	8	100.0	6	6	100.0
		Parit Rantang	382	339	88.7	313	301	96.2	25	25	100.0	3,134	2,917	93.08	16	16	100.0	8	8	100.0	9	9	100.0
		PayoLansek	463	463	100.0	457	457	100.0	841	841	100.0	920	920	100.00	10	10	100.0	4	4	100.0	5	5	100.0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	351	323	92.0	759	587	77.3	624	576	92.3	3,926	3,477	88.56	14	14	100.0	5	5	100.0	4	4	100.0
		Lampasi	200	198	99.0	174	174	100.0	130	130	100.0	374	372	99.47									
		Tiakar	131	125	95.4	243	241	99.2	128	125	97.7	374	366	97.86							#DIV/0!		#DIV/0!
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	400	365	91.3	603	563	93.4	400	398	99.5	1,003	928	92.52	14	14	100.0	6	6	100.0	3	3	100.0
		Air Tabit	279	279	100.0	608	608	100.0	1,008	1,008	100.0	3,001	3,001	100.00	12	12	100.0	3	3	100.0	3	3	100.0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	224	224	100.0	47	47	100.0	194	194	100.0	271	271	100.00	8	8	100.0	1	1	100.0	2	2	100.0
5	Latina	Lampasi	310	308	99.4	104	104	100.0	395	395	100.0	414	412	99.52	16	16	100.0	8	8	100.0	9	9	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,977	2,857	96.0	3,666	3,424	93.4	4,921	4,868	98.9	14,012	13,239	94.5	102	102	100.0	43	43	100.0	41	41	100.0

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 50

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT						
			TUMPATAN GIGI TETAP	PENCABUTAN GIGI TETAP	JUMLAH KUNJUNGAN	RASIO TUMPATAN/PENCABUTAN	JUMLAH KASUS GIGI	JUMLAH KASUS DIRUJUK	% KASUS DIRUJUK
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Payakumbuh Barat	IBUH	173	164	2,143	1.1	2,127	17	0.01
		P.Rantang	157	267	1,571	0.6	1,636	57	0.03
		Py.Lansek	54	130	1,406	0.4	1,123	60	0.1
2	Payakumbuh Utara	Tarok	150	291	2,143	0.5	1,371	56	0.04
		Lampasi	93	28	367	3.3	361	23	0.1
		Tiakar	60	29	269	2.1	270	7	0.03
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	287	138	1,278	2.1	1,289	48	0.04
		Air Tabit	318	171	1,771	1.9	74	7	0.1
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	419	255	1,694	1.6	963	69	0.1
5	Latina	Lampasi	305	79	1,037	3.9	1,262	65	0.1
JUMLAH (KAB/ KOTA)			2,016	1,552	13,679	1.3	10,476	409	0.04

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

Keterangan: pelayanan kesehatan gigi meliputi seluruh fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja puskesmas

TABEL 51

**PELAYANAN KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA ANAK SD DAN SETINGKAT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	UPAYA KESEHATAN GIGI SEKOLAH (UKGS)																						
			JUMLAH SD/MI	JUMLAH SD/MI	%	JUMLAH SD/MI	%	JUMLAH MURID SD/MI			MURID SD/MI DIPERIKSA					MURID SD/MI			MURID SD/MI MENDAPAT PERAWATAN						
								L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%	L	P	L + P	L	%	P	%	L + P	%
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26			
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lansek	8	8	100.0	8	100.0	894	869	1,763	788	88.1	796	91.6	1,584	89.8	159	182	341	151	95.0	175	96.2	326	95.6
			9	9	100.0	9	100.0	1,202	1,124	2,326	1,104	91.8	1,053	93.7	2,157	92.7	43	54	97	29	67.4	32	59.3	61	62.9
			10	10	100.0	10	100.0	1,318	1,151	2,469	1,296	98.3	1,123	97.6	2,419	98.0	113	92	205	40	35.4	37	40.2	77	37.6
2	Payakumbuh Utara	Tarok Lampasi Tiakar	14	14	100.0	14	100.0	697	689	1,386	0	0.0	0	0.0	0	0.0	648	706	1,354	0	0.0	0	0.0	0	0.0
			6	6	100.0	6	100.0	699	1,105	1,804	687	98.3	1,086	98.3	1,773	98.3	167	362	529	115	68.9	157	43.4	272	51.4
			6	6	100.0	6	100.0	1,097	987	2,084	1,088	99.2	980	99.3	2,068	99.2	1,088	980	2,068	35	3.2	66	6.7	101	4.9
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit	8	8	100.0	8	100.0	484	458	942	466	96.3	448	97.8	914	97.0	466	448	914	188	40.3	206	46.0	394	43.1
			11	11	100.0	11	100.0	753	622	1,375	722	95.9	606	97.4	1,328	96.6	351	311	662	312	88.9	269	86.5	581	87.8
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	8	8	100.0	8	100.0	112	190	302	112	100.0	190	100.0	302	100.0	56	93	149	56	100.0	93	100.0	149	100.0
5	Latina	Lampasi	8	8	100.0	8	100.0	599	755	1,354	577	96.3	736	97.5	1,313	97.0	82	123	205	71	86.6	102	82.9	173	84.4
JUMLAH (KAB/ KOTA)			88	88	100.0	88	100.0	7,855	7,950	15,805	6,840	87.1	7,018	88.3	13,858	87.7	3,173	3,351	6,524	997	31.4	1,137	33.9	2,134	32.7

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 52

**PELAYANAN KESEHATAN USIA PRODUKTIF MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDUDUK USIA 15-59 TAHUN														
			JUMLAH			MENDAPAT PELAYANAN SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR						BERISIKO					
						LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	
1	Payakumbuh Barat	IBUH	6,008	9,158	15,166	6,196	103.1	8,464	92.4	14,660	96.7	1,377	22.2	2,552	30.2	3,929	26.8
		P.Rantang	4,813	5,174	9,987	4,813	100.0	5,174	100.0	9,987	100.0	1,553	32.3	1,914	37.0	3,467	34.7
		Py.Lansek	5,849	5,779	11,628	4,774	81.6	5,519	95.5	10,293	88.5	2,424	50.8	3,312	60.0	5,736	55.7
2	Payakumbuh Utara	Tarok	3,803	6,626	10,429	3,761	98.9	7,546	113.9	11,307	108.4	429	11.4	873	11.6	1,302	11.5
		Lampasi	2,094	1,988	4,082	2,094	100.0	1,988	100.0	4,082	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
		Tiakar	2,120	2,095	4,215	1,917	90.4	1,994	95.2	3,911	92.8	454	23.7	684	34.3	1,138	29.1
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	4,312	4,260	8,572	4,305	99.8	4,254	99.9	8,559	99.8	905	21.0	1,405	33.0	2,310	27.0
		Air Tabit	5,603	5,373	10,976	5,181	92.5	5,792	107.8	10,973	100.0	943	18.2	1,089	18.8	2,032	18.5
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	3,805	3,803	7,608	3,731	98.1	3,720	97.8	7,451	97.9	0	0.0	0	0.0	0	0.0
5	Latina	Lampasi	3,578	3,584	7,162	3,578	100.0	3,584	100.0	7,162	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			41,985	47,840	89,825	40,350	96.1	48,035	100.4	88,385	98.4	8,085	20.0	11,829	24.6	19,914	22.5

Sumber: Laporan Bidang Kesmas Dinas Kesehatan data Puskesmas

TABEL 53

**CALON PENGANTIN (CATIN) MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH CATIN TERDAFTAR DI KUA ATAU LEMBAGA AGAMA LAINNYA			CATIN MENDAPATKAN LAYANAN KESEHATAN						CATIN PEREMPUAN ANEMIA		CATIN PEREMPUAN GIZI KURANG	
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%	JUMLAH	%
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	15	16	15	16
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	111	111	222	111	100.0	111	100.0	222	100.0	4	3.6	5	4.5
		Parit Rintang	73	73	146	9	12.3	9	12.3	18	12.3	4	44.4	0	0.0
		Payolansek	94	94	188	94	100.0	94	100.0	188	100.0	0	0.0	1	1.1
2	Payakumbuh Utara	Tarok	102	102	204	102	100.0	102	100.0	204	100.0	0	0.0	2	2.0
		Tiakar	19	19	38	19	100.0	19	100.0	38	100.0	4	21.1	4	21.1
		Lampasi	21	21	42	21	100.0	21	100.0	42	100.0	0	0.0	1	4.8
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	66	66	132	66	100.0	66	100.0	132	100.0	10	15.2	8	12.1
		Air Tabit	73	73	146	73	100.0	73	100.0	146	100.0	22	30.1	38	52.1
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	66	66	132	66	100.0	66	100.0	132	100.0	0	0.0	7	10.6
5	Latina	Lampasi	69	69	138	69	100.0	69	100.0	138	100.0	3	4.3	7	10.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			694	694	1,388	630	90.8	630	90.8	1,260	90.8	47	7.5	73	11.6

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 54

**CAKUPAN PELAYANAN KESEHATAN USIA LANJUT MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA LANJUT (60TAHUN+)								
			JUMLAH			MENDAPAT SKRINING KESEHATAN SESUAI STANDAR					
			L	P	L+P	L	%	P	%	L+P	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	1,497	1,813	3,310	1,216	81.2	1,317	72.6	2,533	76.5
		Parit Rintang	1,156	1,142	2,298	1,054	91.2	1,221	106.9	2,275	99.0
		PayoLansek	1,346	1,332	2,678	1,272	94.5	1,352	101.5	2,624	98.0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	1,129	1,116	2,245	729	64.6	1,498	134.2	2,227	99.2
		Lampasi	442	511	953	398	90.0	460	90.0	858	90.0
		Tiakar	355	411	766	320	90.1	370	90.0	690	90.1
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	1,098	1,020	2,118	983	89.5	1,315	128.9	2,298	108.5
		Air Tabit	1,150	1,133	2,283	937	81.5	1,360	120.0	2,297	100.6
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	722	908	1,630	808	111.9	926	102.0	1,734	106.4
5	Latina	Lampasi	860	773	1,633	555	64.5	935	121.0	1,490	91.2
JUMLAH (KAB/KOTA)			9,755	10,159	19,914	8,272	84.8	10,754	105.9	19,026	95.5

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi

TABEL 55

**PUSKESMAS YANG MELAKSANAKAN KEGIATAN PELAYANAN KESEHATAN KELUARGA
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS									
			MELAKSANAKAN KELAS IBU HAMIL	MELAKSANAKAN ORIENTASI P4K	MELAKSANAKAN KELAS IBU BALITA	MELAKSANAKAN KELAS SDIDTK	MELAKSANAKAN MTBS	MELAKSANAKAN KEGIATAN KESEHATAN REMAJA	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 7	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 10	MELAKSANAKAN PENJARINGAN KESEHATAN KELAS 1, 7, 10
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Parit Rintang	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Payolansek	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	Payakumbuh Utara	Tarok	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
		Air Tabit	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	Latina	Lampasi	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
JUMLAH (KAB/KOTA)			8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
PERSENTASE			100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

Sumber : Laporan Tahunan Kesehatan Keluarga dan Gizi
catatan: diisi dengan tanda "v"

TABEL 56

**JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS, KASUS TUBERKULOSIS ANAK,
DAN TREATMENT COVERAGE (TC) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS YANG MENDAPATKAN PELAYANAN	JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						KASUS TUBERKULOSIS ANAK 0-14 TAHUN
				LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		
				JUMLAH	%	JUMLAH	%			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	Payakumbuh Barat	IBUH	509	30	44.1	38	55.9	68	29	
		P.Rantang	162	21	60.0	14	40.0	35	11	
		Py.Lansek	215	15	39.5	23	60.5	38	24	
2	Payakumbuh Utara	Tarok	209	15	62.5	9	37.5	24	9	
		Lampasi	195	4	40.0	6	60.0	10	2	
		Tiakar	68	2	33.3	4	66.7	6	4	
3	Payakumbuh Timur	Air Tabit	436	17	68.0	8	32.0	25	8	
		Tiakar	308	12	60.0	8	40.0	20	6	
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	148	15	62.5	9	37.5	24	8	
5	Latina	Lampasi	197	7	46.7	8	53.3	15	7	
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,447	138	52.1	127	47.9	265	108	
JUMLAH TERDUGA TUBERKULOSIS			3,405							
% ORANG TERDUGA TUBERKULOSIS (TBC) MENDAPATKAN PELAYANAN TUBERKULOSIS SESUAI STANDAR						71.9				
PERKIRAAN INSIDEN TUBERKULOSIS (DALAM ABSOLUT)								710		
TREATMENT COVERAGE (TC-%)								37.3		
CAKUPAN PENEMUAN KASUS TUBERKULOSIS ANAK (%)									126.8	

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Keterangan: Jumlah pasien adalah seluruh pasien tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 57

**ANGKA KESEMBUHAN DAN PENGOBATAN LENGKAP SERTA KEBERHASILAN PENGOBATAN TUBERKULOSIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH KASUS TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS YANG DITEMUKAN DAN DIobati ¹⁾			JUMLAH SEMUA KASUS TUBERKULOSIS YANG DITEMUKAN DAN DIobati ¹⁾			ANGKA KESEMBUHAN (CURE RATE) TUBERKULOSIS PARU TERKONFIRMASI BAKTERIOLOGIS						ANGKA PENGOBATAN LENGKAP (COMPLETE RATE) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						ANGKA KEBERHASILAN PENGOBATAN (SUCCESS RATE/SR) SEMUA KASUS TUBERKULOSIS						JUMLAH KEMATIAN SELAMA PENGOBATAN TUBERKULOSIS	
			LAKI-LAKI			PEREMPUAN			LAKI-LAKI + PEREMPUAN			LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN		JUMLAH	%			
			L	P	L + P	L	P	L + P	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lanseck	11 0 13	14 3 6	25 3 19	27 15 36	29 7 17	56 22 53	12 0 6	109.1 0.0 46.2	10 0 5	71.4 0.0 83.3	22 0 11	88.0 0.0 57.9	11 13 23	40.7 86.7 63.9	17 5 11	58.6 71.4 64.7	28 18 34	50.0 81.8 64.2	23 13 29	85.2 86.7 80.6	27 5 16	93.1 71.4 94.1	50 18 45	89.3 81.8 84.9	3 2 2	5.4 9.1 3.8
2	Payakumbuh Utara	Tarok Lampasi Tiakar	8 4 2	2 4 1	10 8 3	27 9 2	19 5 1	46 14 3	0 7 1	0.0 175.0 50.0	0 2 1	0.0 50.0 100.0	0 9 2	0.0 112.5 66.7	27 0 0	100.0 0.0 0.0	17 5 0	89.5 100.0 0.0	44 5 0	95.7 35.7 0.0	27 7 1	100.0 77.8 50.0	17 7 1	89.5 140.0 100.0	44 14 2	95.7 100.0 66.7	0 0 1	0.0 0.0 33.3
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit	2 0	2 0	4 0	8 12	11 7	19 19	3 0	150.0 0.0	2 0	100.0 0.0	5 0	125.0 0.0	5 12	62.5 100.0	7 7	63.6 100.0	12 19	63.2 100.0	8 12	100.0 100.0	9 7	81.8 100.0	17 19	89.5 100.0	0 0	0.0 0.0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	5	3	8	17	8	25	0	0.0	0	0.0	0	0.0	17	100.0	7	87.5	24	96.0	17	100.0	7	87.5	24	96.0	1	4.0
5	Latina	Lampasi	3	3	6	9	6	15	1	33.3	1	33.3	2	33.3	8	88.9	3	50.0	11	73.3	9	100.0	4	66.7	13	86.7	0	0.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			48	38	86	162	110	272	30	62.5	21	55.3	51	59.3	116	71.6	79	71.8	195	71.7	146	90.1	100	90.9	246	90.4	9	3.3

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Keterangan:

¹⁾ Kasus Tuberkulosis ditemukan dan diobati berdasarkan kohort yang sama dari kasus penemuan kasus yang dinilai kesembuhan dan pengobatan lengkap
Jumlah pasien adalah seluruh pasien Tuberkulosis yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk pasien yang ditemukan di RS, BBKPM/BPKPM/BP4, Lembaga Pemasyarakatan, Rumah Tahanan, Dokter Praktek Mandiri, Klinik dll

TABEL 58

**PENEMUAN KASUS PNEUMONIA BALITA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BALITA	BALITA BATUK ATAU KESUKARAN BERNAPAS			PERKIRAAN PNEUMONIA BALITA	REALISASI PENEMUAN PENDERITA PNEUMONIA PADA BALITA								BATUK BUKAN PNEUMONIA		
				JUMLAH KUNJUNGAN	DIBERIKAN TATALAKSANA STANDAR	PERSENTASE YANG DIBERIKAN		PNEUMONIA		PNEUMONIA BERAT		JUMLAH			%	L	P	L + P
								L	P	L	P	L	P	L + P				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19
1	Payakumbuh Barat	IBUH	2,352	442	442	100.0	92	24	23	1	0	25	23	48	52.2	191	203	394
		P.Rantang	1,564	505	505	100.0	61	17	14	0	0	17	14	31	50.8	226	248	474
		Py.Lansek	1,821	505	505	100.0	71	53	28	0	0	53	28	81	114.1	229	195	424
2	Payakumbuh Utara	Tarok	2,137	781	781	100.0	84	4	2	0	0	4	2	6	7.1	424	351	775
		Lampasi	734	100	100	100	31	2	1	0	0	2	1	3	9.7	62	44	106
		Tiakar	591	80	80	100.0	13	0	1	0	0	0	1	1	7.7	22	30	52
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	1,411	193	193	100.0	65	2	4	0	0	2	4	6	9.2	100	114	214
		Air Tabit	1,709	419	419	100.0	67	17	16	0	0	17	16	33	49.3	213	173	386
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	1,192	266	266	100.0	47	11	12	0	0	11	12	23	48.9	104	139	243
5	Latina	Lampasi	1,162	639	639	100.0	43	23	14	0	0	23	14	37	86.0	310	283	593
JUMLAH (KAB/KOTA)			14,673	3,930	3,930	100.0	574	153	115	1	0	154	115	269	46.9	1,881	1,780	3,661
Prevalensi pneumonia pada balita (%)																		
Jumlah Puskesmas yang melakukan tatalaksana Standar minimal 60%							10											
Persentase Puskesmas yang melakukan tatalaksana standar minimal 60%							100.0%											

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Keterangan:

* TDDK = tarikan dinding dada ke dalam

Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

Persentase perkiraan kasus pneumonia pada balita berbeda untuk setiap provinsi, sesuai hasil riskesdas

TABEL 59

**JUMLAH KASUS HIV MENURUT JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KELOMPOK UMUR	KASUS H I V			PROPORSI KELOMPOK UMUR
		L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6
1	≤ 4 TAHUN	0	0	0	0.0
2	5 - 14 TAHUN	0	1	1	4.2
3	15 - 19 TAHUN	0	0	0	0.0
4	20 - 24 TAHUN	2	0	2	8.3
5	25 - 49 TAHUN	16	3	19	79.2
6	≥ 50 TAHUN	0	2	2	8.3
JUMLAH (KAB/KOTA)		18	6	24	
PROPORSI JENIS KELAMIN		75.0	25.0		
Jumlah estimasi orang dengan risiko terinfeksi HIV					24
Jumlah orang dengan risiko terinfeksi HIV yang mendapatkan pelayanan sesuai standar					24
Persentase orang dengan risiko terinfeksi HIV mendapatkan pelayanan deteksi dini HIV sesuai standar					100.0

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3) Aplikasi SIHA

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus baru yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 60

**PRESENTASE ODHIV BARU MENDAPATKAN PENGobatan MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	ODHIV BARU DITEMUKAN	ODHIV BARU DITEMUKAN DAN MENDAPAT PENGobatan ARV	PERSentase ODHIV BARU MENDAPAT PENGobatan ARV
1	2	3	4	5	6
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lansek	0 0 1	0 0 1	0 0 100
2	Payakumbuh Utara	Tarok Tiakar	0 0	0 0	0 0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit	0 0	0 0	0 0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	0	0	0
5	Latina	Lampasi	0	0	0
6		RSUD	23	15	65
JUMLAH (KAB/KOTA)			24	16	67

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 61

**KASUS DIARE YANG DILAYANI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK	JUMLAH TARGET PENEMUAN		DIARE									
						DILAYANI				MENDAPAT ORALIT				MENDAPAT ZINC	
				SEMUA UMUR		BALITA		SEMUA UMUR		BALITA		BALITA			
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Payakumbuh Barat	IBUH	21,528	549	343	118	21.5	32	9.3	118	100.0	32	100.0	32	100.0
		P.Rantang	15,554	153	31	165	107.8	24	77.4	165	100.0	24	100.0	24	100.0
		Py.Lansek	19,834	491	274	198	40.3	70	25.5	198	100.0	70	100.0	70	100.0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	22,121	580	327	250	43.1	82	25.1	250	100.0	82	100.0	82	100.0
		Lampasi	6,943	219	125	51	23.3	15	12.0	51	100.0	15	100.0	15	100.0
		Tiakar	5,474	6,447	645	17	0.3	11	1.7	17	100.0	11	100.0	11	100.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	14,281	13,115	1,311	77	0.6	23	1.8	77	100.0	23	100.0	23	100.0
		Air Tabit	17,171	1,228	450	99	8.1	5	1.1	99	100.0	5	100.0	5	100.0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	12,679	70	182	97	138.6	28	15.4	97	100.0	28	100.0	28	100.0
5	Latina	Lampasi	12,378	290	166	188	64.8	62	37.3	188	100.0	62	100.0	62	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			147,963	23,142	3,854	1,260	5.4	352	9.1	1,260	100.0	352	100.0	352	100.0
ANGKA KESAKITAN DIARE PER 1.000 PENDUDUK				156	26										

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Ket: - Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

- Persentase perkiraan jumlah kasus diare yang datang ke fasyankes besarnya sesuai dengan perkiraan daerah, namun

jika tidak tersedia maka menggunakan perkiraan 10% dari perkiraan jumlah penderita untuk semua umur dan 20% untuk balita

TABEL 62

**DETEKSI DINI HEPATITIS B PADA IBU HAMIL MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH IBU HAMIL	JUMLAH IBU HAMIL DIPERIKSA			% BUMIL DIPERIKSA	% BUMIL REAKTIF
				REAKTIF	NON REAKTIF	TOTAL		
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Payakumbuh Barat	IBUH	451	3	324	327	72.5	1
		P.Rantang	300	0	226	226	75.3	0
		Py.Lansek	349	2	266	268	76.8	1
2	Payakumbuh Utara	Tarok	409	2	259	261	63.8	1
		Lampasi	126	1	0	1	0.8	0
		Tiakar	157	0	0	0	0.0	0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	258	1	265	266	103.1	0
		Air Tabit	327	2	177	179	54.7	1
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	228	3	131	134	58.8	2
						0		
5	Latina	Lampasi	206	1	217	218	105.8	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2,811	15	1,865	1,880	66.9	0.80

Sumber: Lapora Tahunan Bidang Kesmas PPP Dinas Kesehatan

TABEL 63

**JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU REAKTIF HBsAg dan MENDAPATKAN HBIG
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg	JUMLAH BAYI YANG LAHIR DARI IBU HBsAg REAKTIF MENDAPAT HBIG					
				< 24 Jam		≥ 24 Jam		TOTAL	
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Payakumbuh Barat	IBUH	1	1	100		0.0	1	100
		P.Rantang	0	0	0		0.0	0	0
		Py.Lanseck	2	2	100		0.0	2	100
2	Payakumbuh Utara	Tarok	0	0	0		0.0	0	0
		Tiakar	0	0	0		0.0	0	0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	1	1	0		0.0	1	0
		Air Tabit	1	1	100		0.0	1	100
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	6	6	100		0.0	6	100
5	Latina	Lampasi	2	2	100		0.0	2	100
JUMLAH (KAB/KOTA)			13	13	100	0	0.0	13	100

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 64

**KASUS BARU KUSTA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU									
			PAUSI BASILER (PB)/ KUSTA KERING			MULTI BASILER (MB)/ KUSTA BASAH			PB + MB			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Payakumbuh Barat	IBUH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		P.Rantang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Py.Lanseck	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	0	0	0	2	0	2	2	0	2	2
		Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Air Tabit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Latina	Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	2	0	2	2	0	2	
PROPORSI JENIS KELAMIN			0.0	0.0		100.0	0.0		100.0	0.0		
ANGKA PENEMUAN KASUS BARU (NCDR/NEW CASE DETECTION RATE) PER 100.000 PENDUDUK									2.7	0.0	1.4	

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 65

**KASUS BARU KUSTA CACAT TINGKAT 0, CACAT TINGKAT 2, PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN,
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS BARU							
			PENDERITA KUSTA	CACAT TINGKAT 0		CACAT TINGKAT 2		PENDERITA KUSTA ANAK <15 TAHUN		PENDERITA KUSTA ANAK<15 TAHUN DENGAN CACAT TINGKAT 2
				JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Payakumbuh Barat	IBUH	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
		P.Rantang	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
		Py.Lansek	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	2	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0
		Lampasi	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
		Tiakar	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
		Air Tabit	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
			0							
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
			0							
5	Latina	Lampasi	0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			2	2	100.0	0	0.0	0	0.0	0
ANGKA CACAT TINGKAT 2 PER 1.000.000 PENDUDUK						0.0				

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 66

**JUMLAH KASUS TERDAFTAR DAN ANGKA PREVALENSI PENYAKIT KUSTA MENURUT TIPE/JENIS, USIA, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS TERDAFTAR									
			PAUSI BASILER/KUSTA KERING			MULTI BASILER/KUSTA BASAH			JUMLAH			
			ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	ANAK	DEWASA	TOTAL	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Payakumbuh Barat	IBUH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		P.Rantang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Py.Lansek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	0	0	0	0	2	2	0	2	2	
		Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Air Tabit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
5	Latina	Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	2	2	0	2	2	
ANGKA PREVALENSI PER 10.000 PENDUDUK											0.1	

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 67

**PENDERITA KUSTA SELESAI BEROBAT (RELEASE FROM TREATMENT/RFT) MENURUT TIPE, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KUSTA (PB)			KUSTA (MB)		
			TAHUN 2023			TAHUN 2024		
			JML PENDERITA	JML PENDERITA	RFT RATE PB	JML PENDERITA	JML PENDERITA	RFT RATE MB (%)
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lansek						
2	Payakumbuh Utara	Tarok Lampasi Tiakar	NIHIL					
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit						
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia						
5	Latina	Lampasi						
JUMLAH (KAB/KOTA)								

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Keterangan :

- a = Penderita kusta PB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 1 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2020 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu
- b= Penderita kusta MB merupakan penderita pada kohort yang sama, yaitu diambil dari penderita baru yang masuk dalam kohort yang sama 2 tahun sebelumnya, misalnya: untuk mencari RFT rate tahun 2021, maka dapat dihitung dari penderita baru tahun 2019 yang menyelesaikan pengobatan tepat waktu

TABEL 68

**JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDUDUK <15 TAHUN	JUMLAH KASUS AFP (NON POLIO)
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lansek	0 0 0	0 0 0
2	Payakumbuh Utara	Tarok Lampasi Tiakar	0 0 0	0 0 0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit	0 0	0 0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	0	0
5	Latina	Lampasi	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0
AFP RATE (NON POLIO) PER 100.000 PENDUDUK USIA < 15 TAHUN				0.0

Sumber: Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 69

**JUMLAH KASUS PENYAKIT YANG DAPAT DICEGAH DENGAN IMUNISASI (PD3I) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

1	2	3	JUMLAH KASUS PD3I																
			DIFTERI				PERTUSIS			TETANUS NEONATORUM				HEPATITIS B			SUSPEK CAMPAK		
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL	L	P	L+P	JUMLAH KASUS			MENINGGAL	JUMLAH KASUS			L	P	L+P
			L	P	L+P					L	P	L+P		L	P	L+P			
4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			
1	Payakumbuh Barat	IBUH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		P.Rantang	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
		Py.Lanseck	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
2	Payakumbuh Utara	Tarok	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Air Tabit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	3	1	4
5	Latina	Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	4	2	6
CASE FATALITY RATE (%)							0.0					0.0							
INCIDENCE RATE SUSPEK CAMPAK																2.7	1.4	4.1	

Sumber: Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 70

**KEJADIAN LUAR BIASA (KLB) DI DESA/KELURAHAN YANG DITANGANI < 24 JAM
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KLB DI DESA/KELURAHAN		
			JUMLAH	DITANGANI <24 JAM	%
1	2	3	4	5	6
1	Payakumbuh Barat	IBUH	0	0	0.0
		P.Rantang	3	3	100.0
		Py.Lansek	1	1	100.0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	0	0	0.0
		Tiakar	0	0	0.0
		Lampasi	0	0	0.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	0	0	0.0
		Air Tabit	0	0	0.0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	1	1	100.0
5	Latina	Lampasi	8	8	100.0
JUMLAH (KAB/KOTA)			13	13	100.0

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 71

JUMLAH PENDERITA DAN KEMATIAN PADA KLB MENURUT JENIS KEJADIAN LUAR BIASA (KLB)
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024

NO	JENIS KEJADIAN LUAR BIASA	YANG TERSERANG		WAKTU KEJADIAN (TANGGAL)			JUMLAH PENDERITA			KELOMPOK UMUR PENDERITA													JUMLAH KEMATIAN			JUMLAH PENDUDUK TERANCAM			ATTACK RATE (%)			CFR (%)		
		JUMLAH KEC	JUMLAH DESA/KEL	DIKETAHUI	DITANGGU-LANGI	AKHIR	L	P	L+P	0-7 HARI	8-28 HARI	1-11 BLN	1-4 THN	5-9 THN	10-14 THN	15-19 THN	20-44 THN	45-54 THN	55-59 THN	60-69 THN	70+ THN	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	
1	Keracunan Makanan	1	1	23/04/2024	23/04/2024	24/04/2024	23	26	49				1	26	20		2					0	0	0	7,823	7,903	15,726	0.3	0.3	0.3	0.0	0.0	0.0	
2	PERTUSIS	1	1	22/05/2024	22/05/2024	20/06/2024	1	0	1				1									0	0	0	7,823	7,903	15,726	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
		1	1	12-Feb-24	12-Feb-24	31/12/2024	1	0	1				1									0	0	0										

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 72

**KASUS DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD) MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	DEMAM BERDARAH DENGUE (DBD)									
			JUMLAH KASUS			MENINGGAL			CFR (%)			
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
1	Payakumbuh Barat	IBUH	0	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0
		P.Rantang	1	1	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
		Py.Lansek	0	6	6	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
2	Payakumbuh Utara	Tarok	0	12	12	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
		Tiakar	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
		Lampasi	1	2	3	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	1	1	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
		Air Tabit	0	0	0	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	7	1	8	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
5	Latina	Lampasi	0	2	2	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
JUMLAH KASUS (KAB/KOTA)			10	25	35	0	0	0	0.0	0.0	0.0	
ANGKA KESAKITAN DBD PER 100.000 PENDUDUK			23.7									

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Keterangan: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 73

**KESAKITAN DAN KEMATIAN AKIBAT MALARIA MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SUSPEK	KONFIRMASI LABORATORIUM			% KONFIRMASI LABORATORIUM	MALARIA			PENGobatan STANDAR	% PENGobatan STANDAR	MENINGGAL			CFR					
				MIKROSKOPIS	RAPID DIAGNOSTIC TEST (RDT)	TOTAL		POSITIF					L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P
								L	P	L+P											
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19			
1	Payakumbuh Barat	IBUH	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0			
		P.Rantang	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0			
		Py.Lansek	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0			
2	Payakumbuh Utara	Tarok	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0			
		Tiakar	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0			
		Lampasi	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0			
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0			
		Air Tabit	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0			
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	12	0	12	12	100.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0			
5	Latina	Lampasi	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0			
JUMLAH (KAB/KOTA)			12	0	12	12	100.0	0	0	0	0	0.0	0	0	0	0.0	0.0	0.0			
ANGKA KESAKITAN (ANNUAL PARASITE INCIDENCE) PER 1.000 PENDUDUK										0.0											

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Ket: Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 74

**PENDERITA KRONIS FILARIASIS MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PENDERITA KRONIS FILARIASIS																
			KASUS KRONIS TAHUN			KASUS KRONIS BARU			KASUS KRONIS PINDAH			KASUS KRONIS MENINGGAL			JUMLAH SELURUH KASUS				
			L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P	L	P	L+P		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18		
1	Payakumbuh Barat	IBUH	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		P.Rantang	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		Py.Lansek	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2	Payakumbuh Utara	Tarok	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		Air Tabit	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5	Latina	Lampasi	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Keterangan : Jumlah kasus adalah seluruh kasus yang ada di wilayah kerja puskesmas tersebut termasuk kasus yang ditemukan di RS

TABEL 75

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA HIPERTENSI MENURUT JENIS KELAMIN, KECAMATAN, DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH ESTIMASI PENDERITA HIPERTENSI BERUSIA ≥ 15 TAHUN			MENDAPAT PELAYANAN KESEHATAN					
			LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI + PEREMPUAN	LAKI-LAKI		PEREMPUAN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN	
						JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	Payakumbuh Barat	IBUH	707	1,310	2,017	708	100.1	1,310	100.0	2,018	100
		P.Rantang	1,018	1,546	2,564	592	58.2	1,225	79.2	1,817	70.9
		Py.Lansek	661	901	1,562	736	111.3	958	106.3	1,694	108.5
2	Payakumbuh Utara	Tarok	831	1,001	1,832	614	73.9	947	94.6	1,561	85.2
		Lampasi	301	452	753	296	98.3	444	98.2	740	98.3
		Tiakar	284	281	565	236	83.1	233	82.9	469	83.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	580	572	1,152	628	108.3	620	108.4	1,248	108.3
		Air Tabit	680	785	1,465	661	97.2	1,167	148.7	1,828	124.8
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	542	480	1,022	542	100.0	480	100.0	1,022	100.0
5	Latina	Lampasi	713	1,069	1,782	586	82.2	877	82.0	1,463	82.1
JUMLAH (KAB/KOTA)			6,317	8,397	14,714	5,599	88.6	8,261	98.4	13,860	94.2

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 76

**PELAYANAN KESEHATAN PENDERITA DIABETES MELITUS (DM) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH PENDERITA DM	PENDERITA DM YANG MENDAPATKAN PELAYANAN KESEHATAN SESUAI STANDAR	
				JUMLAH	%
1	2	3	4	5	6
1	Payakumbuh Barat	IBUH	324	349	107.7
		P.Rantang	150	150	100.0
		Py.Lansek	251	245	97.6
2	Payakumbuh Utara	Tarok	293	266	90.8
		Lampasi	66	75	113.6
		Tiakar	91	91	100.0
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	185	185	100.0
		Air Tabit	237	237	100.0
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	164	164	100.0
5	Latina	Lampasi	155	170	109.7
JUMLAH (KAB/KOTA)			1,916	1,932	100.8

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 77

**CAKUPAN DETEKSI DINI KANKER LEHER RAHIM DENGAN METODE IVA DAN KANKER PAYUDARA DENGAN PEMERIKSAAN KLINIS (SADANIS)
MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	PUSKESMAS MELAKSANAKAN KEGIATAN DETEKSI DINI IVA & SADANIS*	PEREMPNUAN USIA 30-50 TAHUN	PEMERIKSAAN IVA		PEMERIKSAAN SADANIS		IVA POSITIF		CURIGA KANKER LEHER		KRIOTERAPI		IVA POSITIF DAN CURIGA		TUMOR/BENJOLAN		CURIGA KANKER		TUMOR DAN CURIGA		
					JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH	%	JUMLAH
1	Payakumbuh Barat	IBUJH P.Rantang Py.Lansek	v v v	3.685 2.437 2.674	73 314 48	2.0 12.9 1.8	73 314 48	2.0 12.9 1.8	1 0 1	1.4 0.0 2.1	0 0 0	0.0 0.0 0.0	1 0 0	100.0 0.0 0.0	0 0 0	0.0 0.0 0.0	0 0 0	0.0 0.0 0.0	0 0 0	0.0 0.0 0.0	0 0 0	0.0 0.0 0.0	
2	Payakumbuh Utara	Tarok Lampasi Tiakar	v v v	2.513 1.280 969	54 44 0	2.1 3.4 0.0	54 54 0	2.1 4.2 0.0	1 0 0	1.9 0.0 0.0	1 0 0	1.9 0.0 0.0	0 0 0	0.0 0.0 0.0	1 0 0	50.0 0.0 0.0	0 0 0	0.0 0.0 0.0	0 0 0	0.0 0.0 0.0	0 0 0	0.0 0.0 0.0	
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit	v v	1.971 70	0 70	0.0 100.0	93 70	4.7 100.0	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0	0 0	0.0 0.0	
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	v	1.846	89	4.8	89	4.8	1	1.1	1	1.1	1	100.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
5	Latina	Lampasi	v	1.675	235	14.0	236	14.1	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0	
JUMLAH (KAB/KOTA)				8	19,120	927	4.8	1,031	5.4	4	0.4	2	0.2	2	50.0	1	25.0	0	0.0	0	0.0	0	0.0

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)
Keterangan: IVA: Inspeksi Visual dengan Asam asetat
* diisi dengan checklist (V)

TABEL 78

**PELAYANAN KESEHATAN ORANG DENGAN GANGGUAN JIWA (ODGJ) BERAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	SASARAN ODGJ BERAT	PELAYANAN KESEHATAN ODGJ BERAT										MENDAPAT PELAYANAN	
				SKIZOFRENIA			PSIKOTIK AKUT			TOTAL			JUMLAH	%	
				0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th	0-14 th	15 - 59 th	≥ 60 th			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	Payakumbuh Barat	IBUH	49	0	45	4	0	0	0	0	0	45	4	49	100.0
		P.Rantang	32	0	35	0	0	0	0	0	0	35	0	35	109.4
		Py.Lansek	44	0	37	9	0	0	0	0	0	37	9	58	131.8
2	Payakumbuh Utara	Tarok	48	0	38	10	0	32	0	0	0	70	10	69	143.8
		Lampasi	20	0	19	1	0	0	0	0	0	19	1	20	100.0
		Tiakar	28	0	31	0	0	0	0	0	0	31	0	31	110.7
3	Payakumbuh Timur	Tiakar	14	0	16	0	0	0	0	0	0	16	0	16	114.3
		Air Tabit	40	1	37	3	0	0	0	1	37	3	41	102.5	
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	23	0	23	0	0	0	0	0	23	0	23	100.0	
5	Latina	Lampasi	33	0	29	4	0	0	0	0	29	4	33	100.0	
JUMLAH (KAB/KOTA)			331	1	310	31	0	32	0	1	342	31	375	113.3	

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 79

**PERSENTASE SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/DIPERIKSA KUALITAS AIR MINUMNYA SESUAI STANDAR
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	JUMLAH DESA/ KELURAHAN	JUMLAH SARANA AIR	SARANA AIR MINUM YANG DIAWASI/ DIPERIKSA KUALITAS	
					JML	%
1	2	3	4	5	8	11
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	6	1	1	100.00
		Payolansek	6	0	0	0.00
		Parit Rintang	5	0	0	0.00
2	Payakumbuh Utara	Tiakar	1	0	0	0.00
		Lampasi	2	0	0	0.00
		Tarok	6	0	0	0.00
3	Payakumbuh Timur	Air Tabit	5	1	1	100.00
		Tiakar	4	0	0	0.00
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	6	2	2	100.00
5	Latina	Lampasi	6	0	0	0.00
JUMLAH TOTAL (KAB/KOTA)			47	4	4	100.00

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 80

**JUMLAH KEPALA KELUARGA DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN (JAMBAN SEHAT) MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KELURAHAN	JUMLAH KK	JUMLAH KK PENGGUNA						KK SBS		KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG LAYAK		PERSENTASE KK DENGAN AKSES TERHADAP FASILITAS SANITASI YANG AMAN
					AKSES SANITASI AMAN	AKSES SANITASI LAYAK SENDIRI	AKSES LAYAK BERSAMA	AKSES BELUM LAYAK	BABS TERTUTUP	BABS TERBUK A	JML	%	JML	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	6	3880	468	3373	39	0	0	0	3880	100.00	3880	100.00	12.06
		Payolansek	6	4452	1147	3305	0	0	0	0	4452	100.00	4452	100.00	25.76
		Parit Rintang	5	4599	576	3982	41	0	0	0	4599	100.00	4599	100.00	12.52
2	Payakumbuh Utara	Tiakar	1	1175	141	1030	4	0	0	0	1175	100.00	1175	100.00	12.00
		Tarok	6	5019	926	4093	0	0	0	0	5019	100.00	5019	100.00	18.45
		Lampasi	2	1335	301	993	41	0	0	0	1335	100.00	1335	100.00	22.55
3	Payakumbuh Timur	Air Tabit	5	5695	530	4982	183	0	0	0	5695	100.00	5695	100.00	9.31
		Tiakar	4	3293	374	2906	13	0	0	0	3293	100.00	3293	100.00	11.36
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	6	2927	944	1983	0	0	0	0	2927	100.00	2927	100.00	32.25
5	Lampasi Tigo Nagari	Lampasi	6	2706	453	2187	66	0	0	0	2706	100.00	2706	100.00	16.74
JUMLAH TOTAL			47	35081	5860	28834	387	0	0	0	35081	100.00	35081	100.00	16.70

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Keterangan : KK = Kepala Keluarga, SBS = Stop Buang Air Besar Sembarangan

TABEL 81

**SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT DAN RUMAH SEHAT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KELURAHAN	JML KK	SANITASI TOTAL BERBASIS MASYARAKAT (STBM)																
					DESA/KELURAHAN STOP BABS (SBS)		KK CUCI TANGAN PAKAI SABUN (CTPS)		KK PENGELOLAAN AIR MINUM DAN MAKANAN RUMAH TANGGA (PAMMRT)		KK PENGELOLAAN SAMPAH RUMAH TANGGA (PSRT)		KK PENGELOLAAN LIMBAH CAIR RUMAH TANGGA (PLCRT)		DESA/KELURAHAN 5 PILAR STBM		KK PENGELOLAAN KUALITAS UDARA DALAM RUMAH TANGGA (PKURT)		KK AKSES RUMAH SEHAT		
					JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	JML	%	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	
1	Payakumbuh Barat	Ibuh Payolasek Parit Rantang	6	3880	6	100	3503	90.28	3880	100.00	3708	95.57	3792	97.73	6	100	0	0.00	3703	95.44	
			6	4452	6	100	4342	97.53	4452	100.00	4452	100.00	4339	97.46	6	100	0	0.00	4452	100.00	
			5	4599	5	100	3736	81.24	4599	100.00	4588	99.76	4424	96.19	5	100	0	0.00	4328	94.11	
2	Payakumbuh Utara	Tiakar Tarok Lampasi	1	1175	1	100	906	77.11	1173	99.83	1174	99.91	1159	98.64	1	100	0	0.00	1103	93.87	
			6	5019	6	100	4242	84.52	5019	100.00	4706	93.76	4457	88.80	6	100	0	0.00	4660	92.85	
			2	1335	2	100	1202	90.04	1335	100.00	1306	97.83	1317	98.65	2	100	0	0.00	1308	97.98	
3	Payakumbuh Timur	Air Tabit Tiakar	5	5695	5	100	4913	86.27	5537	97.23	5103	89.60	5082	89.24	5	100	0	0.00	5091	89.39	
			4	3293	4	100	2462	74.76	3287	99.82	3286	99.79	3157	95.87	4	100	0	0.00	3048	92.56	
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	6	2927	6	100	2927	100.00	2927	100.00	2927	100.00	2254	77.01	6	100	0	0.00	2338	79.88	
5	Lampasi Tigo Nagari	Lampasi	6	2706	6	100	1957	72.32	2696	99.63	2396	88.54	2515	92.94	6	100	0	0.00	2927	108.17	
JUMLAH TOTAL				47	35081	47	100	30190	86.06	34,905	99.50	33,646	95.91	32,496	92.63	47	100.0	0	0.00	32,958	93.95

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

Sumber: Laporan Tahunan Bidang Kesmas Kesling Dinas Kesehatan

* SBS (Stop Buang Air Besar Sembarangan)

TABEL 82

**PERSENTASE TEMPAT DAN FASILITAS UMUM(TFU) YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KELURAHAN	TFU TERDAFTAR						TFU YANG DILAKUKAN PENGAWASAN SESUAI STANDAR (IKL)											
				SEKOLAH			PUSKESMAS	PASAR	TOTAL	SARANA PENDIDIKAN						PUSKESMAS		PASAR		TOTAL	
				SD/MI	SMP/MTs	SMA				Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%	Σ	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
1	Payakumbuh Barat	Ibuh Payolansek Parit Rintang	6	9	2	4	1	1	17	9	100	2	100	4	100	1	100	1	100	17	100
			6	10	3	4	1	0	18	10	100	3	100	4	100	1	100	0	0	18	100
			5	9	3	1	1	0	14	9	100	3	100	1	100	1	100	0	0	14	100
2	Payakumbuh Utara	Tiakar Lampasi Tarok	1	5	2	0	0	0	7	5	100	2	100	0	0	0	0	0	0	7	100
			2	7	2	2	0	0	11	7	100	2	100	2	100	0	0.0	0	0	11	100
			6	14	4	4	1	0	23	14	100	4	100	4	100	1	100	0	0	23	100
3	Payakumbuh Timur	Air Tabit Tiakar	5	10	3	3	1	0	17	10	100	3	100	3	100	1	100	0	0	17	100
			4	9	3	2	1	0	15	9	100	3	100	2	100	1	100	0	0	15	100
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	6	7	1	2	1	0	11	7	100	1	100	1	100	1	0	0	0	10	90.91
5	Lampasi Tigo Nagari	Lampasi	6	9	1	3	1	0	14	9	100	1	100	3	100	1	100	0	0	14	100
JUMLAH TOTAL			47	89	24	25	8	1	147	89	100	24	100	24	100	8	100	1	100	146	99.32

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 83

**PERSENTASE TEMPAT PENGELOLAAN PANGAN (TPP) YANG MEMENUHI SYARAT KESEHATAN MENURUT KECAMATAN
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KELURAHAN	JASA BOGA			RESTORAN			TPP TERTENTU			DEPOT AIR MINUM			RUMAH MAKAN			KELOMPOK GERAI PANGAN			SENTRA PANGAN			TOTAL YANG LAIK HSP					
				TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		TERDAFTAR	LAIK HSP		JML KESELURUHAN	JML	%
					JML	%		JML	%		JML	%		JML	%		JML	%		JML	%		JML	%		JML	%			
1	Payakumbuh Barat	Ibuh	6	6	6	100	6	6	100	0	0	0	22	20	90.9	44	40	90.9	0	0	0	13	11	84.6	91	83	91.2			
		Payolansek	6	0	0	0	12	7	58.33	0	0	0	17	17	100.0	28	22	78.6	0	0	0	6	6	100.0	63	52	82.5			
		Parit Rintang	5	0	0	0	6	5	83.33	0	0	0	13	12	92.3	14	13	92.9	0	0	0	7	7	100.0	40	37	92.5			
2	Payakumbuh Utara	Tiakar	1	0	0	0	0	0	0	7	6	85.71	4	4	100.0	5	5	100.0	0	0	0	7	7	100.0	23	22	95.7			
		Lampasi	2	0	0	0	1	1	100	0	0	0	5	3	60.0	9	7	77.8	0	0	0	10	8	80.0	25	19	76.0			
		Tarok	6	0	0	0	1	1	100	0	0	0	14	10	71.4	14	11	78.6	0	0	0	0	0	0.0	29	22	75.9			
3	Payakumbuh Timur	Air Tabit	5	1	1	100	0	0	0	1	1	100	17	13	76.5	20	17	85.0	0	0	0	14	13	92.9	53	45	84.9			
		Tiakar	4	0	0	0	0	0	0	6	5	83.33	10	10	100.0	7	7	100.0	0	0	0	14	14	100.0	37	36	97.3			
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia	6	0	0	0	2	1	50	2	0	0	14	14	100.0	10	5	50.0	0	0	0	6	4	66.7	34	24	70.6			
5	Lampasi Tigo Nagari	Lampasi	6	2	2	100	1	1	100	0	0	0	10	10	100.0	14	13	92.9	0	0	0	10	9	90.0	37	35	94.6			
		JUMLAH TOTAL (KAB/KOTA)	47	9	9	100	29	22	75.862	16	12	75	126	113	89.7	165	140	84.8485	0	0	0	87	79	90.8046	432	375	86.8			

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 84

**KASUS COVID-19 MENURUT MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	KASUS KONFIRMASI	SEMBUH	MENINGGAL	ANGKA KESEMBUHAN (RR)	ANGKA KEMATIAN (CFR)
1	2	3	4	5	6	7	8
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lansek	NIHIL				
2	Payakumbuh Utara	Tarok Tiakar					
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit					
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia					
5	Latina	Lampasi					
TOTAL KAB/KOTA							

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 85

**KASUS COVID-19 BERDASARKAN JENIS KELAMIN DAN KELOMPOK UMUR MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	0-4 TAHUN		5-6 TAHUN		7-14 TAHUN		15-59 TAHUN		≥ 60 TAHUN		TOTAL	
			L	P	L	P	L	P	L	P	L	P	L	P
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lansek												
2	Payakumbuh Utara	Tarok Tiakar												
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit												
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia												
5	Latina	Lampasi												
TOTAL KAB/KOTA														

NIHIL

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

TABEL 86

**CAKUPAN VAKSINASI COVID-19 DOSIS 1 MENURUT KECAMATAN DAN PUSKESMAS
KABUPATEN/KOTA PAYAKUMBUH
TAHUN 2024**

NO	KECAMATAN	PUSKESMAS	USIA 6-11 TAHUN (ANAK)			USIA 12-17 TAHUN (REMAJA)			USIA 18-59 TAHUN (MASYARAKAT)			USIA > 60 TAHUN (LANSIA)			CAKUPAN TOTAL		
			SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%	SASARAN	HASIL VAKSINASI	%
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18
1	Payakumbuh Barat	IBUH P.Rantang Py.Lansek															
2	Payakumbuh Utara	Tarok Tiakar															
3	Payakumbuh Timur	Tiakar Air Tabit															
4	Payakumbuh Selatan	Padang Karambia															
5	Latina	Lampasi															
TOTAL KAB/KOTA																	

Sumber : Laporan Tahunan Bidang Pengendalian dan Pencegahan Penyakit (P3)

