

PROFIL KESEHATAN

PROVINSI SUMATERA BARAT

2016



<https://sumbar.bps.go.id>



**BADAN PUSAT STATISTIK
PROVINSI SUMATERA BARAT**



PROFIL KESEHATAN

PROVINSI SUMATERA BARAT

2016

<https://sumbar.bps.go.id>



PROFIL KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT 2016

ISBN : 978-602-6544-20-9
Nomor Publikasi : 13520.1709
Katalog BPS : 4201003.13
Ukuran Buku : 17,6 cm x 25 cm
Jumlah Halaman : xii + 49 halaman

Naskah:
Bidang Statistik Sosial

Gambar Kulit:
Bidang Statistik Sosial

Penyunting:
Bidang Statistik Sosial

Diterbitkan oleh:
©Badan Pusat Statistik, Provinsi Sumatera Barat

Dicetak oleh:
CV. Sarana Multi Abadi (Cetakan 1)

Dilarang mengumumkan, mendistribusikan, mengomunikasikan, dan/atau mengandakan sebagian atau seluruh isi buku ini untuk tujuan komersial tanpa izin tertulis dari Badan Pusat Statistik Provinsi Sumatera Barat (UU No. 28 Tahun 2014 tentang hak cipta pasal 43 huruf b)

Prohibited to announce, distribute, communicate, and/or copy part or all of this book for commercial purposes without permission from BPS-Statistics of Sumatera Barat Province (Law No. 28 Year 2014 About Copyright Article 43 Letter b)

PROFIL KESEHATAN PROVINSI SUMATERA BARAT 2016

Pengarah : Dr. Ir. Sukardi, M.Si

Penanggung Jawab : Setio Nugroho, MA

Editor : Setio Nugroho, MA
Ichsan, S.ST
Lidya Sri Yeni, S.ST, M.Si
Deswaty, S.ST

Penulis : Mila Artati, S.ST, M.Stat
Dessi Febriyanti, MA

Pengolah Data : Mila Artati, S.ST, M.Stat

KATA PENGANTAR

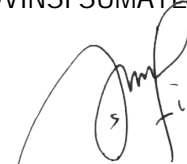
Puji dan syukur diucapkan kehadirat Allah, SWT atas rahmat dan izin-Nya, penyusunan buku ini dapat diselesaikan pada waktunya.

Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat, kompleks dan bahkan terkadang tidak terduga. Untuk itu diperlukan sekali informasi-informasi terkait di bidang kesehatan dalam upaya mengatasi tantangan itu sehingga dikumpulkanlah informasi-informasi tadi kedalam sebuah buku dengan judul "Profil Kesehatan Provinsi Sumatera Barat 2016."

Buku ini secara singkat menggambarkan potret keadaan khususnya bidang kesehatan penduduk Sumatera Barat dengan beragam indikator kesehatan yang disajikan dalam tahun 2016. Sumber data diolah dari hasil Susenas Maret 2016 Provinsi Sumatera Barat dan dari data sekunder kutipan dari Sumatera Barat Dalam Angka 2017.

Akhirnya, publikasi ini diharapkan dapat memenuhi kebutuhan data para perencana maupun peneliti, khususnya pada bidang kesehatan. Saran yang konstruktif dari pengguna data dapat disampaikan demi peningkatan mutu publikasi di masa yang akan datang. Demikian atas perhatiannya diucapkan terima kasih.

Padang, Desember 2017
KEPALA BADAN PUSAT STATISTIK
PROVINSI SUMATERA BARAT



Dr. Ir. Sukardi, M.Si

DAFTAR ISI

	Halaman
Tim Penyusun	iii
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vii
Daftar Tabel	ix
Daftar Gambar	xi
I. Pendahuluan	1
I.1 Umum	3
I.2 Tujuan	5
I.3 Cakupan	5
I.4 Penjelasan Teknis	5
I.5 Batasan Konsep Operasional	7
II Kesehatan	11
II.1 Derajat Kesehatan	13
II.2 Pengobatan dan Jaminan Kesehatan	19
II.3 Penolong Kelahiran dan ASI	30
II.4 Fasilitas dan Tenaga Kesehatan	36
Lampiran	45

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1.1 Persentase Penduduk yang Menderita Sakit Selama Sebulan Terakhir Menurut Jumlah Hari Sakit dan Daerah Tempat Tinggal, 2016	14
Tabel 2.1.2 Persentase Angka Kesakitan Menurut Kelompok Umur dan Daerah Tempat Tinggal, 2016.....	16
Tabel 2.1.3 Persentase Balita yang Mendapatkan Imunisasi Lengkap Menurut Tipe Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin, 2016.....	18
Tabel 2.2.1 Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Menurut Tempat Berobat dan Jenis Kelamin, 2016.....	21
Tabel 2.2.2 Persentase Penduduk yang Menggunakan Jaminan Kesehatan Untuk Berobat Jalan Selama Sebulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal, 2016.....	22
Tabel 2.2.3 Persentase Penduduk yang Mempunyai Jaminan Kesehatan Menurut Jaminan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal, 2016..	23
Tabel 2.2.4 <i>Unmet Need</i> Pelayanan Kesehatan Menurut Daerah Tempat Tinggal, 2016.....	26
Tabel 2.2.5 Persentase Penduduk yang Pernah Rawat Inap Menurut Tempat Rawat Inap dan Jenis Kelamin, 2016.....	28
Tabel 2.2.6 Persentase Penduduk yang Menggunakan Jaminan Kesehatan Untuk Rawat Inap Selama Sebulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal, 2016	29
Tabel 2.3.1 Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun Menurut Proses Penolong Kelahiran Terakhir dan Daerah Tempat Tinggal, 2016.....	32
Tabel 2.3.2 Persentase Baduta yang Pernah Diberi ASI Menurut Daerah Tempat Tinggal dan Lamanya Diberi ASI, 2016.....	34
Tabel 2.3.3 Persentase Baduta yang Masih Diberi ASI Menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Sumatera Barat, 2016	35
Tabel 2.4.1 Lima Daerah Terbanyak Unit Pemberi Pelayanan Kesehatan Primer, 2016.....	38
Tabel 2.4.2 Rasio Tenaga Medis/Paramedis Terhadap Puskesmas Menurut Lima Kabupaten/Kota Terbanyak Unit Pelayanan Primer, 2016.....	40
Tabel 2.4.3 Lima Daerah Terbanyak Unit Pemberi Pelayanan Kesehatan Primer Berdasarkan Jumlah Rata-rata Kunjungan Puskesmas Perhari, 2016.....	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1.1 Persentase Angka Kesakitan Menurut Tipe Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin, 2016	13
Gambar 2.1.2 Persentase Angka Kesakitan Menurut Kelompok Umur dan Jenis Kelamin, 2016.....	15
Gambar 2.1.3 Persentase Balita yang Mendapat Imunisasi Lengkap, 2016.....	17
Gambar 2.2.1 Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Menurut Tempat Berobat, 2016.....	20
Gambar 2.2.2 Persentase Penduduk yang Mempunyai Keluhan Sakit Tetapi Tidak Pernah Berobat Jalan, 2016	25
Gambar 2.2.3 Persentase Penduduk yang Pernah Rawat Inap Menurut Tempat Rawat Inap, 2016.....	27
Gambar 2.3.1 Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun Menurut Proses Kelahiran Terakhir dan Daerah Tempat Tinggal, 2016.....	31
Gambar 2.3.2 Persentase Baduta yang Pernah Diberi ASI Menurut Daerah Tempat Tinggal dan Lamanya Diberi ASI, 2016.....	33
Gambar 2.3.3 Rata-rata Lamanya Baduta Mendapat ASI Menurut Daerah Tempat Tinggal di Sumatera Barat, 2016.....	36
Gambar 2.4.1 Lima Terbanyak Jumlah Unit Pelayanan Primer Menurut Kabupaten/Kota, 2016	37



I. PENDAHULUAN



I. PENDAHULUAN

I.1 Umum

Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) Tahun 2015-2019, telah ditetapkan dengan Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015. Pembangunan kesehatan sebagai bagian integral dari Pembangunan Nasional tercantum dalam Buku II RPJMN, yaitu Agenda Pembangunan Bidang.

Kesehatan merupakan persoalan penduduk selama hidup. Oleh karenanya pembangunan kesehatan sangatlah penting, bahkan perhatian pemerintah telah banyak mengarahkan Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara (APBN) ke sektor kesehatan disamping sektor pendidikan.

Kondisi/derajat kesehatan masyarakat merupakan salah satu hal penting yang harus diperhatikan dalam rangka pelaksanaan pembangunan itu sendiri. Adapun salah satu perwujudan pembangunan dari keadilan sosial adalah dengan mengusahakan kesempatan yang lebih luas bagi setiap warga negaranya untuk mendapatkan derajat kesehatan yang

sebaik-baiknya sesuai dengan kemampuan yang ada.

Pembangunan bidang kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia, kualitas kehidupan dan usia harapan hidup. Dalam upaya untuk meningkatkan taraf kesehatan masyarakat telah dilakukan berbagai program misalnya meningkatkan pelayanan kesehatan dan penyediaan fasilitas kesehatan seperti Puskesmas serta pengadaan dan penyediaan fasilitas kesehatan lainnya. Selain itu telah dilakukan penyuluhan kesehatan kepada masyarakat untuk membentuk dan membuat keluarga agar berperilaku hidup sehat.

Keberhasilan terhadap program-program pembangunan dalam bidang kesehatan yang telah dilaksanakan oleh pemerintah dapat dievaluasi dengan menggunakan indikator kesehatan antara lain angka kesakitan/*morbidity rate*, pemanfaatan fasilitas kesehatan, persentase penolong kelahiran dan indikator kesehatan lainnya.

I.2 Tujuan

Tujuan penyusunan publikasi ini adalah menyajikan profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat berdasarkan data hasil Susenas Maret tahun 2016 dalam bentuk ulasan dan grafik serta tabel yang lebih ringkas untuk memudahkan pengguna dalam memahami data-data pokok yang dihasilkan. Tabel yang lebih rinci disajikan pada lampiran.

I.3 Cakupan

Pembahasan profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat dalam publikasi ini dibagi menjadi beberapa pokok bahasan untuk mengetahui derajat kesehatan manusia mencakup masyarakat Provinsi Sumatera Barat tahun 2016 melalui indikator-indikator kesehatannya.

I.4 Penjelasan Teknis

Tantangan pembangunan kesehatan dan permasalahan pembangunan kesehatan makin bertambah berat, kompleks dan bahkan terkadang tidak terduga. Oleh sebab itu pembangunan kesehatan perlu dilaksanakan

dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan.

Profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat yang dihitung, menggunakan data Susenas Maret 2016. Indikator-indikator yang disajikan dibatasi pada kondisi/derajat kesehatan penduduk dengan beragam variabelnya, diantaranya sebagai berikut :

1. Angka kesakitan/morbiditas
2. Persentase keluhan kesehatan
3. Persentase Balita diberi Imunisasi
4. Persentase penduduk berobat sendiri
5. Persentase penduduk berobat jalan
6. Persentase penduduk rawat inap
7. Persentase penolong kelahiran terakhir
8. Rata-rata lamanya Baduta (Bawah Dua Tahun) mendapat ASI

Untuk informasi kesehatan lingkungan/ tempat tinggal, sebelumnya telah dikemas pada publikasi lainnya. Sebagai melengkapi informasi yang ada, pembaca dapat merujuk pada publikasi Indikator Kesejahteraan Rakyat (Inkesra) 2016 Provinsi Sumatera Barat.

I.5 Batasan Konsep Operasional

- Anggota Rumah Tangga (Ruta): semua orang yang biasanya bertempat tinggal di suatu Ruta (kepala Ruta, suami/istri, anak, menantu, cucu, orang tua/mertua, famili lain, pembantu Ruta atau anggota Ruta lainnya.
- Keluhan kesehatan: keadaan seseorang yang mengalami gangguan kesehatan atau kejiwaan, baik karena gangguan/penyakit yang sering dialami penduduk seperti; panas, pilek, diare, pusing, sakit kepala maupun karena penyakit akut, penyakit kronis (meskipun selama sebulan terakhir tidak mempunyai keluhan), kecelakaan, kriminalitas atau keluhan lainnya.
- Angka kesakitan/morbiditas: persentase penduduk yang mempunyai keluhan kesehatan dan menyebabkan tidak dapat melakukan kegiatan secara normal, seperti dalam hal pekerjaan, sekolah atau kegiatan sehari-hari.

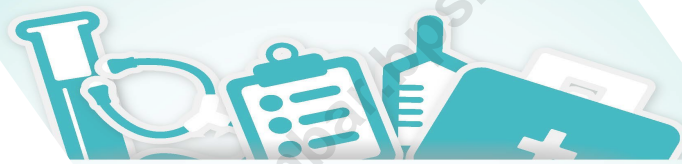
-
- Berobat jalan: upaya anggota Ruta yang mempunyai keluhan kesehatan untuk memeriksakan diri dan mendapatkan pengobatan dengan mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan *modern* atau tradisional tanpa menginap, termasuk mendatangi petugas kesehatan ke rumah anggota Ruta.
 - Jaminan kesehatan: program bantuan sosial untuk pelayanan kesehatan. Menurut UU no. 40 tahun 2004 tentang sistem jaminan sosial nasional, jaminan kesehatan diselenggarakan dengan tujuan menjamin agar peserta memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatan.
 - Rawat inap: upaya penyembuhan keluhan kesehatan dengan menginap 1 (satu) malam atau lebih di unit pelayanan kesehatan *modern* atau tradisional, termasuk dalam kejadian ini adalah rawat inap untuk persalinan.

-
- Penolong kelahiran terakhir: siapa yang menolong pada saat proses kelahiran anak (Balita). Hingga tahun 2014, penolong persalinan ditanyakan untuk anak usia di bawah lima tahun. Namun mulai tahun 2015, penolong persalinan ditanyakan untuk wanita usia 15-49 tahun berstatus pernah kawin yang melahirkan anak dalam 2 tahun terakhir
 - Imunisasi: suatu upaya untuk menimbulkan/meningkatkan kekebalan seseorang secara aktif terhadap suatu penyakit, sehingga bila suatu saat terkena dengan penyakit tersebut tidak akan sakit atau hanya mengalami sakit ringan. Vaksin adalah antigen berupa mikroorganisme yang sudah mati, masih hidup tapi dilemahkan, masih utuh atau bagiannya, yang telah diolah, berupa toksin mikroorganisme yang telah diolah menjadi toksoid, protein rekombinan yang bila diberikan kepada seseorang akan menimbulkan kekebalan spesifik

secara aktif terhadap penyakit infeksi tertentu.

- Rata-rata lamanya diberi ASI: rata-rata waktu yang didapatkan anak dalam mendapatkan air susu ibunya (ASI).
- Unmet need pelayanan kesehatan adalah keadaan masyarakat yang sakit dan ingin berobat tetapi belum terlayani oleh unit kesehatan.

<https://sumbar.bps.go.id>



II. KESEHATAN



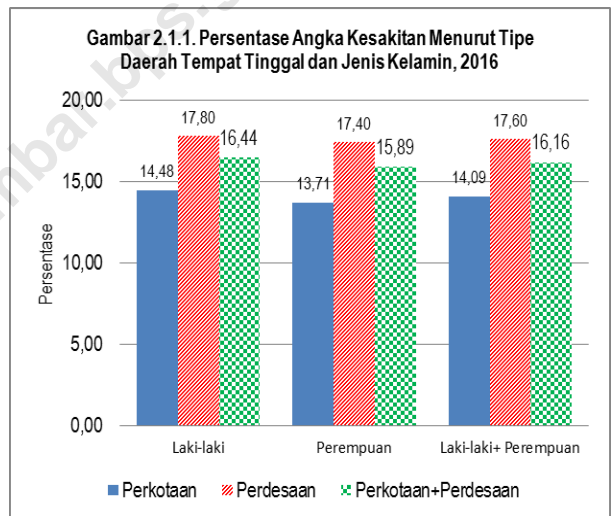
II. KESEHATAN

II.1 Derajat Kesehatan

Derajat kesehatan penduduk memberikan gambaran mengenai kondisi kesehatan penduduk dan biasanya dapat dilihat melalui indikator angka kesakitan, yaitu persentase penduduk yang mengalami gangguan kesehatan sehingga mengganggu aktivitas/kegiatannya sehari-hari.

Tahukah Anda...

Bahwa penduduk perdesaan cenderung mengalami keluhan kesehatan yang mengganggu aktivitasnya lebih tinggi (17,60 %)



Sumber: Susenas, 2016

Berdasarkan data Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas) Maret 2016 seperti terlihat pada Gambar 2.1.1, penduduk Sumatera Barat secara keseluruhan baik yang tinggal di daerah perkotaan maupun perdesaan mengalami keluhan kesehatan dan merasa terganggu

aktivitasnya pada tahun 2016 mencapai 16,16 persen dimana penduduk laki-laki sebesar 16,44 persen, lebih banyak dibanding penduduk perempuan yaitu sebesar 15,89 persen.

Bila melihat angka kesakitan penduduk Sumatera Barat menurut tipe daerah tempat tinggal maka penduduk yang tinggal di daerah perdesaan mengalami keluhan kesehatan yang mengganggu aktivitasnya sebesar 17,60 persen, lebih tinggi dibandingkan dengan perkotaan yaitu 14,09 persen.

Rata-rata lama sakit untuk daerah perdesaan lebih lama dibanding daerah perkotaan. Rata-rata lama sakit untuk daerah perdesaan adalah 6,47 hari sedangkan untuk daerah perkotaan hanya 6,09 hari. Secara total, rata-rata lama sakit untuk daerah Sumatera Barat adalah 6,33 hari.

Tabel 2.1.1. Persentase Penduduk yang Menderita Sakit Selama Sebulan Terakhir Menurut Jumlah Hari Sakit dan Daerah Tempat Tinggal, 2016

Daerah	Jumlah Hari Sakit				
	≤ 3	4 - 7	8 - 14	15 - 21	22 - 30
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Perkotaan	49,47	36,03	4,85	4,15	5,51
Perdesaan	46,84	35,80	5,66	5,66	6,04
Perkotaan+ Perdesaan	47,78	35,88	5,37	5,12	5,85

Sumber: Susenas, 2016

**TAHUKAH
ANDA...**

Jika dilihat menurut gender (laki-laki dan perempuan), angka kesakitan penduduk laki-laki pada tahun 2016 lebih tinggi dari penduduk perempuan

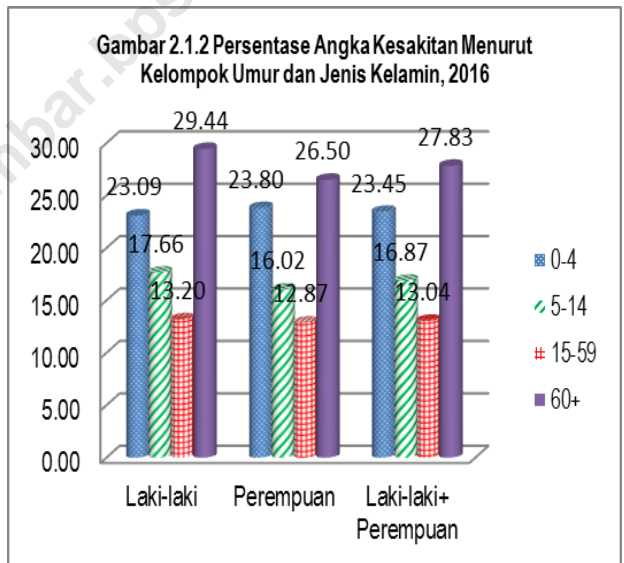


Taukah Anda...

Bahwa lama sakit sebagian besar penduduk di Sumatera Barat, adalah kurang atau sama dengan 3 hari.



Selanjutnya akan menjadi lebih menarik bila melihat angka kesakitan penduduk Sumatera Barat tadi berdasarkan golongan umurnya. Keluhan kesakitan yang diderita oleh seseorang tidak terlepas dari pengaruh sistem kekebalan tubuh/sistem imun. Perkembangan sistem imun dimulai sejak awal dalam masa kandungan, dari keadaan lemah dan meningkat dengan seiring bertambahnya umur.



Sumber: Susenas, 2016

Pada saat umur dewasa sistem imun akan bekerja secara maksimal. Namun pada umur lanjut, pada umumnya akan berkurang secara bertahap. Hal tersebut disebabkan karena pengaruh kemunduran biologis seseorang.

Pemerintah sekarang ini telah sangat gencar dan fokus dalam menjalankan program-program bidang kesehatan baik bersifat promotif, preventif dan kuratif di tengah-tengah masyarakat. Kebijakan-kebijakan kesehatan yang berpihak pro rakyat demi mewujudkan Indonesia Sehat sudah semakin pesat perkembangannya. Salah satu diantaranya dapat kita lihat dengan keberadaan program Jaminan Kesehatan Masyarakat (Jamkesmas)/Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda), BPJS Kesehatan dan lain sebagainya.



Tahukah Anda...

Penduduk kelompok umur produktif adalah kelompok paling rentan dan paling tinggi angka kesakitannya dibanding kelompok umur lainnya.

Tabel 2.1.2. Persentase Angka Kesakitan Menurut Kelompok Umur dan Daerah Tempat Tinggal, 2016

Kelompok Umur	Tempat Tinggal		Perkotaan+ Perdesaan
	Perkotaan	Perdesaan	
(1)	(2)	(3)	(4)
0-4	24.67	22.63	23.45
5-14	17.26	16.62	16.87
15-59	10.53	14.89	13.04
60+	21.83	31.39	27.83

Sumber: Susenas, 2016

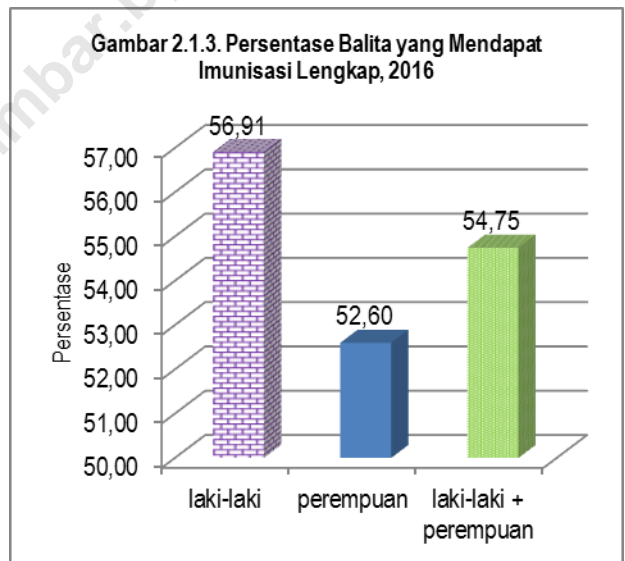
Dari Tabel 2.1.2, angka kesakitan penduduk paling banyak dialami oleh kelompok penduduk berumur 60 tahun keatas atau usia lansia yaitu 27,83 persen. Kelompok umur balita



TAHUKAH ANDA...

Bahwa persentase Balita yang mendapat imunisasi lengkap di Sumatera Barat sebesar 54,75 persen

(0-4 tahun) berada di urutan kedua tertinggi sebesar 23,45 persen. Untuk mengurangi angka kesakitan sejak dini, sebaiknya Balita diberi imunisasi. Imunisasi merupakan suatu cara serta upaya yang dilakukan dengan sengaja dengan memberikan kekebalan pada Balita dengan memasukkan vaksin atau bibit kuman yang telah dilemahkan atau dimatikan kedalam tubuh agar tubuh membuat zat antibodi untuk mencegah terhadap penyakit tertentu.



Sumber: Susenas, 2016

Sebagai tindakan/aksi nyata oleh pemerintah hingga saat ini telah mengupayakan Program Pekan Imunisasi Nasional (PIN), Program Imunisasi Dasar Lengkap (IDL),

Program Penguatan Kekebalan dengan Imunisasi Pentavalen serta Program Imunisasi Lanjutan dan lain sebagainya.

Balita dikatakan telah diimunisasi lengkap apabila telah memenuhi kriteria lima Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) sebelum anak berusia 1 tahun yaitu Hepatitis B sebanyak minimal 3 kali, BCG sebanyak 1 kali, Polio minimal 3 kali, DPT minimal 3 kali dan campak sebanyak 1 kali.

Pada Gambar 2.1.3 terlihat Balita yang telah diimunisasi lengkap tahun 2016 sebanyak 54,75 persen. Jika dilihat menurut gender, laki-laki sebanyak 56,91 persen dan perempuan sedikit lebih rendah yaitu 52,60 persen dalam memperoleh imunisasi lengkap.



Tahukah Anda..

Jika dilihat menurut daerah, tidak terdapat perbedaan persentase Balita yang mendapat imunisasi lengkap antara daerah perkotaan dan perdesaan.

Tabel 2.1.3. Persentase Balita yang Mendapatkan Imunisasi Lengkap Menurut Tipe Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin, 2016

Daerah Tempat Tinggal	Jenis Kelamin		Laki-laki+ Perempuan
	Laki-laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	57,03	52,38	54,74
Perdesaan	56,83	52,74	54,76
Perkotaan+ Perdesaan	56,91	52,60	54,75

Sumber: Susenas, 2016

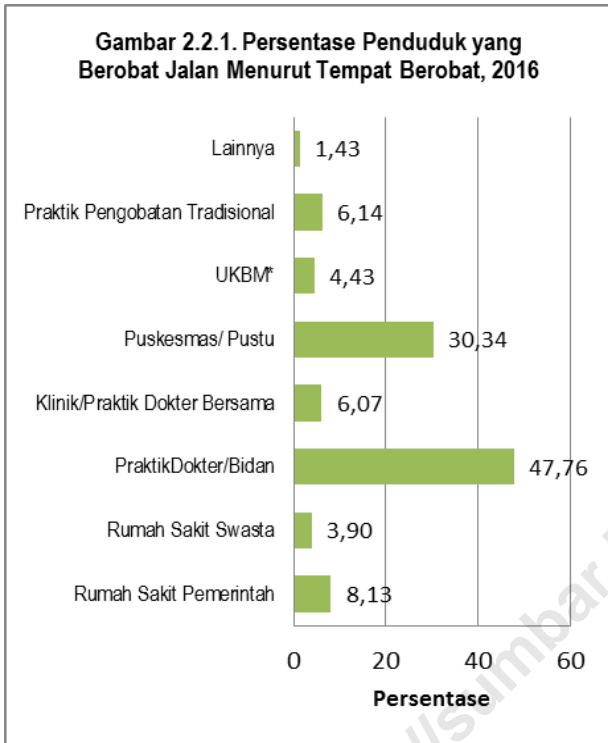
Pada Tabel 2.1.3 di atas terlihat untuk imunisasi lengkap di daerah perkotaan sebesar

54,74 persen dan angka yang hampir sama yaitu 54,76 persen untuk daerah perdesaan.

II.2 Pengobatan dan Jaminan Kesehatan

Perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) seyogyanya dapat dijalankan oleh setiap manusia agar terhindar dari penyakit. Setiap orang yang mengalami keluhan sakit idealnya melakukan upaya pengobatan/kuratif. Tindakan kuratif ini meliputi upaya mengunjungi fasilitas kesehatan (berobat jalan) dan perawatan di fasilitas kesehatan dengan menginap (rawat inap).

Berobat jalan adalah kegiatan atau upaya masyarakat yang mempunyai keluhan kesehatan untuk memeriksakan diri dan mendapatkan pengobatan dengan mendatangi tempat-tempat pelayanan kesehatan modern/tradisional dengan tanpa menginap, termasuk mendatangkan petugas kesehatan ke rumahnya. Pada Gambar 2.2.1 terlihat tempat penduduk berobat jalan di Sumatera Barat tahun 2016.



Sumber: Susenas, 2016

Pada Gambar 2.2.1 terlihat secara umum penduduk Provinsi Sumatera Barat mayoritas berobat jalan melalui praktik dokter/bidan sebesar 47,76 persen. Artinya penduduk Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2016 lebih banyak memilih tempat berobat atas keluhan kesehatannya pada praktik pribadi/perorangan yang dilakukan oleh dokter/bidan namun tidak dilakukan di rumah sakit, klinik, puskesmas, pustu, atau di UKBM (poskesdes, polindes,



**Tahuakah
Anda...**

Praktek
Dokter/Bidan
paling banyak
digunakan
penduduk
untuk berobat
ialan

**Tahukah
Anda...**

Terdapat sedikit perbedaan antara perempuan dan laki-laki dalam memilih tempat berobat jalan.



posyandu, balai pengobatan). Hal menarik yang terjadi bahwa di tengah-tengah kemajuan dunia lptek (Ilmu Pengetahuan dan Teknologi) yang telah semakin canggih ternyata masih menyimpan sebagian kecil penduduk di Provinsi Sumatera Barat dengan sebutan ranah minang ini melakukan berobat jalan ke tempat lainnya (praktik dukun bersalin) walau hanya sebesar 1,43 persen.

Tabel 2.2.1. Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Menurut Tempat Berobat dan Jenis Kelamin, 2016

Tempat Berobat	Jenis Kelamin		Laki-laki+ Perempuan
	Laki-laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
RS Pemerintah	9,26	7,08	8,13
RS Swasta	3,96	3,85	3,90
Praktik Dokter/Bidan	46,96	48,50	47,76
Klinik/Praktik Dokter Bersama	6,15	5,99	6,07
Puskesmas/Pustu	29,45	31,17	30,34
UKBM*)	4,90	3,99	4,43
Praktik Pengobatan Tradisional	6,13	6,15	6,14
Lainnya	1,39	1,46	1,43

Sumber: Susenas, 2016

*) UKBM: Poskesdes, Polindes, Posyandu, Balai Pengobatan

Dalam berobat jalan, sebagian penduduk ada yang menggunakan jaminan kesehatan. Sesuai dengan program pemerintah yang dituangkan dalam visi BPJS bahwa, paling

lambat 1 Januari 2019, seluruh penduduk Indonesia memiliki jaminan kesehatan nasional untuk memperoleh manfaat pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam memenuhi kebutuhan dasar kesehatannya. Berikut disajikan penggunaan jaminan kesehatan dalam berobat jalan oleh penduduk di Provinsi Sumatera Barat tahun 2016:

Tabel 2.2.2. Persentase Penduduk yang Menggunakan Jaminan Kesehatan Untuk Berobat Jalan Selama Sebulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal, 2016

Daerah	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki+ Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	40,99	45,61	43,37
Perdesaan	28,22	27,76	27,98
Perkotaan+ Perdesaan	33,52	35,04	34,31

Sumber: Susenas, 2016

Dari Tabel 2.2.2 terlihat sebesar 34,31 persen penduduk di Provinsi Sumatera Barat menggunakan jaminan kesehatan untuk berobat jalan, 43,37 persen di daerah perkotaan dan 27,98 persen di daerah perdesaan. Jika dilihat menurut jenis kelamin, hampir tidak ada



**Tahukah
Anda...**

Persentase penduduk yang menggunakan jaminan kesehatan untuk berobat jalan di Sumatera Barat sebesar 34,31



**Tahukah
Anda...**

Persentase penduduk yang tidak punya jaminan kesehatan ada 46,76 persen

perbedaan yang berarti antara laki-laki dan perempuan di daerah perdesaan dalam penggunaan jaminan kesehatan.

Tabel 2.2.3. Persentase Penduduk yang Mempunyai Jaminan Kesehatan Menurut Jaminan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal, 2016

Jenis Jaminan kesehatan	Daerah Tempat Tinggal		
	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan+ Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(6)
BPJS Kesehatan	20,87	16,48	18,27
BPJS Ketenagakerjaan	4,71	1,97	3,09
Askes/Asabri/Jamsostek	13,26	4,33	7,99
Jamkesmas/ PBI	19,08	21,59	20,56
Jamkesda	4,27	3,13	3,60
Asuransi Swasta	0,89	0,13	0,44
Perusahaan/Kantor	0,28	0,42	0,36
Tidak Punya	37,90	52,90	46,76

Sumber: Susenas, 2016

Ada banyak jenis jaminan kesehatan yang beredar di masyarakat seperti BPJS kesehatan, BPJS ketenagakerjaan, Askes/Asabri/Jamsostek, Jamkesmas/PBI, Jamkesda, asuransi swasta ataupun perusahaan/kantor. Tabel 2.2.3 menyajikan persentase penduduk

yang mempunyai jaminan kesehatan menurut daerah tempat tinggalnya. Ternyata sebanyak 46,76 persen penduduk Provinsi Sumatera Barat tidak memiliki kartu jaminan kesehatan.

Dari tabel 2.2.3 terlihat jenis jaminan kesehatan yang paling banyak adalah Jamkesmas/PBI yaitu sebanyak 20,56 persen disusul oleh BPJS Kesehatan sebanyak 18,27 persen. Dilihat menurut tempat tinggal pemilik Jamkesmas/PBI lebih banyak di daerah perdesaan sedangkan untuk BPJS Kesehatan lebih banyak dimiliki oleh masyarakat di daerah perkotaan.

Diantara penduduk yang mengalami keluhan kesehatan dalam sebulan terakhir, ada yang tidak pernah melakukan berobat jalan. Di Sumatera Barat tahun 2016 ada sebesar 31,79 persen yang tidak berobat jalan. Jika dilihat menurut daerah, ada sebesar 32,47 persen di perkotaan dan sebesar 31,30 persen di perdesaan.

**TAHUKAH
ANDA...**

Persentase penduduk yang mempunyai keluhan sakit tetapi tidak pernah berobat jalan dalam sebulan terakhir di Sumatera Barat ada 31,79 persen





Sumber: Susenas, 2016

Terlihat dari Gambar 2.2.2, persentase penduduk yang tidak pernah berobat jalan lebih besar di daerah perkotaan. Tetapi perlu diingat, besarnya persentase di daerah perkotaan belum tentu disebabkan oleh *unmet need* dari pelayanan kesehatan, bisa jadi karena merasa tidak perlu diobati atau alasan malas. *Unmet need* alasan kesehatan dapat berupa tidak punya biaya berobat, tidak ada biaya transport, tidak ada sarana transportasi dan waktu tunggu pelayanan yang lama.

Tabel 2.2.4. *Unmet Need* Pelayanan Kesehatan Menurut Daerah Tempat Tinggal, 2016

Daerah Tempat Tinggal	Alasan Tidak Berobat Jalan			
	Tidak punya biaya berobat	Tidak ada biaya transportasi	Tidak ada sarana transportasi	Waktu tunggu pelayanan lama
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Perkotaan	1,68	0,15	0,04	0,29
Perdesaan	4,32	0,99	0,08	0,24
Perkotaan+ Perdesaan	3,20	0,64	0,07	0,26

Sumber: Susenas, 2016

Pada Tabel 2.2.4 terlihat *unmet need* dengan alasan ekonomi (tidak punya biaya berobat, tidak ada biaya transportasi dan tidak ada sarana transportasi) di Provinsi Sumatera Barat tahun 2016 sebesar 3,91 persen. Terlihat di daerah perdesaan sebesar 5,39 persen hampir dua setengah kali di daerah perkotaan (1,87%). Dari data tersebut dapat diartikan bahwa keterbatasan ekonomi masih sangat mempengaruhi masyarakat perdesaan untuk dapat menikmati pelayanan kesehatan.

Unmet need dengan alasan waktu tunggu pelayanan lama ada sebesar 0,26 persen. Keluhan ini lebih banyak dirasakan oleh penduduk di daerah perkotaan. Gambaran ini

Tahukah Anda...

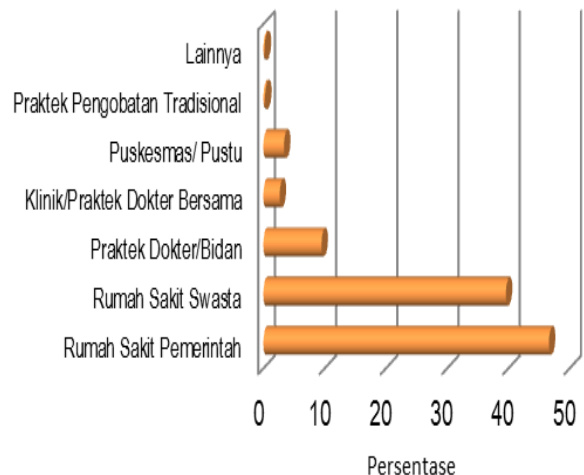
Di Sumatera Barat, Rumah Sakit Pemerintah menjadi tempat yang paling banyak digunakan oleh masyarakat dalam upaya pemeliharaan kesehatannya (rawat inap) dibandingkan fasilitas lainnya yaitu sebesar 46,62 persen.



menunjukkan masih kurang efektifnya manajemen pelayanan yang ada di fasilitas kesehatan di daerah perkotaan.

Alternatif lain atas tindakan pengobatan/kuratif terhadap keluhan kesehatan yang dialami oleh seseorang adalah dapat melakukan tindakan rawat inap di tempat pengobatan. Upaya pengobatan yang dilakukan dengan menginap 1 (satu) malam atau lebih di suatu unit pelayanan kesehatan modern atau tradisional, termasuk rawat inap untuk persalinan adalah sudah dikatakan melakukan rawat inap.

Gambar 2.2.3 Persentase Penduduk yang Pernah Rawat Inap Menurut Tempat Rawat Inap, 2016



Sumber: Susenas, 2016

Berdasarkan Tabel 2.2.5 berikut ini dapat dilihat bahwa penduduk Sumatera Barat bila ingin melakukan rawat inap terhadap penyakit yang dideritanya banyak yang cenderung memilih untuk dilayani di Rumah Sakit Pemerintah sebesar 51,26 persen. Pada pelayanan rawat inap di praktik dokter/bidan menunjukkan suatu angka yang cukup menarik antara perbandingan persentase rawat inap penduduk laki-laki dan perempuan.

Tahukah Anda

Perbedaan pada gender yang mencolok terlihat dari persentase penduduk yang rawat inap di praktek dokter/bidan.

Tabel 2.2.5. Persentase Penduduk yang Pernah Rawat Inap Menurut Tempat Rawat Inap dan Jenis Kelamin, 2016

Tempat/Cara Berobat	Jenis Kelamin		Laki-laki+ Perempuan
	Laki-laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
RS Pemerintah	62,82	44,52	51,26
RS Swasta	25,43	26,24	25,95
Praktik Dokter/Bidan	3,16	13,50	9,69
Klinik/Praktek Dokter Bersama	4,80	5,37	5,16
Puskesmas/Pustu	7,98	11,44	10,17
Praktik Pengobatan Tradisional	0,63	0,56	0,58
Lainnya	0,45	0,15	0,26



Sumber: Susenas, 2016

Penduduk perempuan lebih banyak mendapatkan tindakan rawat inap sebesar 13,50 persen atau lebih besar 4 kali dibandingkan

penduduk laki-laki yang hanya 3,16 persen. Hal ini dapat dimungkinkan oleh karena kaum perempuan cenderung banyak memerlukan layanan persalinan di praktik dokter/bidan karena kebutuhan kodrat perempuan untuk melahirkan sehingga meningkatkan proporsi perempuan untuk melakukan tindakan berobat rawat inap.

Sebagian masyarakat juga menggunakan jaminan kesehatan dalam rawat inap. Penggunaan jaminan kesehatan dalam rawat inap lebih besar jumlahnya dari rawat jalan. Kalau rawat jalan sebesar 34,31 persen (tabel 2.2.2), di rawat inap sebesar 65,21 persen.

Tabel 2.2.6. Persentase Penduduk yang Menggunakan Jaminan Kesehatan Untuk Rawat Inap Selama Sebulan Terakhir menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal, 2016

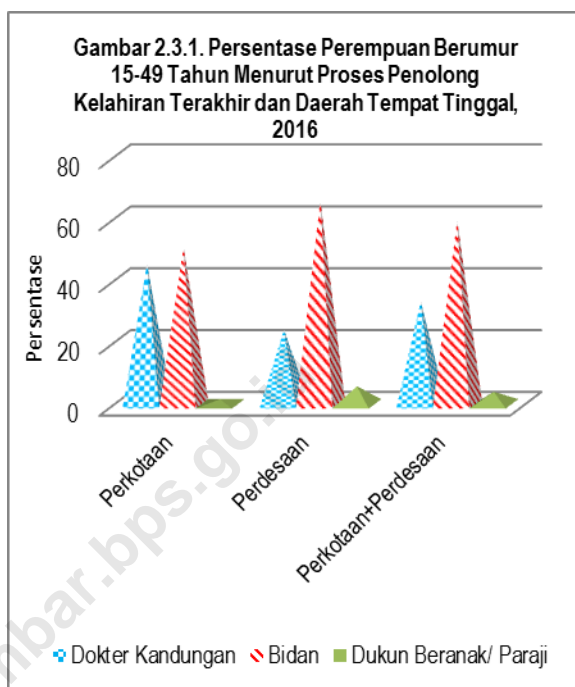
Daerah	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	Perempuan	Laki-laki+ Perempuan
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	69,57	69,68	69,64
Perdesaan	68,78	57,50	61,67
Perkotaan+ Perdesaan	69,13	62,93	65,21

Sumber: Susenas, 2016

Terlihat penggunaan jaminan kesehatan pada rawat inap sebesar 65,21 persen, 69,64 persen di daerah perkotaan dan 61,67 persen di daerah perdesaan. Terdapat perbedaan antara laki-laki dan perempuan dalam penggunaan jaminan kesehatan di daerah perdesaan tetapi tidak untuk daerah perkotaan.

II.3 Penolong Kelahiran dan ASI

Dari uraian sebelumnya, terlihat banyaknya kaum perempuan yang melakukan rawat inap yang diindikasikan melakukan persalinan pada fasilitas praktik dokter/bidan. Memperhatikan hal ini, diharapkan pemerintah mampu menyediakan tenaga medis terampil penolong kelahiran. Hal ini dapat diupayakan seperti mendorong adanya pendidikan perawat/bidan. Upaya ini sangat penting untuk mengurangi resiko kematian ibu dan anak bila tidak ditangani oleh tenaga terampil dan fasilitas yang memadai. Hasil Susenas 2016 terkait penolong persalinan sebagai berikut



Sumber: Susenas, 2016

Tabel 2.3.1 menjelaskan bahwa penduduk Provinsi Sumatera Barat mayoritas dilayani persalinannya oleh tenaga bidan sebesar 59,35 persen dan disusul oleh tenaga dokter kandungan sebesar 33,11 persen. Sebuah fenomena menarik muncul berdasarkan tabel tersebut, bahwa peran dukun bersalin ternyata masih konsisten dan dimanfaatkan jasanya oleh masyarakat terutama yang tinggal di perdesaan sekitar 5,68 persen sedangkan untuk daerah perkotaan hanya sebesar 1,53 persen.

Tabel 2.3.1. Persentase Perempuan Berumur 15-49 Tahun Menurut Proses Penolong Kelahiran Terakhir dan Daerah Tempat Tinggal, 2016

Proses Penolong Kelahiran Terakhir	Daerah Tempat Tinggal		
	Perkotaan	Perdesaan	Perkotaan+Perdesaan
(1)	(2)	(3)	(4)
Dokter Kandungan	45,33	23,95	33,11
Dokter Umum	2,17	3,68	3,03
Bidan	50,61	65,89	59,35
Perawat	0,12	0,24	0,19
Tenaga Kesehatan Lainnya	0,24	0,13	0,18
Dukun Beranak/ Paraji	1,53	5,68	3,90
Lainnya	0,00	0,43	0,24

Sumber: Susenas, 2016

Indikator lamanya Balita disusui dapat digunakan untuk melihat tingkat kesehatan Balita serta tingkat kesadaran para ibu menyusui dalam memberikan ASI. Melihat pentingnya ASI tersebut, Kementerian Kesehatan mengeluarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia. Dalam Kepmenkes tersebut dinyatakan bahwa pemberian Air Susu Ibu (ASI) secara eksklusif adalah pemberian ASI pada bayi sejak lahir sampai dengan berumur 6

(enam) bulan dan dianjurkan untuk dilanjutkan sampai anak berusia 2 (dua) tahun dengan pemberian makanan tambahan yang sesuai.

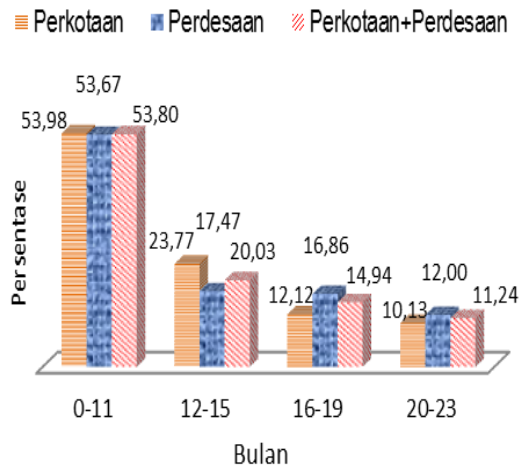
ASI merupakan makanan pokok bagi bayi. Pada mulanya bayi belum bisa mengkonsumsi makanan tambahan lain kecuali diberi ASI. Di dalam ASI mengandung gizi yang paling lengkap untuk bayi. Ibu yang peduli terhadap tumbuh dan kembang anaknya harus memiliki tingkat kesadaran yang tinggi akan pentingnya pemberian ASI.

Tahukah Anda...

Bahwa persentase Baduta yang pernah diberi ASI akan berkurang seiring bertambahnya usia Baduta. Persentase paling besar pada usia dibawah 1 tahun.



Gambar 2.3.2. Persentase Baduta yang Pernah Diberi ASI Menurut Daerah Tempat Tinggal dan Lamanya Diberi ASI, 2016



Sumber: Susenas, 2016

Gambar 2.3.2 terlihat persentase pemberian ASI pada Baduta (bawah dua tahun) di awal-awal kelahiran bayi sampai berusia di bawah 1 tahun masih cukup tinggi (di atas 50 persen). Tetapi persentase ini terus menurun seiring dengan bertambahnya umur bayi.

Tabel 2.3.2. Persentase Baduta yang Pernah Diberi ASI Menurut Daerah Tempat Tinggal dan Lamanya Diberi ASI, 2016

Daerah	Lamanya diberi ASI (bulan)			
	0-11	12-15	16-19	20-23
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Perkotaan	53,98	23,77	12,12	10,13
Perdesaan	53,67	17,47	16,86	12,00
Perkotaan+ Perdesaan	53,80	20,03	14,94	11,24

Sumber: Susenas, 2016

Tabel 2.3.2 di bawah menunjukkan bahwa tingkat kesadaran kaum ibu untuk memberikan ASI kepada anaknya. Tanpa membedakan daerah tempat tinggal baik di perkotaan maupun di perdesaan terdapat sebanyak 11,24 persen Baduta di bawah 2 tahun yang diberi ASI selama 20-23 bulan.

Air Susu Ibu (ASI) merupakan makanan terbaik untuk bayi karena komposisi ASI yang mengandung nilai gizi yang tinggi serta ASI dapat meningkatkan kekebalan tubuh Balita terhadap

penyakit. Oleh karena itu semakin lama bayi disusui akan semakin baik tingkat pertumbuhan dan kesehatannya.

Tabel 2.3.3. Persentase Baduta yang Masih Diberi ASI Menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Sumatera Barat, 2016

Daerah Tempat Tinggal	Jenis Kelamin		Laki-laki+ Perempuan
	Laki-laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	87,12	89,59	88,27
Perdesaan	87,99	90,45	89,33
Perkotaan+ Perdesaan	87,60	90,13	88,90

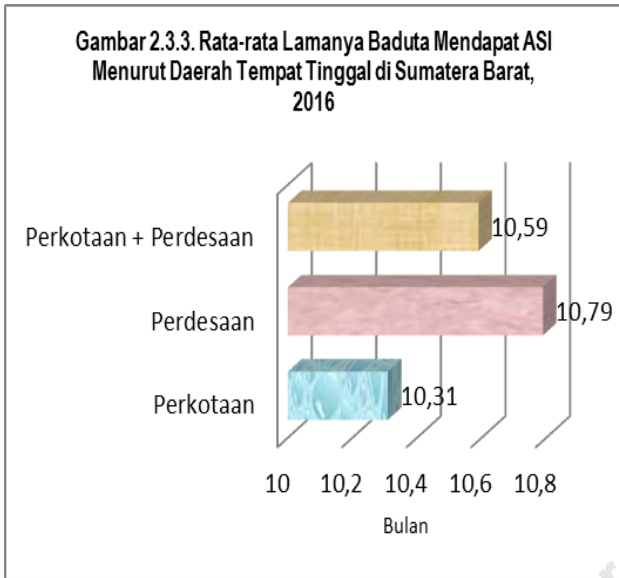
Sumber: Susenas, 2016

Tahukah Anda...

Rata-rata sekitar 10 bulan lamanya Baduta mendapatkan ASI pada tahun 2016 di Sumatera Barat



Jika memperhatikan dari persentase Baduta yang masih disusui pada Tabel 2.3.3, terlihat bahwa di Provinsi Sumatera Barat, terdapat 88,90 persen Baduta. Berdasarkan tipologi daerah tempat tinggal, persentase Baduta yang masih disusui di daerah perdesaan (89,33 %) sedikit lebih tinggi dari perkotaan (88,27 %). Rata-rata lamanya Baduta disusui di daerah perdesaan sedikit lebih tinggi dibanding daerah perkotaan yaitu 10,79 bulan untuk daerah perdesaan dan 10,31 bulan untuk daerah perkotaan.

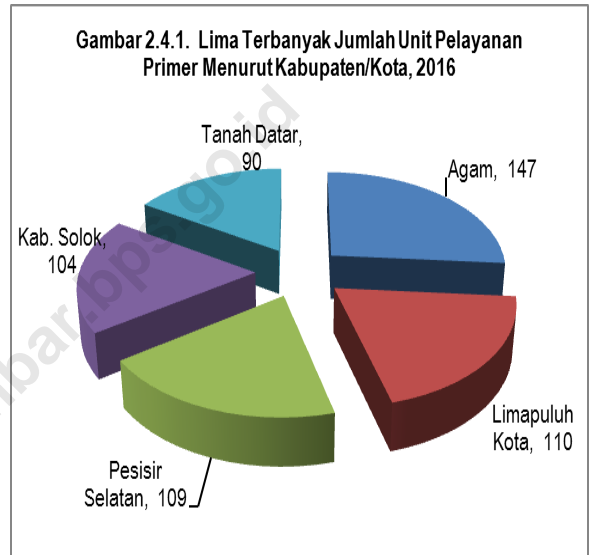


Sumber: Susenas, 2016

II.4 Fasilitas dan Tenaga Kesehatan

Pendistribusian pelayanan kesehatan baik di daerah perdesaan maupun perkotaan harus dilakukan secara merata. Pelayanan kesehatan dasar dilakukan oleh pemerintah untuk meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Puskesmas adalah penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan untuk tingkat pertama. Puskesmas sebagai unit pelaksana pembangunan kesehatan di wilayah kecamatan merupakan ujung tombak dalam pelayanan kesehatan dalam menunjang keberhasilan

mencapai visi Indonesia sehat. Keberhasilan ini sangat dipengaruhi oleh penataan dan pengelolaan sumber daya untuk melaksanakan kegiatan pokok puskesmas.



Sumber: Sumatera Barat Dalam Angka (SBDA) 2017

Tabel 2.4.1 menampilkan keberadaan lima terbanyak (*the big five*) puskesmas beserta puskesmas pembantu bahkan sampai ke tingkat desa/nagari/ sederajat (unit pelayanan primer) sebagai penyelenggara upaya kesehatan tingkat awal di wilayah Provinsi Sumatera Barat.

Tabel 2.4.1. Lima Daerah Terbanyak Unit Pemberi Pelayanan Kesehatan Primer, 2016

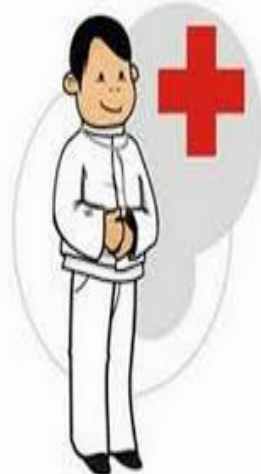
Kabupaten/Kota	Puskesmas	Pustu	Total Unit Pelayanan Primer
(1)	(2)	(3)	(4)
Kab. Agam	23	124	147
Kab. Limapuluh Kota	22	88	110
Kab. Pesisir Selatan	18	91	109
Kab. Solok	18	86	104
Kab. Tanah Datar	23	67	90
Sumatera Barat	267	927	1.194

Sumber: Sumatera Barat Dalam Angka (SBDA) 2017

Memperhatikan tabel di atas, di wilayah Provinsi Sumatera Barat pada tahun 2016 terdapat 1.194 unit pelayanan primer. Namun bila melihat menurut daerah kabupaten/kota, maka Kabupaten Agam sebagai kabupaten dengan unit pelayanan primer terbanyak di antara kabupaten/kota lainnya sebanyak 147 unit. Kemudian diikuti oleh Kabupaten Limapuluh Kota dengan memiliki 110 unit pelayanan primer sedangkan Kabupaten Pesisir Selatan menjadi 3 besar dari kabupaten/kota lainnya dengan memiliki 109 unit pelayanan primer. Tingginya fasilitas pelayanan primer keseluruhan atau kelima daerah ini adalah wajar, mengingat

Tahukah Anda...

Rasio Tenaga Medis Puskesmas Provinsi Sumatera Barat sebesar 25 tenaga medis/paramedis (dokter/bidan/perawat) tersebar seluruh 19 kabupaten/kota pada tahun 2016



jumlah penduduknya yang besar dan wilayahnya yang luas.

Tabel 2.4.1 berikut menampilkan ketersediaan tenaga medis dan paramedis Puskesmas di Provinsi Sumatera Barat tahun 2016. Sumatera Barat memiliki rasio tenaga medis/paramedis Puskesmas sebanyak 25 orang pada setiap kecamatan, terdiri dari; dokter, bidan atau perawat. Berikut disajikan rasio tenaga medis terhadap Puskesmas dari lima kabupaten yang memiliki total unit pelayanan primer terbanyak. Kabupaten Agam memiliki rasio tenaga medis/paramedis Puskesmas sebanyak 22 orang, Kabupaten Lima Puluh Kota memiliki rasio 20 orang, Kabupaten Pesisir Selatan memiliki rasio 36 orang, Kabupaten Solok memiliki rasio 18 orang serta Kabupaten Tanah Datar memiliki rasio 12 orang.

Tabel 2.4.2. Rasio Tenaga Medis/Paramedis terhadap Puskesmas Menurut Lima Kabupaten/Kota Terbanyak Unit Pelayanan Primer, 2016

Kabupaten/Kota	Pus-kes-mas	Dokter	Bidan	Pe-rawat	Rasio Tenaga Medis Puskesmas
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)
Kab. Agam	23	45	367	110	22,70
Kab. Limapuluh Kota	22	14	325	107	20,27
Kab. Pesisir Selatan	18	27	437	190	36,33
Kab. Solok	18	16	187	133	18,67
Kab. Tanah Datar	23	13	182	95	12,61
Sumatera Barat	267	567	3 887	2 328	25,40

Sumber : Sumatera Barat Dalam Angka (SBDA) 2017

Keberadaan infrastruktur dan tenaga medis/paramedis di sebuah Puskesmas dengan pelayanan yang prima menjadi salah satu faktor penting untuk mendukung meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Keberadaannya ini diharapkan mampu memberikan upaya promotif, preventif dan kuratif. Namun kenyataannya, di beberapa daerah dalam cakupan Provinsi Sumatera Barat disinyalir bahwa masyarakatnya masih belum banyak merasa 'terpanggil' untuk memanfaatkan puskesmas sebagai tempat berobat atau upaya pemeliharaan kesehatan mereka.

Merujuk pada World Bank (2008) mengemukakan bahwa, rendahnya pemanfaatan fasilitas kesehatan baik milik pemerintah maupun swasta oleh masyarakat antara lain karena *inefisiensi* dan buruknya kualitas dalam sektor kesehatan, buruknya kualitas infrastruktur dan banyaknya pusat kesehatan yang tidak memiliki perlengkapan yang memadai, jumlah dokter/tenaga kesehatan lainnya yang tidak memadai di daerah terpencil dan tingginya ketidakhadiran mereka di puskesmas. Faktor lain yang mungkin berpengaruh adalah pendapatan yang meningkat, pengetahuan yang lebih baik atas pilihan pelayanan kesehatan dan meningkatnya ekspektasi terhadap standar pelayanan.

Berikut akan disajikan *the big five* atau lima besar lainnya, yaitu puskesmas yang paling banyak dikunjungi oleh masyarakat menurut kabupaten/kota tempat mereka tinggal.

Tabel 2.4.3. Lima Daerah Terbanyak Unit Pemberi Pelayanan Kesehatan Primer Berdasarkan Jumlah Rata-rata Kunjungan Puskesmas Perhari, 2016

Kabupaten/Kota	Rata-rata kunjungan per hari
(1)	(2)
Kab. Agam	50
Kab. Lima Puluh Kota	99
Kab. Pesisir Selatan	93
Kab. Solok	35
Kab. Tanah Datar	67
Sumatera Barat	2 138

Sumber: Sumatera Barat Dalam Angka (SBDA) 2017

Semakin banyak jumlah kunjungan masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan ke puskesmas maka diasumsikan bahwa ekspektasi mereka terhadap layanan kesehatan yang ada akan semakin baik.

Berdasarkan Tabel 2.4.3 diatas, terlihat bahwa Kabupaten Lima Puluh Kota menjadi salah satu daerah yang unit pelayanan kesehatan primernya banyak dan paling sering dikunjungi oleh masyarakat dalam upaya mendapatkan layanan kesehatan di puskesmas, yaitu sebesar 99 kunjungan dalam sehari yang tersebar di seluruh kecamatannya. Kemudian disusul oleh Kabupaten Pesisir Selatan dengan kunjungan perharinya sebesar 93 kunjungan

perhari. Sementara itu Kabupaten Tanah Datar termasuk 3 (tiga) besar kabupaten/kota yang memiliki pelayanan kesehatan primer terbanyak mempunyai jumlah kunjungan masyarakat ke puskesmas sebesar 67 kunjungan perhari. Namun bila melihat dalam kecamatan keseluruhan wilayah Provinsi Sumatera Barat terdapat jumlah rata-rata 2.138 kunjungan perhari masyarakat yang ingin mendapatkan layanan kesehatan di puskesmas setempat.



LAMPIRAN

**Lampiran 1. Jumlah Pemberi Pelayanan Kesehatan
(Pelayanan Primer) Menurut Kabupaten/Kota
Sumatera Barat, 2016**

Kabupaten/Kota	Puskesmas	Puskesmas Pembantu
(1)	(2)	(3)
Kab.Kepulauan Mentawai	10	22
Kab.Pesisir Selatan	18	91
Kab.Solok	18	86
Kab.Sijunjung	12	46
Kab.Tanah Datar	23	67
Kab.Padang Pariaman	25	62
Kab.Agam	23	124
Kab.Lima Puluh Kota	22	88
Kab.Pasaman	16	52
Kab.Solok Selatan	9	49
Kab.Dharmasraya	13	43
Kab.Pasaman Barat	19	40
Kota Padang	23	61
Kota Solok	4	17
Kota Sawahlunto	6	23
Kota Padang Panjang	4	7
Kota Bukittinggi	7	14
Kota Payakumbuh	8	23
Kota Pariaman	7	12
Sumatera Barat	267	927

Sumber: Sumatera Barat Dalam Angka (SBDA) 2017

Lampiran 2. Jumlah Puskesmas dan Tenaga Medis serta Paramedis di Puskesmas Menurut Kabupaten/Kota Sumatera Barat, 2016

Kabupaten/Kota	Puskesmas	Dokter Umum	Bidan	Perawat
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
Kab.Kepulauan Mentawai	10	25	239	329
Kab.Pesisir Selatan	18	27	437	190
Kab.Solok	18	16	187	133
Kab.Sijunjung	12	33	216	115
Kab.Tanah Datar	23	13	182	95
Kab.Padang Pariaman	25	32	488	202
Kab.Agam	23	45	367	110
Kab.Lima Puluh Kota	22	14	325	107
Kab.Pasaman	16	22	296	113
Kab.Solok Selatan	9	16	60	46
Kab.Dharmasraya	13	30	115	118
Kab.Pasaman Barat	19	27	359	248
Kota Padang	23	196	275	190
Kota Solok	4	12	69	77
Kota Sawahlunto	6	4	45	48
Kota Padang Panjang	4	8	46	36
Kota Bukittinggi	7	11	72	58
Kota Payakumbuh	8	20	46	40
Kota Pariaman	7	16	63	73
Sumatera Barat	267	567	3 887	2 328

Sumber: Sumatera Barat Dalam Angka (SBDA) 2017

**Lampiran 3. Rata-rata Kunjungan ke Puskesmas Menurut
Kabupaten/Kota Perhari, 2016**

Kabupaten/Kota	Rata-rata Perhari
(1)	(2)
Kab.Kepulauan Mentawai	46
Kab.Pesisir Selatan	93
Kab.Solok	35
Kab.Sijunjung	64
Kab.Tanah Datar	67
Kab.Padang Pariaman	61
Kab.Agam	50
Kab.Lima Puluh Kota	99
Kab.Pasaman	45
Kab.Solok Selatan	173
Kab.Dharmasraya	97
Kab.Pasaman Barat	73
Kota Padang	278
Kota Solok	60
Kota Sawahlunto	274
Kota Padang Panjang	50
Kota Bukittinggi	61
Kota Payakumbuh	543
Kota Pariaman	29
Sumatera Barat	2 138

Sumber: Sumatera Barat Dalam Angka (SBDA) 2017



DATA

MENCERDASKAN BANGSA

<https://sumbar.bps.go.id>



**BADAN PUSAT STATISTIK
PROVINSI SUMATERA BARAT**

Jl. Khatib Sulaiman No.48 Padang 25135
Telp. (0751)442158, 442159
Homepage; <http://sumbar.bps.go.id>
Email: sumbar@bps.go.id

ISBN: 978-602-6544-20-9



9 786026 344209