



**LAPORAN
KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE PROVINSI SUMATERA BARAT
PADA RESES MASA PERSIDANGAN I
TAHUN SIDANG 2023-2024
TANGGAL 4 – 8 OKTOBER 2023**

I. PENDAHULUAN

I.1 Latar Belakang

Dalam rangka melaksanakan fungsi pengawasan, yang merupakan salah satu fungsi yang dimiliki oleh anggota Dewan Perwakilan Rakyat sebagaimana diatur dalam Pasal 20A ayat (1) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945, DPR RI selalu memantau dan mengawasi berbagai kebijakan dan program yang direncanakan dan dilaksanakan oleh Pemerintah.

Oleh karena itu, ketentuan Pasal 59 ayat (5) huruf f Peraturan Tata Tertib DPR-RI menyatakan bahwa salah satu kegiatan untuk melaksanakan tugas dan fungsi pengawasan DPR-RI adalah melalui kunjungan kerja. Sedangkan di dalam Pasal 60 ayat (3) huruf f juga menyebutkan bahwa Komisi dapat mengadakan kunjungan kerja di masa reses yang hasilnya akan dilaporkan dalam rapat komisi untuk ditindaklanjuti. Untuk itu, Komisi IX DPR-RI dalam Reses Masa Persidangan I Tahun Sidang 2023-2024 memutuskan untuk melakukan kunjungan kerja secara paralel ke 3 (tiga) daerah, yaitu Provinsi Sumatera Barat, Provinsi Kalimantan Utara, dan Provinsi Papua Pegunungan.

Dalam pelaksanaan kunjungan kerja, Komisi IX DPR RI yang membidangi kesehatan, ketenagakerjaan, kependudukan serta pengawasan obat dan makanan, mengharapkan mendapatkan masukan secara langsung baik dari Pemerintah Daerah, mitra kerja, maupun masyarakat umum tentang realisasi program dan anggaran yang dibiayai oleh Pemerintah Pusat/APBN dan juga untuk memonitor pelaksanaan program-program instansi/badan mitra kerja Komisi IX DPR RI di daerah tujuan kunjungan kerja. Selain itu, kunjungan kerja juga bertujuan untuk menyerap aspirasi masyarakat terkait proses legislasi dan perumusan kebijakan pemerintah pusat yang berkaitan dengan bidang tugas Komisi IX DPR RI di Bidang Kesehatan dan Ketenagakerjaan.

I.2 Dasar Kegiatan

- a. Keputusan Pimpinan DPR-RI tentang Penugasan kepada Anggota Komisi I sampai dengan Komisi XI DPR RI untuk melakukan kunjungan kerja berkelompok dalam Reses Masa Persidangan I Tahun Sidang 2023-2024.
- b. Keputusan Rapat Internal Komisi IX DPR RI tanggal 22 Agustus 2023 pada Masa Persidangan I Tahun Sidang 2023 - 2024.

I.3 Maksud dan Tujuan

- a. Menjalankan fungsi pengawasan DPR terhadap pelaksanaan peraturan perundang-undangan dalam lingkup tugas Komisi IX DPR RI.
- b. Mendapatkan informasi realisasi program dan anggaran yang dibiayai APBN.
- c. Memetakan permasalahan masyarakat dan memonitor pelaksanaan program-program instansi/badan mitra kerja Komisi IX DPR RI di Provinsi Sumatera Barat.

d. Menyerap aspirasi masyarakat Provinsi Sumatera Barat secara umum terkait proses legislasi dan perumusan kebijakan pemerintah pusat yang berkaitan dengan bidang tugas Komisi IX DPR RI.

I.4 Peserta

Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI ke Provinsi Sumatera Barat dipimpin oleh Wakil Ketua Komisi IX DPR RI Ibu **Dr. Hj. Nihayatul Wafiroh, M.A.** Adapun susunan lengkap anggota rombongan Kunjungan Kerja Komisi IX DPR RI sebagaimana berikut.

NO	NO. ANGG	N A M A	JABATAN	FRAKSI	DAPIL
1.	A-35	Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, MA	KETUA TIM / WK. KETUA KOMISI IX	PKB	JATIM III
2.	A-393	FELLY ESTELITA RUNTUWENE, S.E	KETUA KOMISI IX	NASDEM	SULUT
3.	A-153	ITET TRIDJAJATI SUMARIJANTO, M.B.A	ANGGOTA	PDIP	LAMPUNG II
4.	A-177	TUTI NUSANDARI ROOSDIONO	ANGGOTA	PDIP	JATENG I
5.	A-190	RAHMAD HANDOYO, S.PI., M.M	ANGGOTA	PDIP	JATENG V
6.	A-222	H. ABIDIN FIKRI, S.H., M.H	ANGGOTA	PDIP	JATIM IX
7.	A-271	Drs. H. DARUL SISKA	ANGGOTA	GOLKAR	SUMBAR I
8.	A-291	Hj. DEWI ASMARA, SH, MH.	ANGGOTA	GOLKAR	JABAR IV
9.	A-320	M. YAHYA ZAINI, SH	ANGGOTA	GOLKAR	JATIM VIII
10.	A-66	dr. H. SUIR SYAM, M.Kes, MMR	ANGGOTA	GERINDRA	SUMBAR I
11.	A-67	ADE REZKI PRATAMA, S.E, M.M	ANGGOTA	GERINDRA	SUMBAR II
12.	A-90	drg. PUTIH SARI	ANGGOTA	GERINDRA	JABAR VII
13.	A-357	IRMA SURYANI, S.E., M.M	ANGGOTA	NASDEM	SUMSEL II
14.	A-397	drg. Hj. HASNAH SYAM, MARS.	ANGGOTA	NASDEM	SULSEL II
15.	A-27	Hj. NUR NADLIFAH, S.Ag., M.M	ANGGOTA	PKB	JATENG IX
16.	A-30	H. SUKAMTO, S.H	ANGGOTA	PKB	D.I.Y
17.	A-531	Drs. H. ZULFIKAR ACHMAD	ANGGOTA	DEMOKRAT	JAMBI
18.	A-545	LINDA MEGAWATI, SE., M.Si	ANGGOTA	DEMOKRAT	JABAR IX
19.	A-553	Dra. LUCY KURNIASARI	ANGGOTA	DEMOKRAT	JATIM I
20.	A-414	H. ANSORY SIREGAR, Lc.	ANGGOTA	PKS	SUMUT III
21.	A-480	Dr. SALEH PARTAONAN DAULAY, M.Ag, M.Hum, MA	ANGGOTA	PAN	SUMUT II
22.	A-494	DIAN ISTIQOMAH, S.Kep	ANGGOTA	PAN	DKI JKT III

23.	A-510	H. MUHAMMAD RIZAL, S.H., M.Si	ANGGOTA	PAN	BANTEN III
24.	A-465	Hj. NURHAYATI	ANGGOTA	PPP	JABAR XI

I.5 Kegiatan Kunjungan Kerja

Dalam kunjungan kerja Komisi IX DPR RI ke Provinsi Sumatera Barat Daya, akan dilakukan pertemuan dengan Gubernur Sumatera Barat dan instansi terkait bidang kesehatan, ketenagakerjaan, kependudukan, pengawasan obat dan makanan, dan jaminan sosial yaitu:

1. Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting Provinsi Sumatera Barat
2. Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat;
3. Kepala Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi Provinsi Sumatera Barat;
4. Kepala Balai Besar POM di Padang;
5. Kepala Perwakilan BKKBN Provinsi Sumatera Barat;
6. Kedeputian Wilayah II BPJS Kesehatan;
7. Deputi Direktur Wilayah Sumbarriau BPJS Ketenagakerjaan;
8. Direktur RSUP Dr. M. Djamil Padang;
9. Kepala BP2MI Wilayah Sumatera Barat;
10. Kepala Balai Vokasi dan Produktivitas (BPVP) Padang;

II. GAMBARAN UMUM DAERAH

II.1 Gambaran Umum

Secara **geografis**, Provinsi Sumatera Barat terletak antara 98^o36'-101^o53' Bujur Timur dan 0^o54' Lintang Utara sampai dengan 3^o30' Lintang Selatan, dengan luas daratan +42.297,30 Km² dan luas perairan (laut) +186.580 km² dengan panjang garis pantai wilayah daratan + 375 Km ditambah panjang garis pantai Kepulauan Mentawai + 1.003 sehingga total garis pantai keseluruhan + 1.378 Km. Perairan laut ini memiliki 375 pulau-pulau besar dan kecil. Secara administratif, Provinsi Sumatera Barat terdiri dari 19 Kabupaten/Kota (12 Kabupaten dan 7 Kota) yang mempunyai 179

Kecamatan dengan 1.160 Kelurahan/Nagari, dengan batas-batas sebagai berikut: sebelah Utara dengan Provinsi Sumatera Utara, sebelah Timur dengan Provinsi Riau dan Jambi, sebelah Selatan dengan Provinsi Bengkulu, dan sebelah Barat berbatasan dengan Samudera Hindia.

Terdapat 29 gunung yang tersebar di Sumbar, dengan Gunung Kerinci di kabupaten Solok Selatan sebagai gunung tertinggi dengan ketinggian 3.085m. Selain Gunung Kerinci, Sumbar juga memiliki gunung aktif lainnya, yakni Gunung Marapi, Gunung Tandikat, dan Gunung Talang. Sumbar juga memiliki banyak danau antara lain danau Singkarak di kabupaten Solok dan kabupaten Tanah Datar, serta danau Maninjau di kabupaten Agam.

Gambaran Umum Kesehatan Provinsi Sumatera Barat

Berdasarkan profil kesehatan Provinsi Sumatera Barat tahun 2022 yang dikeluarkan oleh Badan Pusat Statistik tahun 2023, menyebutkan bahwa angka kesakitan (morbiditas) penduduk Sumatera Barat, dimana penduduk yang mengalami gangguan kesehatan sehingga dapat mengganggu aktifitas sehari-hari sebesar 13,99%. Jumlah penduduk yang menggunakan jaminan kesehatan untuk berobat jalan banyak 40,27%. Dan total bayi yang mendapatkan Imunisasi lengkap sebanyak 44,33%.

Tabel 2.1.1 Persentase Angka Kesakitan Menurut Kelompok Umur dan Daerah Tempat Tinggal di Provinsi Sumatera Barat, 2022

Kelompok Umur (Tahun)	Tempat Tinggal		Perkotaan + Perdesaan
	Perkotaan	Perdesaan	
(1)	(2)	(3)	(4)
0-4	8,71	20,37	14,51
5-14	8,64	19,08	13,92
15-59	6,34	19,01	12,78
60+	10,84	29,77	20,76

Sumber: Susenas Maret 2022

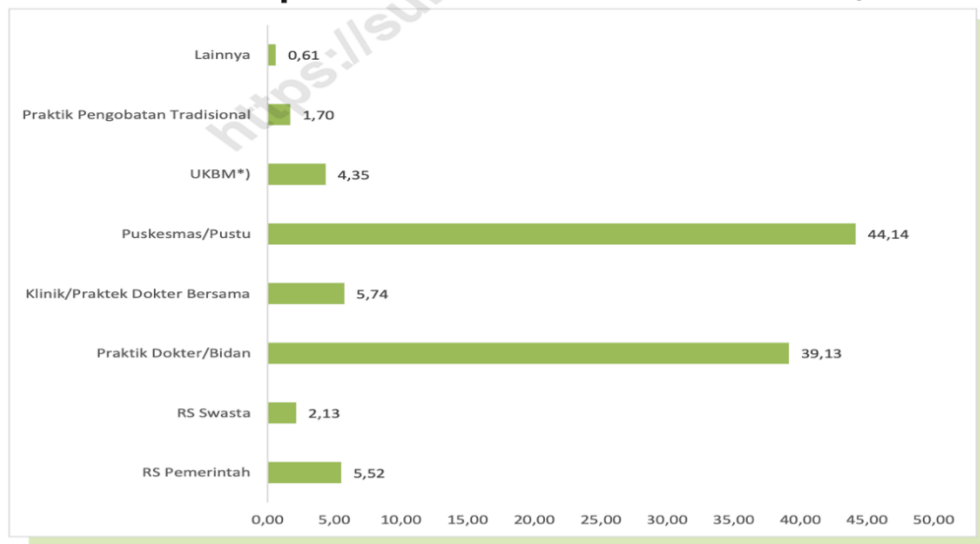
Tabel 2.1.2 Persentase Balita yang Mendapat Imunisasi Lengkap Menurut Daerah Tempat Tinggal dan Jenis Kelamin di Provinsi Sumatera Barat, 2022

Daerah Tempat Tinggal	Jenis Kelamin		Laki-laki + Perempuan
	Laki-laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	53,47	54,42	53,92
Perdesaan	33,63	35,66	34,64
Perkotaan + Perdesaan	43,85	44,86	44,33

Sumber: Susenas Maret 2022

Sedangkan untuk tempat berobat jalan, penduduk Sumatera Barat lebih memilih di puskesmas/pustu sebanyak 44,14%, selanjutnya adalah dilakuakn pada praktik dokter/bidan sebesar 39,13.

Gambar 2.2.1 Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Menurut Tempat Berobat di Provinsi Sumatera Barat, 2022



Sumber: Susenas Maret 2022

Tabel 2.2.1 Persentase Penduduk yang Berobat Jalan Menurut Tempat Berobat dan Jenis Kelamin di Provinsi Sumatera Barat, 2022

Tempat Berobat	Jenis Kelamin		Laki-laki + Perempuan
	Laki-laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
RS Pemerintah	5,82	5,25	5,52
RS Swasta	1,47	2,70	2,13
Praktik Dokter/Bidan	38,89	39,33	39,13
Klinik/Praktek Dokter bersama	5,72	5,76	5,74
Puskesmas/Pustu	44,10	44,18	44,14
UKBM*)	4,05	4,61	4,35
Praktik Pengobatan Tradisional	1,89	1,53	1,70
Lainnya**)	0,79	0,45	0,61

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

***) Lainnya: praktek dukun bersalin, posko pengobatan

Sumber: Susenas Maret 2022

Tabel 2.2.2 Persentase Penduduk yang Menggunakan Jaminan Kesehatan untuk Berobat Jalan Selama Sebulan Terakhir Menurut Jenis Kelamin dan Daerah Tempat Tinggal di Provinsi Sumatera Barat, 2022

Daerah Tempat Tinggal	Jenis Kelamin		Laki-laki + Perempuan
	Laki-laki	Perempuan	
(1)	(2)	(3)	(4)
Perkotaan	57,94	59,34	58,70
Perdesaan	30,63	32,06	31,39
Perkotaan + Perdesaan	39,41	41,01	40,27

Sumber: Susenas Maret 2022

Ada banyak jenis jaminan kesehatan yang beredar di masyarakat seperti BPJS, Jamkesda, asuransi swasta ataupun perusahaan/kantor. Di Sumatera Barat, sebanyak 28,69 persen penduduknya tidak memiliki kartu jaminan kesehatan, sedangkan yang menggunakan BPJS adalah sebanyak 64,24%.

Tabel 2.2.3 Persentase Penduduk yang Mempunyai Jaminan Kesehatan Menurut Jenis Jaminan Kesehatan dan Daerah Tempat Tinggal di Provinsi Sumatera Barat, 2022

Tempat Berobat	Daerah Tempat Tinggal		Perkotaan + Perdesaan
	Perkotaan	Perdesaan	
(1)	(2)	(3)	(4)
BPJS	70,10	58,58	64,24
Jamkesda	8,17	10,84	9,53
Asuransi Swasta	0,21	0,05	0,13
Perusahaan/ Kantor	2,71	0,93	1,80
Tidak Punya	24,27	32,94	28,69

Sumber: Susenas Maret 2022

Sedangkan ada beberapa alasan penduduk Sumatera Barat yang tidak berobat jalan, antara lain *unmeet need* dari pelayanan kesehatan, merasa tidak perlu diobati, malas. Untuk alasan *unmeet need* pelayanan kesehatan bisa berupa tidak punya biaya baik untuk berobat maupun transportasi, tidak ada sarana transportasi, dan waktu tunggu pelayanan yang lama.

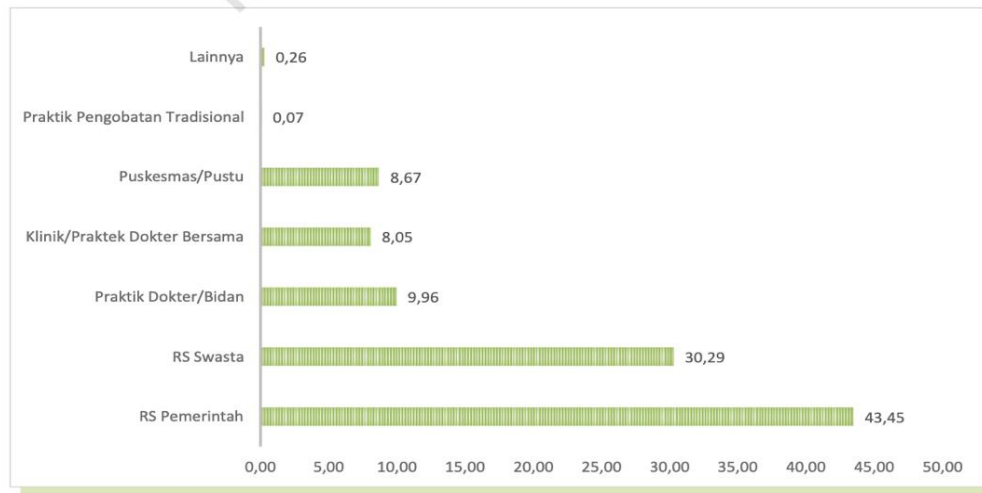
Tabel 2.2.4 Unmet Need Pelayanan Kesehatan Menurut Daerah Tempat Tinggal di Provinsi Sumatera Barat, 2022

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	0,64	0,00	0,92	0,48
Perdesaan	0,94	0,09	0,05	0,13
Perkotaan + Perdesaan	0,88	0,07	0,25	0,21

Sumber: Susenas Maret 2022

Terkait dengan rawat inap, rumah sakit pemerintah masih menjadi pilihan bagi masyarakat Sumatera Barat tahun 2022 yaitu sebanyak 43,45%.

Gambar 2.2.3 Persentase Penduduk yang Pernah Rawat Inap Menurut Tempat Rawat Inap di Provinsi Sumatera Barat, 2022



Sumber: Susenas Maret 2022

Gambaran Umum Ketenagakerjaan Provinsi Sumatera Barat

Keadaan lapangan kerja Sumatera Barat mencatatkan perbaikan yang signifikan. Hal ini tercermin dari meningkatnya Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) serta menurunnya Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT). Pada Februari 2023, TPAK Sumatera Barat tercatat sebesar 69,96%, lebih tinggi dibandingkan dengan Februari 2022 yang sebesar 68,00%. Sementara TPT periode Februari 2023 sebesar 5,90%, lebih rendah dibandingkan dengan periode yang sama tahun sebelumnya sebesar 6,17%. Membaiknya kondisi ketenagakerjaan tersebut seiring dengan ketersediaan lapangan kerja yang meningkat dampak dari perekonomian yang terus tumbuh. Selain itu, pemerintah provinsi mendorong masyarakatnya untuk membuka usaha secara mandiri, salah satunya melalui program 100 ribu *entrepreneur*.

Bersamaan dengan pemulihan ekonomi yang terus membaik, terjadi peningkatan kesejahteraan masyarakat Sumatera Barat. Kondisi tersebut diindikasikan oleh sejumlah indikator, seperti turunnya nilai indeks

kedalaman kemiskinan dan nilai indeks keparahan kemiskinan. Secara garis besar, persentase penduduk miskin di Sumatera Barat pada Maret 2023 sebesar 5,95%, mengalami penurunan kesejahteraan dibandingkan dengan posisi Maret 2022 sebesar 5,92%. Dari sisi pemerataan ekonomi, kesenjangan ekonomi Sumatera Barat semakin menyempit tercermin dari Rasio Gini yang turun dari 0,30% pada Maret 2022, menjadi 0,28% pada Maret 2023

Peningkatan kualitas hidup masyarakat Sumatera Barat terus mengalami peningkatan yang tercermin dari Indeks Pembangunan Manusia (IPM) Provinsi Sumatera Barat tahun 2022 sebesar 73,26, lebih tinggi dibandingkan dengan tahun 2021 sebesar 72,65. Dengan capaian tersebut, Sumatera Barat menduduki peringkat ke-3 IPM tertinggi di kawasan Sumatera dan peringkat ke-9 IPM tertinggi secara nasional. Peningkatan IPM Sumatera Barat didorong oleh komponen pengeluaran riil per kapita masyarakat yang meningkat seiring dengan pemulihan kinerja ekonomi.

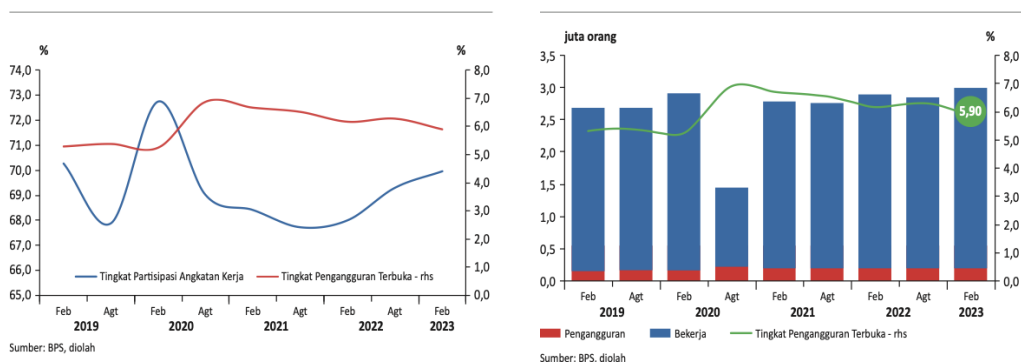
Indikator Ketenagakerjaan



Kegiatan Utama	2019		2020		2021		2022		2023
	Feb	Agt	Feb	Agt	Feb	Agt	Feb	Agt	Feb
Penduduk Usia Kerja	3.824	3.954	3.878	4.016	4.047	4.078	4.223	4.139	4.287,7
Angkatan Kerja	2.687,1	2.599,0	2.808,1	2.772,0	2.768,7	2.761,0	2.871,8	2.868,0	2.999,5
Bekerja	2.544,8	2.460,6	2.661,5	2.581,0	2.584,1	2.581,0	2.694,6	2.688,0	2.822,5
Pengangguran	142,2	138,5	146,6	190,6	185,0	180,0	177,0	180,0	177,0
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja	70,3	67,5	72,41	69,01	68,41	67,72	68,00	69,30	69,96
Tingkat Pengangguran Terbuka(%)	5,3	5,4	5,22	6,88	6,67	6,52	6,17	6,28	5,90

Sumber: BPS, diolah

Jumlah angkatan kerja di Sumatera Barat pada pada Februari 2023 meningkat dibandingkan dengan periode yang sama tahun sebelumnya. Jumlah angkatan kerja pada periode Februari 2023 sejumlah 3 juta orang, bertambah sebanyak 128 ribu orang atau meningkat sebesar 4,45% dibandingkan dengan Februari 2022. Jumlah penduduk usia kerja tercatat sebanyak 4,29 juta orang, naik 1,53% atau sebesar 64,71 ribu orang dibandingkan periode yang sama. Dengan perkembangan tersebut, Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Sumatera Barat per Februari 2023 mengalami peningkatan menjadi sebesar 69,96% dari 68,00% pada Februari 2022



Tingkat pengangguran Sumatera Barat tercatat menurun. Kondisi tersebut tercermin pada tingkat pengangguran terbuka (TPT) periode Februari 2023 sebesar 5,90%, lebih rendah dibandingkan dengan periode yang sama tahun sebelumnya sebesar 6,17%. Turunnya persentase pengangguran seiring dengan ketersediaan lapangan kerja yang membaik dampak dari perekonomian yang terus tumbuh. Namun demikian, tingkat pengangguran di Sumatera Barat masih lebih tinggi dibandingkan TPT Nasional yang sebesar 5,45%.

Turunnya tingkat pengangguran didorong oleh meningkatnya lapangan kerja. Hal ini tercermin dari hasil Survei Konsumen Bank Indonesia yang menunjukkan peningkatan indeks ketersediaan lapangan kerja pada

Februari 2023 menjadi sebesar 105,00 dari 75,50 pada Februari 2022. Sejalan dengan peningkatan indeks ketersediaan lapangan kerja, persepsi masyarakat terhadap tingkat pendapatan dan daya beli juga meningkat, dimana indeks penghasilan konsumen meningkat dari 100,50 pada Februari 2022 menjadi 103,00 pada Februari 2023.

III. HASIL KUNJUNGAN

BIDANG KESEHATAN

Struktur APBD Provinsi Sumatera Barat lebih menitikberatkan anggaran pada Upaya Kesehatan masyarakat dan Upaya Kesehatan perorangan, dimana pada tahun 2022 sebesar 71,5 % dan tahun 2023 sebesar 63,81%, anggaran bidang Kesehatan diprioritaskan untuk pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM dan UKP). Upaya Kesehatan masyarakat difokuskan kepada Tindakan promotif dan preventif dan Upaya Kesehatan perorangan lebih difokuskan pada Tindakan rehabilitative dan kuratif. Anggaran Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat yang bersumber dari dana APBD untuk Tahun 2022 dan 2023 adalah sebagai berikut:

Tabel 1.
Anggaran APBD Dinas Kesehatan Tahun 2022 dan 2023

NO	PROGRAM	ANGGARAN	
		TAHUN 2022	TAHUN 2023
1	PROGRAM PENUNJANG URUSAN PEMERINTAHAN DAERAH PROVINSI (termasuk BLUD)	58.745.753.958 (27,29%)	72.667.201.719 (35,08%)
2	PROGRAM PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT	153.923.990.118 (71,50%)	132.188.128.724 (63,81%)
3	PROGRAM PENINGKATAN KAPASITAS SUMBER DAYA MANUSIA KESEHATAN	994.941.500 (0,46%)	310.899.250 (0,15%)
4	PROGRAM SEDIAAN FARMASI, ALAT KESEHATAN DAN MAKANAN MINUMAN	130.050.000 (0,06%)	56.225.190 (0,03%)
5	PROGRAM PEMBERDAYAAN MASYARAKAT BIDANG KESEHATAN	1.478.477.805 (0,69%)	1.950.271.564 (0,94%)
TOTAL		215.273.213.380	207.172.726.447

Rincian Dana Alokasi Kesehatan (DAK Kesehatan) Provinsi Sumatera Barat Tahun 2022 dan Tahun 2023 adlaah sebagai berikut:

Tabel 2.
Rincian Anggaran DAK Non Fisik Tahun 2022 dan tahun 2023.

No	Rincian	Anggaran	
		Tahun 2022	Tahun 2023
1	Upaya Penurunan AKI-AKB	427,674,965	280,525,990
2	Upaya Percepatan perbaikan gizi masyarakat	318,523,925	-
3	Upaya Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	363,686,705	710,154,030
4	Upaya deteksi dini, preventif, dan respons penyakit	447,667,681	340,989,980
5	Akselerasi Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga (PIS-PK)	182,347,425	-
6	Upaya Pencegahan dan Pengendalian Corona Virus Disease 19 (COVID-19)	193,322,300	-
7	Penguatan Mutu dan Akreditasi Laboratorium Kesehatan Daerah (Penyiapan menuju standar BSL-2 dan akreditasi standar BSL-2)	253,832,000	-
8	Kefarmasian dan BMHP	-	1,435,645,000
9	Distribusi Obat, Vaksin Dan BMHP Dari Instalasi Farmasi Provinsi Ke Instalasi Farmasi Kabupaten/Kota	161,730,000	54,146,000
10	Pelatihan/ Peningkatan Kapasitas Topik Prioritas	-	1,806,154,000
TOTAL		2,348,785,000	4,627,615,000

Tabel 3.
Rincian Anggaran DAK Fisik Tahun 2022

No	Rincian	Anggaran	
		Tahun 2022	Tahun 2023
1	Penyediaan Makanan Tambahan Bumil KEK	6,343,563,600 (Henti Salur)	-
2	Penyediaan Makanan Tambahan Balita Kurus	6,277,999,500 (Henti Salur)	-
3	Penyediaan Obat Program Kesehatan Ibu	134,352,127	-
4	Penyediaan Obat Program Kesehatan Anak	73,626,328	-
5	Penyediaan Obat Program Gizi	3,537,547,970	-
6	Penyediaan Alat Kesehatan	2,500,000,000	-
TOTAL		18,867,089,525	-

Untuk Anggaran DAK Fisik Tahun 2022, Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat mendapat alokasi anggaran awal sebesar

Rp.18.867.089.525. Namun diawal tahun ada kegiatan henti salur untuk Anggaran PMT Bumil KEK dan Balita Kurus sebesar Rp. 12.621.563.100,-. Sehingga total anggaran DAK Fisik yang bisa dimanfaatkan untuk tahun 2022 adalah sebesar Rp. 6.245.526.425,-

Dalam upaya penurunan prevalensi stunting, Tahun 2022 hasil Survey Status Gizi Indonesia (SSGI) menyampaikan bahwa Prevalensi Stunting provinsi Sumatera Barat adalah 25.2% meningkat dari tahun sebelumnya 23.3% dan urutan 14 tertinggi secara nasional. Berdasarkan SSGI tahun 2022 Jumlah Balita Stunting adalah 129.102 balita atau 25.2% dari total jumlah Balita berdasarkan data Pusdatin sebanyak 512.309 balita. Dengan jumlah sampling yang digunakan oleh SSGI populasi hanya 0.02% dari seluruh sasaran Balita yang ada di Sumatera Barat, maka data SSGI menjadi jauh berbeda dengan data bersumber e-PPGBM by name by address yang diinput oleh Puskesmas yaitu 9.9 %.

Berdasarkan hasil SSGI tahun 2022 juga disampaikan bahwa Balita Wasted Sumatera Barat adalah 7.5% no 11 terendah dari seluruh Provinsi di Indonesia, dan sedikit dibawah rata-rata nasional 7,7%. Begitu juga untuk prevalensi Underweght menurut SSGI Sumatera Barat 19.4 sedikit diatas rata-rata underweight nasional 17.1%.

Hasil rilis dari aplikasi Kementerian Kesehatan Sigizi Terpadu Triwulan II yang ditarik pada 20 Agustus 2023 dan data Komdat Direktorat Kementerian Kesehatan Jan-Juni 2023 per 20 Agustus 2023 disampaikan bahwa prevalensi stunting Sumatera Barat adalah 10.6%.

Dalam upaya penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB), Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB) tidak dapat digunakan pada indicator mortalitas di daerah setiap tahun karena parameter yang digunakan adalah jumlah kematian ibu setiap 100.000 kelahiran hidup dan untuk AKB adalah jumlah kematian bayi setiap 1.000 kelahiran hidup, maka saat ini yang digunakan mengukur derajat kesehatan Ibu dan Anak adalah jumlah kematian ibu dan jumlah kematian neonatal dan bayi.

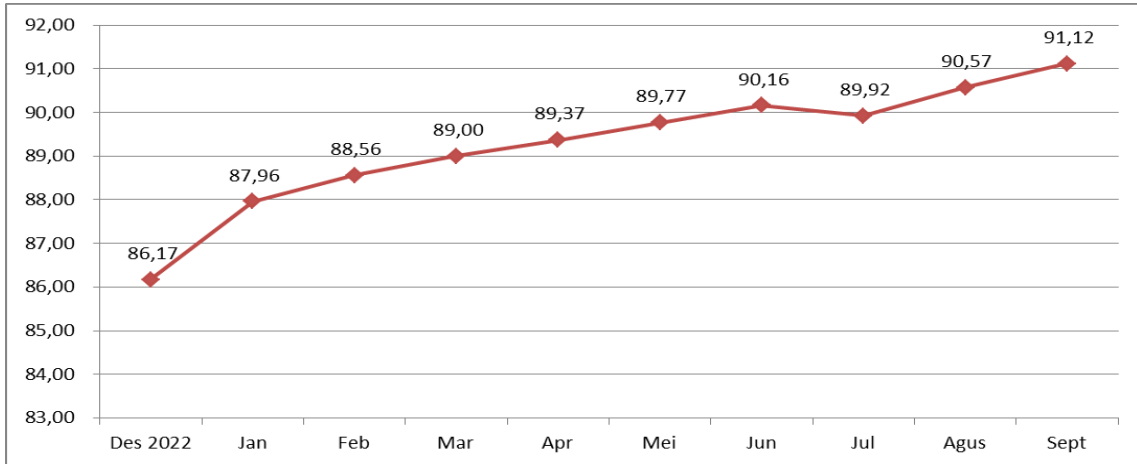
Pada tahun 2022 jumlah kematian ibu 113 lebih sedikit dibandingkan tahun 2021 yaitu 193 kematian ibu dari 84.748 kelahiran dan 95.980 ibu hamil (83.7% dari 114.675 sasaran). Kematian Bayi 960 bayi, meningkat dibandingkan dengan tahun 2021 yaitu 891 kematian bayi dimana 632 adalah kematian pada saat neonatal (bayi usia 0-28 hari) dan post natal 328 bayi (usia 29 hari – kurang dari 12 bulan).

Terdapat 5 (lima) alasan kenapa masyarakat perlu memiliki Jaminan Kesehatan yaitu tingginya pembiayaan kesehatan, pergeseran pola penyakit, posisi tawar rendah, perkembangan teknologi dan factor social dan ekonomi. Jaminan Kesehatan diselenggarakan dengan tujuan agar peserta memperoleh jaminan pemeliharaan kesehatan dan perlindungan dalam pemenuhan kebutuhan dasar hidup.

Kepesertaan JKN meliputi Penerima Bantuan Iuran (PBI) dan Bukan Penerima Bantuan Iuran yang terdiri dari Peserta Penerima Upah (PPU), Peserta Bukan Penerima Upah (PBPU) dan BP. Berdasarkan segmen kepesertaan maka 2.057.975 (40,11%) kepesertaan JKN dibiayai oleh APBN, sementara hanya 966.918 (18.8%) yang dibiayai oleh APBD Provinsi dan Kab.Kota. Peserta Pekerja Penerima Upah (PPU) terdiri dari Peserta Penerima Upah Pegawai Negeri (PPU PN) sebanyak 564.972 (11%) dan peserta Penerima Upah Badan Usaha (PPU BU) sebanyak 569.763 (11%). Pekerja Bukan Penerima Upah (PBPU) atau mandiri 858.032 (16.7%).

Capain Universal health Coverage (UHC) sampai dengan 01 Oktober 2023 adalah 91.47% (5.181.832 penduduk) berarti masih ada 483.156 penduduk Sumatera Barat yang belum sebagai peserta BPJS, dapat dilihat pada Tabel berikut :

Gambar 1.
Perkembangan kepesertaan UHC JKN di Sumatera Barat



Gambar 2.
Kepesertaan JKN Provinsi Sumatera Barat data per 01 September 2023

KABUPATEN/KOTA	JUMLAH PENDUDUK	SEGMENT PESERTA							Grand Total	% Cakupan
		APBD	APBN	BP PN	BP SWASTA	PBPU	PPU BU	PPU PN		
KAB. PASAMAN	303.993	114.505	148.253	3.286	138	11.637	12.463	22.149	312.431	102,78%
KOTA SOLOK	79.057	37.101	15.010	2.663	100	4.466	7.537	13.417	80.294	101,56%
KOTA PARIAMAN	98.690	23.655	42.719	1.867	43	6.711	6.085	18.827	99.907	101,23%
KOTA PADANG PANJANG	61.075	24.204	13.322	1.895	74	4.187	5.668	12.376	61.726	101,07%
KOTA SAWAHLUNTO	67.769	31.853	9.604	1.755	41	4.000	10.000	10.996	68.249	100,71%
KAB. KEPULAUAN MENTAWAI	92.554	19.657	53.244	229	4	3.109	3.274	12.047	91.564	98,93%
KOTA PADANG	924.840	64.916	245.157	37.472	2.227	236.228	199.415	126.358	911.773	98,59%
KOTA PAYAKUMBUH	143.610	44.375	40.471	4.411	186	14.166	12.025	24.746	140.380	97,75%
KAB. PASAMAN BARAT	440.060	110.445	163.920	3.032	1.017	66.407	50.760	31.076	426.657	96,95%
KOTA BUKITTINGGI	134.412	28.320	26.077	4.489	285	27.103	20.158	23.538	129.970	96,70%
KAB. SOLOK SELATAN	182.315	59.326	61.391	1.514	155	12.886	22.329	17.239	174.840	95,90%
KAB. AGAM	525.348	100.260	215.658	9.735	191	72.711	42.127	44.441	485.123	92,34%
KAB. TANAH DATAR	376.018	80.592	130.944	7.803	196	59.332	21.755	31.678	332.300	88,37%
KAB. LIMA PULUH KOTA	392.094	27.801	197.285	5.863	387	48.105	23.007	33.543	335.991	85,69%
KAB. PESISIR SELATAN	520.293	70.544	204.797	5.766	151	72.945	39.645	43.895	437.743	84,13%
KAB. SIJUNJUNG	240.798	26.634	91.548	3.907	91	41.992	15.168	21.357	200.697	83,35%
KAB. PADANG PARIAMAN	447.170	34.520	187.767	5.740	129	83.020	29.925	30.284	371.385	83,05%
KAB. DHARMASRAYA	232.597	33.180	72.091	1.719	84	33.223	31.280	21.096	192.673	82,84%
KAB. SOLOK	402.295	34.014	154.092	5.007	479	64.604	19.266	30.789	308.251	76,62%
GRAND TOTAL	5.664.988	965.902	2.073.350	108.153	5.978	866.832	571.887	569.852	5.161.954	91,12%

Gambar 3.

Kepesertaan JKN Provinsi Sumatera Barat data per 01 September 2023

NO	KANTOR CABANG	JUMLAH PENDUKUNG/ST II 2022	PEI JK	PEPU/EP PEMDA	PPUJU	PPUPN	PEPUMANDIRI	EP	TOTAL TERDAFTAR JKN	BELUM JKN	KETERANGAN								
1	KC PADANG	2.083.547	733.684	35,21%	213.292	10,24%	278.344	13,36%	231.411	11,11%	402.013	19,29%	53.628	2,57%	1.912.372	91,78%	171.175	8,22%	Mendekati UHC
	KAB KEP. MENTAWAI	92.554	53.244	57,53%	19.657	21,24%	3.274	3,54%	12.047	13,02%	3.109	3,36%	233	0,25%	91.564	98,93%	990	1,07%	UHC
	KAB PADANGPARIAMAN	447.170	187.767	41,99%	34.520	7,72%	29.925	6,69%	30.284	6,77%	83.020	18,57%	5.869	1,31%	371.385	83,05%	75.785	16,95%	
	KAB PESISIR SELATAN	520.293	204.797	39,36%	70.544	13,56%	39.645	7,62%	43.895	8,44%	72.945	14,02%	5.917	1,14%	437.743	84,13%	82.550	15,87%	
	KOTA PADANG	924.840	245.157	26,51%	64.916	7,02%	199.415	21,56%	126.358	13,66%	236.228	25,54%	39.699	4,29%	911.773	98,59%	13.067	1,41%	UHC
	KOTA PARIPAMAN	98.690	42.719	43,29%	23.655	23,97%	6.085	6,17%	18.827	19,08%	6.711	6,80%	1.910	1,94%	99.907	101,23%	- 1.217	-1,23%	UHC
2	KC BUKITINGGI	1.464.888	567.230	38,72%	377.734	25,79%	131.176	8,95%	133.580	9,12%	182.045	12,43%	24.142	1,65%	1.415.907	96,66%	48.981	3,34%	Mendekati UHC
	KAB AGAM	525.348	215.658	41,05%	100.260	19,08%	42.127	8,02%	44.441	8,46%	72.711	13,84%	9.926	1,89%	485.123	92,34%	40.225	7,66%	UHC
	KAB PASAMAN	303.993	148.253	48,77%	114.505	37,67%	12.463	4,10%	22.149	7,29%	11.637	3,83%	3.424	1,13%	312.431	102,78%	- 8.438	-2,78%	UHC
	KAB PASAMANBARAT	440.060	163.920	37,25%	110.445	25,10%	50.760	11,53%	31.076	7,06%	66.407	15,09%	4.049	0,92%	426.657	96,95%	13.403	3,05%	UHC
	KOTA BUKITINGGI	134.412	26.077	19,40%	28.320	21,07%	20.158	15,00%	23.538	17,51%	27.103	20,16%	4.774	3,55%	129.970	96,70%	4.442	3,30%	UHC
	KOTA PADANGPANJANG	61.075	13.322	21,81%	24.204	39,63%	5.668	9,28%	12.376	20,28%	4.187	6,86%	1.969	3,22%	61.726	101,07%	- 651	-1,07%	UHC
3	KC SOLOK	1.204.831	403.736	33,51%	222.108	18,43%	105.580	8,76%	114.894	9,54%	161.171	13,38%	17.515	1,45%	1.025.004	85,07%	179.827	14,93%	
	KAB D. H. MASRAYA	232.597	72.091	30,99%	33.180	14,27%	31.280	13,45%	21.096	9,07%	33.223	14,28%	1.803	0,78%	192.673	82,84%	39.924	17,16%	
	KAB SIJUNJUNG	240.798	91.548	38,02%	26.634	11,06%	15.168	6,30%	21.357	8,87%	41.992	17,44%	3.998	1,66%	208.697	83,35%	40.101	16,65%	
	KAB SOLOK	402.295	154.092	38,31%	34.014	8,45%	19.266	4,79%	30.789	7,65%	64.604	16,06%	5.686	1,36%	308.251	76,62%	94.044	23,38%	
	KAB SOLOKSELATAN	182.315	61.391	33,67%	59.326	32,54%	22.329	12,25%	17.239	9,46%	12.886	7,07%	1.669	0,92%	174.840	95,90%	7.475	4,10%	UHC
	KOTA SAWHLINTO	67.169	9.604	14,17%	31.853	47,07%	10.000	14,76%	10.996	16,23%	4.000	5,90%	1.796	2,65%	68.249	101,71%	- 480	-0,71%	UHC
	KOTA SOLOK	79.057	15.010	18,99%	37.101	46,93%	7.537	9,53%	13.417	16,97%	4.466	5,65%	2.763	3,49%	80.294	101,56%	- 1.237	-1,56%	UHC
4	KC PAVAKUMELH	911.722	368.700	40,44%	152.768	16,76%	56.787	6,23%	89.967	9,87%	121.403	13,34%	18.846	2,07%	808.671	88,70%	103.051	11,30%	
	KAB LIMA PULUH KOTA	392.094	197.285	50,32%	27.801	7,09%	23.007	5,87%	33.543	8,55%	48.105	12,27%	6.250	1,59%	335.991	85,69%	56.103	14,31%	
	KAB TANJUNGPINANG	376.018	130.944	34,82%	80.592	21,43%	21.755	5,79%	31.678	8,42%	59.332	15,78%	7.999	2,13%	332.300	88,37%	43.718	11,63%	
	KOTA PAVAKUMELH	143.610	40.471	28,18%	44.375	30,90%	12.025	8,37%	24.746	17,23%	14.166	9,86%	4.597	3,20%	140.380	97,75%	3.230	2,25%	UHC
	TOTAL	5.664.988	2.073.350	36,60%	965.902	17,05%	571.887	10,10%	569.852	10,06%	866.832	15,30%	114.131	2,01%	5.161.954	91,12%	503.034	8,88%	

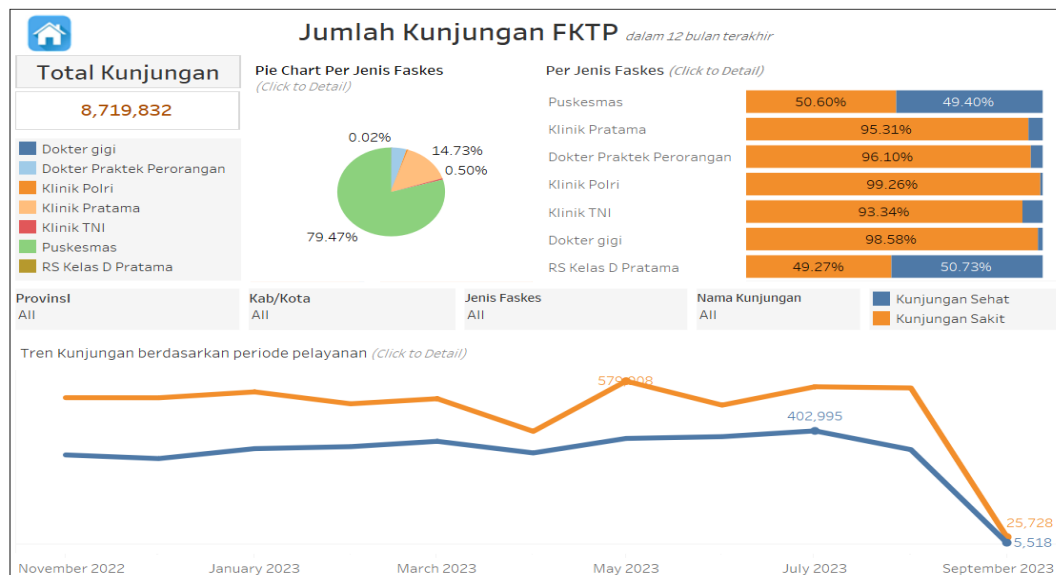
Permasalahan yang masih dihadapi dalam melakukan pelayanan kesehatan di Provinsi Sumatera Barat saat ini adalah:

- Terbatasnya akses pelayanan pada daerah-daerah tertentu terutama terpencil, perbatasan dan kepulauan terhadap sarana prasarana fisik dan alat kesehatan serta sumber daya manusia kesehatan (SDMK) untuk 9 jenis nakes yang harus ada di puskesmas (dokter, dokter gigi, bidan, perawat, tenaga gizi, tenaga laboratorium, apoteker, tenaga kesehatan lingkungan dan tenaga promkes). Puskesmas yang memiliki 9 jenis nakes adalah 69.89 % dari 280 puskesmas, begitu juga dengan harus tersedia bidan pada 916 puskesmas dan polindes dan 1.425 poskesri. Keterbatasan alat kesehatan pada beberapa fasyankes primer dan sarana fisik poskesri masih terdapat pada beberapa nagari.
- Puskesmas dengan keterbatasan tenaga dan harus menangani secara komprehensif serta diberikan kewenangan menjadi BLUD yang berarti bahwa pengelolaan keuangan juga harus mandiri, maka tupoksi utama untuk memberikan pelayanan kesehatan Masyarakat (UKM) menjadi sangat terbatas. Kegiatan Promotive dan preventif sangat minim program, kegiatan dan anggaran, ditambah lagi dengan kebijakan BPJS

yang mewajibkan puskesmas menangani 144 diagnosa penyakit, lalu adanya “jasa medis” di puskesmas yang berbasis penanganan pasien, maka promotive dan preventif dilaksanakan tidak sungguh-sungguh (enggan). Akibatnya kunjungan sakit ke puskesmas meningkat, sementara keluarga sehat menjadi berkurang. Cakupan imunisasi dan persalinan di fasyankes serta ANC Ibu hamil juga masih rendah. Akreditasi puskesmas pun dianggap dapat dijadikan jaminan baiknya layanan di tingkat primer.

Belum optimalnya promotiv dan preventif di puskesmas dapat dilihat dari data berikut Berdasarkan datavis BPJS per 1 Oktober 2023, kunjungan terbanyak ke FKTP dalam 12 bulan terakhir secara umum adalah kunjungan sakit. Sedangkan Kunjungan di Puskesmas 50,60 % adalah kunjungan sakit dan 49,405 kunjungan sehat. Sedangkan kunjungan ke RS D Pratama yang terbanyak adalah kunjungan sehat (50,73%) dan kunjungan sakit 49,27% seperti terlihat pada grafik berikut:

Gambar 4.
Jumlah Kunjungan FKTP



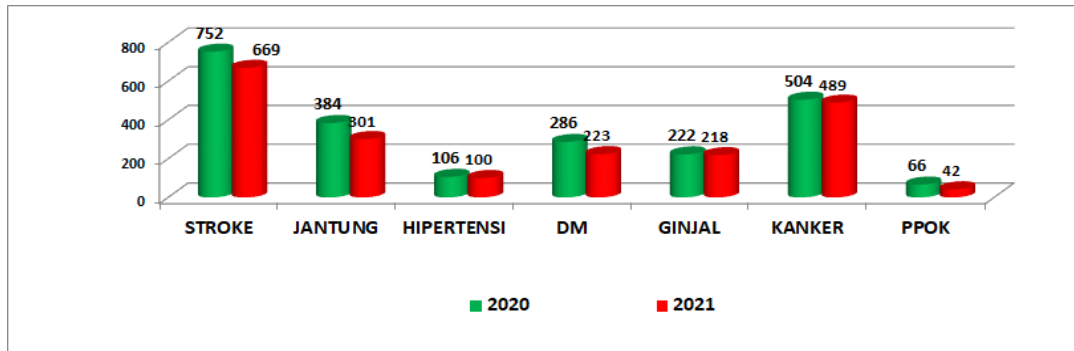
c. Masih belum teratasi dengan baik beberapa penyakit dengan Morbiditas dan mortalitas yang tinggi.

Tabel 4.
Data Penyakit Tahun 2016 s.d 2020 di Provinsi Sumatera Barat

NO	JENIS PENYAKIT	TAHUN					TOTAL
		2016	2017	2018	2019	2020	
1	Stroke	11.453	10947	7249	11514	9854	51017
2	Jantung	19.860	31182	28694	24324	20095	124155
3	Hypertensi	17.274	21064	26284	21011	18272	103905
4	Gagal Ginjal	4200	9757	12916	13732	7202	47807
5	Diabetes Mellitus	17158	17603	21991	21758	13689	92199
6	Thyroid	1723	2293	2491	2648	2157	11312
7	Paru Kronik	7595	12093	14389	10999	7054	52130
8	Asma	3821	4181	4639	6606	4076	23323
9	Kanker	3382	3924	4123	4613	2937	18979
	JUMLAH	86466	113044	122776	117205	85336	

Dari Tabel diatas dapat disimpulkan bahwa penyakit jantung menjadi kasus terbanyak dari tahun 2016 sampai 2020. Dilihat dari 9 jenis penyakit pada tabel diatas. Terjadi lonjakan kasus pada tahun 2017 dan 2018 dan mengalami penurunan th 2019 dan 2020.

Gambar 5.
Data Kematian PTM di RSUD Sumbar 2020-2021



Stroke menempati urutan pertama penyebab kematian di Sumatera Barat, yang kedua kanker dan dilanjutkan Jantung. Beberapa determinan kesehatan yang mempengaruhi beberapa penyakit tertentu seperti ; Makanan yang tidak terkontrol, kurang olah raga juga menjadi penyebab tingginya angka kesakitan dan kematian.

Beberapa data terkait penyakit menular dan tidak menular Di Sumatera Barat:

a. Tuberkulosis

Sesuai dengan Strategi Nasional penanggulangan TB di Indonesia 2020-2024, ada beberapa kegiatan pokok. Manajemen infeksi laten TB melalui penjarangan di investigasi kontak. Selanjutnya penemuan kasus secara intensif dan aktif. Hal lainnya adalah mendorong penggunaan panduan pengobatan jangka pendek agar kepatuhan pengobatan meningkat.

Tabel 5.
Ketersediaan Anggaran untuk Program Tuberkulosis

NO	SUMBER DANA	BUDGET 2021	BUDGET 2022	BUDGET 2023
1	GF	Rp. 5.883.529.387	Rp. 4.786.150.433	Rp. 7.417.554.690
2	APBN	Rp. 1.527.680.000	Rp. 459.400.000	Rp. 88.088.000
3	APBD	0	0	Rp. 36.616.600

Capaian Indikator Utama pada Program Tuberkulosis sbb:

- **Treatment Coverage (Capaian Pasien yang Ditemukan dan Diobati)**
Selama 3 tahun berturut turut capaian *Treatment Coverage* mengalami peningkatan, tahun 2021 sebanyak 36%, tahun 2022 sebanyak 49% dan capaian tahun 2023 sampai Triwulan III 2023 sebanyak 39,2%. Target *Treatment Coverage* tahun 2023 adalah 90%
- **Success Rate (Angka Keberhasilan Pengobatan) :**
Selama 3 tahun berturut-turut capaian *Success Rate* (Angka Keberhasilan Pengobatan) tahun 2021 sebanyak 89%, tahun 2022 sebanyak 90% dan sampai Triwulan III 2023 sebanyak 80%. Target *Success Rate* tahun 2023 adalah 90%.

Upaya yang telah dilakukan di Provinsi Sumatera Barat adalah saat ini telah tersedia 13 RS Pelaksanan Layanan TB Resisten Obat. Pasien TB Resisten Obat yang tidak berhasil pengobatannya, maka kemungkinan

tingkat kematian serta penularan terhadap orang lain akan lebih banyak. Sementara saat ini temuan kasus masih rendah secara cakupan terhadap estimasi penderita Tuberkulosis resisten obat yaitu hanya sekitar 27%. Hal ini kurangnya surveilnce terhadap kasus gagal pengobatan dan sulitnya edukasi pasien dan keluarga agar bersedia melakukan tata laksana pengobatan Tuberkulosis resisten obat. Keberhasilan penyembuhan juga hanya 50%.

b. HIV/ AIDS

Pemerintah menetapkan dasar kebijakan utama P2 HIVAIDS dan PIMS 2020-2024 yang tertuang dalam Permenkes No. 23 Tahun 2022 perubahan No. 21 Tahun 2013. Tujuan akhir dari strategi pengendalian HIV/AIDS secara global adalah 3 Zero yang bisa tercapai pada 2030, yaitu:

1. Zero new HIV infection atau tidak ada infeksi baru
2. Zero Aids relate death atau tidak ada kematian yang berkaitan dengan AIDS
3. Zero Discrimination atau tidak ada lagi diskriminasi bagi ODHA

Tabel 6.
Ketersediaan Anggaran untuk Program HIV/ AIDS

	2021	2022	2023
APBD	-	-	Rp. 32.880.000
APBN	-	Rp. 353.370.000	Rp. 376.165.000
GF	Rp. 848.521.969	Rp. 1.522.828.277	Rp. 1.237.396.000

Cakupan Skrining dan Tes HIV tahun 2022 adalah 70% dari target 80% dengan capaian Pengobatan ARV (ODHA baru) 73% (target 85%). Sementara penjangkaran Tes HIV pada Populasi Kunci dan Khusus semester 1 tahun 2023 hanya didapatkan 22% (target 85%) namun capaian Orang Dengan HIV baru yang Akses ART semester 1 tahun 2023 cukup baik yaitu 85% (target 90%).

c. Program PTM, Keswa dan NAPZA

Tabel 7.
Ketersediaan Anggaran Program PTM, Keswa dan NAPZA

	2021	2022	2023
APBD	Rp. 561.256.600	Rp. 1.111.495.318	Rp. 521.602.159
APBN	Rp. 431.861.000	Rp. 1.946.784.000	Rp. 1.031.230.000

Kebijakan Penanggulangan P2PTM mengacu pada Permenkes 71/2015 tentang Penanggulangan PTM, terdapat 4 pilar upaya yaitu: promosi kesehatan, deteksi dini, perlindungan khusus dan penanganan kasus yang merupakan kerja bersama secara terintegratif antara lingkup Kesmas, P2P, Yankes dengan melibatkan multisektor terutama dalam hal pencegahan faktor risiko PTM; Hipertensi, Diabetes Mellitus, Penanggulangan NAPZA, Penanggulangan Masalah Kesehatan Jiwa dan Deteksi Dini Kanker Payudara dan Kanker Leher Rahim.

Ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan primer dan lanjutan di Sumatera Barat tahun 2022, dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 8.
Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan UTD Kab/Kota th 2023

NO	KABUPATEN KOTA	RS		PUSK	LAB	UTD dan UTRS
		PMRTH	SWASTA			
1	Kota Padang	7	20	24	9	2
2	Kota Bukittinggi	4	2	7	3	1
3	Kota Solok	2	2	4	7	1
4	Kota Padang Panjang	1	1	4		1
5	Kota Pariaman	2	3	7	1	
6	Kota Sawahlunto	1	-	6		
7	Kota Payakumbuh	1	3	8	4	1
8	Kab Sijunjung	1	2	13	1	1
9	Kab Agam	1	1	23	1	1
10	Kab Dhamasraya	2	-	15	1	1
11	Kab Tanah Datar	1	3	23	2	
12	Kab Pasaman	2	1	16	1	
13	Kab Pasaman Barat	1	2	20		1
14	Kab Padang Pariaman	2	-	25	1	

NO	KABUPATEN KOTA	RS		PUSK	LAB	UTD dan UTDRS
		PMRTH	SWASTA			
15	Kab Mentawai	1	-	15		
16	Kab 50 Kota	1	-	22		
17	Kab Pessel	2	2	21	1	1
18	Kab Solok Selatan	1	-	8		
19	Kab Solok	1	-	19	1	
JUMLAH		34	42	280		

Rumah Sakit pemerintah terdiri dari 32 RS Umum dan 4 RS Khusus dan terdapat 3 unit RS kelas A yaitu RS.M.Djamil, RS.Otak Muhammad Hatta (RSOM) yang merupakan rumah sakit milik Kementerian Kesehatan RI dan RS.Jiwa HB.Saanin milik Pemerintah Provinsi Sumatera Barat. Rumah sakit swasta 42 unit terdiri dari 20 RS Umum dan 22 RS Khusus.

Ketersediaan tempat tidur rumah sakit di Sumatera Barat tahun 2023 adalah 5.069 unit dengan Rasio 1: 827 (standar WHO 1:1.000 penduduk). Berikut gambaran tempat tidur di rumah sakit pemerintah di Sumatera Barat:

Tabel 9.
Jumlah Tempat Tidur di RS Sumatera Barat kondisi tahun September 2023

NO	NAMA RUMAH SAKIT SUMBAR	JUMLAH TT	TOTAL ICU, NICU, PICU, ICCU	HCU
1	RSUP DR. M. Djamil	800	210	72
2	RS Otak DR.M.Hatta Bukittinggi	142	14	8
3	RS JIWA Prof.Dr. Hasan Basri Saanin	268	8	19
4	RS.DR Ach. Muchtar Bukittinggi	254	36	45
5	RSUD M Natsir solok	237	30	11
6	RSUD Pariaman	170	18	14
7	RS Paru lubuk alung	75	2	3
8	RSU Unand	150	14	8
9	RS Gigi dan mulut Unand	12	0	0
10	RST Reksodiwiryo	260	6	7
11	RS Bhayangkara TK.III Padang	70	17	0
12	RS M.Zein Painan Pessel	155	13	0

NO	NAMA RUMAH SAKIT SUMBAR	JUMLAH TT	TOTAL ICU, NICU, PICU, ICCU	HCU
13	RSUD Lubuk Sikaping	204	23	7
14	RSUD Pasaman Barat	145	5	15
15	RS Sei Dareh Dharmasraya	151	0	14
16	RSUD Padang Pariaman	138	5	0
17	RSUD M Ali Hanafiah Batusangkar	173	8	16
18	RSUD Aro Suka Kab Solok	111	11	2
19	RSUD Sijunjung	113	0	2
20	RSUD Lubuk basung	150	4	4
21	RSUD Suliki Kab.50 Kota	101	11	1
22	RS M.Labuah Solok Selatan	112	11	11
23	RSUD Rasidin Kota Padang	136	15	6
24	RS Adnan WD Payakumbuh	166	23	13
25	RSUD Padang panjang	135	5	16
26	RSUD Sawahlunto	104	5	4
27	RSUD Bukittinggi	100	6	3
28	RSUD Kab Kep Mentawai	59	4	4
29	RSUD Dr. Sadikin Kota Pariaman	35	5	0
30	RSUD Sungai Rumbai	62	0	0
31	RST Solok	60	5	2
32	RST Bukittinggi	50	3	0
33	RS Tapan	50	0	2
34	RSUD Pasaman	45	0	0
35	RSUD Batang Sangir	39	7	0
36	RSUD Pratama U.Gading	26	0	0
JUMLAH		5058	524	309

Untuk Pemenuhan dan pendistribusian Tenaga Kesehatan, berdasarkan kelengkapan kecukupan jenis tenaga kesehatan di Puskesmas dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 10.
Jenis dan Kecukupan Tenaga Kesehatan di Puskesmas Sumatera Barat tahun 2023

No	KAB/KOTA	Puskesmas	Dokter	Dokter Gigi	Perawat	Bidan	Promkes	Kesling	ATLM	Gizi	Kefarmasian	% Lengkap
1	Mentawai	15	24	10	304	250	45	10	14	21	28	33,33%
2	Pess.Selatan	21	48	23	383	910	110	37	37	47	53	76,19%
3	Kab.Solok	19	40	16	264	474	26	22	28	35	30	57,89%
4	Kab.Sijunjung	13	40	18	193	354	31	26	40	42	24	76,92%
5	Tnh Datar	23	43	24	143	309	35	28	41	32	24	73,91%
6	Pd Pariaman	25	38	28	282	688	61	38	34	42	43	68%
7	Kab.Agam	23	81	36	155	414	52	35	54	38	38	86,96%
8	50 Kota	22	68	35	209	489	68	24	59	47	38	63,64%
9	Pasaman	16	37	14	204	565	51	22	25	32	21	56,25%
10	Solok Selatan	8	27	12	77	150	9	4	15	13	7	37,50%
11	Dharmasraya	14	56	18	216	458	59	20	53	40	26	78,57%
12	Pas.Barat	20	64	23	366	798	79	32	54	44	28	70 %
13	Kota Padang	24	119	56	233	427	20	40	64	58	43	58,33%
14	Kota Solok	4	31	15	126	95	13	7	16	12	7	100 %
15	Sawahlunto	6	18	9	96	122	16	10	19	12	10	83,33%
16	Pdg Panjang	4	28	51	96	60	12	16	16	13	9	100 %
17	Bukittinggi	7	17	12	60	61	12	13	18	11	12	100 %
18	Payakumbuh	8	19	10	53	119	21	11	22	12	10	87,50%
19	Pariaman	7	20	8	71	150	47	18	16	19	13	100 %
SUMATERA BARAT		279	818	418	3.539	6.891	765	414	639	572	450	69,89%

Kendala yang dihadapi Provisni Sumatera Barat dalam upaya mengatasi permasalahan kesehatan adalah:

1. Keterbatasan anggaran peningkatan sarana prasarana dan penunjang program dan kegiatan.
2. Keterbatasan kewenangan kepada Kab/kota.
3. Beberapa kebijakan pusat yang langsung disampaikan oleh pemerintah Pusat kepada Pemerintah Kab/Kota, tanpa melalui Provinsi.
4. Keterbatasan anggaran penyediaan tenaga kesehatan melalui ASN (PNS atau P3K).
5. Belum lengkapnya regulasi yang dapat mengatur peran setiap lintas OPD terkait sebagai instrument koordinasi.

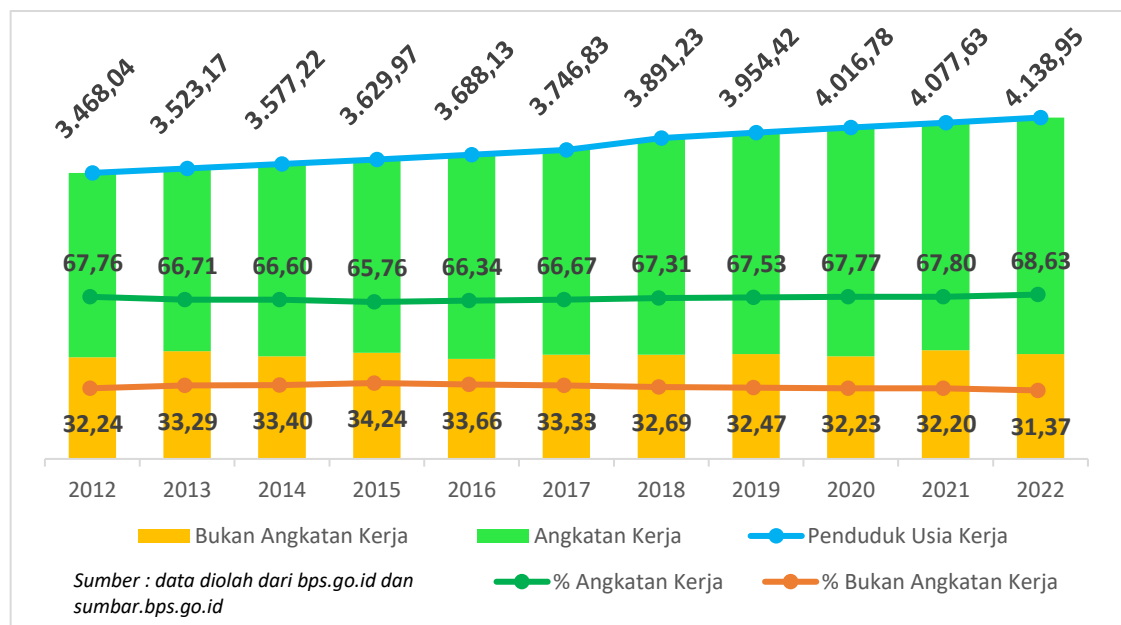
Sementara itu, terkait dengan RSUP Dr. M. Djamil, masih terdapat beberapa kebutuhan anggaran dalam upaya peningkatan layanan kesehatan di Sumatera Barat, antara lain:

1. Renovasi IPJT Rp 15 Miliar.
2. Alkes sbsar Rp 135 Miliar.
3. Utk bunker dbutuhkan alat LINEC (radio terapi) sebesar Rp 15 Miliar.
4. Utk pembangunan fasilitas KRIS di lahan KAI dbutuhkan anggaran Rp 289 Miliar.

BIDANG KETENAGAKERJAAN

Provinsi Sumatera Barat memiliki potensi sumber daya manusia yang besar. Dalam hal ini, perencanaan ketenagakerjaan sangat penting dilakukan untuk memastikan kesejahteraan tenaga kerja yang berdaya saing, sesuai dengan kebutuhan pasar dan pertumbuhan ekonomi yang berkelanjutan.

Sebagaimana pertumbuhan penduduk sebagai bonus demografi turut mendorong kenaikan persentase Angkatan kerja pada setiap tahunnya.



**JUMLAH PENDUDUK USIA
KERJA :**

4.138.949 orang



Laki-laki :
49,50%

2.048.847 orang



Perempuan :
50,50%

2.090.102 orang

Penduduk Usia Kerja Menurut Kegiatan Utama

69,30%

Angkatan Kerja
2.868.270 orang

• **Bekerja**

64,95%

2.688.164 orang

• **Penganggur**

4,35%

180.106 orang

Sekolah

9,37%

387.773 orang

Lainnya

3,83%

158.377 orang

30,70%

**Bukan Angkatan
Kerja**
1.270.679 orang

**Mengurus Rumah
Tangga**

17,51%

724.529 orang

**Persentase dari total
penduduk usia kerja*

Tantangan dalam perencanaan ketengakerjaan yang dialami di provinsi Sumatera Barat setidaknya terdapat 3 tantangan yaitu : 1) perubahan teknologi, perkembangan teknologi dapat mempengaruhi jenis dan kualifikasi tenaga kerja yang dibutuhkan dalam pasar kerja. Hal ini menuntut adanya pengembangan SDM yang adaptif. 2) Pendapatan dan kesenjangan sosial, Kesenjangan sosial yang besar dapat memengaruhi pembangunan ekonomi dan membuat sulitnya mengurangi tingkat pengangguran dan ketidakadilan kerja. 3) Antisipasi fenomena bencana alam, bencana alam seperti gempa bumi dan tsunami yang sering terjadi di daerah ini dapat mempengaruhi stabilitas pasar kerja dan membutuhkan rencana khusus.

Strategi perencanaan yang dilakukan oleh pemerintah provinsi Sumatera Barat dalam rangka rekrutmen tenaga kerja di Sumatra Barat setidaknya terdapat empat strategi yang dilakukan diantaranya yaitu perencanaan kebutuhan, penyedia pekerja, seleksi pekerja dan penempatan pekerja.



Provinsi Sumatera Barat juga mempersiapkan Pasar Kerja adalah seluruh kebutuhan dan persediaan tenaga kerja, atau seluruh permintaan dan penawaran dalam masyarakat dengan seluruh mekanisme yang memungkinkan adanya transaksi produktif diantara orang menjual tenaganya dengan pihak pengusaha yang membutuhkan tenaga tersebut.

Pengembangan dan program tenaga kerja yang dipersiapkan adalah:

- a. Pelatihan ketarmapilan: diselenggarakan oleh pemerintah dan perusahaan untuk meningkatkan ketrampilan tenaga kerja di bidang tertentu, selain melatih ketrampilan teknis juga melatih ketrampilan teknis yang mencakup *soft skill*.

- b. Mentoring dan konseling : Menyediakan dukungan dan bimbingan kepada karyawan dalam mengatasi masalah beban kerja atau konflik yang muncul di tempat kerja.
- c. Pendidikan Non Formal: Program pendidikan yang dapat diakses di luar institusi formal. Biasanya berfokus pada keterampilan berbasis teknologi, seperti pemograman dan desain grafis., dll

Dalam rangka meningkatkan kesejahteraan tenaga kerja di provinsi Sumatera Barat, pemerintah daerah menyampaikan sebagai berikut:

- a. Kesejahteraan Ekonomi : Memberikan penghasilan yang layak dan fasilitas yang memadai bagi tenaga kerja. Ini termasuk bonus, tunjangan, dan investasi di tempat kerja.
- b. Kesehatan dan Keselamatan Kerja : Menjaga kesehatan fisik dan mental tenaga kerja dengan meningkatkan keselamatan kerja. Termasuk juga pencegahan penyakit menular (Kasus Covid 19 dll) di tempat kerja.
- c. Pengembangan Karir: Memberikan peluang pengembangan karir untuk tenaga kerja. Ini termasuk pelatihan dan dukungan untuk pengembangan profesional dan akademis.

Capaian kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan di Provinsi Sumatera Barat, tenagakerja aktif PU mengalami tren pertumbuhan yang positif, apalagi sejak tahun 2021 pasca pandemi Covid-19. Pertumbuhan TK aktif PU mengalami pertumbuhan yang signifikan di tahun 2022, yaitu sebesar 35,91% dari tahun sebelumnya. Begitu juga dengan kepesertaan aktif BPU yang mengalami pertumbuhan rata-rata sebesar 45,85% selama 5 tahun terakhir.

KAB/KOTA	FORMAL			INFORMAL			JASA KONSTRUKSI			TOTAL		
	POTENSI	PESERTA	%	POTENSI	PESERTA	%	POTENSI	PESERTA	%	POTENSI	PESERTA	%
Coverage TK Aktif												
KEPULAUAN MENTAWAI	6,085	5,931	97.47%	32,325	30,537	94.47%	4,251	4,097	96.38%	42,661	40,565	95.09%
KOTA SAWAHLUNTO	9,958	9,634	96.75%	9,636	6,423	66.66%	11,036	10,714	97.08%	30,630	26,771	87.40%
KOTA PADANG PANJANG	9,472	6,507	68.70%	7,867	7,612	96.76%	5,319	4,889	91.92%	22,658	19,008	83.89%
PADANG PARIAMAN	46,862	27,612	58.92%	82,076	7,394	9.01%	62,695	62,461	99.63%	191,633	97,467	50.86%
KOTA SOLOK	12,098	6,822	56.39%	9,857	1,636	16.60%	6,996	6,674	95.40%	28,951	15,132	52.27%
SIJUNJUNG	28,881	14,194	49.15%	48,838	16,445	33.67%	15,248	14,919	97.84%	92,967	45,558	49.00%
KOTA PARIAMAN	14,555	7,685	52.80%	12,074	3,986	33.01%	2,917	2,795	95.82%	29,546	14,466	48.96%
KOTA PADANG	197,172	108,002	54.78%	108,771	16,709	15.36%	30,406	21,374	70.30%	336,349	146,085	43.43%
SOLOK SELATAN	22,828	11,818	51.77%	33,665	4,473	13.29%	7,607	7,298	95.94%	64,100	23,589	36.80%
KOTA BUKITTINGGI	25,769	11,893	46.15%	19,900	2,334	11.73%	4,428	4,219	95.28%	50,097	18,446	36.82%
KOTA PAYAKUMBUH	23,891	9,056	37.91%	20,256	2,274	11.23%	7,327	7,137	97.41%	51,474	18,467	35.88%
AGAM	50,000	38,157	76.31%	101,908	11,150	10.94%	13,681	13,359	97.65%	165,589	62,666	37.84%
PASAMAN	21,242	16,817	79.17%	61,048	5,546	9.08%	8,869	8,524	96.11%	91,159	30,887	33.88%
PESISIR SELATAN	47,793	33,180	69.42%	84,681	13,737	16.22%	11,005	2,271	20.64%	143,479	49,188	34.28%
LIMA PULUH KOTA	43,842	20,909	47.69%	91,588	8,434	9.21%	21,929	21,369	97.45%	157,359	50,712	32.23%
DHARMASRAYA	38,666	16,304	42.17%	49,513	6,956	14.05%	8,215	8,045	97.93%	96,394	31,305	32.48%
PASAMAN BARAT	53,019	27,320	51.53%	92,571	15,185	16.40%	8,293	6,805	82.06%	153,883	49,310	32.04%
TANAH DATAR	26,731	23,367	87.42%	77,640	8,640	11.13%	10,109	4,324	42.77%	114,480	36,331	31.74%
SOLOK	29,427	19,567	66.49%	79,228	9,824	12.40%	7,332	6,186	84.37%	115,987	35,577	30.67%
TOTAL	708,291	414,775	58.56%	1,023,442	179,295	17.52%	247,663	217,460	87.80%	1,979,396	811,530	41.00%

No	Kantor Cabang BPJS Ketenagakerjaan	PK/BU Aktif	TK aktif TKA
		A	B
1	Padang	4.058	128
2	Bukittinggi	1.792	16
3	Solok	3.018	14
4	Dharmasraya Gunung Medan	499	0
5	Agam Lubuk Basung	709	0
6	Pesisir Selatan Painan	1.251	1
7	Pasaman Barat Soekarno Hatta	852	15
8	Lima Puluh Kota Tanjung Pati	1.040	1
9	Padang Pariaman HOS Cokroaminoto	1.178	3
10	Tanah Datar Batusangkar	905	0
11	Pasaman Lubuk Sikaping	726	0
12	Solok Selatan Padang Aro	425	0
Total Provinsi Sumatera Barat		16.453	178

IV. REKOMENDADI

1. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan untuk mengupayakan pemenuhan kebutuhan anggaran yang diperlukan oleh RSUP Dr. M. Djamil Padang dalam upaya peningkatan layanan kesehatan di Provinsi Sumatera Barat, baik untuk kebutuhan Instalasi Pelayanan Jantung Terpadu (IPJT), Ketersediaan Alat

Kesehatan, Kebutuhan radio terapi, serta fasilitas untuk layanan Kelas Rawat Inap Standar (KRIS).

2. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Kesehatan RI dan BKKBN RI berkoordinasi dengan stakeholder yang terlibat terkait penyelarasan data indikator stunting berdasarkan SSGI dengan e-PPBGM sehingga tidak menjadi dualisme data dalam prevalensi stunting baik nasional maupun di daerah.
3. Komisi IX DPR RI mendesak Kementerian Ketenagakerjaan RI memberikan perhatian khusus terhadap keberadaan BLK sehingga dapat dimanfaatkan oleh Dinas Tenaga Kerja secara optimal.
4. Komisi IX DPR RI mendesak BPJS Ketenagakerjaan melakukan terobosan dan melakukan optimalisasi dalam rangka meningkatkan jumlah kepesertaan BPJS Ketenagakerjaan

V. PENUTUP

Demikian laporan Tim Kunker Komisi IX DPR RI dalam rangka kunjungan kerja reses ke Provinsi Sumatera Barat ini kami sampaikan. Atas perhatian dan dukungan dari semua pihak, kami ucapkan terimakasih.

Jakarta, Oktober 2023

**TIM KUNJUNGAN KERJA KOMISI IX DPR RI
KE PROVINSI SUMATERA BARAT
KETUA TIM,**

ttd.

Dr. Hj. NIHAYATUL WAFIROH, M.A.

A-35