PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
DINAS KESEHATAN
Jalan Gelatik-Kelurahan Tigo Koto Diateh Kec. Payakumbuh Utara
Telp/Fax No. 082169456587 Payakumbuh 26218

GENDER ANALYSIS PATHWAY
PERNYATAAN ANGGARAN GENDER 2027

BARIS 1	SKPD	Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh
	Program	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
	Kegiatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP dasar dan rujukan tingkat daerah Kab/Kota
	Sub kegiatan	Pengelolaan Pelayanan kesehatan ibu hamil
	Tujuan	Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu hamil
BARIS 2	Data Pembuka Wawasan *(Data Pilah Gender)*	Data Umum 1. Jumlah Puskesmas di Kota Payakumbuh sebanyak 8 Puskesmas terdiri dari 2 buah Puskesmas rawat jalan mampu PONED dan 6 buah puskesmas rawat jalan Jumlah Pustu 23 serta 47 poskeskel dengan ketersediaan kualifikasi tenaga bidan. 2. Jumlah penduduk 149.828jiwa 3. Jumlah penduduk L= 75.491 jiwa P= 74.337 jiwa 4. Jumlah Wanita Usia subur 38.961 jiwa 5. Jumlah ibu hamil di Kota Payakumbuh sebanyak 2803 orang. 6. Ibu hamil yang mengalami komplikasi kebidanan 561 orang (20%) dari jumlah ibu hamil 7. Kasus kematian ibu hamil pada tahun 2025 3 kasus 8. Jumlah petugas (bidan) yang ada sebanyak 165 orang, yang berada di Puskesmas,RSIA, RS Yarsi dan RSUD. Akses 1. Ibu hamil yang melakukan persalinan dengan tenaga kesehatan kompetensi kebidanan pada tahun 2025 sebanyak 1.878 (100%) dari total 1.878 sasaran ibu bersalin sesuai Target SPM tahun 2024 2. Jumlah target ibu hamil sesuai SPM pada tahun 2025 sebnayak 2803 orang dan mendapatkan tablet zat besi (Fe)1854 org atau (66,3%) 3. Masing- masing Puskesmas memiliki 2 unit Ambulance 4. Informasi kesehatan ibu dan anak lebih banyak diakses oleh perempuan. Partisipasi 1. Ibu hamil yang memeriksakan kesehatannya secara lengkap minimal 6 kali (K6) = 1918 orang atau (68,4%) 2. Ibu hamil dengan K 1= 2.045 orang atau (72,9%) 3. Ibu hamil yang bersedia diimunisasi TT lengkap 1858 orang atau (60,2%) Kontrol Tenaga kesehatan lebih banyak melakukan pendekatan dengan ibu hamil dan kurang edukasi kepada suami tentang kondisi kehamilan ibu Manfaat -

BARIS 3	ISU GENDER	Faktor Kesenjangan/ Permasalahan (Akses, Kontrol, Manfaat, Partisipasi)	Akses 1. Masih ada ibu hamil melakukan persalinan dengan tenaga kesehatan tidak standar 2. Puskesmas hanya 2 unit yang mampu PONED (Puskesmas Lampasi dan Puskesmas Ibuh) dari 8 unit Puskesmas yang ada sehingga masih ada ibu bersalin yang jauh akses untuk mendapatkan pelayanan obstetrik neonatal emergensi dasar yang berkualitas. 3. Akses informasi tentang kesehatan ibu hamil dan anak masih didominasi perempuan saat berkunjung ke fasilitas kesehatan. Partisipasi 1. Tidak semua ibu hamil mau memeriksakan kesehatannya secara lengkap dimana angka (K6) sebanyak (68,4%) 2. Tidak semua ibu hamil mau meminum tablet tambah darah sesuai dosis kehamilan.akibat nya masih ada kasus anemia pada ibu hamil dari jumlah ibu hamil yang di berikan tablet FE 3. Tidak semua ibu hamil bersedia diimunisasi TT 4. Masih rendahnya partisipasi suami yang mau hadir untuk mendampingi dan mendapatkan penyuluhan tentang kesehatan di fasilitas layanan kesehatan. Kontrol Kurangnya jumlah sumber daya menusia tenaga kesehatan laki-laki yang akan mendampingi para suami saat mengunjungi fasilitas layanan kesehatan yanmg ikut mempengaruhi kurangnya informasi dan pemahaman suami tentang kehamilan, sehingga berisiko pada kesehatan ibu hamil. Manfaat -
BARIS 4		Sebab Kesenjangan Internal (di SKPD)	1. Kurangnya kapasitas SDM (kualitas dan kuantitas) pengetahuan petugas, dan masyarakat. 2. Kurangnya komitmen petugas di puskesmas 3. Masih kurangnya sarana informasi tentang kesehatan ibu hamil 4. Lemahnya koordinasi lintas program kegiatan di lingkungan Dinas Kesehatan dalam menyelesaikan masalah kesehatan ibu hamil. 5. Belum maksimalnya koordinasi lintas sektor 6. Masih lemahnya koordinasi lintas program dalam menangani serta menindak lanjuti masalah kesehatan ibu hamil dan ibu melahirkan
BARIS 5		Sebab Kesenjangan Eksternal	1. Masih kurangnya kepedulian masyarakat terhadap kesehatan ibu hamil. 2. Kurangnya akses informasi dan pemahaman suami tentang kesehatan ibu hamil. 3. Kurangnya dukungan keluarga khususnya suami dalam upaya peningkatan kesehatan ibu hamil.
BARIS 6	Tujuan Responsif Gender		Meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan ibu.
BARIS 7	Rencana Aksi		1. Melakukan sosialisasi terkait pemeriksaan ANC terpadu kepada masyarakat 2. Melakukan bimbingan teknis kepada tenaga kesehatan untuk

PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
DINAS KESEHATAN
Jalan Gelatik-Kelurahan Tigo Koto Diateh Kec. Payakumbuh Utara
Telp/Fax No. 082169456587 Payakumbuh 26218

			meningkatkan pelayanan ANC. 3. Meningkatkan koordinasi dengan lintas sektor dan lintas program. 4. Penguatan kapasitas tenaga pelaksanan PONED 5. Merencanakan peningkatan kapsitas bidan melalui pelatihan APN bagi bidan yang belum mendapat pelatihan 6. Melakukan koordinasi dengan lintas profesi/ IBI dalam meningkatkkan ketrampilan petugas 7. Melakukan monitoring dan Evaluasi ke jejaring dan jaringan 8. Mengaktifkan kembali kelas kelas ibu hamil di setiap kelurahan
BARIS 8	Pengukuran Hasil	Data Dasar Terpilih	Akses 1. Informasi tentang kesehatan ibu hamil lebih mudah diakses oleh perempuan 2. Belum semua puskesmas rawat inap merupakan puskesmas PONED. Partisipasi 1. Tidak semua ibu hamil mau memeriksakan kesehatannya secara lengkap dimana angka (K6) sebanyak (68,4 %). 2. Tidak semua ibu hamil mendapatkan tablet Fe dan mau meminumnya sesuai dosis kehamilan capaian thn 2025 (66,3%). 3. Tidak semua ibu hamil melakukan imunisasi TT (60,2%)
BARIS 9		Output	Rumusan Kinerja 1. Terlayaninya pelayanan kesehatan ibu hamil, ibu bersalin dan ibu nifas di layanan kesehatan yang tersedia. 2. Meningkatnya kunjungan K6 3. Meningkatnya persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe dan Imunisasi TT Indikator Kinerja 1. Kunjungan K6 pada ibu hamil minimal 100% 2. Target persentase ibu hamil yang mendapatkan tablet Fe 100%. 3. Target persentase ibu hamil yang mendapatkan imunisasi TT 100%.
		Outcome	Rumusan Kinerja : Meningkatnya derajat kesehatan ibu, serta akses dan mutu pelayanan kesehatan. Indikator Kinerja : Seluruh sasaran bu hamil yang ada harus mendapat pelayanan sesuai standar

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Payakumbuh

dr.Yanti, MPH
NIP. 19691018 200003 2003

PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
DINAS KESEHATAN
Jalan Gelatik-Kelurahan Tigo Koto Diateh Kec. Payakumbuh Utara
Telp/Fax No. 082169456587 Payakumbuh 26218

GENDER ANALYSIS PATHWAY
PERNYATAAN ANGGARAN GENDER 2027

BARIS 1	SKPD		Dinas Kesehatan Kota Payakumbuh
	Program		Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan upaya Kesehatan Masyarakat
	Kegiatan		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Dasar & Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota
	Subkegiatan		Pengelolaan Pelayanan kesehatan usia lanjut
	Tujuan		Meningkatkan akses dan mutu kesehatan usia lanjut
BARIS 2	Data Pembuka Wawasan *(Data Pilah Gender)*		Data Umum 1. Jumlah Puskesmas di Kota Payakumbuh sebanyak 8 Puskesmas, terdiri dari 2 buah Puskesmas rawat jalan mampu PONED dan 6 buah puskesmas rawat jalan serta 23 Pustu serta poskeskel dengan ketersediaan kualifikasi tenaga bidan. 2. Jumlah penduduk 149.828jiwa 3. Jumlah penduduk L= 75.491 8jiwa P= 74.337 jiwa 4. Jumlah lansia 19.086 orang terdiri dari L= 9.186 orang, P= 9.900 orang Akses. 1. Posyandu lansia tersebar di wilayah kerja puskesmas.sebanyak 76 buah 2. Lansia yang mendapat skrining kesehatan pada tahun 2025 di Kota Payakumbuh L= 9.086 orang, P= 11.043 orang Partisipasi Kunjungan perempuan sebanyak (111,5 %) dan kunjungan pria sebanyak (98,9%) Kontrol Jumlah petugas yang ada sebanyak 507 orang, yang berada di Puskesmas dan RSUD. Manfaat Jumlah kunjungan lansia perempuan ke Posbindu lebih banyak dengan perbandingan perempuan 111,5 % dan laki laki 98,9 %.
BARIS 3	ISU GENDER	Faktor Kesenjangan/ Permasalahan (Akses, Kontrol, Manfaat, Partisipasi)	Akses 1. Belum semua lansia mendapatkan skrining kesehatan. 2. Akses informasi untuk pemeriksakan kesehatan ke Posyandu Lansia masih tinggi pada perempuan di bandingkan pria karena informasi belum berjalan baik 3. Keterbatasan informasi yang diterima laki-laki menyebabkan terlambatnya mendeteksi bahaya penyakit tidak menular terhadap dirinya. Partisipasi Jumlah kunjungan lansia laki-laki ke Posbindu lebih rendah dibandingkan perempuan dengan perbandingan Kontrol

PEMERINTAH KOTA PAYAKUMBUH
DINAS KESEHATAN
Jalan Gelatik-Kelurahan Tigo Koto Diateh Kec. Payakumbuh Utara
Telp/Fax No. 082169456587 Payakumbuh 26218

			Persentase petugas kesehatan perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Manfaat Tidak semua lansia melakukan kunjungan ke Posyandu Lansia guna memeriksakan kesehatannya.
BARIS 4		Sebab Kesenjangan Internal (di SKPD)	1. Belum maksimalnya koordinasi lintas sektor khususnya masalah pelayanan di Posyandu Lansia 2. Belum adanya keterpaduan kegiatan antar program lansia di lingkungan Dinas Kesehatan. 3. Masih kurang nya partisipasi keluarga dalam mengantarkan lansia ke posyandu lansia atau Puskesmas
BARIS 5		Sebab Kesenjangan Eksternal	1. Kesempatan perempuan untuk menghadiri pemeriksaan dan penyuluhan kesehatan lebih besar dibandingkan dengan laki-laki 2. Adanya keterbatasan akses lansia menuju layanan kesehatan 3. Adanya keengganan lansia laki-laki untuk datang dikarenakan kesibukan bekerja.
BARIS 6	Tujuan Responsif Gender		Meningkatnya jumlah kunjungan lansia ke Posyandu Lansia, baik pada laki-laki maupun perempuan.
BARIS 7	Rencana Aksi		1. Sosialisasi ke masyarakat tentang pelaksanaan Posyandu Lansia. 2. Pemenuhan sarana dan prasarana dalam kegiatan Posyandu Lansia 3. Penguatan kapasitas tenaga pelaksanaan Posyandu Lansia 4. Melakukan koordinasi pemantapan lintas sektor dan lintas program. 5. Pengembangan materi penyuluhan layanan masyarakat terkait kesehatan lansia dan penyakit tidak menular.
BARIS 8	Pengukuran Hasil	Data Dasar Terpilih	<u>Jumlah kunjungan lansia ke Posyandu Lansia</u> Perempuan : (111,5%) Pria : (98,8%).
Kolom 9		Output	Meningkatnya jumlah kunjungan lansia ke Posyandu Lansia dan melakukan skrining kesehatan baik pada laki-laki maupun perempuan.
		Outcome	Meningkatnya derajat kesehatan lansia baik pada laki-laki maupun perempuan.

Kepala Dinas Kesehatan
Kota Payakumbuh

dr.Yanti, MPH
NIP. 19691018 200003 2003