

**LEMBAR KERJA GAP DINAS KESEHATAN KOTA BUKITTINGGI TAHUN 2021**  
(Gender Analysis Pathway)

LANGKAH 1	LANGKAH 2	LANGKAH 3	LANGKAH 4	LANGKAH 5	LANGKAH 6	LANGKAH 7	LANGKAH 8	LANGKAH 9
Pilih Kebijakan atau program atau kegiatan yang akan dianalisis.	Data Pembuka Wawasan	ISU GENDER			Kebijakan dan Rencana Aksi		Pengukuran Hasil	
		Faktor Kesenjangan (Akses, Partisipasi, Kontrol, Manfaat)	Sebab Kesenjangan Internal	Sebab Kesenjangan Eksternal	Reformulasi Tujuan	Rencana Aksi	Data Dasar (Target) Pindahkan Kolom 2 ke 8	Indikator
<p><b>Program :</b> Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak</p> <p><b>Kegiatan :</b> Peningkatan Kesehatan Ibu</p> <p><b>Tujuan :</b> Meningkatnya pelayanan kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin</p>	<p>Kesehatan ibu mendapat perhatian penting dalam program kesehatan. Upaya peningkatan derajat kesehatan ibu hamil dan menurunkan angka kematian ibu melahirkan bahkan menjadi salah satu indikator keberhasilan pelayanan kesehatan. Pelayanan terhadap kesehatan ibu dilaksanakan di Puskesmas yang terdiri dari 7 Puskesmas, 26 Poskeskel dan 25 bidan praktek mandiri. Jenis pelayanan yang diberikan di fasilitas pelayanan kesehatan dimulai dari pemeriksaan urine, pemeriksaan kesehatan selama kehamilan, pemeriksaan Triple eliminasi (HIV/AIDS, Siphilis, dan Hepatitis B), imunisasi TT, kunjungan rumah pada ibu hamil resti, pelayanan persalinan, pelayanan ibu nifas. Pelayanan ini diharapkan dapat meminimalisir angka kesakitan dan kematian pada ibu. Adapun cakupan pelayanan yang diberikan pada tahun 2017 yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil mencapai 90,5% dari target 100 % dan</p>	<p>1). Dari aspek akses ibu hamil dan ibu bersalin memiliki akses terhadap sarana pelayanan kesehatan dengan tersedianya banyak fasyankes dan adanya ambulance SIAGA yang dapat mengakomodir ibu hamil dan ibu bersalin untuk mendatangi fasyankes.</p> <p>2). Partisipasi ibu hamil dan ibu bersalin masih kurang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan, seperti partisipasi dalam melakukan pemeriksaan secara rutin, mendapatkan imunisasi TT, dan kesediaan ibu hamil dalam melakukan pemeriksaan Triple Eliminasi.</p> <p>3). Dari aspek Kontrol Perlu ditingkatkan pemantauan terhadap ibu hamil dan ibu bersalin di wilayah Puskesmas dengan lebih aktifnya pelaksanaan kegiatan kunjungan rumah pada bumil resti dan kunjungan rumah pada ibu pasca salin</p>	<p>1). Belum optimalnya petugas dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan ibu bersalin</p> <p>2). Masih kurangnya kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin di Puskesmas</p>	<p>1). Masih terbatasnya pengetahuan petugas bidan koordinator dan bidan praktek mandiri terhadap update teknis dan program kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin</p> <p>2). Masih kurangnya kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin di bidan praktek mandiri</p>	<p>Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin di Puskesmas dan bidan praktek mandiri</p>	<p>1). Melakukan pertemuan validasi data dan evaluasi program kesga</p> <p>2). Melakukan pertemuan evaluasi tim supervisi fasilitatif dengan jejaring</p> <p>3). Melakukan review P4K dengan stiker dan kelas ibu hamil</p> <p>4). Melakukan pertemuan kegiatan monev terpadu dan RTL ke Puskesmas</p>	<p>Input :</p> <p>1. Puskesmas 7 puskesmas</p> <p>2. Bidan poskeskel 26 poskeskel</p> <p>3. Bidan Koordinator dan Bidan praktek mandiri 25 orang</p> <p>Output : Cakupan ibu hamil dan ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan (100%)</p> <p>Outcomes : Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin (100%)</p>	<p>Input : Ibu hamil dan ibu bersalin di Puskesmas Bukittinggi</p> <p>Output : Cakupan ibu hamil dan ibu bersalin mendapatkan pelayanan kesehatan (100%)</p> <p>Outcome : Meningkatnya kualitas pelayanan kesehatan ibu hamil dan ibu bersalin (100%)</p>


LANGKAH 1	LANGKAH 2	LANGKAH 3	LANGKAH 4	LANGKAH 5	LANGKAH 6	LANGKAH 7	LANGKAH 8	LANGKAH 9
Pilih Kebijakan atau program atau kegiatan yang akan dianalisis.	Data Pembuka Wawasan	ISU GENDER			Kebijakan dan Rencana Aksi		Pengukuran Hasil	
		Faktor Kesenjangan (Akses, Partisipasi, Kontrol, Manfaat)	Sebab Kesenjangan Internal	Sebab Kesenjangan Eksternal	Reformulasi Tujuan	Rencana Aksi	Data Dasar (Target) Pindahkan Kolom 2 ke 8	Indikator
	<p>           pelayanan kesehatan ibu bersalin mencapai 89,7% dari target 100 %. Pada tahun 2018 yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil mencapai 92,1% dari target 100 % dan pelayanan kesehatan ibu bersalin mencapai 90,2% dari target 100 %. Sedangkan pada tahun 2019 yaitu pelayanan kesehatan ibu hamil mencapai 99% dari target 100% dan pelayanan kesehatan ibu bersalin mencapai 92,4 dari target 100%.         </p>	<p>           4). Dari aspek Manfaat Pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan ibu bersalin sangat bermanfaat dalam meningkatkan derajat kesehatan ibu.         </p>						



LANGKAH 1	LANGKAH 2	LANGKAH 3	LANGKAH 4	LANGKAH 5	LANGKAH 6	LANGKAH 7	LANGKAH 8	LANGKAH 9
Pilih Kebijakan atau program atau kegiatan yang akan dianalisis.	Data Pembuka Wawasan	ISU GENDER			Kebijakan dan Rencana Aksi		Pengukuran Hasil	
		Faktor Kesenjangan (Akses, Partisipasi, Kontrol, Manfaat)	Sebab Kesenjangan Internal	Sebab Kesenjangan Eksternal	Reformulasi Tujuan	Rencana Aksi	Data Dasar (Target) Pindahkan Kolom 2 ke 8	Indikator
<p><u>Program :</u> Program Upaya Perbaikan dan peningkatan Gizi Masyarakat</p> <p><u>Kegiatan :</u> Pemberian Makanan Tambahan dan Vitamin</p> <p><u>Tujuan :</u> Meningkatnya status gizi kelompok sasaran (balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, balita di pos gizi)</p>	<p>Gizi memegang peranan penting dalam siklus hidup manusia. Upaya perbaikan status gizi masyarakat akan memberikan kontribusi nyata bagi tercapainya tujuan pembangunan nasional terutama dalam hal penurunan prevalensi gizi kurang pada balita dan anak Sekolah Dasar/Madrasah Ibtidaiyah (SD/MI), yang pada akhirnya akan dapat meningkatkan kualitas sumberdaya manusia.</p> <p>Pemberian Makanan Tambahan merupakan kegiatan pemberian makanan kepada balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus dan balita di pos gizi dalam bentuk kudapan aman dan bermutu beserta kegiatan pendukung lainnya dengan memperhatikan aspek mutu dan keamanan pangan serta mengandung nilai gizi yang sesuai dengan kebutuhan sasaran.</p> <p>Persentase kasus balita kurus yang mendapatkan tambahan makanan pada tahun 2017 adalah 70% dari target 80 %, dan tahun 2018 adalah 100 % dari target 85%, sedangkan pada tahun</p>	<p>1). Dari aspek akses balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus dan balita di pos gizi memiliki keterbatasan kemampuan dalam penyediaan makanan tambahan dan vitamin.</p> <p>2). Partisipasi balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus dan balita di pos gizi kurang dalam pemenuhan kebutuhan makanan tambahan dan vitamin</p> <p>3). Dari aspek Kontrol Perlu dilaksanakan pemantauan terutama terhadap balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, dan balita di pos gizi</p> <p>4). Dari aspek Manfaat, pemberian makanan tambahan dan vitamin bermanfaat untuk perbaikan status gizi balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, dan balita di pos gizi</p>	<p>1). Belum optimalnya petugas dalam memberikan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) ke balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, dan balita di pos gizi.</p>	<p>1). Masih terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang masalah gizi</p> <p>2). Masih kurangnya kemampuan keluarga dalam penyediaan makanan tambahan terutama balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, dan balita di pos gizi</p> <p>3). Masih adanya balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, dan balita di pos gizi yang jarang atau akses tempat pelayanan kesehatan/Posyandu</p>	<p>Meningkatnya status gizi kelompok sasaran (balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, dan balita di pos gizi)</p>	<p>Pemberian makanan tambahan dan vitamin untuk balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, dan balita di pos gizi</p>	<p>Input :</p> <p>a. Kelompok Sasaran yang membutuhkan : Balita gizi kurang/buruk : 15 orang, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus : 100 orang, balita di pos gizi : 10 anak per pos gizi (2 pos gizi)</p> <p>b. Tenaga gizi di Dinkes, Puskesmas dan kader posyandu</p> <p>c. Makanan tambahan dan vitamin</p> <p>Output :</p> <p>Cakupan kelompok sasaran balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, dan balita di pos gizi yang mendapatkan makanan tambahan dan vitamin (100%)</p> <p>Outcomes :</p> <p>Tertanggulangnya permasalahan gizi yang dihadapi oleh kelompok sasaran (Balita gizi kurang/buruk : 15 orang, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus : 100 orang, dan balita di pos gizi : 10 anak per pos gizi (2 pos gizi))</p>	<p>Input :</p> <p>balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, dan balita di pos gizi Kota Bukittinggi</p> <p>Output :</p> <p>balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, dan balita di pos gizi mendapatkan makanan tambahan dan vitamin</p> <p>Outcomes :</p> <p>Meningkatnya status gizi (balita gizi kurang/buruk, anak sekolah/remaja putri kurus/sangat kurus, dan balita di pos gizi)</p>

LANGKAH 1	LANGKAH 2	LANGKAH 3	LANGKAH 4	LANGKAH 5	LANGKAH 6	LANGKAH 7	LANGKAH 8	LANGKAH 9
Pilih Kebijakan atau program atau kegiatan yang akan dianalisis.	Data Pembuka Wawasan	ISU GENDER			Kebijakan dan Rencana Aksi		Pengukuran Hasil	
		Faktor Kesenjangan (Akses, Partisipasi, Kontrol, Manfaat)	Sebab Kesenjangan Internal	Sebab Kesenjangan Eksternal	Reformulasi Tujuan	Rencana Aksi	Data Dasar (Target) Pindahkan Kolom 2 ke 8	Indikator
	2019 dari target 100% persentase balita kurus yang mendapat tambahan makanan adalah 100%. Dalam mendukung kegiatan tersebut telah dilakukan upaya di pelayanan kesehatan berupa KIE gizi yaitu pemberian informasi atau pesan yang berkaitan dengan gizi dari seseorang atau institusi kepada masyarakat sebagai penerima pesan melalui media tertentu. Selain itu pemberian makanan tambahan pada kelompok sasaran diharapkan dapat mendukung peningkatan status gizinya.							

Bukittinggi, 25 Februari 2020  
Kepala Dinas Kesehatan  
Kota Bukittinggi



drg. Yandra Ferry, MM  
NIP. 19610118 199301 1 003