

MATRIK GENDER ANALYSIS PATHWAY (GAP)

Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis

OPD : DINAS KESEHATAN

PROGRAM : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

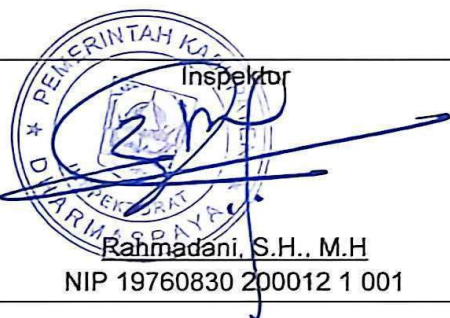
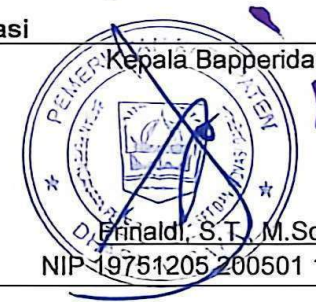
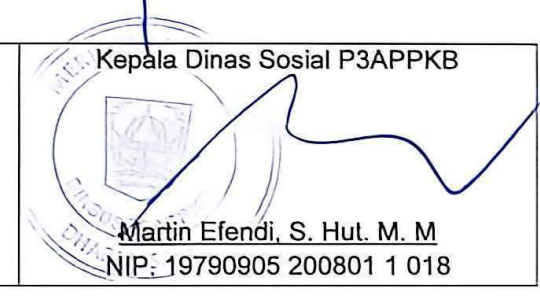
Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3	Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7	Langkah 8	Langkah 9
Nama Kebijakan/Program/Kegiatan	Data Pembuka Wawasan	ISU GENDER			KEBIJAKAN DAN RENCANA KEDEPAN		PENGUKURAN HASIL	
		Faktor Kesenjangan	Sebab Kesenjangan Internal	Sebab Kesenjangan Eksternal	Reformulasi Tujuan	Rencana Aksi	Basis Data (Base-Line)	Indikator Gender
Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis Tujuan : Meningkatkan angka	Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis, yang dapat menyerang paru dan organ tubuh lainnya (Permenkes RI No. 67 Tahun 2016) Data sasaran : Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan tahun 2025 sebanyak 482 orang, terdiri dari laki-laki 296 orang dan perempuan 186 orang. Angka keberhasilan	Akses : Pasien laki-laki jarang mengakses layanan Puskesmas karena bekerja Partisipasi : Masih rendahnya keinginan pasien laki-laki untuk menuntaskan pengobatan Kontrol : Sebagai kepala keluarga, laki-laki memiliki kontrol penuh atas keputusan dirinya untuk bekerja, sering kali mengabaikan instruksi medis demi pemenuhan ekonomi keluarga. Manfaat : Laki-laki tidak menerima manfaat	- Jam pelayanan klinik TB (tuberkulosis) hanya buka saat jam operasional puskesmas - Pengisian kartu obat belum mencatat latar belakang pekerjaan pasien untuk analisis risiko mangkir. - Media edukasi TB (tuberkulosis) belum sensitif gender (masih menggeneralisasi hambatan pasien).	- Keadaan ekonomi menuntut laki-laki sebagai pencari nafkah utama, sehingga mengabaikan gejala batuk demi tetap bekerja. - Kurangnya pemahaman keluarga bahwa pengobatan TB wajib tuntas selama 6 bulan.	Meningkatkan angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan penderita TB (tuberkulosis)	- Membuka layanan konsultasi dan pengambilan obat di luar jam kerja (sore/akhir pekan) khusus untuk pasien yang bekerja. - Petugas melakukan konseling berkala untuk memitigasi efek samping OAT (seperti mual, kencing berwarna merah, gatal-gatal, atau nyeri sendi) agar pasien tidak trauma dan berhenti minum obat secara sepihak. - Melakukan sosialisasi di lingkungan rumah pasien bahwa TB dapat disembuhkan total dan mantan pasien tidak perlu dikucilkan.	Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan tahun 2025 sebanyak 482 orang, terdiri dari laki-laki 296 orang dan perempuan 186 orang. Angka keberhasilan pengobatan (success rate/SR) semua kasus tuberkulosis tahun 2025 sebanyak 451 orang (88,4%). Laki-laki : 268 orang (85,6%). Perempuan : 183 orang (92,9%).	Output : Meningkatkan angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan penderita TB (tuberkulosis) Input : Tersedianya anggaran di tahun 2026 sebanyak Rp.40.000.000,- Out Come : - Persentase kesembuhan (Cure Rate) penderita TB meningkat setara baik pada laki-laki maupun perempuan. - Meningkatnya produktivitas ekonomi pasien setelah

Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3	Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7	Langkah 8	Langkah 9
Nama Kebijakan/Program/Kegiatan	Data Pembuka Wawasan	ISU GENDER			KEBIJAKAN DAN RENCANA KEDEPAN		PENGUKURAN HASIL	
		Faktor Kesenjangan	Sebab Kesenjangan Internal	Sebab Kesenjangan Eksternal	Reformulasi Tujuan	Rencana Aksi	Basis Data (Base-Line)	Indikator Gender
kesembuhan dan keberhasilan pengobatan penderita TB (tuberkulosis)	pengobatan (success rate/SR) semua kasus tuberkulosis tahun 2025 sebanyak 451 orang (88,4%). Laki-laki : 268 orang (85,6%). Perempuan : 183 orang (92,9%).	kesembuhan total akibat putus obat di tengah jalan demi bekerja.						dinyatakan sembuh total tanpa menularkan ke faskes/keluarga.

Pulau Punjung, ²⁴ Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Dharmasraya

Hj. Yosta Detina, S.Parm, Apt, M.KM
NIP. 19690810 199102 2 001

Tim Verifikasi

 Inspektur <u>Rahmadani, S.H., M.H</u> NIP 19760830 200012 1 001	 Kepala BKD <u>Martien Yunus, S.Kom, M.Eng</u> NIP 19740821 200212 1 001	 Kepala Bapperida <u>Prinaldi, S.T., M.Sc</u> NIP 19751205 200501 1 004	 Kepala Dinas Sosial P3APKB <u>Martin Efendi, S. Hut. M. M</u> NIP. 19790905 200801 1 018
--	--	--	--

GENDER BUDGET STATEMENT (Pernyataan Anggaran Gender)

SKPD : DINAS KESEHATAN

TAHUN ANGGARAN : 2027

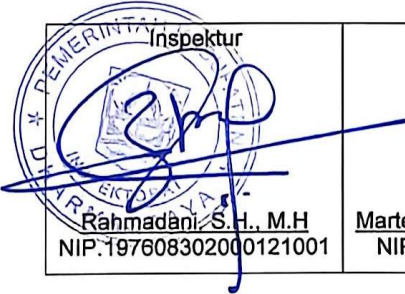
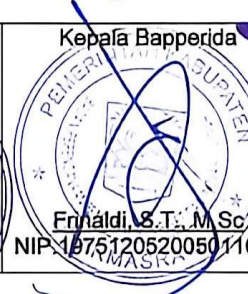
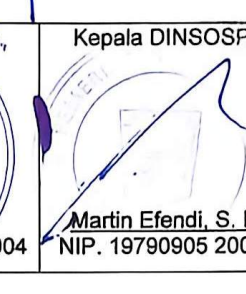
PROGRAM	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat		
KODE PROGRAM	1 02 02 2.02 0011		
KEGIATAN	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		
HASIL/ OUTPUT	Meningkatkan angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan penderita TB (tuberkulosis)		
ANALISA SITUASI	Data Pembuka Wawasan (Data Pilah Gender) Tuberkulosis yang selanjutnya disingkat TB adalah penyakit menular yang disebabkan oleh Mycobacterium tuberculosis, yang dapat menyerang paru dan organ tubuh lainnya (Permenkes RI No. 67 Tahun 2016) Data sasaran : Jumlah semua kasus tuberkulosis yang diobati dan dilaporkan tahun 2025 sebanyak 482 orang, terdiri dari laki-laki 296 orang dan perempuan 186 orang. Angka keberhasilan pengobatan (success rate/SR) semua kasus tuberkulosis tahun 2025 sebanyak 451 orang (88,4%). Laki-laki : 268 orang (85,6%). Perempuan : 183 orang (92,9%). Isu dan Faktor Kesenjangan Gender a. Faktor Kesenjangan Akses : Pasien laki-laki jarang mengakses layanan Puskesmas karena bekerja Partisipasi : Masih rendahnya keinginan pasien laki-laki untuk menuntaskan pengobatan Kontrol : Sebagai kepala keluarga, laki-laki memiliki kontrol penuh atas keputusan dirinya untuk bekerja, sering kali mengabaikan instruksi medis demi pemenuhan ekonomi keluarga. Manfaat : Laki-laki tidak menerima manfaat kesembuhan total akibat putus obat di tengah jalan demi bekerja. b. Penyebab Internal - Jam pelayanan klinik TB (tuberkulosis) hanya buka saat jam operasional puskesmas - Pengisian kartu obat belum mencatat latar belakang pekerjaan pasien untuk analisis risiko mangkir. - Media edukasi TB (tuberkulosis) belum sensitif gender (masih menggeneralisasi hambatan pasien). c. Penyebab Eksternal - Keadaan ekonomi menuntut laki-laki sebagai pencari nafkah utama, sehingga mengabaikan gejala batuk demi tetap bekerja. - Kurangnya pemahaman keluarga bahwa pengobatan TB (tuberkulosis) wajib tuntas selama 6 bulan.		
RENCANA AKSI	Komponen/ Aktifitas	Tujuan	- Membuka layanan konsultasi dan pengambilan obat di luar jam kerja (sore/akhir pekan) khusus untuk pasien yang bekerja. - Petugas melakukan konseling berkala untuk memitigasi efek samping OAT (seperti mual, kencing berwarna merah, gatal-gatal, atau nyeri sendi) agar pasien tidak trauma dan berhenti minum obat secara sepihak. - Melakukan sosialisasi di lingkungan rumah pasien bahwa TB dapat disembuhkan total dan mantan pasien tidak perlu dikucilkan.

		Alokasi Anggaran	Rp. 40.000.000,-
	Total Anggaran	Tersedianya anggaran di tahun 2026 sebanyak Rp. 40.000.000,-	
Capaian Program	Out put Meningkatkan angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan penderita TB (tuberkulosis). Out come - Persentase kesembuhan (<i>Cure Rate</i>) penderita TB meningkat setara baik pada laki-laki maupun perempuan. - Meningkatnya produktivitas ekonomi pasien setelah dinyatakan sembuh total tanpa menularkan ke faskes/keluarga.		

Pulau Pinang, 24 Juni 2026
**Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Dharmasraya**

Hj. Yosta Defina, S.Farm, Apt, M.KM
NIP. 19690810199102 2 001

Tim Verifikasi

Inspektur  Rahmadani, S.H., M.H NIP.197608302000121001	Kepala BKD  Marten Yunus, S.Kom, M.Eng NIP.19740821200212001	Kepala Bapperida  Firdaldi, S.T., M.Sc NIP.197512052005011004	Kepala DINSOSP3APPKB  Martin Efendi, S. Hut. M. M NIP. 19790905 200801 1 018
---	---	---	---

KERANGKA AJUAN KEGIATAN (KAK)

Trem Of Reference (TOR)

Program		Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
Sasaran Program		Angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan penderita TB (tuberkulosis).
Kegiatan		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
Sub Kegiatan		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
Latar Belakang	Dasar Hukum	- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 67 Tahun 2016 tentang Penanggulangan Tuberkulosis - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
	Gambaran Umum	Meningkatkan angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan penderita TB (tuberkulosis)
Kegiatan	Uraian Kegiatan	- Membuka layanan konsultasi dan pengambilan obat di luar jam kerja (sore/akhir pekan) khusus untuk pasien yang bekerja. - Petugas melakukan konseling berkala untuk memitigasi efek samping OAT (seperti mual, kencing berwarna merah, gatal-gatal, atau nyeri sendi) agar pasien tidak trauma dan berhenti minum obat secara sepihak. - Melakukan sosialisasi di lingkungan rumah pasien bahwa TB dapat disembuhkan total dan mantan pasien tidak perlu dikucilkan.
	Indikator Kinerja	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis
	Batasan Kegiatan	Meningkatkan angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan penderita TB (tuberkulosis)
Maksud dan Tujuan		Meningkatkan angka kesembuhan dan keberhasilan pengobatan penderita TB (tuberkulosis)
Cara Pelaksanaan Kegiatan		Sosialisasi kepada penderita, dan melakukan promosi kesehatan
Tempat Pelaksanaan Kegiatan		Fasyankes (Fasilitas Pelayanan Kesehatan)
Pelaksana dan Penanggung jawab kegiatan		Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
Jadwal		Bulan Januari. s/d Desember 2027.
Biaya		Rp. 40.000.000,-

Pulau Punjung, 24 Juni 2026

**Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Dharmasraya**

Hj. Yosta Defina S. Farhi, Apt, M.KM
NIP. 19690810-1991022 001

MATRIK GENDER ANALYSIS PATHWAY (GAP) Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita

OPD : DINAS KESEHATAN

PROGRAM : PEMENUHAN UPAYA KESEHATAN PERORANGAN DAN UPAYA KESEHATAN MASYARAKAT

Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3	Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7	Langkah 8	Langkah 9
Nama Kebijakan/Program/Kegiatan	Data Pembuka Wawasan	ISU GENDER			KEBIJAKAN DAN RENCANA KEDEPAN		PENGUKURAN HASIL	
		Faktor Kesenjangan	Sebab Kesenjangan Internal	Sebab Kesenjangan Eksternal	Reformulasi Tujuan	Rencana Aksi	Basis Data (Base-Line)	Indikator Gender
Program : Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan : Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota Sub Kegiatan : Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita	Data tinggi badan pada anak balita menjadi analisis untuk status gizi dan tinggi badan setiap anak balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Z-score) menggunakan baku antropometri anak balita (WHO 2005). Penimbangan balita usia 0–59 bulan dilakukan untuk memantau tumbuh kembang anak secara rutin, mendeteksi dini masalah gizi, dan mencegah	Akses : Masih ada jarak tempuh dari rumah balita ke posyandu Partisipasi : Masih rendahnya kesadaran orang tua membawa balita ke posyandu untuk melakukan penimbangan Kontrol : Orang tua beranggapan dengan imunisasi sudah lengkap, sehingga pemantauan pertumbuhan tidak penting Manfaat : Masih rendahnya	Petugas Puskesmas dan kader Posyandu jarang mendapatkan pembekalan mengenai Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG). Program penimbangan balita sering kali dianggap sebagai program yang "netral gender" (dianggap otomatis adil), padahal kondisi di lapangan menunjukkan	- Kurangnya pengetahuan orang tua terkait tumbuh kembang anak - Waktu posyandu dipagi hari yang bersamaan dengan kegiatan orang tua untuk bekerja - Orang tua beranggapan dengan imunisasi sudah lengkap, sehingga pemantauan	Meningkatkan kunjungan penimbangan saat posyandu pada balita laki-laki usia 0-59 bulan.	- Meningkatkan sosialisasi ke orang tua tentang manfaat dari penimbangan balita - Meningkatkan promosi kesehatan tentang pentingnya tumbuh kembang anak - Memastikan timbangan digital dan alat ukur tinggi badan (antropometri) berfungsi akurat dan sudah dikalibrasi	Jumlah sasaran balita tahun 2025 sebanyak 22.591 orang, terdiri dari laki-laki 11.536 orang dan perempuan 11.054 orang. Jumlah balita yang ditimbang tahun 2025 sebanyak 13.406 orang (59,3%). Laki-laki : 7.189 orang (62,3%). Perempuan : 7.906 orang (71,5%).	Output : Meningkatkan kunjungan penimbangan saat posyandu pada balita laki-laki usia 0-59 bulan. Input : Tersedianya anggaran di tahun 2026 sebanyak Rp.120.200.000,- Out Come : Meningkatnya pemahaman orang tua (baik ayah maupun ibu) tentang status gizi anak berdasarkan hasil penimbangan

Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3	Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7	Langkah 8	Langkah 9
Nama Kebijakan/Program/Kegiatan	Data Pembuka Wawasan	ISU GENDER			KEBIJAKAN DAN RENCANA KEDEPAN		PENGUKURAN HASIL	
		Faktor Kesenjangan	Sebab Kesenjangan Internal	Sebab Kesenjangan Eksternal	Reformulasi Tujuan	Rencana Aksi	Basis Data (Base-Line)	Indikator Gender
Tujuan : Meningkatkan kunjungan penimbangan saat posyandu pada balita laki-laki usia 0-59 bulan.	stunting. Masa balita adalah periode kritis di mana pertumbuhan fisik dan otak berlangsung sangat cepat, sehingga pemantauan bulanan di posyandu menjadi kunci menjaga kesehatan anak. Data sasaran : Jumlah sasaran balita tahun 2025 sebanyak 22.591 orang, terdiri dari laki-laki 11.536 orang dan perempuan 11.054 orang. Jumlah balita yang ditimbang tahun 2025 sebanyak 13.406 orang (59,3%).	pengetahuan orang tua terkait pemantauan tumbuh kembang anak	adanya ketimpangan peran. • Kurangnya edukasi kepada orang tua terhadap pentingnya penimbangan balita untuk mengetahui status gizi anak	pertumbuhan tidak penting				• Meningkatnya rasio jumlah balita yang datang dan ditimbang dibandingkan dengan jumlah seluruh balita yang ada di wilayah tersebut secara konsisten setiap bulan. • Orang tua segera membawa balita ke fasilitas kesehatan atau berkonsultasi ke kader jika berat badan anak tidak naik 2 kali berturut-turut, tanpa menunggu anak jatuh sakit atau mengalami gizi buruk

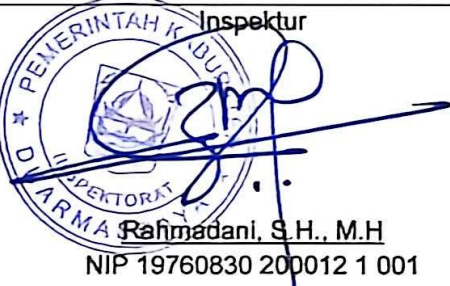
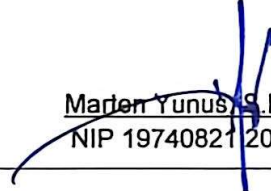
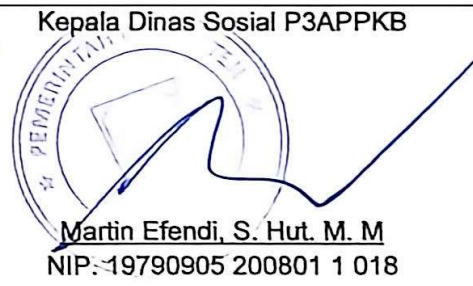
Langkah 1	Langkah 2	Langkah 3	Langkah 4	Langkah 5	Langkah 6	Langkah 7	Langkah 8	Langkah 9
Nama Kebijakan/Program/Kegiatan	Data Pembuka Wawasan	ISU GENDER			KEBIJAKAN DAN RENCANA KEDEPAN		PENGUKURAN HASIL	
		Faktor Kesenjangan	Sebab Kesenjangan Internal	Sebab Kesenjangan Eksternal	Reformulasi Tujuan	Rencana Aksi	Basis Data (Base-Line)	Indikator Gender
	Laki-laki : 7.189 orang (62,3%). Perempuan : 7.906 orang (71,5%).							

Pulau Punjung, 23 Juni 2026

Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Dharmasraya

Hj. Yosta Defina, S. Farm, Apt, M.KM
NIP. 19690810 199102 2 001

Tim Verifikasi

 Inspektur <u>Rahmadani, S.H., M.H</u> NIP 19760830 200012 1 001	 Kepala BKD <u>Marten Yunus, S.Kom, M.Eng</u> NIP 19740821 200212 1 001	 Kepala Bappenda <u>Erinaldi, S.T., M.Sc</u> NIP 19751205 200501 1 004	 Kepala Dinas Sosial P3APKB <u>Martin Efendi, S. Hut. M. M</u> NIP. 19790905 200801 1 018
--	--	---	--

GENDER BUDGET STATEMENT (Pernyataan Anggaran Gender)

SKPD : DINAS KESEHATAN

TAHUN ANGGARAN : 2027

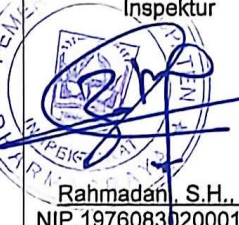
PROGRAM	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat		
KODE PROGRAM	1 02 02 2.02 0004		
KEGIATAN	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota		
HASIL/ OUTPUT	Meningkatkan kunjungan penimbangan saat posyandu pada balita laki-laki usia 0-59 bulan		
ANALISA SITUASI	Data Pembuka Wawasan (Data Pilah Gender) Data tinggi badan pada anak balita menjadi analisis untuk status gizi dan tinggi badan setiap anak balita dikonversikan ke dalam nilai terstandar (Z-score) menggunakan baku antropometri anak balita (WHO 2005). Penimbangan balita usia 0–59 bulan dilakukan untuk memantau tumbuh kembang anak secara rutin, mendeteksi dini masalah gizi, dan mencegah stunting. Masa balita adalah periode kritis di mana pertumbuhan fisik dan otak berlangsung sangat cepat, sehingga pemantauan bulanan di posyandu menjadi kunci menjaga kesehatan anak. Data sasaran : Jumlah sasaran balita tahun 2025 sebanyak 22.591 orang, terdiri dari laki-laki 11.536 orang dan perempuan 11.054 orang. Jumlah balita yang ditimbang tahun 2025 sebanyak 13.406 orang (59,3%). Laki-laki : 7.189 orang (62,3%) Perempuan : 7.906 orang (71,5%). Isu dan Faktor Kesenjangan Gender a. Faktor Kesenjangan Aksos : Masih ada jarak tempuh dari rumah balita ke posyandu Partisipasi : Masih rendahnya kesadaran orang tua membawa balita ke posyandu untuk melakukan penimbangan Kontrol : Orang tua beranggapan dengan imunisasi sudah lengkap, sehingga pemantauan pertumbuhan tidak penting Manfaat : Masih rendahnya pengetahuan orang tua terkait pemantauan tumbuh kembang anak b. Penyebab Internal - Petugas Puskesmas dan kader Posyandu jarang mendapatkan pembekalan mengenai Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG). Program penimbangan balita sering kali dianggap sebagai program yang "netral gender" (dianggap otomatis adil), padahal kondisi di lapangan menunjukkan adanya ketimpangan peran. - Kurangnya edukasi kepada orang tua terhadap pentingnya penimbangan balita untuk mengetahui status gizi anak. c. Penyebab Eksternal - Kurangnya pengetahuan orang tua terkait tumbuh kembang anak - Waktu posyandu dipagi hari yang bersamaan dengan kegiatan orang tua untuk bekerja - Orang tua beranggapan dengan imunisasi sudah lengkap, sehingga pemantauan pertumbuhan tidak penting		
RENCANA AKSI	Komponen/ Aktifitas	Tujuan	- Meningkatkan sosialisasi ke orang tua tentang manfaat dari penimbangan balita - Meningkatkan promosi kesehatan tentang

			pentingnya tumbuh kembang anak
			- Memastikan timbangan digital dan alat ukur tinggi badan (antropometri) berfungsi akurat dan sudah dikalibrasi
		Alokasi Anggaran	Rp.120.200.000,-
	Total Anggaran	Tersedianya anggaran di tahun 2026 sebanyak Rp.120.200.000,-	
Capaian Program	Out put Meningkatkan kunjungan penimbangan saat posyandu pada balita laki-laki usia 0-59 bulan. Out come - Meningkatnya pemahaman orang tua (baik ayah maupun ibu) tentang status gizi anak berdasarkan hasil penimbangan - Meningkatnya rasio jumlah balita yang datang dan ditimbang dibandingkan dengan jumlah seluruh balita yang ada di wilayah tersebut secara konsisten setiap bulan. - Orang tua segera membawa balita ke fasilitas kesehatan atau berkonsultasi ke kader jika berat badan anak tidak naik 2 kali berturut-turut, tanpa menunggu anak jatuh sakit atau mengalami gizi buruk.		

Pulau Punjung, 23 Juni 2026
**Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Dharmasraya**

Hj. Yosta Denda, S.Farm, Apt, M.KM
NIP. 19690840199102 2 001

Tim Verifikasi

Inspektur  <u>Rahmadan, S.H., M.H</u> NIP.197608302000121001	Kepala BKD  <u>Marten Yunus, S.Kom, M.Eng</u> NIP.19740821200212001	Kepala Bappenla  <u>Frinaldi, S.T., M.Sc</u> NIP.197512052005011004	Kepala DINSOSP3APKB  <u>Martin Efendi, S. Hut. M. M</u> NIP. 19790905 200801 1 018
--	---	--	--

KERANGKA AJUAN KEGIATAN (KAK)

Term Of Reference (TOR)

Program		Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
Sasaran Program		Penimbangan Balita Usia 0-59 bulan
Kegiatan		Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota
Sub Kegiatan		Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
Latar Belakang	Dasar Hukum	- Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 66 Tahun 2014 tentang Pemantauan Pertumbuhan, Perkembangan, dan Gangguan Tumbuh Kembang Anak - Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan.
	Gambaran Umum	Meningkatkan kunjungan penimbangan saat posyandu
Kegiatan	Uraian Kegiatan	- Meningkatkan sosialisasi ke orang tua tentang manfaat dari penimbangan balita - Meningkatkan promosi kesehatan tentang pentingnya tumbuh kembang anak - Memastikan timbangan digital dan alat ukur tinggi badan (antropometri) berfungsi akurat dan sudah dikalibrasi
	Indikator Kinerja	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
	Batasan Kegiatan	Meningkatkan kunjungan penimbangan balita
Maksud dan Tujuan		Meningkatkan kunjungan penimbangan saat posyandu pada balita laki-laki usia 0-59 bulan.
Cara Pelaksanaan Kegiatan		Sosialisasi kepada orang tua, dan melakukan promosi kesehatan
Tempat Pelaksanaan Kegiatan		Posyandu
Pelaksana dan Penanggung jawab kegiatan		Bidang Kesehatan Masyarakat
Jadwal		Bulan Januari. s/d Desember 2027.
Biaya		Rp.120.200.000,-

Pulau Pinang, 2 Juni 2026
Kepala Dinas Kesehatan
Kabupaten Barmasraya

Hj. Yosta Detha, S.Farm, Apt, M.KM
NIP. 19690810 199102 2 001