



PROFIL

PENGARUSUTAMAAN GENDER TAHUN 2024



DINAS KESEHATAN

KOTA SURABAYA

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan hidayah-Nya dengan rasa hormat yang mendalam, kami mengucapkan terima kasih atas kesempatan yang diberikan kepada kami untuk menyusun dokumen Profil Perangkat Daerah Responsif Gender sesuai 3 Komponen PUG (Pengarusutamaan Gender). Profil ini disusun sebagai bagian dari upaya kami untuk mewujudkan pembangunan yang responsif gender di tingkat lingkungan Perangkat Daerah mendukung terwujudnya Perangkat Daerah Responsif Gender mewujudkan Daerah Ramah Perempuan dan Peduli Anak Se-Kota Surabaya

Pendekatan responsif gender bukanlah sekadar sebuah konsep, tetapi sebuah komitmen nyata untuk mengintegrasikan perspektif gender dalam setiap kebijakan dan program pembangunan. Hal ini menjadi semakin penting mengingat peran strategis perempuan dan anak-anak dalam pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan. Dokumen ini bertujuan untuk memberikan gambaran tentang upaya yang telah kami lakukan dalam menjadikan lingkungan Perangkat Daerah kami lebih ramah terhadap perempuan dan lebih peduli terhadap anak-anak. Kami berharap profil ini dapat menjadi panduan yang bermanfaat bagi pihak-pihak terkait dalam merumuskan kebijakan dan program yang lebih responsif gender di masa yang akan datang.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah berkontribusi dalam penyusunan dokumen ini, baik secara langsung maupun tidak langsung. Semoga upaya bersama ini dapat membawa manfaat yang nyata bagi seluruh lapisan Masyarakat tanpa diskriminasi dan Perangkat Daerah.

Akhir kata, kami mohon maaf atas segala kekurangan dan kesalahan yang terdapat dalam dokumen ini. Semoga Allah senantiasa memberikan taufik dan hidayah-Nya kepada kita semua.

Surabaya, 31 Juli 2024

Kepala Dinas Kesehatan



Nanik Sukirana, S.KM.M. Kes.
NIP. 19700117 199403 2 008

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
BAB I. PENDAHULUAN	1
BAB II. PROFIL PERANGKAT DAERAH DAN PELEMBAGAAN PUG	4
BAB III. PENYELENGGARAAN PUG DALAM PROSES PEMBANGUNAN DI PERANGKAT DAERAH	13
BAB IV. TANTANGAN ATAU PERMASALAHAN PERANGKAT DAERAH DALAM PENYELENGGARAAN PUG DAN PEMBANGUNAN RESPONSIF GENDER KOTA SURABAYA	31
BAB V. INOVASI DALAM RANGKA MEWUJUDKAN KESETARAAN GENDER (GENDER EQUALITY DISABILITAS & SOSIAL INKLUSI), PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PEREMPUAN, PERLINDUNGAN HAK PEREMPUAN, DAN PENINGKATAN KUALITAS KELUARGA	34
BAB VI. PENUTUP	35
LAMPIRAN-LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Responsivitas gender adalah elemen kunci dalam upaya pembangunan yang inklusif dan berkelanjutan. Hal ini melibatkan pengintegrasian kebutuhan, aspirasi, dan pengalaman baik perempuan maupun laki-laki dalam setiap aspek kebijakan dan program. Pendekatan responsif gender diakui sebagai cara yang efektif untuk memastikan bahwa perempuan tidak hanya diikutsertakan dalam pembangunan, tetapi juga memiliki peran yang signifikan serta mendapatkan manfaat yang sama dengan laki-laki.

Dengan memperhatikan responsivitas gender, tujuan utamanya adalah untuk menciptakan lingkungan yang ramah terhadap perempuan dan peduli terhadap anak-anak. Ini berarti mengakui bahwa perempuan memiliki potensi besar sebagai agen perubahan dalam pembangunan, dan oleh karena itu, mereka harus diberikan kesempatan untuk berpartisipasi secara penuh dalam proses tersebut.

Selain itu, pendekatan responsif gender juga penting untuk memastikan adanya kesetaraan dan keadilan gender dalam semua aspek kehidupan, termasuk dalam lingkup keluarga, masyarakat, dan bangsa. Dengan cara ini, responsivitas gender bukan hanya tentang memperhitungkan kebutuhan perempuan, tetapi juga tentang memastikan bahwa hak-hak mereka diakui dan dipenuhi sepenuhnya. Dengan demikian, pengarusutamaan gender bukan hanya merupakan sebuah kebijakan, tetapi juga sebuah komitmen untuk menciptakan masyarakat yang lebih inklusif dan berkelanjutan.

1.2 Dasar Hukum Penyelenggaraan

1. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 12 Tahun 2022 tentang Penyelenggaraan Kabupaten/Kota Layak Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1355);
2. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 13 Tahun 2021 tentang Partisipasi Masyarakat dalam Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1499);
3. Keputusan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Republik Indonesia Nomor 70 Tahun 2021 tentang Penetapan Kabupaten/Kota wilayah Model Desa/Perangkat Daerah Ramah Perempuan dan Peduli Anak
4. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 6 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan

- Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2011 Nomor 6 Tambahan Lembaran Daerah Nomor 5) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Nomor 3 Tahun 2023 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2011 tentang Penyelenggaraan Perlindungan Anak (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2023 Nomor 3 Tambahan Lembaran Daerah Nomor 3);
5. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2016 Nomor 12, Tambahan Lembaran Daerah Nomor 10) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 3 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya (Lembaran Daerah Kota Surabaya Tahun 2021 Nomor 3, Tambahan Lembaran Daerah Kota Surabaya Nomor 3);
 6. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 43 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pengarusutamaan Gender
 7. Peraturan Walikota Surabaya Nomor 77 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Surabaya (Berita Daerah Kota Surabaya Tahun 2021 Nomor 77).
 8. Permen PPPA No.2/2017 Pasal 13 dan 14, tentang Partisipasi Masyarakat dalam Pembangunan PPPA.
 9. Pembentukan Forum PUSPA Srikandi Kota Surabaya berdasar pada Keputusan Walikota Surabaya Nomor: 100.3.3.3/208/436.1.2/2023.
 10. Keputusan Walikota Surabaya nomor: 100.3.3.3/57/436.1.2/2024 tentang Tim Focal Point Pengarusutamaan Gender Kota Surabaya
 11. Keputusan Walikota Surabaya nomor: 100.3.3.3/4/436.1.2/2024
 12. Tentang Penetapan model Daerah ramah perempuan dan peduli anak Kota Surabaya Tahun 2024 Surabaya

1.3 Tujuan Penyusunan Profil PUG

Pelaksanaan Perangkat Daerah Responsif Gender Sinergi dengan Daerah Ramah Perempuan dan Peduli Anak memiliki tujuan sebagai berikut:

1. Melakukan pembinaan untuk mendorong percepatan terwujudnya Perangkat Daerah Responsif Gender yang mendukung Kota Surabaya sebagai Daerah Ramah Perempuan dan Layak Anak dari kementerian PPPA serta memahami strategi

percepatan PUG (Pengarusutamaan Gender) melalui revitalisasi 3 komponen PUG (Pelembagaan, Penyelenggaraan dan Inovasi)

2. Mewujudkan Perangkat Daerah Responsif Gender sebagai model yang baik (*good practice*) dalam mewujudkan keadilan Gender, Disabilitas dan inklusi sosial OEDSI (Gender Equality Disability and Social Inclusion) mendukung Kota Surabaya sebagai Daerah ramah Perempuan dan layak anak tanpa diskriminasi
3. Melaksanakan evaluasi strategi percepatan PUG di Perangkat Daerah beserta wilayah kerjanya apakah sudah sesuai 3 komponen PUG Tahun 2024
4. Sebagai Program Inovasi Pembangunan Responsif Gender Kota Surabaya Tahun 2024

BAB II

PROFIL PERANGKAT DAERAH DAN PELEMBAGAAN PUG

2.1 Gambaran Umum

Sejarah Organisasi Perangkat Daerah

Kota Surabaya adalah ibu kota Provinsi Jawa Timur, Indonesia, sekaligus kota metropolitan terbesar di Provinsi Jawa Timur dengan luas wilayah kota terbesar kedua setelah Jakarta dengan luas sebesar 326,81 km². Kota Surabaya terletak di pantai utara Pulau Jawa bagian timur dan berhadapan dengan Selat Madura. Kota Surabaya secara geografis terletak di antara 112°36" dan 112°54" Bujur Timur, serta di antara 07°09' s.d 07°21' garis Lintang Selatan. Kota Surabaya terdiri dari 31 kecamatan dan 154 kelurahan dengan kecamatan yang memiliki wilayah paling luas adalah Kecamatan Benowo sebesar 23,73 km². Menurut proyeksi dari Badan Pusat Statistik yang dituang dalam Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/5675/2021 tentang Data Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan Tahun 2021-2025, jumlah penduduk Kota Surabaya pada tahun 2023 yaitu 2.936.833 jiwa meliputi jumlah penduduk laki-laki 1.449.930 jiwa dan jumlah penduduk perempuan 1.486.903 jiwa dengan rasio jenis kelamin 97,51. Kota Surabaya sangat mudah dijangkau karena letaknya yang strategis dan dapat diakses melalui jalur darat, laut, dan udara. Adapun batas-batas wilayah Kota Surabaya adalah sebagai berikut:

- a. Utara : Selat Madura
- b. Timur : Selat Madura
- c. Selatan : Kabupaten Sidoarjo
- d. Barat : Kabupaten Gresik

Sebagai kota metropolitan terbesar di Provinsi Jawa Timur, Kota Surabaya menjadi tujuan utama bagi pencari kerja dan tempat hunian baru. Hal ini menyebabkan Kota Surabaya menjadi salah satu kota dengan kepadatan tertinggi mencapai 8.862,01 jiwa/km². Oleh karena itu, perlu diberikan pelayanan kesehatan yang memadai agar derajat kesehatan di Kota Surabaya menjadi baik melalui penyelenggaraan fasilitas kesehatan. Dalam tujuan menaikkan derajat kesehatan di Kota Surabaya melalui pembangunan kesehatan. Pembangunan kesehatan diarahkan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dengan dasar perkemanusiaan, pemberdayaan, kemandirian, adil, dan merata serta pengutamakan dan manfaat dengan perhatian khusus pada penduduk

rentan, seperti ibu, bayi, anak, lansia, dan keluarga miskin.

Pembangunan daerah khususnya di Kota Surabaya harus berwawasan kesehatan yaitu setiap kebijakan publik selalu memperhatikan dampaknya terhadap kesehatan. Pembangunan daerah, khususnya di Kota Surabaya melalui peningkatan upaya kesehatan, pembiayaan kesehatan, Sumber Daya Manusia kesehatan (SDMK), sarana farmasi, alat kesehatan, dan makanan, manajemen dan informasi kesehatan, dan pemberdayaan masyarakat dengan memperhatikan dinamika kependudukan, epidemiologi penyakit, perubahan ekologi dan lingkungan, kemajuan Ilmu Pengetahuan dan Teknologi (IPTEK), serta globalisasi dan demokratisasi dengan kerjasama lintas sektoral. Penekanan diberikan melalui peningkatan perilaku dan kemandirian masyarakat melalui upaya promotif dan preventif. Pembangunan kesehatan di Kota Surabaya apabila dilihat dari segi pemerataan telah menjangkau seluruh wilayah.

Dinas Kesehatan sesuai dengan Peraturan Walikota Surabaya Nomor 42 Tahun 2011 tentang Rincian Tugas dan Fungsi Dinas Kesehatan Kota Surabaya mempunyai tugas untuk melaksanakan urusan pemerintahan daerah dengan dasar asas otonomi daerah dan tugas pembantuan di bidang kesehatan. Adapun Dinas Kesehatan Kota Surabaya memiliki fungsi antara lain melakukan perumusan kebijakan teknis di bidang kesehatan, menyelenggarakan urusan pemerintahan dan pelayanan umum, membina dan melaksanakan tugas di bidang kesehatan, mengelola ketatausahaan dinas, dan melaksanakan tugas lain yang diberikan oleh kepala daerah sesuai dengan tugas dan fungsinya. Dalam implementasinya, Dinas Kesehatan Kota Surabaya menyelenggarakan pelayanan kesehatan, antara lain:

- a. 2 RSUD
- b. 63 Puskesmas Induk
- c. 59 Puskesmas Pembantu
- d. 63 Puskesmas Keliling

2.2 Visi, Misi dan Motto

VISI

"Dinas Kesehatan yang Profesional untuk mewujudkan masyarakat Surabaya sehat, mandiri dan berdaya saing global"

MISI

- Meningkatkan akses dan mutu upaya kesehatan;
- Meningkatkan tata kelola dan optimalisasi fungsi regulator bidang kesehatan;
- Meningkatkan penggerakan dan pemberdayaan masyarakat dalam bidang kesehatan.

Motto Kementerian Kesehatan:

"Layanan Kesehatan Berkualitas Untuk Indonesia Sehat"

2.3 Demografi

Keterangan Lokasi dan batas wilayah

Gambar 1 Peta Wilayah Dinas Kesehatan



Dinas Kesehatan Kota Surabaya beralamatkan di Jl. Jemursari 197 Surabaya, 60243
Kecamatan Wonocolo Kota Surabaya.

Telepon: 031-8439473, 8439372

Fax: 031-8483393

Email: dinkes@surbaya.go.id

Instagram: [@sehatsurabaya](https://www.instagram.com/sehatsurabaya)

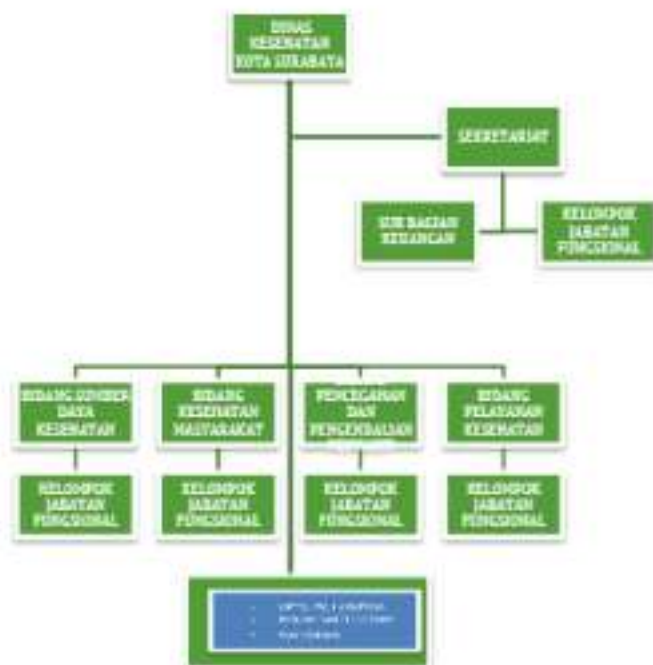
Twitter: [@sehatsurabaya](https://twitter.com/sehatsurabaya)

Youtube: [Promkes TV Surabaya](https://www.youtube.com/channel/UCFmKzTVSurabaya)

Struktur Organisasi

Dalam melaksanakan tugas dan fungsinya, Kepala Dinas Kesehatan Kota Surabaya dibantu oleh satu Sekretariat dan empat Bidang. Hal ini tertuang dalam Undang-Undang No. 23 tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah, Peraturan Pemerintah No. 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah, Peraturan Daerah (Perda) Kota Surabaya No. 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Surabaya, dan Peraturan Walikota (Perwali) Surabaya No. 71 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Uraian Tugas dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

Gambar 2. Struktur Organisasi Dinas Kesehatan



2.4 Pelembagaan Pengarusutamaan Gender

2.4.1 Kebijakan

Perangkat Daerah dengan wilayah Perangkat Daerahnya memiliki regulasi/kebijakan sebagai landasan hukum penyelenggaraan PUG secara komprehensif

1. Keputusan Walikota Nomor: 188.45/146/436.1.2/2022 tentang Kelompok Kerja (Pokja Pengarusutamaan Gender (PUG) Kota Surabaya
2. Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan No. 400.7/624/436.7.2/2024 tentang Tim Focal Point Pengarus Utamam Gender Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kota Surabaya

2.4.2 Sosialisasi PUG

Kegiatan sosialisasi PUG oleh Focal Point/Tim kepada pimpinan dan seluruh anggota terutama tim teknis, pelaksana serta pemantau/monev program dan termasuk kepada Perangkat Daerah yang menjadi wilayah kerjanya Dinas Kesehatan melakukan sosialisasi kepada

1. Pokja PUG Dinas Kesehatan Kota Surabaya
 2. 63 Kepala Puskesmas
 3. Perencana Anggaran pada Sekretariat dan 4 Bidang serta pada 63 puskesmas.
- Adapun materi yang disampaikan adalah konsep gender, pengarusutamaan Gender dan penganggaran responsive Gender
- Bukti kegiatan terlampir
- (laporan kegiatan dengan porto folio/link)

2.4.3 SDM Terlatih PUG

Tabel 1 Jumlah dan Presentase SDM Perencana dan Penganggaran Terlatih PUG, SDM Teknis, SDM Pemantau, Evaluasi dan Pelaporan Terlatih PUG, SDM Aparat Penegak Hukum

No	Nama	NIP	Sudah/Belum dilatih	Ket.
1	drg. Primayanti, M.Kes.	197210232005022002	Sudah dilatih	
2	Siti Nur Jannah, S.KM.	197804082010012003	Sudah dilatih	
3	Dra. Seiridah Nur, M. Kes.	196709021992032007	Sudah dilatih	
4	Meivi Yusinta Christy, S.KM	199205232024212044	Sudah dilatih	

Gender Champion Perangkat Daerah dengan wilayah kerjanya

Dinas Kesehatan memiliki Gender Champion yang terdiri dari

1. Kepala Dinas sebanyak 1 orang
2. Sekretariat dan Kepala Bidang sebanyak 5 orang
3. Karubag dan Ketua Tim Kerja sebanyak 15 orang
4. Kepala Puskesmas sebanyak 63 orang,
5. dan Tenaga Kesehatan Teladan

daftar terlampir

Tabel 2 Focal Point PUG

No	Nama	NIP	Sudah/Belum Dilatih	Ket.
1	NUR CHOIRIYAH WENI A.Md, SKM	NIP: 197404171999032004	Belum dilatih	

Pokja PUG

Untuk memsocialisasikan dan menginternalisasikan pengarus utamaan Gender di lingkungan Dinas Kesehatan maka di bentuk Tim Focal Point PUG. Adapun susunan pokja PUG dapat dilihat pada tabel 3.

Tabel 3 Daftar Susunan Tim Focal Point PUG Dinas Kesehatan Surabaya Tahun 2024

NO.	NAMA	JABATAN DALAM TIM	KETERANGAN
1	Nanik Sukristina, S.KM, M.Kes	Pembina	Kepala Dinas
2	Drg. Primayanti, M.Kes	Ketua	Sekretaris Dinas
3	Siti Nur Jannah, S.KM	Sekretaris	Ketua Tim Kerja Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat
4	dr. Reyner Melaksana Sumbung	Anggota	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
5	drg. Migit Supriati, M.Kes	Anggota	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
6	dr. Kartika Sri Redjeki, M. Kes	Anggota	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat
7	Rosita Dwi Yulindari, S.KM, M.Epid	Anggota	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
8	Ruminingsih, SE	Anggota	Kepala Sub Bagian Keuangan
9	Dicky Rianda Perdana, S.Ars	Anggota	Ketua Tim Kerja Perizinan Sarana dan Alat Kesehatan
10	Umul Jariyah, S.Si, Apt.	Anggota	Ketua Tim Kerja Kefarmasian, Makanan dan Minuman
11	Emy Ratmawati, S.KM	Anggota	Ketua Tim Kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan
12	Leena Qonita Camalia, S.Si, Apt	Anggota	Ketua Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer
13	drg. Anon Wijayanti, M.Kes	Anggota	Ketua Tim Kerja pelayanan Kesehatan Khusus dan Kesehatan Tradisional
14	Riche Nurvergianta Aprianti, S.KM	Anggota	Ketua Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Rujukan
15	dr. Sri Iestari, M.Kes	Anggota	Ketua Tim Kerja Kesehatan Keluarga dan Gizi Masyarakat
16	Nurifa Handayani, S.KM	Anggota	Ketua Tim Kerja Kesehatan Lingkungan, Kesehatan Kerja dan Olahraga
17	drg. RA Chandra Kusumawardhani	Anggota	Ketua Tim Kerja Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat
18	Nur Laila, S.Kep.Nr, M.Kes	Anggota	Ketua Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jiwa
19	dr. Yusi Aidil Putra Hasibuan	Anggota	Ketua Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
20	Moch. Ashadi Mu'minin	Anggota	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi

2.4.4 Data Terpilah dan sistem publikasinya

Tabel 4 Jumlah Penduduk Menurut Jenis Kelamin dan Kelompok Umur Kota Surabaya Tahun 2023

No.	Kelompok Umur (tahun)	Jumlah Penduduk			
		Laki-Laki (jiwa)	Perempuan (jiwa)	Laki-Laki + perempuan (jiwa)	Rasio Jenis kelamin
1	0 – 4	103.975	101.713	205.688	102,22
2	5 – 9	101.802	99.305	201.107	102,51
3	10 – 14	88.363	85.866	174.229	102,91
4	15 – 19	100.989	112.627	213.616	89,67
5	20 – 24	134.101	142.224	276.325	94,29
6	25 – 29	136.502	136.117	272.619	100,28
7	30 – 34	132.904	129.863	262.767	102,34
8	35 – 39	122.322	119.046	241.368	102,75
9	40 – 44	109.011	109.713	218.724	99,36
10	45 – 49	98.711	102.941	201.652	95,89
11	50 – 54	92.198	98.143	190.341	93,94
12	55 – 59	76.113	85.594	161.707	88,26
13	60 – 64	59.096	61.698	120.794	95,78
14	65 – 69	44.307	43.739	88.046	101,30
15	70 – 74	26.264	26.985	53.249	97,33
16	75+	21.272	31.329	52.601	67,90
Total		1.447.930	1.486.903	2.934.833	97,51
Angka Beban Tanggungan (<i>Dependency Ratio</i>)				35,84	-

Sumber: *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2023*

Pada tabel dicantumkan mengenai jumlah penduduk berdasarkan kelompok umur. Kelompok umur dengan jumlah penduduk paling tinggi adalah kelompok umur 25-29, yakni sebesar 136.502 jiwa. Selain itu, juga terdapat rasio jenis kelamin pada setiap kelompok umur. Rasio jenis kelamin bermanfaat untuk pengembangan perencanaan yang berwawasan gender, terutama yang memiliki kaitan dengan perimbangan pembangunan laki-laki dan perempuan secara adil. Dengan angka beban tanggungan sebesar 35,84%.

Tabel 5 Penduduk Sasaran Program Pembangunan Kesehatan di Kota Surabaya Tahun 2023

No.	Sasaran Program	Kelompok Umur/Formula	Jenis Kelamin		Jumlah
			Laki-Laki	Perempuan	
1	Bayi	0 Tahun	20.338	20.792	41.180
2	Balita (Bawah Tiga Tahun)	0 – 2 Tahun	61.808	61.139	122.947
3	Anak Balita	1 – 4 Tahun	83.857	80.921	164.508
4	Balita (Bawah Lima Tahun)	0 – 4 Tahun	103.975	101.713	205.688
5	Pra Sekolah	5 – 6 Tahun	42.101	41.059	83.160
6	Anak Usia Kelas 1 SD/Setingkat	7 Tahun	20.571	20.197	40.768
7	Anak Usia SD/Setingkat	7 – 12 Tahun	112.912	108.739	221.651
8	Penduduk Usia Muda	< 15 Tahun	1.155.790	1.200.019	2.355.809
9	Penduduk Usia Produktif	15 – 64 Tahun	1.063.947	1.097.966	2.161.913
10	Penduduk Usia Non Produktif	≥ 65 Tahun	91.843	102.053	193.896
11	Penduduk Usia Lanjut	≥ 60 Tahun	150.939	163.751	314.690
12	Penduduk Usia Lanjut Risiko Tinggi	≥ 70 Tahun	47.536	58.314	105.850
13	Wanita Usia Subur (WUS)	15 – 49 Tahun	-	-	852.531

Sumber : Jumlah Penduduk Proyeksi 2021-2025, BPS dan Kemkes, 2024

Tabel 6 SDM Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2023

No.	SDM Kesehatan	Jumlah (orang)		
		Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki + perempuan
1	Dokter Spesialis	1.202	980	2.182
2	Dokter Umum	1.375	2.045	3.420
3	Dokter Gigi + Dokter Gigi Spesialis	350	1.018	1.368
4	Bidan	-	1.891	1.891
5	Perawat	2.716	8.167	10.883
6	Tenaga Kesehatan Masyarakat	72	377	449
7	Tenaga Kesehatan Lingkungan	66	154	220
8	Tenaga Gigi	45	369	414
9	Akhi Teknologi Laboratorium Medik	248	1.144	1.392
10	Tenaga Teknik Biomedika	376	326	702

No.	SDM Kesehatan	Jumlah (orang)		
		Laki-Laki	Perempuan	Laki-Laki + perempuan
	Lainnya			
11	Tenaga Keterampilan Fisik	166	230	396
12	Tenaga Keteknisian Medis	367	692	1.059
13	Tenaga Teknis Kefarmasian	232	1.235	1.467
14	Tenaga Apoteker	216	1.179	1.395
15	Tenaga Kefarmasian	448	2.414	2.862
	Total	7.879	22.221	30.100

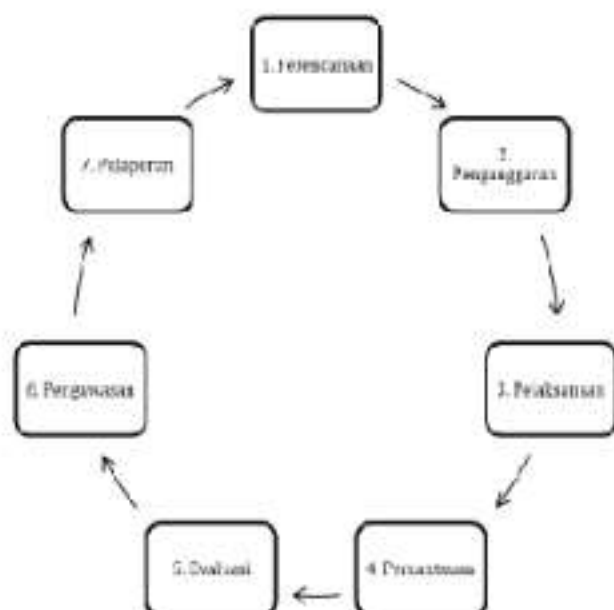
Sumber: *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2023*

Sumber Daya Manusia (SDM) kesehatan Kota Surabaya didominasi oleh perawat yakni sejumlah 10.883 orang, dengan rincian laki-laki sebanyak 2.716 orang dan perempuan sebanyak 8.167 orang. Keseluruhan tenaga kesehatan didominasi oleh perempuan dengan jumlah sebanyak 22.221 orang, sedangkan laki laki sebanyak 7.879 orang. Sehingga total sumber daya manusia kesehatan Kota Surabaya sebanyak 30.100 orang.

BAB III

PENYELENGGARAAN PUG DALAM PROSES PEMBANGUNAN DI PERANGKAT DAERAH

Perangkat Daerah Responsif Gender (KRO) Sinergi Perangkat Daerah Ramah Perempuan dan Anak dapat diwujudkan secara berkelanjutan melalui proses sebagai berikut:



3.1 Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG)

Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG) merupakan instrumen untuk mengatasi adanya kesenjangan akses, partisipasi, kontrol dan manfaat antara perempuan dan laki-laki dalam pelaksanaan pembangunan, untuk mewujudkan anggaran yang lebih berkeadilan. PPRG bukanlah sebuah proses yang terpisah dari sistem yang sudah ada, dan bukan pula penyusunan rencana dan anggaran khusus untuk perempuan yang terpisah dari laki-laki. Penyusunan PPRG bukanlah tujuan akhir, melainkan merupakan sebuah kerangka kerja atau alat analitis untuk mewujudkan keadilan dalam penerimaan manfaat pembangunan. Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG) merupakan dua proses yang saling terkait dan terintegrasi. Berikut beberapa konsep tentang Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG):

1. Perencanaan yang Responsif Gender

Perencanaan yang responsif gender merupakan suatu proses pengambilan keputusan untuk menyusun program atau pun kegiatan yang akan dilaksanakan dimana mendatang untuk menjawab isu-isu atau permasalahan gender di masing-masing sektor. Perencanaan yang responsif gender adalah perencanaan yang dilakukan dengan memasukkan perbedaan-perbedaan pengalaman, aspirasi, kebutuhan dan permasalahan perempuan dan laki-laki dalam proses penyusunannya.

Regulasi/kebijakan yang mengatur tentang Perencanaan PUG

Kebijakan yang mengatur pelaksanaan PUG di Dinas Kesehatan adalah Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan No. 400.7/624/436.7.2/2024 tentang Tim Focal Point Pengarus Utaman Gender Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kota Surabaya

Renstra dan renja Perangkat Daerah untuk yang Responsif Gender

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2021-2026 adalah dokumen resmi perencanaan yang merupakan arah dan tujuan bagi seluruh komponen Dinas Kesehatan Kota Surabaya dan Unit Pelaksana Teknis Daerah (UPTD) nya dalam mewujudkan visi, misi, sasaran dan arah kebijakan pembangunan kesehatan Kota Surabaya selama kurun waktu lima tahun kedepan.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2021-2026 memuat tujuan, sasaran, program, kegiatan dan sub kegiatan pembangunan dalam rangka pelaksanaan Urusan Pemerintahan Wajib dan/atau Urusan Pemerintahan Pilihan sesuai dengan tugas dan fungsi setiap Perangkat Daerah, yang disusun berpedoman kepada RPJMD dan bersifat indikatif.

Dokumen Perencanaan penganggaran Responsif Gender (GAP,GBS,TOR)

Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif Gender yang selanjutnya disingkat PPRG adalah instrumen untuk mengatasi adanya perbedaan atau kesenjangan akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat pembangunan bagi perempuan dan laki-laki dengan tujuan untuk mewujudkan anggaran yang lebih berkeadilan.

Langkah-langkah PPRG sebagai berikut :

- a. penyusunan perencanaan yang responsif gender;
- b. penyusunan GAP;
- c. penyusunan GBS; dan
- d. penyusunan TOR/KAK.

Hasil Analisis Gender

Analisis berfungsi untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendetail tentang sub kegiatan-sub kegiatan yang sebelumnya tidak diketahui. Pemahaman tersebut akan dijelaskan secara lebih rinci sehingga mendapatkan manfaat dari hasil analisis tersebut. Analisis berfungsi untuk membantu menentukan pengambilan keputusan. Keputusan dapat diambil berdasarkan dugaan, teori, atau prediksi yang muncul dari sesuatu yang dipahami melalui metode analisis.

Untuk mengetahui permasalahan Gender yang ada di Dinas Kesehatan, telah dilakukan analisa pada 17 Sub Kegiatan. Adapun metode yang digunakan adalah:

1. Gender Analysis Pathway (GAP)
2. Analisis Fish Bone

3. Penganggaran yang Responsif Gender

Penyusunan anggaran yang responsif gender guna menjawab secara adil kebutuhan setiap warga negara, baik laki-laki maupun perempuan dengan mendorong kesetaraan akses, partisipasi, kontrol dan manfaat dari anggaran. Penganggaran yang responsif gender tidak memisahkan anggaran untuk perempuan dan laki-laki; bukan untuk dasar menambah alokasi anggaran; dan bukan berarti penambahan anggaran khusus untuk perempuan

a. Anggaran yang responsif gender memperhatikan kebutuhan, permasalahan, aspirasi, pengalaman perempuan dan laki-laki, serta memberi manfaat yang adil kepada perempuan dan laki-laki.

Regulasi/kebijakan yang mengatur tentang Penganggaran PUG

- 1) Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 Tentang Pengarusutamaan Gender Dalam Pembangunan Nasional
- 2) Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 37 Tahun 2011 Tentang Perubahan Atas Permendagri Nomor 15 Tahun 2008 Tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan gender di daerah
- 3) Peraturan Daerah Nomor 4 tahun 2019 tentang Pengarusutamaan Gender
- 4) Peraturan Walikota Nomor 43 tahun 2020 tentang pelaksanaan peraturan daerah kota surabaya nomor 4 tahun 2019 tentang pengatusutamaan gender untuk mencapai pembangunan di kota surabaya yang adil baik bagi laki-laki maupun perempuan.

Kegiatan/sub kegiatan Responsif Gender

Sub Kegiatan
Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat
Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya
Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan
Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas
Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Berbasis Daya Masyarakat (UKBM)
Pengadaan Rutin Dan Berkala Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan
Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (OD HIV)
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gigi Masyarakat
Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat
Pembangunan Puskesmas
Pembinaan Dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan
Pengembangan Mutu Dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota

Anggaran Responsif Gender (GAP, GBS, TOR) di Dinas Kesehatan , Kota Surabaya tahun 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 7 Anggaran Responsif Gender

NO	Sub Kegiatan	Anggaran
1	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat / 1.02.02.2.02.26	Rp 319.486.938.796
2	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya / 1.02.02.2.01.01	Rp 304.744.400.000
3	Pengadaan Obat, Bahan Habis Pakai, Bahan Medis Habis Pakai, Vaksin, Makanan dan Minuman di Fasilitas Kesehatan (sdlk_1700)	Rp 3.174.306.883

NO	Sub Kegiatan	Anggaran
4	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas / 1.02.02.2.01.19	Rp 8.139.036.013
5	Bimbingan Teknis Dan Supervisi Pengembangan Dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumbu Daya Masyarakat (UKBM)/ 1.02.05.2.03.01	Rp 164.795.813.700
6	Pengadaan Rutin Dan Berkala Alat Kesehatan Alat Pemangjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	Rp 4.244.536.173
7	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV/ 1.02.02.2.02.12	Rp 1.194.744.498
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (OD HIV)/ 1.02.02.2.02.40	Rp 841.879.501
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Tuberculosis/ 1.02.02.2.02.41	Rp 977.288.400
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberculosis	Rp 17.867.100.840
11	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Pada Usia Produktif /1.02.02.2.02.06	Rp 1.312.197.100
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Diri Masyarakat	Rp 2.589.898.918
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	Rp 4.358.980.335
14	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan dan Gerakan Hidup Bersih dan Sehat	Rp 181.415.081
15	Pembangunan Puskesmas	Rp 36.304.293.856
16	Pembiayaan Dan Pengawasan Sumber Daya Manusia Kesehatan	Rp 763.502.537
17	Pengembangan Mutu Dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten Kota	Rp 2.020.300.000
	Jumlah	Rp 872.996.652.631

3.2 Pelaksanaan

Tabel 8 Output yang mendukung pemberdayaan Perempuan khususnya di Bidang Sosial adalah seperti yang tercantum ditabel berikut

No.	BIDANG SOSIAL	OUTPUT
1	Bimbingan Teknis dan Supervisi Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumbu Daya Masyarakat (UKBM)	12 dokumen Hasil Bimbingan Teknis dan Supervisi Upaya Kesehatan Bersumbu Daya Masyarakat (UKBM),
2	Pembangunan Rumah Sakit beserta Sarana dan Prasarana Pendukungnya	1 Unit Rumah Sakit Baru yang Memenuhi Rasio Tempat Tidur Terhadap Jumlah Penduduk Minimal,

No.	BIDANG SOSIAL	OUTPUT
3	Pengadaan Alat Kesehatan/Alat Penunjang Medik Fasilitas Pelayanan Kesehatan	3 Unit Alat Kesehatan/Alat Penunjang,
4	Pengadaan Bahan Habis Pakai	3 paket Bahan Habis Pakai yang disediakan,
5	Pengadaan Obat, Vaksin	2 paket Obat dan Vaksin yang disediakan,
6	Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat	12 dokumen Hasil Pengelolaan Jaminan Kesehatan Masyarakat,
7	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	12 dokumen Hasil Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat,
8	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil	43881 Orang Ibu Hamil yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Sesuai Standar
9	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan HIV (ODHIV)	205 Orang dengan HIV (ODHIV) yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar,
10	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang dengan Risiko Terinfeksi HIV	52.741 Orang Terduga Menderita HIV yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai standart,
11	Pengelolaan pelayanan kesehatan orang dengan Tuberkulosis	666 orang dengan Tuberkulosis yang Mendapatkan Pelayanan Sesuai Standar,
12	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis	60.480 Orang Terduga Menderita Tuberkulosis yang Mendapatkan pelayanan sesuai standart
13	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	2.041.119 Orang Penduduk Usia Produktif yang Mendapatkan Pelayanan Kesehatan, sesuai Standart
14	Rehabilitasi dan Pemeliharaan Puskesmas	10 Unit Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan yang Telah Dilakukan Rehabilitasi dan Pemeliharaan Oleh Puskesmas,

Ketersediaan Lembaga Penyedia Layanan Pemberdayaan Perempuan

PROGRAM PROGRAM PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN ANAK YANG ADA DI DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA

1. Pengelolaan Upaya Kesehatan Ibu dan Balita
2. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita
3. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil
4. Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat

Rincian Kegiatan

1. Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI)

Kematian ibu adalah kematian seorang ibu yang disebabkan kehamilan, melahirkan

atau nifas, bukan karena kecelakaan. Angka Kematian Ibu (AKI) dihitung per 100.000 kelahiran hidup.

Pre-eklampsia dan eklampsia merupakan penyebab utama kematian ibu di Indonesia selain perdarahan dan infeksi. Tujuan utama penanganan pre-eklampsia adalah :

1. Mencegah terjadinya pre-eklampsia berat dan eklampsia
2. Melahirkan bayi hidup
3. Melahirkan bayi dengan trauma sekecil-kecilnya

Sejak tahun 2013 di Kota Surabaya telah dilakukan kegiatan deteksi dini risiko pre-eklampsia. Kegiatan ini telah direplikasikan ke seluruh puskesmas di Kota Surabaya. Adapun kegiatan tersebut dilakukan melalui 3 pendekatan yaitu ROT, MAP dan BNI serta pemeriksaan pemunjang (USG dan laboratorium).

2. Kunjungan Ibu Hamil (K4) dan (K6)

Kunjungan ibu hamil (K4)/(K6) adalah ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 (empat)/6 (enam) kali selama kehamilannya oleh tenaga kesehatan yang mempunyai kompetensi sesuai standar. Pelayanan antenatal yang dilakukan meliputi :

1. Pengukuran berat badan dan tinggi badan.
2. Pengukuran tekanan darah.
3. Pengukuran lingkaran lengan atas (LILA).
4. Pengukuran tinggi puncak rahim (fundus uteri).
5. Penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ).
6. Skrining status imunisasi tetanus dan memberikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan.
7. Pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet
8. Pemeriksaan laboratorium (rutin dan khusus).
9. Tataaksana penanganan kasus.
10. Temu wicara (konseling).

3. Peralihan oleh Tenaga Kesehatan di Fasilitas Kesehatan

Cakupan pertolongan peralihan oleh tenaga kesehatan di fasilitas kesehatan adalah ibu bersalin yang mendapatkan pelayanan peralihan sesuai standar di fasilitas pelayanan kesehatan di wilayah kerja dalam kurun waktu tertentu.

4. Pelayanan Ibu Nifas oleh Tenaga Kesehatan

Cakupan pelayanan nifas oleh tenaga kesehatan adalah pelayanan kesehatan sesuai standar oleh tenaga kesehatan kepada ibu mulai 6 jam s.d 42 hari pasca bersalin.

Adapun rincian pelayanan nifas tersebut yaitu :

1. Distribusi waktu 1 (satu) kali pada 6 jam-2 hari setelah melahirkan;
2. Distribusi waktu 1 (satu) kali pada 3-7 hari setelah melahirkan;
3. Distribusi waktu 1 (satu) kali pada 8-28 hari setelah melahirkan; dan
4. Distribusi waktu 1 (satu) kali pada 29-42 hari setelah melahirkan termasuk pemberian Vitamin A 2 (dua) kali serta persiapan dan/atau pemasangan KB pasca persalinan.



5. Pendampingan Dokter Spesialis Anak (Sp.A) dan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (Sp.OG) dalam Layanan KIA dan Sistem Rujukan Maternal dan Neonatal

Kegiatan ini bertujuan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan ibu dan anak di seluruh unit pelayanan di Kota Surabaya dalam rangka mempercepat penurunan angka kematian ibu (AKI) dan angka kematian bayi (AKB). Adapun bentuk kegiatan sebagai berikut :

1. Pembahasan mengenai kasus kebidanan dan perinatal secara teratur dan berkesinambungan;
2. Penentuan intervensi dan pembinaan untuk masing-masing pihak yang diperlukan dalam mengatasi masalah yang ditemukan pada pembahasan kasus; dan
3. Pengembangan mekanisme koordinasi antar Dinas Kesehatan, rumah sakit pemerintah/swasta, puskesmas, klinik, Praktek Bidan Mandiri (PBM), dan organisasi profesi dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi terhadap intervensi yang disepakati.

Pencegahan kekerasan terhadap Perempuan di Internal PD dan Jejaring

Penanganan kasus perundungan dan kasus kekerasan terhadap perempuan dan anak dilakukan di 63 puskesmas yang merupakan jejaring dari Pusat Perlindungan Anak dan Perempuan yang ada di Kota Surabaya.

Layanan diberikan saat ada kasus yang dirujuk ke puskesmas, berikut adalah data kasus yang dirujuk ke puskesmas

Layanan rujukan yang diberikan puskesmas adalah:

1. Identifikasi permasalahan- Koordinasi dengan linsek dan lintas OPD
2. Diagnosa- Pemeriksaan kesehatan
3. Intervensi- Pendampingan psikologi
4. Tindak lanjut- Merujuk ke fakes lebih lanjut jika di butuhkan (R5)

Ketersediaan layanan bagi Perempuan dan anak di Internal PD dan Jejaring

Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Fasilitas pelayanan kesehatan atau sarana kesehatan di Kota Surabaya terdiri dari puskesmas, rumah sakit, klinik, dan lain-lain. Berikut merupakan jumlah sarana kesehatan pada Kota Surabaya.

Tabel 9 Sarana Kesehatan Kota Surabaya Tahun 2023

No.	Sarana Kesehatan	Jumlah
1	Rumah Sakit Umum	40 RS
2	Rumah Sakit Khusus	22 RS
3	Puskesmas Rawat Inap	33 Puskesmas
4	Puskesmas non-Rawat Inap	40 Puskesmas
5	Puskesmas Keliling	63 Puskesmas keliling
6	Puskesmas perbatasan	58 Pustu
7	Apotek	551 Apotek
8	Klinik Pratama	271 Klinik Pratama
9	Klinik Utama	160 Klinik Utama
Total		1.243 unit

Sumber: *Profil Dinas Kesehatan Kota Surabaya, 2023*

Kota Surabaya memiliki sarana kesehatan sebanyak 1.243 unit. Rumah sakit sebanyak 62 RS, puskesmas dan jaringannya sebanyak 184 puskesmas. Sedangkan apotek sebanyak 551 unit, dan klinik sebanyak 439 unit yang tersebar di Kota Surabaya. Berikut merupakan fasilitas pelayanan kesehatan Kota Surabaya tahun 2023 yang ditinjau berdasarkan kepemilikannya.

Kepemilikan fasilitas kesehatan Kota Surabaya bersumber dari Kementerian Kesehatan, pemerintah provinsi, pemerintah kabupaten/kota, TNI/Polri, BUMN, Swasta dan organisasi kemasyarakatan. Kepemilikan fasilitas kesehatan didominasi oleh kepemilikan swasta yaitu sebanyak 6.316 unit.

Di Kota Surabaya, pada tahun 2023 terdapat dua unit rumah sakit yang diselenggarakan

oleh Kementerian Kesehatan, sedangkan untuk BUMN sebanyak 1 RS, TNI/POLRI sebanyak 7 RS, Pemerintah Provinsi sebanyak 5 RS, Pemerintah Kota sebanyak 2 RS, organisasi kemasyarakatan sebanyak 1 RS, serta swasta menyelenggarakan rumah sakit terbanyak, yaitu 42 RS. Sebagian besar merupakan RS Umum, dengan rincian per penyelenggara sesuai dengan tabel di atas.

Puskesmas dan jaringannya merupakan sarana penyelenggara pelayanan kesehatan dasar yang berperan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Jumlah puskesmas mempertimbangkan jumlah penduduk di wilayahnya sehingga dapat menjamin masyarakat untuk menjangkau pelayanan kesehatan. Seluruh puskesmas dan jaringan yakni sebanyak 426 unit merupakan kepemilikan dari pemerintah Kota Surabaya.

Sarana pelayanan lain dan serta sarana produksi dan distribusi kefarmasian didominasi oleh kepemilikan swasta. Sarana pelayanan lain kepemilikan swasta adalah sebanyak 5.497 unit. Sedangkan, sarana produksi dan distribusi kefarmasian dengan kepemilikan swasta dengan jumlah 777 unit.

Peningkatan kualitas keluarga dalam mewujudkan Kesetaraan Gender

Peningkatan kualitas keluarga terkait erat dengan pelaksanaan UKBM (Usaha Kesehatan Berbasis Masyarakat). UKBM yang paling aktif dan dikenal masyarakat adalah Posyandu (Pos Pelayanan Terpadu) Balita, selain itu terdapat beberapa jenis UKBM di kota Surabaya diantaranya Posyandu lansia, Pos UKK (Unit Kesehatan Kerja), Poskestren (Pos Kesehatan Pesantren), Pos Kesehatan Kelurahan (Poskeskel), dan Posbindu PTM (Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular).

1. Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Balita

Salah satu bentuk UKBM adalah posyandu (Pos Pelayanan Terpadu). Posyandu merupakan lembaga kemasyarakatan yang memadai pemberdayaan masyarakat dalam pelayanan sosial dasar dan pelaksanaannya dapat disinergikan dengan layanan lainnya sesuai potensi daerah. Pada tahun 2023 trend jumlah total Posyandu mengalami penurunan, namun untuk Posyandu Stra PURI / Purnama Mandiri (Posyandu Aktif) dari tahun ke tahun jumlahnya meningkat. Keadaan ini terlihat pada tahun 2019 jumlah Posyandu sebanyak 2.776 dengan 1.921 berstrata Puri (69,20%), pada tahun 2020 jumlah Posyandu 2.764 dengan 1.733 berstrata Puri (62,70%), sedangkan pada tahun 2021 jumlah Posyandu adalah sebanyak 2.731 dengan 1.760 berstrata Puri (64,45%), ditahun 2023 jumlah Posyandu 2.715 dengan 2.022 berstrata puri (74,48%) dan ditahun 2023 jumlah Posyandu 2.682 dengan 2.680 berstatus aktif (99,93%). Hal ini menunjukkan bahwa jumlah Posyandu menurun dari tahun 2019 ke tahun 2023, sedangkan persentase Posyandu Puri (aktif) meningkat dari 69,20% pada tahun 2019 menjadi 99,93% pada tahun 2023.

kegiatan pembinaan posyandu dan kegiatan pelayanan posyandu berjalan secara optimal yaitu sebanyak 12 kali tahun, pelayanan yang diberikan juga sudah lengkap mencakup pelayanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), imunisasi, gizi dan pencegahan serta penanggulangan.

1. POSBINDU PTM (POS PEMBINAAN TERPADU PENYAKIT TIDAK MENULAR)

Pos Pembinaan Terpadu Penyakit Tidak Menular (Posbindu PTM) merupakan peran serta masyarakat dalam melakukan kegiatan deteksi dini dan pemantauan faktor risiko PTM Utama yang dilaksanakan secara terpadu, rutin, dan periodik. Faktor risiko Penyakit Tidak Menular (PTM) meliputi merokok, konsumsi minuman beralkohol, pola makan tidak sehat, kurang aktivitas fisik, obesitas, stres, hipertensi, hiperglikemi, hiperkolesterol, serta menindaklanjuti secara dini faktor risiko yang ditemukan melalui konseling kesehatan dan segera merujuk ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar.

Pada tahun 2023 di Kota Surabaya terdapat 834 Posbindu PTM. Puskesmas dengan jumlah Posbindu PTM terbanyak yaitu Puskesmas Kebonsari dengan 26 Posbindu PTM dan yang terendah yaitu Puskesmas Purat Jaya dengan 2 Posbindu PTM.

Jenis pelayanan yang diberikan pada saat kegiatan Posbindu PTM antara lain:

- Penggalan informasi faktor risiko dengan wawancara sederhana tentang riwayat PTM pada keluarga dan diri peserta, aktivitas fisik, merokok, kurang makan sayur dan buah, potensi terjadinya cedera dan kekerasan dalam rumah tangga, serta informasi lainnya yang dibutuhkan untuk identifikasi masalah kesehatan berkaitan dengan terjadinya PTM.
- Pengukuran berat badan, tinggi badan, Indeks Massa Tubuh (IMT), lingkarperut, analisis lemak tubuh, dan tekanan darah.
- Pemeriksaan gula darah.
- Pemeriksaan kolesterol total dan triglisarida.
- Pemeriksaan IVA (Inspeksi Visual Asam Asetat).
- Konseling dan penyuluhan.
- Kegiatan aktivitas fisik dan atau olah raga bersama.
- Rujukan ke fasilitas pelayanan kesehatan dasar di wilayahnya.

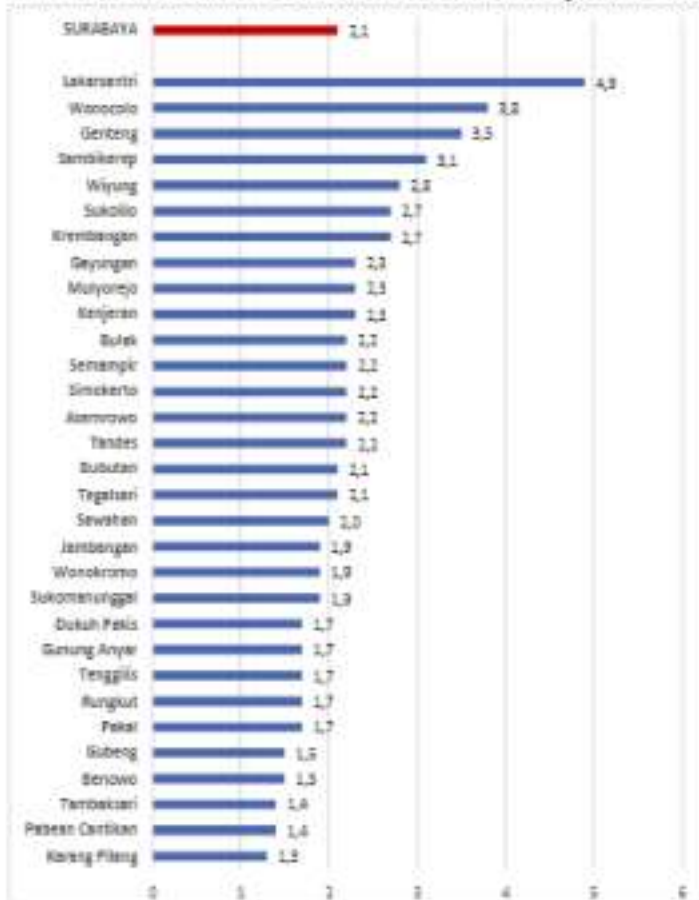
Ketersediaan Lembaga Penyedia layanan Peningkatan Kualitas keluarga

Untuk upaya peningkatan kualitas keluarga telah dilakukan di 63 puskesmas. Puskesmas dan jaringannya merupakan sarana penyelenggara pelayanan kesehatan dasar yang berperan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Jumlah puskesmas mempertimbangkan jumlah penduduk di wilayahnya sehingga dapat menjamin masyarakat

untuk menjangkau pelayanan kesehatan.

Total jumlah Puskesmas di Kota Surabaya adalah 63 Puskesmas, yang terdiri dari 23 puskesmas rawat inap dan 40 puskesmas non rawat inap.

Gambar 3 Rasio Puskesmas Per Kecamatan di Kota Surabaya Tahun 2023



Rasio puskesmas per kecamatan tersebut dapat menggambarkan kondisi aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan primer. Selain ketersediaan minimal 1 puskesmas di setiap kecamatan, aksesibilitas masyarakat dipengaruhi oleh berbagai faktor di antaranya kondisi geografis, luas wilayah, ketersediaan sarana dan prasarana dasar, sosial ekonomi dan kemajuan suatu daerah.

Puskesmas menyediakan berbagai layanan kesehatan, di antaranya:

- Pelayanan kesehatan umum, seperti pemeriksaan umum, kesehatan gigi dan mulut, dan kesehatan lansia
- Pelayanan kesehatan ibu dan anak, seperti kesehatan ibu hamil, KB, imunisasi, dan pelayanan bersalin

- Pelayanan kesehatan bayi dan balita, seperti tumbuh kembang dan MTBS
- Pelayanan kesehatan tradisional
- Pelayanan kesehatan jiwa
- Pelayanan kesehatan lingkungan, seperti klinik sanitasi
- Pelayanan gizi, seperti konsultasi gizi
- Pelayanan kesehatan kerja
- Pelayanan kesehatan olahraga
- Pelayanan kesehatan tradisional komplementer terintegrasi
- Pelayanan kefarmasian
- Pelayanan laboratorium
- Pelayanan fisioterapi
- Pelayanan klinik keperawatan
- Pelayanan konseling, seperti konseling kesehatan lingkungan, promosi kesehatan, remaja, dan gizi
- Pelayanan gawat darurat terbatas
- Pelayanan rawat inap

Ketersediaan layanan bagi keluarga dalam mewujudkan kesetaraan gender

Ketersediaan layanan keluarga untuk mewujudkan kesetaraan gender dilakukan di 63 Puskesmas yang ada di Kota Surabaya

Layanan Dinas Kesehatan untuk mewujudkan kesetaraan gender dilakukan pelayanan sebagai berikut:

1. Pelayanan Kesehatan Dasar: Menyediakan layanan kesehatan dasar melalui poskesmas dan klinik kesehatan untuk memastikan kebutuhan dasar kesehatan masyarakat terpenuhi.
2. Kesehatan Ibu dan Anak: Meningkatkan kesehatan ibu hamil, bayi, dan anak-anak melalui program-program khusus seperti posyandu, imunisasi, dan penyuluhan.
3. Pencegahan dan Pengendalian Penyakit: Menjalankan program pencegahan penyakit menular dan tidak menular untuk menjaga lingkungan bebas dari risiko kesehatan.
4. Promosi Kesehatan dan Edukasi Masyarakat: Memberikan informasi dan edukasi terkait pola hidup sehat, sanitasi, dan lingkungan yang bersih melalui penyuluhan di masyarakat.
5. Pemantauan Kesehatan Lingkungan: Memastikan sanitasi dan kondisi lingkungan sekitar bebas dari faktor-faktor yang membahayakan kesehatan masyarakat.

Program pembangunan berbasis kewilayahan yang mengintegrasikan perspektif gender

Program kegiatan yang berbasis kewilayahan yaitu:

1. KAMPUNG ASI

Kampung ASI adalah suatu wilayah pemberdayaan masyarakat yang terdiri dari puskesmas, kecamatan, kelurahan, kader, para konselor ASI, para motivator ASI dan tokoh masyarakat lainnya. Dalam kampung ASI terdapat Kelompok Pendukung ASI (KP ASI) yang bertujuan untuk meningkatkan cakupan pemberian ASI eksklusif dengan sasaran ibu hamil dan/atau ibu menyusui beserta keluarganya. Kelompok pendukung ASI dapat menjadi contoh wilayah lainnya dalam menerapkan salah satu perilaku kaderzi yaitu menyusui eksklusif.

Kegiatan pengembangan Kampung ASI dilaksanakan di 63 puskesmas Kota Surabaya dengan jumlah total Kampung ASI sejumlah 127 Kampung ASI. Adapun kegiatan dalam Kampung ASI antara lain :

1. Pertemuan KP ASI sebagai sarana koordinasi dalam mengembangkan Kampung ASI dengan peserta yang terdiri dari :
 - a. Petugas kesehatan, kelurahan, dan kecamatan;
 - b. Kader Motivator ASI;
 - c. Ibu Hamil Menyusui beserta suami, pengasuh, orang tua, anggota keluarga yang berpengaruh; dan
 - d. Unsur masyarakat lainnya (Bpk/Ibu RW, RT, tokoh masyarakat, tokoh agama, dll)
2. *Home visit* ke rumah sasaran oleh konselor ASI puskesmas dan kader motivator ASI. Anggaran terdiri dari transport kader motivator ASI dalam melakukan *home visit* yang didanai oleh DAK BOK (Bantuan Operasional Kesehatan)



Data angka kasus kekerasan terhadap perempuan di Internal PD dan jejaring Puskesmas sebagai jejaring dari Pusat Pelayanan Terpadu Perlindungan Perempuan dan Anak memberikan penanganan pada kasus perundungan pada anak dan kekerasan terhadap perempuan dan anak.

Data kasus perundungan dan kekerasan terhadap perempuan dan anak yang ditangani puskesmas sampai dengan bulan oktober 2024 adalah sebagai berikut:

Tabel 10 Data Kasus Perundungan dan Kekerasan Terhadap Perempuan dan Anak yang ditangani Puskesmas Januari s/d Oktober 2024

NO	BULAN	KASUS PERUNDUNGAN	KASUS KEKERASAN TERHADAP PEREMPUAN DAN ANAK
1.	JANUARI	0	3
2.	FEBRUARI	10	12
3.	MARET	1	2
4.	APRIL	0	1
5.	MEI	2	0
6.	JUNI	0	2
7.	JULI	0	3
8.	AGUSTUS	1	3
9.	SEPTEMBER	1	1
10.	OKTOBER	0	3
	Total	15	30

Ketersediaan sarana dan prasarana yang responsif gender

Ketersediaan sarana dan prasarana yang responsive Gender telah diupayakan di lingkungan Dinas Kesehatan dan Puskesmas merupakan hal yang menjadi perhatian khusus. Untuk fasilitas pelayanan kepada masyarakat di Puskesmas, sarana dan prasarana yang tersedia telah responsive gender.

Tabel 11 sarana dan prasarana yang responsive gender

No.	Jenis Sarana	Kantor Dinas Kesehatan	Rumah Sakit Pemerintah Kota	Puskesmas
1.	Toilet Laki2	Ada	Ada (2 RS)	Ada (63 Puskesmas)
2.	Toilet Perempuan	Ada	Ada (2 RS)	Ada (63 Puskesmas)
3.	Toilet Difabel	Ada	Ada (2 RS)	Ada (63 Puskesmas)
4.	Ruang Laktasi	Ada	Ada (2 RS)	Ada (63 Puskesmas)
5.	Jalur Aman bagi penyandang disabilitas dan kelompok rentan	Ada	Ada (2 RS)	Ada (63 Puskesmas)

No.	Jenis Sarana	Kantor Dinas Kesehatan	Rumah Sakit Pemerintah Kota	Puskesmas
6.	Kursi Roda bagi penyandang disabilitas dan kelompok rentan	Ada	Ada (2 RS)	Ada (63 Puskesmas)
7.	Ruang Pelayanan Pengaduan	Ada	Ada (2 RS)	Ada (63 Puskesmas)

Foto Toilet Disabilitas Lansia



Foto Sarana Disabilitas dan Lansia



Ruang Tunggu Lansia Puskesmas



Foto Toilet Dinas Kesehatan



Foto Ruang Menyusui Dinas Kesehatan



Pembinaan PUG Perangkat Daerah kepada Internal PD dan jejaring

Keputusan Walikota Surabaya Nomor: 188.45/27/436.1.2/2011 tentang Kelompok Kerja Pengarusutamaan Gender Kota Surabaya pada tahun 2011, mengawali adanya pelaksanaan pengarusutamaan gender di lingkungan Pemerintah Kota Surabaya.

Dinas Kesehatan Kota Surabaya memiliki tim *focal point* pelaksanaan PUG yang didasari pada . Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan No. 400.7/624/436.7.2/2024 tentang Tim Focal Point Pengarus Utamaan Gender Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Tugas tim *focal point* PUG pada lingkungan Dinas Kesehatan Kota Surabaya adalah sebagai berikut.

- a. Mempromosikan pengarusutamaan gender pada unit kerja.
- b. Penyusunan Perencanaan Penganggaran yang Responsif Gender dengan menyusun *Gender Analysis Pathway* (GAP), *Gender Budget Statement* (GBS), *Term of Reference* (TOR).
- c. Melaksanakan pelatihan, sosialisasi, advokasi pengarusutamaan gender kepada seluruh pejabat dan staf pada unit kerja.
- d. Menyusun data gender dan anak pada unit kerja.
- e. Mendorong pelaksanaan analisis gender terhadap kebijakan, program, dan kegiatan pada unit kerja.
- f. Melakukan Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan pengarus utamaan Gender pada Unit Kerja
- g. Melaporkan pelaksanaan PUG kepada pimpinan.

3.3 Pemantauan dan Evaluasi

Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan Pengarusutamaan Gender mengacu pada Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan No. 400.7/624/436.7.2/2024 tentang Tim Focal Point Pengarus Utamaan Gender Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kota Surabaya, yang dilaksanakan di akhir tahun;

Hasil Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan Pengarus utamaan gender di sebagai berikut:

Kegiatan yang dimonitor

1. Pelaksanaan Sosialisasi pengarus utamaan gender
2. Penyusunan Gender Analysis Pathway
3. Penyusunan Gender Budgeting Statement
4. Penyusunan TOR.

Evaluasi yang dirumuskan sebagai berikut:

1. Pelaksanaan Sosialisasi Gender telah dilaksanakan dan dihadiri oleh kepala puskesmas dan penyusun anggaran di masing-masing puskesmas, pelaksanaan dapat ditingkatkan dengan menambah jumlah peserta sosialisasi

2. Penyusunan Gender Analysis Pathway tahun 2025 disesuaikan dengan penandaan kemiskinan dari Bappedalitbang
3. Penyusunan Gender Budgeting Statemet dan TOR berubah menjadi Gender Action Budget (GAB)

3.4 Pengawasan

Rekomendasi penyelenggaraan PUG dari APIP/Inspektorat (Anggaran yang masuk dalam laporan PPRG), Dinas Kesehatan dalam pengarus utamaan gender dan pembangunan Responsive Gender berperan aktif sebagai Organisasi Perangkat Daerah yang berfungsi melaksanakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan. Dari hasil pengawasan pelaksanaan kegiatan pengarusutamaan gender dan Pembangunan responsive gender maka rekomendasi pelaksanaan PUG sebagai berikut:

- a. Merumuskan, menetapkan, dan melaksanakan kebijakan operasional yang responsive gender di bidang kesehatan
- b. Melaksanakan pelsyanaan kesehatan, kefarmasian, alat kesehatan, dan sumber daya kesehatan yang responsive gender
- c. Melakukan pemantauan, evaluasi, dan pelaporan anggaran responsive gender

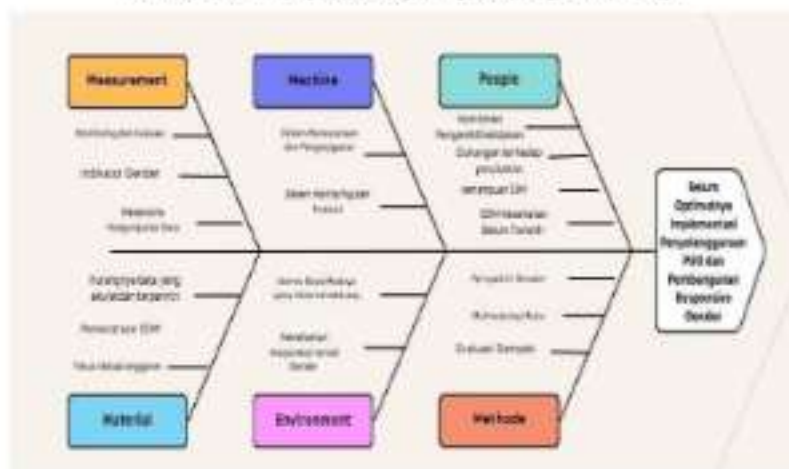
3.5 Pelaporan

Pelaporan Pengarusutamaan Gender mengacu pada . Surat Keputusan Kepala Dinas Kesehatan No. 400.7/624/436.7.2/2024 tentang Tim Focal Point Pengarus Utamaan Gender Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kota Surabaya. Pelaporan Pengarusutamaan Gender diimplementasikan dalam bentuk Penyusunan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG) yang terdiri atas GAP, GB5 dan TOR beserta Profil Gender Dinas Kesehatan Kota Surabaya.

BAB IV
TANTANGAN ATAU PERMASALAHAN PERANGKAT DAERAH DALAM
PENYELENGGARAAN PUG DAN PEMBANGUNAN RESPONSIF GENDER
KOTA SURABAYA

4.1 Hasil Analisa Pengaruh Utama Gender

Gambar 5 Analisa (Fish Bone, Man, Material, Metode dsb)



PEOPLE

1. Pengambil keputusan kurang memahami pentingnya pengarusutamaan gender dan bagaimana menyusun anggaran responsif gender
2. Adanya pegawai yang cenderung tidak mendukung perubahan atau tidak percaya bahwa pengarusutamaan gender penting
3. Kurangnya pelatihan bagi pegawai yang terlibat dalam perencanaan dan penganggaran, sehingga pemahaman terhadap aspek-aspek gender masih rendah.
4. Staf yang terlibat dalam pengarusutamaan gender terbatas, serta kurangnya pengalaman dalam merancang kebijakan atau anggaran yang sensitif gender.

MACHINE

1. Sistem yang digunakan dalam perencanaan dan penganggaran belum dirancang untuk mengakomodasi pengarusutamaan gender, sehingga tidak ada alur atau mekanisme untuk memasukkan aspek gender dalam proses anggaran
2. Sistem monitoring dan evaluasi untuk melacak dampak kebijakan terhadap kesetaraan gender tidak memadai atau tidak terintegrasi dengan sistem anggaran yang lain.

MATERIAL

1. Kekurangan data yang terperinci dan akurat terkait kondisi gender dalam bidang kesehatan
2. Sumber daya yang tersedia (baik anggaran maupun pegawai) tidak terdistribusi secara merata untuk mendukung kebijakan pengarusutamaan gender
3. Alokasi anggaran tidak terfokus pada inisiatif gender, sehingga program-program yang mendukung kesetaraan gender tidak dapat terlaksana dengan baik.

METHODE

1. Proses perencanaan dan penganggaran yang tidak memasukkan perspektif gender sejak awal, sehingga hasil kebijakan tidak responsif terhadap kebutuhan perempuan, anak-anak, dan kelompok rentan lainnya
2. Tidak ada metodologi yang baku atau sistematis untuk melakukan analisis gender dalam perencanaan dan penganggaran, yang mengarah pada kebijakan yang tidak tepat sasaran
3. Banyak kebijakan yang diterapkan tanpa adanya mekanisme untuk mengevaluasi dampak terhadap kesetaraan gender, sehingga tidak ada pembelajaran untuk perbaikan.

MEASUREMENT

1. Indikator yang kurang Jelas atau kurang Relevan dalam penyusunan Gender Analysis Pathway
2. Kurangnya Sistem Monitoring dan Evaluasi pada sub kegiatan-kegiatan yang responsive gender
3. Kurangnya mekanisme untuk mengumpulkan data umpan balik dari penerima kebijakan atau program, yang dapat memberikan gambaran sejauh mana kebijakan tersebut berhasil memenuhi tujuan kesetaraan gender.

ENVIRONMENT

1. Norma Sosial dan Budaya yang Tidak Mendukung
2. Ketidapahaman atau ketidakpedulian masyarakat terhadap pentingnya kesetaraan gender dapat memperburuk proses implementasi kebijakan, karena kurangnya dukungan sosial.

4.2 Kesimpulan

Kesimpulan yang dapat diambil dari diagram fish bone pada diagram diatas sebagai berikut:

1. Belum maksimalnya komitmen dari pengambil kebijakan pimpinan dan semua SDM Dinas Kesehatan terkait pengarus utamaan gender dan pembangunan

responsive gender

2. Pemahaman SDM Kesehatan terkait pengarus utamaan gender dan pembangunan responsive gender masih rendah
3. SDM Kesehatan belum terlatih tentang pengarusutamaan gender dan pembangunan responsive gender serta penganggaran responsive gender
4. Belum system perencanaan dan penganggaran responsive gender yang terintegrasi
5. Belum tersedianya data yang terperinci dan akurat terkait pembangunan kesehatan
6. Belum tersedianya media sosial terkait informasi pembangunan gender
7. Kurangnya sistem monitoring dan Evaluasi
8. Dukungan dan pemahaman masyarakat terkait pengarus utamaan gender masih rendah

Tatalaksana Masalah Yang Sudah Dilaksanakan Dan Rekomendasi/Saran

1. Peningkatan komitmen pengambil kebijakan terkait Pengarusutamaan Gender dan Pembangunan Responsive Gender
2. Melakukan Sosialisasi kepada seluruh Pegawai Dinas Kesehatan terkait pengarus utamaan Gender dan Pembangunan responsive gender
3. Tersedianya web atau media sosial (Instagram, Facebook, Whatsap, Twitter, dll) yang dapat diakses masyarakat terkait informasi pengarusutamaan gender dan pembangunan responsive gender
4. Tersedianya Sistem Informasi Gender yang terintegrasi dari semua SKPD di Pemerintah Kota Surabaya.
5. Pengumpulan Data dukung dari pemegang program yang dapat dijadikan Data pembuka wawasan
6. Penandaan khusus pada anggaran kegiatan-kegiatan yang responsive gender untuk mendukung terciptanya Kota Surabaya yang responsive gender.

BAB V

INOVASI DALAM RANGKA MEWUJUDKAN KESETARAAN GENDER (GENDER EQUALITY DISABILITAS & SOSIAL INKLUSI), PENINGKATAN KUALITAS HIDUP PEREMPUAN, PERLINDUNGAN HAK PEREMPUAN, DAN PENINGKATAN KUALITAS KELUARGA

5.1 Kegiatan dan inovasi yang telah dilaksanakan

Kegiatan dan inovasi yang telah dilaksanakan di Dinas Kesehatan, Kota Surabaya yang berbasis Gender (GEDSI) dapat dilihat pada tabel 12.

Tabel 12 Inovasi Program

Nama Bidang / Puskesmas	Nama Inovasi
Puskesmas Asemrowo	BALSEM CAP LANG (BAsmi SEMbuhkan TB CEPat LANGsung)
Dinas Kesehatan	e-Health
Puskesmas Benowo	Peri Cinta (Pemeriksaan dan Edukasi Kesehatan Gigi Pada Calon Pengantin Wanita)
Puskesmas Keputih	Genting (Gerakan Penurunan Stunting)
Puskesmas Simalakerto	Posyandu Balita Cerdas
Puskesmas Menur	Porting (Posyandu Stunting)
Puskesmas Mulyorejo	e-SIKUMBANG PEKA
Puskesmas Mulyorejo	Gen Banting (Gerakan Penurunan Balita Stunting)
Puskesmas Balas Klumprik	GEMA PENTING (Gerakan Bersama Penurunan Stunting)
Puskesmas Wonokromo	SKRINING E-ME HEALTH (Skrining Mandiri Elektronik Mental Health)

BAB VI

PENUTUP

Dengan demikian, penyusunan "PROFIL PERANGKAT DAERAH RESPONSIF GENDER BERSINERGI DENGAN DAERAH RAMAH PEREMPUAN DAN PEDULI ANAK" ini menjadi langkah konkret dalam memperkuat upaya pencapaian kesetaraan dan keadilan gender di tingkat lokal. Melalui pemantauan dan evaluasi yang terus-menerus, diharapkan profil ini dapat menjadi instrumen yang efektif dalam mengukur dan meningkatkan kinerja serta Responsivitas Gender Perangkat Daerah.

Kami menyadari bahwa penyusunan profil ini merupakan awal dari sebuah perjalanan panjang menuju masyarakat yang lebih inklusif dan berkeadilan gender. Oleh karena itu, kami mengajak semua pihak terkait untuk terus berkolaborasi dan berkontribusi dalam upaya menciptakan lingkungan yang Responsif Gender dan Sosial Inklusif serta lebih ramah terhadap perempuan dan peduli terhadap anak-anak.

Terima kasih kepada semua pihak yang telah mendukung dan berpartisipasi dalam penyusunan dokumen ini. Semoga profil PUO Organisasi Perangkat Daerah Kota Surabaya Tahun 2024 ini dapat memberikan manfaat yang nyata bagi seluruh Perangkat Daerah dan jejaringnya serta masyarakat secara luas dan mewujudkan Kota Surabaya yang Responsif Gender dan Sosial Inklusif sebagai Daerah Ramah Perempuan dan Layak Anak Tahun 2024.



PEMERINTAH KOTA SURABAYA
DINAS KESEHATAN

Jalan Jemursari No. 107 Surabaya, Jawa Timur 60243

Telepon (031) 8436072

Laman: dinkes.surabaya.go.id ; Pos-el.dinkes@surabaya.go.id

KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA

NOMOR : 400.7/624/436.7.2/2024

TENTANG

TIM FOCAL POINT PENGARUSUTAMAAN GENDER (PUG) TAHUN 2024
DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA,

KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA,

- Menimbang : a. bahwa dalam rangka upaya percepatan pelaksanaan pengarusutamaan Gender di setiap OPD, diperlukan strategi pengintegrasian gender melalui perencanaan, penyusunan, pelaksanaan, penganggaran, pemantauan, dan evaluasi atas kelijakan program dan kegiatan OPD;
- b. bahwa untuk melaksanakan maksud tersebut diatas maka sesuai dengan Keputusan Walikota Nomor: 188.43/146/436.1.2/2022 tentang Kelompok Kerja (Pokja) Pengarusutamaan Gender (PUG) Kota Surabaya perlu ditetapkan Keputusan Kepala Dinas Kesehatan tentang Tim Focal Point PUG Dinas Kesehatan Kota Surabaya.
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1994 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Perempuan;
2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3. Undang-Undang Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah, sebagaimana telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008;
4. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 03 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 14 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah;
5. Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 4 Tahun 2019 tentang Pengarusutamaan Gender;
6. Peraturan Walikota Nomor 77 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Urutan Tugas dan Fungsi serta Tata Kerja Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak serta Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana Kota Surabaya;
7. Peraturan Walikota Nomor 43 Tahun 2020 tentang Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender (PUG);
8. Keputusan Gubernur Jawa Timur Nomor 188/146/KPTS/013/2009 tentang Kelompok Kerja (POKJA) Pengarusutamaan Gender (PUG) Provinsi Jawa Timur;

9. Keputusan Walikota Nomor: 188.45/146/436.1.2/2022 tentang Kelompok Kerja (Pokja) Pengarusutamaan Gender (PUG) Kota Surabaya;

MEMUTUSKAN :

- Menetapkan : KEPUTUSAN KEPALA DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA TENTANG TIM FOCAL POINT PENGARUSUTAMAAN GENDER (PUG) TAHUN 2024 DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA
- KESATU : Menetapkan anggota Tim Focal Point Pengarusutamaan Gender Tahun 2024 Dinas Kesehatan Kota Surabaya dengan susunan sebagaimana tercantum dalam Lampiran.
- KEDUA : Tugas Tim Focal Point Pengarusutamaan Gender Kota Surabaya sebagaimana dimaksud dalam Diktum KESATU adalah sebagai berikut:
1. Mempromosikan pengarusutamaan gender pada unit kerja;
 2. Penyusunan Perencanaan Penganggaran yang Responsif Gender dengan menyusun Gender Analysis Pathway (GAP) dan Gender Action Budget
 3. Melaksanakan pelatihan, sosialisasi, advokasi pengarusutamaan gender kepada seluruh pejabat dan staf pada unit kerja;
 4. Menyusun data gender dan anak pada unit kerja;
 5. Mendorong pelaksanaan analisis gender terhadap kebijakan, program, dan kegiatan pada unit kerja;
 6. Melakukan Monitoring dan Evaluasi pelaksanaan pengarusutamaan Gender pada Unit Kerja
 7. Melaporkan pelaksanaan PUG kepada Pimpinan
- KETIGA : Dalam pelaksanaan tugas focal point PUG sebagaimana dimaksud dalam Diktum Kedua, dikoordinir oleh Kepala Badan Perencanaan, Pembangunan, dan Keuangan, Penelitian dan Pengkembangan Kota Surabaya selaku Ketua Pokja PUG.
- KEEMPAT : Keputusan ini berlaku sejak tanggal ditetapkan dan apabila dikemudian hari terdapat kekeliruan akan diubah sebagaimana mestinya

Ditetapkan di : Surabaya
pada tanggal : 08 Januari 2024

KEPALA DINAS,


Naili Sukristina, S.KM., M.Kes
Pembina Utama Muda/IV c
NIP.197001171994032008

Tembusan Yth :

1. Asisten Administrasi Umum Kota Surabaya
2. Tim / Anggota Focal Point yang bersangkutan

DAFTAR SUSUNAN TIM FOCAL POINT PENGARUSUTMAAN GENDER (PUG)
TAHUN 2024 DINAS KESEHATAN KOTA SURABAYA

NO	NAMA	JABATAN DALAM TIM	KETERANGAN
1	Nahik Sukristina, S.KM., M.Kes	Pembina	Kepala Dinas
2	drg. Primayanti, M.Kes	Ketua	Sekretaris Dinas
3	Siti Nur Jannah, S.KM	Sekretaris	Ketua Tim Kerja Program, Informasi dan Hubungan Masyarakat
4	Ruminingsih, SE	Anggota	Kepala Sub Bagian Keuangan
5	Nur Choiriyah Weni A.Md, SKM	Anggota	Ketua Tim Kerja Umum dan Kepegawaian
6	Dra. Seiridah Nur, M.Kes.	Anggota	Staf Sekretariat
7	Irma Nur Bani, S.Sos	Anggota	Staf Sekretariat
8	Pradnya Felita Giovanni, S. PWK	Anggota	Staf Sekretariat
9	dr. Reynier Melaksana Sumbung	Koordinator Tim	Kepala Bidang Sumber Daya Kesehatan
10	Dicky Rianda Perdana, S.Ars	Anggota	Ketua Tim Kerja Peristman Sarana dan Alat Kesehatan
11	Umul Jariyah, S.Si, Apt.	Anggota	Ketua Tim Kerja Kelengkapan, Makanan dan Minuman
12	Ery Ratnawati, S.KM	Anggota	Ketua Tim Kerja Sumber Daya Manusia Kesehatan
13	Ridki Setyowati	Anggota	Staf Bidang Sumber Daya Kesehatan
14	Melawati Indra Pratiwi	Anggota	Staf Bidang Sumber Daya Kesehatan
15	Katarina	Anggota	Staf Bidang Sumber Daya Kesehatan
16	drg. Migit Supriati, M.Kes	Koordinator Tim	Kepala Bidang Pelayanan Kesehatan
17	Leena Qonita Camalia, S.Si, Apt	Anggota	Ketua Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Primer
18	drg. Anon Wijayanti, M.Kes	Anggota	Ketua Tim Kerja pelayanan Kesehatan Khusus dan Kesehatan Tradisional
19	Riche Nurvergianta Aprianti, S.KM	Anggota	Ketua Tim Kerja Pelayanan Kesehatan Rujukan
20	Siska Devi Rosikawati A.Md.Kep.	Anggota	Staf Bidang Pelayanan Kesehatan
21	Eka Retna	Anggota	Staf Bidang Pelayanan Kesehatan
22	Dina Yuliana	Anggota	Staf Bidang Pelayanan Kesehatan
23	dr. Kartika Sri Redjeki, M. Kes	Koordinator Tim	Kepala Bidang Kesehatan Masyarakat

NO	NAMA	JABATAN DALAM TIM	KETERANGAN
24	dr. Sri Isanti, M.Kes	Anggota	Ketua Tim Kerja Kesehatan Keluarga dan Ciri Masyarakat
25	Nurfa Handayani, S.KM	Anggota	Ketua Tim Kerja Kesehatan: Lingkungan, Kesehatan Kerja
26	drg. RA Chandra Kusumawardhani	Anggota	Ketua Tim Kerja Promosi dan Pemberdayaan Kesehatan Masyarakat
27	Mewi Yuzma Chisney, S.KM	Anggota	Staf Bidang Kesehatan Masyarakat
28	Kuntari Widiastuti	Anggota	Staf Bidang Kesehatan Masyarakat
29	Bubadriyah	Anggota	Staf Bidang Kesehatan Masyarakat
30	Roska Dwi Yulianti, S.KM, M. Epidemiologi	Koordinator Tim	Kepala Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
31	Nur Laila, S. Kep.Ns, M.Kes	Anggota	Ketua Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Tidak Menular dan Kesehatan Jantung
32	dr. Yuuki Aidi Putri Hembuan	Anggota	Ketua Tim Kerja Pencegahan dan Pengendalian Penyakit Menular
33	Wahy. Ashadi Muzammil	Anggota	Ketua Tim Kerja Surveilans dan Imunisasi
34	Putri Alifa N, S.KM	Anggota	Staf Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
35	Yusma Elendi, S. Kep.	Anggota	Staf Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit
36	Fitrach, S.KM, N. Rad.	Anggota	Staf Bidang Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

KEPALA DINAS,

Nurfa Sukriyana, S.KM, M.Kes
Perdana Utama Muda/IV c
NIP 197001171994032000

2. Ruangan meeting point layanan kepada masyarakat



3. Penghargaan Dinkes



3. Foto Nakes Teladan



4. Bukti dukung inovasi penyelenggaraan PUG yang telah berdampak positif untuk Masyarakat yg dihasilkan selama 1 -2 tahun terakhir.

Foto Inovasi

Layanan 1 Puskesmas 1 Dokter Anak



Inovasi Laki Kekar



4

Inovasi E-Me Health



