



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

DINAS KESEHATAN

Jalan Milono No. 1, Kelurahan Bugis, Kecamatan Samarinda Kota
Samarinda, Kalimantan Timur, Kode Pos 75121

Laman : <https://dinkes.samarindakota.go.id> Pos-el: dinaskesehatansamarinda@gmail.com

LEMBAR KERJA		
GENDER ANALYSIS PATHWAY (GAP)		
TAHUN 2025		
Baris 1	Nama OPD	Dinas Kesehatan Kota Samarinda
	Program	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
	Kegiatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota
	Sub Kegiatan	Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat
	Tujuan	Meningkatkan status gizi masyarakat melalui pengelolaan pelayanan kesehatan gizi yang terintegrasi, berkualitas, dan merata, khususnya bagi ibu hamil, bayi, balita, remaja, guna menurunkan prevalensi masalah gizi seperti stunting, wasting, anemia, dan gizi kurang serta mendukung peningkatan derajat kesehatan masyarakat
Baris 2	Data Pembuka Wawasan (Data Responsif Gender)	<ol style="list-style-type: none">1. Pemberian Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil dengan gangguan gizi : 864 Orang2. Pemberian makanan tambahan untuk balita dengan gangguan pertumbuhan dan gizi : 3.119 Orang3. Pemberian Suplementasi Zat Gizi bagi Balita : 1.269 orang4. Data Kunjungan Balita Ke Posyandu Tahun 2024 : 33.78%.
Baris 3	Faktor Kesenjangan	Masih ditemukannya ibu hamil dan balita dengan gangguan gizi menunjukkan bahwa akses, pemanfaatan, dan kualitas layanan intervensi gizi belum merata, serta dipengaruhi oleh perbedaan kondisi sosial ekonomi, pengetahuan keluarga, dan pola asuh yang berdampak pada pemenuhan kebutuhan gizi kelompok rentan.
	Sebab Kesenjangan Internal	<ol style="list-style-type: none">1. Cakupan intervensi gizi ibu hamil belum optimal2. Deteksi dini dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita belum merata3. Jumlah tenaga kesehatan (petugas gizi) serta kader Posyandu terbatas

			4. Belum optimalnya pemanfaatan sistem pencatatan dan pelaporan sigizi Terpadu
		Sebab Kesenjangan Eksternal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keterlibatan Lintas Sektor masih kurang 2. Kondisi sosial ekonomi keluarga 3. Pengetahuan dan perilaku keluarga terkait pemantauan status gizi balita masih belum optimal 4. Partisipasi masyarakat dalam pemantauan rutin (posyandu) belum maksimal 5. Pola asuh dan kebiasaan konsumsi makanan yang kurang mendukung kebutuhan gizi sejak remaja, ibu hamil dan balita 6. Keterbatasan alokasi anggaran menyebabkan dukungan operasional belum optimal, khususnya belum tersedianya biaya transport bagi kader, sehingga pelaksanaan PMT masih terbatas pada penyediaan bahan pangan dan upah pengolahan.
Baris 4	Tujuan Responsif Gender		Meningkatkan status gizi masyarakat melalui pengelolaan pelayanan kesehatan gizi yang terintegrasi, berkualitas, dan merata dengan memastikan akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat yang setara bagi perempuan dan laki-laki khususnya ibu hamil, bayi, balita, remaja putri dan remaja laki-laki guna menurunkan prevalensi stunting, wasting, anemia, dan gizi kurang serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkeadilan.
Baris 5	Rencana Aksi		<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil dengan gangguan gizi : 663 Orang 2. Pemberian makanan tambahan untuk balita dengan gangguan pertumbuhan dan gizi : 4.394 Orang 3. Pemberian Suplementasi Zat Gizi bagi Balita : 1.333 orang 4. Meningkatkan Kunjungan Balita Ke Posyandu Tahun 2025
Baris 6	Data Dasar/Baseline		1. Pemberian Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil dengan gangguan gizi : 864 Orang

			<ol style="list-style-type: none"> 2. Pemberian makanan tambahan untuk balita dengan gangguan pertumbuhan dan gizi : 3.119 Orang 3. Pemberian Suplementasi Zat Gizi bagi Balita : 1.269 orang 4. Data Kunjungan Balita Ke Posyandu Tahun 2024 : 33.78%.
Baris 7	Pengukuran Hasil 1	Output	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksananya pelayanan gizi masyarakat bagi ibu hamil, bayi, balita, dan remaja secara merata. 2. Tersalurnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil dan balita dengan gangguan gizi sesuai sasaran. 3. Terlaksananya pemberian suplementasi zat gizi bagi balita, remaja putri, ibu hamil, dan ibu nifas 4. Meningkatnya kegiatan pemantauan pertumbuhan dan konseling gizi melalui puskesmas dan posyandu. 5. Tersedianya data status gizi masyarakat yang terpilah (jenis kelamin dan kelompok umur).
		Outcome	<ol style="list-style-type: none"> 1. Meningkatnya akses dan pemanfaatan layanan gizi oleh ibu hamil, bayi, balita, dan remaja perempuan maupun laki-laki. 2. Meningkatnya pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pemantauan status gizi. 3. Menurunnya jumlah ibu hamil dan balita dengan gangguan gizi. 4. Meningkatnya kualitas pemantauan status gizi dan ketepatan intervensi bagi kelompok rentan.
		Dampak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunnya prevalensi stunting, wasting, anemia, dan gizi kurang pada balita di masyarakat. 2. Menurunnya jumlah ibu hamil dengan masalah gizi (anemia, Kurang Energi Kronik) 3. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat secara berkeadilan gender.

			4. Terwujudnya generasi yang lebih sehat, tumbuh optimal, dan produktif sebagai modal pembangunan daerah.
--	--	--	---

Samarinda, 20 Januari 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda



dr. H. Ismid Kusasih

Pembina Utama Muda/IV-c

NIP : 196809111998031009



PEMERINTAH KOTA SAMARINDA

DINAS KESEHATAN

Jalan Milono No. 1, Kelurahan Bugis, Kecamatan Samarinda Kota
Samarinda, Kalimantan Timur, Kode Pos 75121

Laman : <https://dinkes.samarindakota.go.id> Pos-el: dinaskesehatansamarinda@gmail.com

PERNYATAAN ANGGARAN GENDER (GENDER ACTION BUDGET)

PD : Dinas Kesehatan Kota Samarinda

TAHUN ANGGARAN : 2025

PROGRAM	Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat
KEGIATAN	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota
KODE KEGIATAN	1.02.02.2.02
ANALISIS SITUASI	<ol style="list-style-type: none">1. Pemberian Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil dengan gangguan gizi : 864 Orang2. Pemberian makanan tambahan untuk balita dengan gangguan pertumbuhan dan gizi : 3.119 Orang3. Pemberian Suplementasi Zat Gizi bagi Balita : 1.269 orang4. Data Kunjungan Balita Ke Posyandu Tahun 2024 : 33.78%. <p>Faktor Kesenjangan :</p> <ul style="list-style-type: none">- Cakupan intervensi gizi ibu hamil belum optimal- Deteksi dini dan pemantauan pertumbuhan dan perkembangan balita belum merata- Jumlah tenaga kesehatan (petugas gizi) serta kader Posyandu terbatas- Belum optimalnya pemanfaatan sistem pencatatan dan pelaporan sigizi Terpadu- Keterlibatan Lintas Sektor masih kurang- Kondisi sosial ekonomi keluarga- Pengetahuan dan perilaku keluarga terkait pemantauan status gizi balita masih belum optimal- Partisipasi masyarakat dalam pemantauan rutin (posyandu) belum maksimal- Pola asuh dan kebiasaan konsumsi makanan yang kurang mendukung kebutuhan gizi sejak remaja, ibu hamil dan balita

	<p>- Keterbatasan alokasi anggaran menyebabkan dukungan operasional belum optimal, khususnya belum tersedianya biaya transport bagi kader, sehingga pelaksanaan PMT masih terbatas pada penyediaan bahan pangan dan upah pengolahan.</p>	
RENCANA AKSI	Kegiatan	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kab/Kota
		<p>Tujuan</p> <p>Meningkatkan status gizi masyarakat melalui pengelolaan pelayanan kesehatan gizi yang terintegrasi, berkualitas, dan merata dengan memastikan akses, partisipasi, kontrol, dan manfaat yang setara bagi perempuan dan laki-laki khususnya ibu hamil, bayi, balita, remaja putri dan remaja laki-laki guna menurunkan prevalensi stunting, wasting, anemia, dan gizi kurang serta meningkatkan derajat kesehatan masyarakat secara berkeadilan.</p>
		<p>Aktivitas</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pemberian Makanan Tambahan untuk Ibu Hamil dengan gangguan gizi : 663 Orang 2. Pemberian makanan tambahan untuk balita dengan gangguan pertumbuhan dan gizi : 4.394 Orang 3. Pemberian Suplementasi Zat Gizi bagi Balita : 1.333 orang 4. Meningkatkan Kunjungan Balita Ke Posyandu Tahun 2025
		<p>Sumber daya (Inputs)</p> <p>SDM : Jafung Penyuluh Ahli Madya, Jafung Penyuluh Ahli Pertama, Nutrisionis Ahli Muda dan Ahli Pertama, Bidan, Perawat, Dokter, Kader Posyandu, Kesling</p>

		Perangkat : Laptop, PC, Handphone, Printer, LCD Proyektor,
		Sumber Dana : APBD, DAK, Bankeu
	<i>output</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Terlaksananya pelayanan gizi masyarakat bagi ibu hamil, bayi, balita, dan remaja secara merata. 2. Tersalurnya Pemberian Makanan Tambahan (PMT) bagi ibu hamil dan balita dengan gangguan gizi sesuai sasaran. 3. Terlaksananya pemberian suplementasi zat gizi bagi balita, remaja putri, ibu hamil, dan ibu nifas 4. Meningkatnya kegiatan pemantauan pertumbuhan dan konseling gizi melalui puskesmas dan posyandu. 5. Tersedianya data status gizi masyarakat yang terpilah (jenis kelamin dan kelompok umur).
ALOKASI SUMBER DAYA	<i>Anggaran</i>	APBD : Rp. 967.664.000 APBN : Rp. 8.606.000.000 Bankeu : Rp. 5.606.000.000
	<i>SDM</i>	Jafung Penyuluh Ahli Madya, Jafung Penyuluh Ahli Pertama, Nutrisionis Ahli Muda dan Ahli Pertama, Bidan, Perawat, Dokter, Kader Posyandu, Kesling
	<i>Peralatan dan Mesin</i>	Laptop, PC, Handphone, Printer, LCD Proyektor
Outcomes	1. Meningkatnya akses dan pemanfaatan layanan gizi oleh ibu hamil, bayi, balita, dan remaja perempuan maupun laki-laki.	

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Meningkatnya pengetahuan dan perilaku masyarakat dalam pemantauan status gizi. 3. Menurunnya jumlah ibu hamil dan balita dengan gangguan gizi. 4. Meningkatnya kualitas pemantauan status gizi dan ketepatan intervensi bagi kelompok rentan.
Dampak	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurunnya prevalensi stunting, wasting, anemia, dan gizi kurang pada balita di masyarakat. 2. menurunnya jumlah ibu hamil dengan masalah gizi (anemia, Kurang Energi Kronik) 3. Meningkatnya derajat kesehatan masyarakat secara berkeadilan gender. 4. Terwujudnya generasi yang lebih sehat, tumbuh optimal, dan produktif sebagai modal pembangunan daerah.

Samarinda, 20 Januari 2026

Kepala Dinas Kesehatan Kota Samarinda



dr. H. Ismid Kusasih

Pembina Utama Muda/IV-c

NIP. 196809111998031009