



BUPATI SITUBONDO
PROVINSI JAWA TIMUR

PERATURAN BUPATI SITUBONDO
NOMOR 85 TAHUN 2022

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PENGARUSUTAMAAN GENDER
PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2022-2026

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI SITUBONDO,

Menimbang : bahwa dalam rangka percepatan pencapaian pembangunan Kabupaten Situbondo tahun 2022-2026 melalui strategi pengarusutamaan gender sebagai satu kesatuan dari perencanaan, penyusunan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi atas kebijakan, program dan kegiatan pembangunan daerah, dipandang perlu menetapkan Peraturan Bupati Situbondo tentang Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender Pemerintah Kabupaten Situbondo Tahun 2022-2026;

Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten di Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9 dan Berita Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa

Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

3. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3277);
4. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1999 tentang Pengesahan Konvensi ILO Mengenai Diskriminasi Dalam Pekerjaan dan Jabatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3836);
5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);

9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah;
10. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengawasan Pelaksanaan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender untuk Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1346);
11. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 9 Tahun 2015 tentang Indikator Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1213) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 7 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 9 Tahun 2015 tentang indikator Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 990);
12. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 9 Tahun 2019 tentang Pengarusutamaan Gender (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 7 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 96);
13. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 6 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2012 Nomor 6);
14. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021 Nomor 3)

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PENGARUSUTAMAAN GENDER PEMERINTAH KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2022-2026.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Situbondo.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Situbondo.
3. Bupati adalah Bupati Situbondo.
4. Perangkat Daerah adalah Perangkat Daerah di lingkungan Pemerintah Kabupaten Situbondo.
5. Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan daerah untuk periode 1 (satu) tahun atau disebut dengan rencana pembangunan tahunan Daerah.
6. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra Perangkat Daerah adalah dokumen perencanaan Perangkat Daerah untuk periode 5 (lima) tahun.
7. Pengarusutamaan Gender di Daerah yang selanjutnya disingkat PUG adalah strategi yang dibangun untuk mengintegrasikan gender menjadi satu dimensi integral dari perencanaan, penyusunan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi atas kebijakan, program dan kegiatan pembangunan di Daerah.
8. Gender adalah konsep yang mengacu pada perbedaan peran, fungsi dan tanggung jawab laki-laki dan perempuan yang terjadi akibat dari dan dapat berubah oleh keadaan sosial dan budaya masyarakat.
9. Analisis gender adalah proses analisis data gender secara sistematis tentang kondisi laki-laki dan perempuan khususnya yang berkaitan dengan tingkat akses, partisipasi, kontrol dan perolehan manfaat dalam proses pembangunan untuk mengungkapkan akar permasalahan terjadinya ketimpangan kedudukan, fungsi, peran dan tanggung jawab antara laki-laki dan perempuan.

10. Responsif gender adalah suatu proses perencanaan hingga pelaksanaan pembangunan yang mempertimbangkan dan mengakomodasi kebutuhan laki-laki dan perempuan terutama terkait akses, partisipasi, kontrol dan perolehan manfaat.
11. Perencanaan responsif gender adalah perencanaan yang dilakukan untuk mencapai kesetaraan dan keadilan gender dengan memasukkan perbedaan pengalaman, aspirasi, kebutuhan, dan permasalahan perempuan dan laki-laki dalam proses penyusunan kebijakan dan program pembangunan daerah.
12. Anggaran responsif gender yang selanjutnya disingkat ARG adalah anggaran yang respon terhadap kebutuhan perempuan dan laki-laki yang berasal dari berbagai sumber pendanaan untuk mencapai kesetaraan dan keadilan gender.
13. Data terpilah adalah data yang dipilah menurut jenis kelamin dan umur.
14. Tim driver adalah penggerak bagi perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi dalam perumusan kebijakan dan pelaksanaan program/kegiatan yang responsive gender.
15. Kelompok Kerja Pengarusutamaan Gender yang selanjutnya disebut Pokja PUG adalah wadah konsultasi bagi pelaksana dan penggerak PUG dari berbagai instansi dan lembaga di Daerah.
16. *Focal Point* PUG adalah aparatur Perangkat Daerah yang mempunyai kemampuan untuk melakukan pengarusutamaan gener di unit kerjanya masing-masing.
17. Partisipasi Masyarakat adalah wujud keterlibatan dan peran serta masyarakat Kabupaten Situbondo secara aktif dan utuh dalam rangka terwujudnya Kesetaraan dan Keadilan Gender dalam pembangunan di Kabupaten Situbondo melalui implementasi PUG.

Pasal 2

Maksud penetapan Rencana Aksi Daerah PUG tahun 2022-2026 adalah :

- a. memberi arah dan pedoman bagi pelaku pembangunan dalam upaya pelaksanaan pengarusutamaan gender;
- b. memberi acuan dalam pelaksanaan Renstra Perangkat Daerah, terutama yang terkait dalam upaya pelaksanaan pengarusutamaan gender pada perangkat daerah.

Pasal 3

Tujuan penetapan Rencana Aksi Daerah PUG Tahun 2022-2026 adalah :

- a. sebagai pedoman dalam pelaksanaan pengarusutamaan gender pada tahun 2022-2026 agar pelaksanaan tugas dan fungsi Pokja PUG dapat berjalan lancar, terpadu, sinkron dan bersinergi sesuai dengan kondisi dan karakteristik daerah;
- b. sebagai pedoman dalam upaya melaksanakan strategi pembangunan dengan mengintegrasikan gender menjadi satu kesatuan dimensi integral dari perencanaan, penyusunan, pelaksanaan, pemantauan, dan evaluasi atas kebijakan, program, dan kegiatan pembangunan di daerah.

BAB II

RENCANA AKSI DAERAH

Pasal 4

- (1) Rencana Aksi Daerah PUG Tahun 2022-2026 meliputi penguatan Kelembagaan Pengarusutamaan Gender, Sosialisasi Pengarusutamaan Gender, Implementasi Gender dan Optimalisasi Pemantauan Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender.
- (2) Rencana Aksi Daerah PUG Tahun 2022-2026 disusun berdasarkan capaian target kinerja tahun sebelumnya dan selanjutnya merupakan bahan evaluasi terhadap kesulitan dan keberhasilan pelaksanaan program PUG.
- (3) Penetapan target kinerja tahun 2022-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (2), dijadikan sebagai tolok ukur keberhasilan pencapaian pengarusutamaan gender tahun 2022 sampai dengan 2026.

Pasal 5

Rencana Aksi Daerah PUG sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, memuat :

- a. PUG dalam peraturan perundang-undangan yang berlaku di Daerah;
- b. PUG dalam siklus pembangunan di Daerah;
- c. penguatan kelembagaan PUG di Daerah; dan
- d. penguatan peran serta masyarakat.

BAB III SISTEMATIKA

Pasal 6

- (1) Rencana Aksi Daerah PUG Tahun 2022-2026 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I : PENDAHULUAN

BAB II : ANALISA SITUASI PENGARUSUTAMAAN
GENDER

BAB III : ISU GENDER

BAB IV : RENCANA AKSI DAERAH
PENGARUSUTAMAAN GENDER

BAB V : PENUTUP

- (2) Rencana Aksi Daerah PUG Tahun 2022-2026 sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

BAB IV PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 7

- (1) Tim Driver PUG melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Rencana Aksi Daerah PUG Tahun 2022-2026.
- (2) Tim Driver PUG sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri dari unsur :
 - a. Sekretariat Daerah;
 - b. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan fungsi penunjang bidang Perencanaan serta fungsi penunjang Bidang Penelitian dan Pengembangan;

- c. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak dan urusan pemerintahan bidang Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;
 - d. Inspektorat Daerah;
 - e. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan fungsi penunjang bidang keuangan;
 - f. Perangkat Daerah yang menyelenggarakan urusan pemerintahan bidang Pemberdayaan Masyarakat dan Desa.
- (3) Tim Driver PUG sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Bupati.

BAB V KETENTUAN PENUTUP

Pasal 8

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Situbondo.

Ditetapkan di Situbondo
pada tanggal 01 November 2022
BUPATI SITUBONDO,

ttd.

KARNA SUSWANDI

Diundangkan di Situbondo
pada tanggal 01 November 2022
SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN SITUBONDO

ttd.

WAWAN SETIAWAN

BERITA DAERAH KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2022 NOMOR 86



LAMPIRAN : Peraturan Bupati Situbondo
Tanggal :
Nomor : Tahun 2022

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Pemerintah Indonesia telah mencanangkan bahwa Pengarusutamaan Gender (PUG) merupakan strategi dalam pembangunan nasional, dengan dikeluarkannya Instruksi Presiden (Inpres) Nomor 9 Tahun 2000 tentang pelaksanaan PUG dalam pembangunan nasional. Selanjutnya di tahun 2011, diterbitkan Surat Edaran Bersama (SEB) empat menteri yaitu Menteri PPN/Kepala BAPPENAS, Menteri Keuangan, Menteri Dalam Negeri dan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Nomor : 270/M.PPN/11/2012; SE-33/MK.02/2012; 050/4379A/SJ; SE 46/MPP-PA/11/2012 tentang Strategi Nasional Percepatan Pengarusutamaan Gender (PUG) melalui Perencanaan dan Penganggaran yang Responsif Gender (PPRG). Dengan terbitnya Surat Edaran ini diharapkan strategi PUG dalam pembangunan lebih fokus ke dalam proses penyusunan dan konten dokumen perencanaan daerah dan penganggaran daerah, yaitu RPJPD, RPJMD, RKPD, RENSTRA dan RENJA Perangkat Daerah dan RKA Perangkat Daerah.

Upaya peningkatan peranan perempuan dalam pembangunan telah tersirat dalam lima falsafah dasar bangsa Indonesia yaitu Pancasila, Undang-Undang Dasar 1945, dan RPJMN Tahun 2009-2014, RPJMN Tahun 2015-2019 dan RPJMN Tahun 2020-2024. Pancasila sebagai cara dan falsafah hidup bangsa Indonesia, tidak membuat perbedaan antara laki-laki dan perempuan, yang dinyatakan bahwa setiap warga negara mempunyai status, hak, dan kewajiban, serta kesempatan yang sama di dalam keluarga dan masyarakat. Namun sampai saat ini masih banyak perempuan yang masih terabaikan karena kurangnya informasi dan kurangnya menyadari hak-hak mereka sebagai warga negara dalam pembangunan.

Pemerintah Indonesia telah berupaya memberikan ruang yang cukup besar bagi terwujudnya kesetaraan dan keadilan gender baik dari sisi regulasi maupun non regulasi berupa program dan kegiatan pembangunan. Berdasarkan regulasi yang ada, Pasal 27 ayat (1) dari Undang-Undang Dasar tahun 1945 telah menegaskan bahwa “Segala warga negara bersamaan kedudukannya di dalam hukum dan pemerintahan dan wajib menjunjung tinggi hukum dan pemerintahan itu dengan tidak ada kecualinya”.

Sangat tegas dan jelas, bahwa semua warga Negara Indonesia (baik laki-laki maupun perempuan) sama di mata hukum dan pemerintahan. Namun ketegasan dan jelasnya pasal di dalam UUD 1945 ternyata belum

mampu memberikan jaminan kepada seluruh warga Negara Indonesia Walaupun Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 menjamin persamaan kedudukan setiap warga negara baik laki-laki maupun perempuan namun hingga saat ini masih dijumpai adanya kesenjangan antara laki-laki dengan perempuan terutama di dalam memperoleh akses, berpartisipasi, kontrol dan terutama dalam proses perumusan kebijakan dan pengambilan keputusan maupun dalam pelaksanaan pembangunannya.

Indonesia telah meratifikasi Konvensi Perempuan di Beijing Tahun 1995, yang menyepakati "*Beijing Declaration and Platform for Action*" dan strategi Pengarusutamaan Gender dalam pembangunan. Namun hingga saat ini masih dijumpai adanya kesenjangan laki-laki dan perempuan dalam memperoleh akses, berpartisipasi, control dan terutama dalam proses perumusan kebijakan dan pengambilan keputusan maupun dalam pelaksanaan pembangunan.

Melihat permasalahan-permasalahan tersebut di atas, dan sebagai tindak lanjut dari Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Daerah, kemudian Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah serta Instruksi Presiden Nomor 9 Tahun 2000 tentang Pengarusutamaan Gender dalam Pembangunan Nasional, Pemerintah Kabupaten Situbondo merespon kebijakan nasional tersebut dengan menyusun dokumen Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender (RAD PUG) agar menjadi panduan dan arahan dari para pemangku kepentingan di Kabupaten Situbondo di dalam mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender dalam semua aspek pembangunan daerah.

RAD PUG diharapkan secara komprehensif mampu mengakomodasi berbagai peran dan kontribusi para pihak di dalam mewujudkan terjadinya kesetaraan dan keadilan gender di wilayah atau unit-unit kerja masing-masing. RAD PUG sebagai salah satu dokumen perencanaan daerah ini berisi tentang kegiatan apa yang harus dilakukan oleh para pihak, kemudian berisi pula tentang siapa dan dengan cara bagaimana untuk menjalankan rencana-rencana aksi daerah ini dan untuk kemudian RAD PUG ini dapat digunakan juga untuk menilai sejauh mana efektifitas kegiatan dengan mencermati output serta outcome dari aktivitas yang dilaksanakan sehingga strategi PUG benar-benar dapat diimplementasikan dalam rangka mewujudkan kesetaraan dan keadilan gender.

1.2 Undang-Undang dan Peraturan Terkait

1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pemerintahan Daerah Kabupaten di Jawa Timur (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 9 dan Berita Negara Republik

Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1965 tentang Batas Wilayah Kotapraja Surabaya dan Daerah Tingkat II Surabaya dengan Mengubah Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-Daerah Kota Besar dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur, Jawa Tengah, Jawa Barat dan Daerah Istimewa Yogyakarta (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

3. Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1984 tentang Pengesahan Konvensi Mengenai Penghapusan Segala Bentuk Diskriminasi Terhadap Wanita (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1984 Nomor 29, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3277);
4. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 1999 tentang Pengesahan Konvensi ILO Mengenai Diskriminasi Dalam Pekerjaan dan Jabatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3836);
5. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asasi Manusia (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1999 Nomor 165, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3886);
6. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
7. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
8. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2016 Nomor 114, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5888) sebagaimana diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 72 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah

- (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 187, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6402);
9. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah sebagaimana diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 15 Tahun 2008 tentang Pedoman Umum Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah;
 10. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 4 Tahun 2014 tentang Pedoman Pengawasan Pelaksanaan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender untuk Pemerintah Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1346);
 11. Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 9 Tahun 2015 tentang Indikator Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 1213) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 7 Tahun 2018 tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Nomor 9 Tahun 2015 tentang indikator Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Pembangunan Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 990);
 12. Peraturan Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 9 tahun 2019 tentang Pengarusutamaan Gender (Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2019 Nomor 7 Seri D, Tambahan Lembaran Daerah Provinsi Jawa Timur Nomor 96);
 13. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 6 Tahun 2012 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2005-2025 (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2012 Nomor 6);
 14. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021-2026 (Lembaran Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021 Nomor 3)

1.3. Maksud dan Tujuan

Maksud dari penyusunan Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender (RAD PUG) ini adalah untuk memberikan acuan/arahan kepada setiap *stakeholders* dalam melaksanakan strategi PUG untuk mencapai Kesetaraan dan Keadilan Gender (KKG) dengan lebih fokus, efisien, efektif,

sistematik, terukur dan berkelanjutan sehingga dapat mendorong mempercepat tersusunnya kebijakan, program dan kegiatan pembangunan yang responsif gender.

Adapun tujuan dari penyusunan Rencana Aksi Daerah PUG Kabupaten Situbondo adalah:

1. Mengefektifkan pelaksanaan strategi PUG secara lebih konkrit dan terarah untuk menjamin agar perempuan dan laki-laki memperoleh akses, partisipasi, mempunyai kontrol dan memperoleh manfaat yang adil dari pembangunan, serta berkontribusi pada terwujudnya keadilan dan kesetaraan gender .
2. Sebagai panduan, arahan di dalam menyusun kebijakan, program dan kegiatan yang dimulai dari tahap perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi (monev) pada setiap tahapan pembangunannya.
3. Mengukur efektivitas, efisiensi dan dampak implementasi pelaksanaannya karena adanya indikator yang terukur.
4. Memperkuat sistem dan komitmen lembaga/instansi dan para pemangku kepentingan daerah di Kabupaten Situbondo dalam mengimplementasikan strategi PUG.

1.4. Sasaran

Sasaran dari Rencana Aksi Daerah PUG ini adalah semua stakeholder pemerintah dan non pemerintah yang meliputi para perencana, pelaksana, pemantau dan pengawas pembangunan daerah di Kabupaten Situbondo.

1.5. Sistematika Penyusunan

Rencana Aksi Daerah PUG Kabupaten Situbondo disusun dengan sistematika sebagai berikut :

BAB I. Pendahuluan

- 1.1. Latar Belakang
- 1.2. Undang-Undang dan Peraturan Terkait
- 1.3. Maksud dan Tujuan
- 1.4. Sasaran
- 1.5. Sistematika Penyusunan
- 1.6. Metodologi

BAB II. Analisa Situasi Pengarusutamaan Gender

- 2.1. Aspek Pendidikan
- 2.2. Aspek Kesehatan
- 2.3. Aspek Politik dan Ekonomi

BAB III. Isu Gender

- 3.1. Permasalahan Gender
- 3.2. Isu Gender

BAB IV. Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender

- 4.1. PUG dalam Peraturan Perundang-Undangan yang Berlaku di Daerah
- 4.2. PUG dalam Siklus Pembangunan
- 4.3. Penguatan Kelembagaan PUG di Daerah
- 4.4. Penguatan Peran Serta Masyarakat
- 4.5. Matriks Rencana Aksi

BAB V. Penutup

1.6. Tata Kerja

Proses menyusun Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender ini dilaksanakan dengan tata kerja sebagai berikut:

1. Membentuk tim penyusun Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender, berupa Kelompok Kerja Pengarusutamaan Gender (Pokja PUG).
2. Pokja PUG kemudian membuat kuesioner untuk mendapatkan informasi dari Perangkat Daerah terkait, berupa data primer maupun sekunder.
3. Tim mengumpulkan data terpilah dan kemudian melakukan tabulasi atas data pilah yang diperoleh.
4. Data pilah kemudian dianalisis dengan menggunakan analisis gender.
5. Mengkaji isu-isu strategis di Kabupaten Situbondo.
6. Membuat rancangan Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender di Kabupaten Situbondo.
7. FGD bersama para pemangku kepentingan terkait rancangan Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender (RAD PUG) yang telah tersusun.
8. Finalisasi RAD PUG Kabupaten Situbondo Tahun 2022-2026.

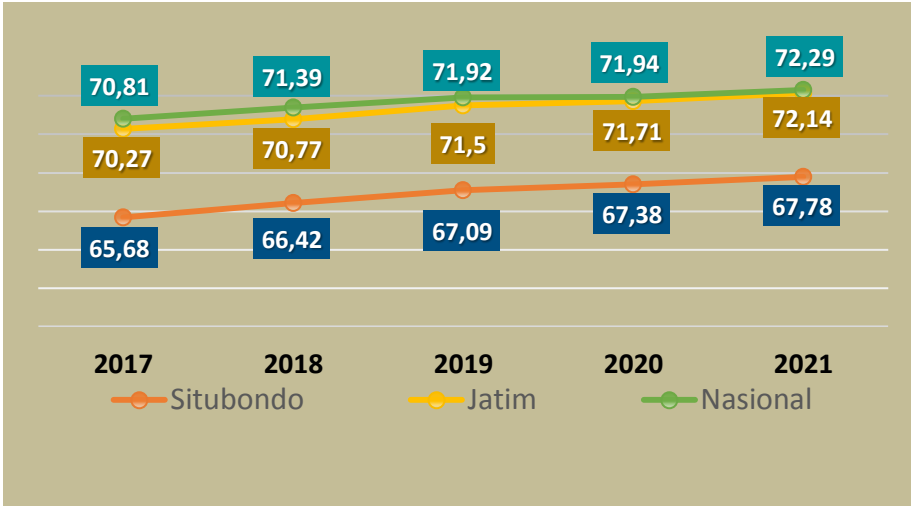
BAB II

ANALISIS SITUASI PENGARUSUTAMAAN GENDER

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) merupakan indikator penting untuk mengukur keberhasilan dalam upaya membangun kualitas hidup manusia. IPM dibentuk oleh tiga dimensi dasar, yaitu umur panjang dan hidup sehat (*a long and healthy life*), pengetahuan (*knowledge*), dan standar hidup layak (*decent standard of living*).

IPM Situbondo mengalami peningkatan setiap tahun, dan naik cukup signifikan sampai tahun 2021 yaitu dengan capaian 67,78, atau naik 0,4 poin dari tahun 2020 dengan nilai IPM 67,38.

Grafik 2.1.
IPM Situbondo, Jawa Timur, dan Nasional
Tahun 2017-2021



Sumber : Badan Pusat Statistik Kabupaten Situbondo Tahun 2021

Tabel 2.1.
Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menurut Jenis Kelamin
Kabupaten Situbondo, Kabupaten Sekitar, Jawa Timur dan Nasional
Tahun 2017-2021

Provinsi/ Kabupaten	Indeks Pembangunan Manusia (IPM) menurut Jenis Kelamin									
	Perempuan					Laki-laki				
	2021	2020	2019	2018	2017	2021	2020	2019	2018	2017
JAWA TIMUR	69,36	69,96	69.09	68.32	67.86	76,16	76,32	76.00	75.27	74.77
Jember	61,71	61,41	60.94	60.21	59.42	72.75	72.54	72.29	71.48	70.47
Banyuwangi	66,24	65,48	65.48	64.76	64.26	76,17	75,56	75.43	74.92	74.55
Bondowoso	64,39	64,19	63.81	62.98	62.23	70,95	70,79	70.57	70.06	69.55
Situbondo	63,96	63,56	63.31	62.61	61.96	73,38	73,01	72.68	72.22	71.40
Probolinggo	61,29	61,10	60.63	59.88	59.26	71,78	71,56	71.37	70.56	70.07
INDONESIA	69,59	69,19	69.18	68.63	68.08	76,25	75,98	75.96	75.43	74.85

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2018-2022

Dari tabel di atas tampak bahwa IPM Kabupaten Situbondo menurut jenis kelamin perempuan pada tahun 2021 sebesar 63,96, dan masih lebih baik daripada Kabupaten Jember dan Probolinggo, namun masih dibawah

dari Kabupaten Banyuwangi, Bondowoso, Jawa Timur dan nasional. Namun apabila dibandingkan antara IPM perempuan dan IPM laki-laki di Situbondo, tampak bahwa IPM perempuan lebih rendah dari IPM laki-laki. Hal yang sama dialami juga oleh kabupaten sekitar, Jawa Timur dan nasional.

Tabel 2.2.
Komponen Pembentuk IPM Kabupaten Situbondo
Tahun 2017-2021

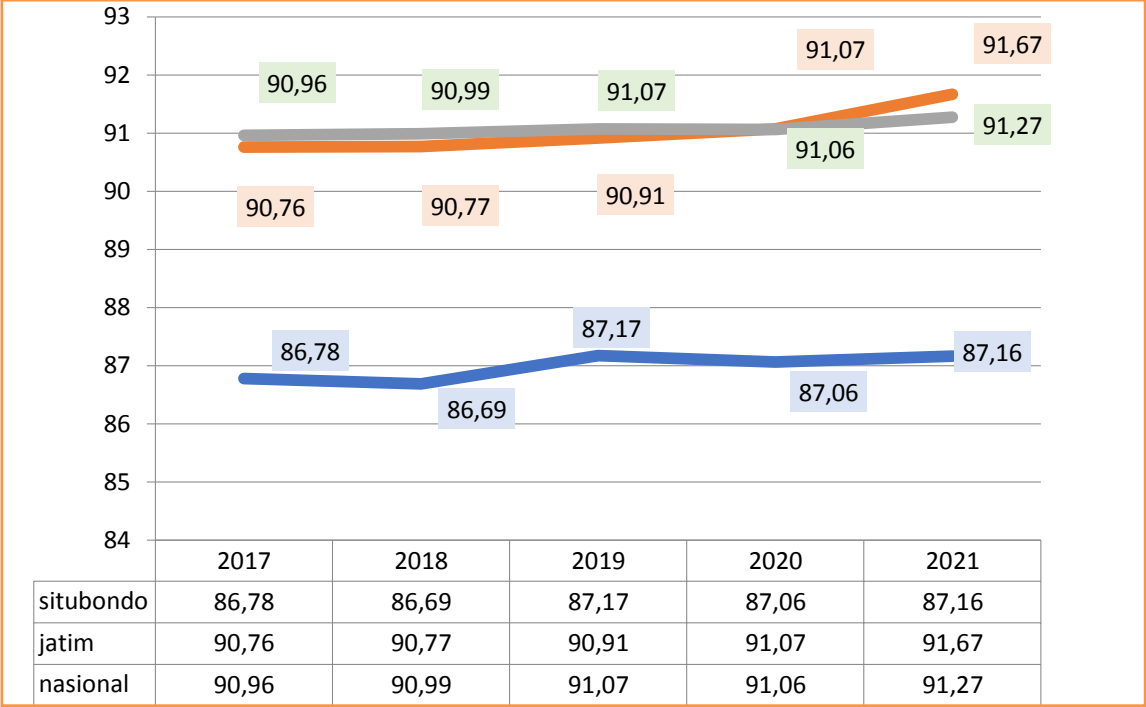
Tahun	AHH	HLS	RLS	Pengeluaran
2017	68.53	13	6.03	9,178
2018	68.73	13.01	6.11	9,692
2019	68.97	13.14	6.12	10,097
2020	69.13	13.15	6.46	9,857
2021	69.24	13.16	6.62	9,996

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2018-2022

Seluruh dimensi IPM di Kabupaten Situbondo dari dimensi kesehatan, dimensi pendidikan dan dimensi ekonomi mengalami peningkatan dari tahun 2020. Pada tahun 2020 pengeluaran masyarakat mengalami penurunan yang disebabkan oleh pandemi, penyebab dari penurunan pengeluaran tersebut diakibatkan masyarakat yang cenderung menahan pengeluarannya dan belum maskimalnya dana bantuan langsung tunai. Diawal tahun 2021, perekonomian mulai menunjukkan tanda-tanda rebound pada tahun 2021 seiring peningkatan pertumbuhan belanja nasional yang menyebabkan konsumsi masyarakat mulai kembali kondisi semula (stabil).

Indeks Pembangunan Gender atau IPG, digunakan untuk mengukur pencapaian dimensi dan variabel yang sama seperti IPM, tetapi mengungkapkan ketidakadilan pencapaian laki-laki dan perempuan. Ketidakadilan gender merupakan kondisi tidak adil akibat dari sistem dan struktur sosial, sehingga perempuan maupun laki-laki menjadi korban dari pada sistem tersebut. Laki-laki dan perempuan berbeda hanya karena kodrat antara laki-laki dan perempuan berbeda. Keadilan gender akan dapat terjadi jika tercipta suatu kondisi di mana porsi dan siklus sosial perempuan dan laki-laki setara, serasi, seimbang dan harmonis.

Grafik 2.2.
IPG Situbondo, Jawa Timur, dan Nasional
Tahun 2017-2021



Sumber: Badan Pusat Statistik Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Pencapaian IPG di Kabupaten Situbondo di tahun 2021 sebesar 87,16, dan berbanding lurus dengan pencapaian IPM. Hal ini menunjukkan penghargaan dan pengakuan terhadap peran perempuan semakin bertambah seiring peningkatan kualitas hidup masyarakat, melalui berbagai program-program pembangunan pemerintah daerah yang berlandaskan pengarusutamaan gender.

Tabel 2.3.
Indeks Pembangunan Gender (IPG) Kabupaten Situbondo,
Kabupaten Sekitar, Jawa Timur dan Nasional Tahun 2017-2021

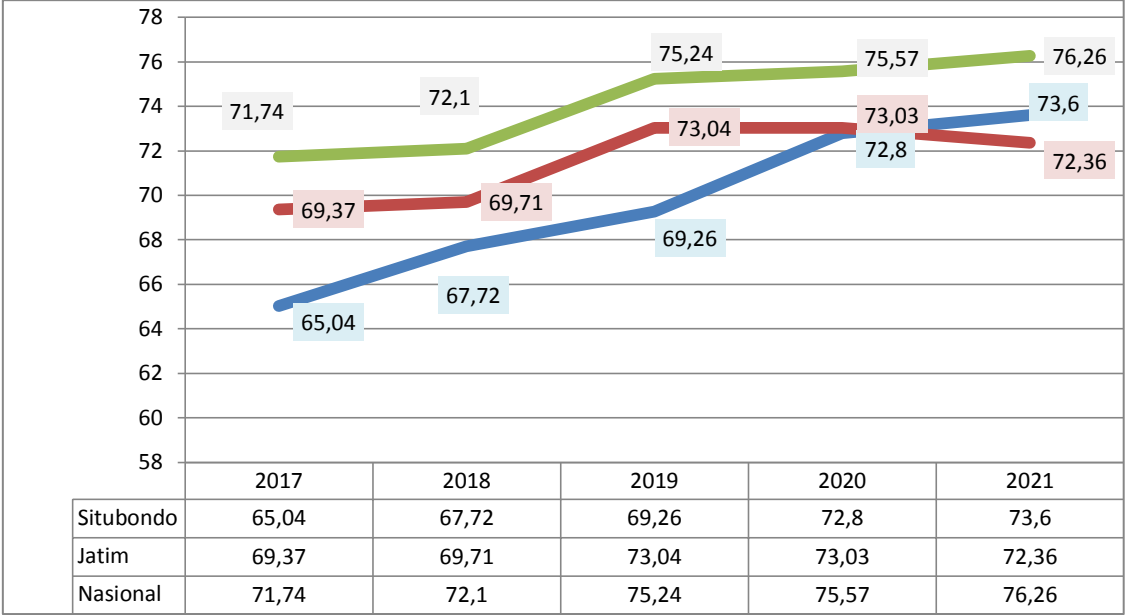
Provinsi / Kabupaten	Indeks Pembangunan Gender (IPG)				
	2021	2020	2019	2018	2017
JAWA TIMUR	91,67	91,07	90,91	90,77	90,76
JEMBER	84,82	84,66	84,3	84,23	84,32
BANYUWANGI	86,96	86,66	86,81	86,44	86,2
BONDOWOSO	90,75	90,68	90,42	89,89	89,48
SITUBONDO	87,16	87,06	87,11	86,69	86,78
PROBOLINGGO	85,39	85,38	84,95	84,86	84,57
INDONESIA	91,27	91,06	91,07	90,99	90,96

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2018-2022

Jika dibandingkan dengan kabupaten sekitar, IPG Kabupaten Situbondo tahun 2021 masih lebih baik daripada Kabupaten Jember, Banyuwangi dan Probolinggo.

Indeks Pemberdayaan Gender atau IDG, merupakan indikator yang menunjukkan apakah perempuan dapat memainkan peranan aktif dalam kehidupan ekonomi dan politik.

Grafik 2.3.
IDG Situbondo, Jawa Timur, dan Nasional
Tahun 2017-2021



Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2018-2022

Sebagaimana halnya IPG, IDG Kabupaten Situbondo juga mengalami peningkatan, yaitu dari tahun 2017 ke tahun 2018 naik 2,68 poin, 2018 ke tahun 2019 naik 1,54 poin atau naik sebesar 2,27 persen, dan tahun 2020 naik 3,54 poin dari tahun 2019, dan tahun 2021 naik 0,80 poin dari tahun 2020, namun masih dibawah Jawa Timur dan Nasional.

Tabel 2.4.
Indeks Pemberdayaan Gender (IDG) Kabupaten Situbondo,
Kabupaten Sekitar, Jawa Timur dan Nasional Tahun 2017-2021

Provinsi / Kabupaten	Indeks Pemberdayaan Gender (IDG)				
	2021	2020	2019	2018	2017
JAWA TIMUR	72,36	73,03	73,04	69,71	69,37
JEMBER	66,16	65,61	67,65	70,45	68,65
BANYUWANGI	74,84	74,41	74,52	69,71	69,43
BONDOWOSO	65,35	65,06	65,1	59,55	57,28
SITUBONDO	73,6	72,8	69,26	67,72	65,04
PROBOLINGGO	68,75	68,69	68,22	67,06	64,86
INDONESIA	76,26	75,57	75,24	72,1	71,74

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) 2018-2022

Dari tabel tersebut di atas tampak bahwa perkembangan IDG Kabupaten Situbondo tiap tahunnya menunjukkan kenaikan yang cukup signifikan, dari tahun 2018 ke tahun 2019 naik 1,54 poin atau naik sebesar 2,27 persen. Tahun 2020 naik 3,54 poin dari tahun 2019, dan tahun 2021 naik 0,8 poin dari tahun 2020. Dan apabila dibandingkan dengan kabupaten sekitar capaian tahun 2021, Kabupaten Situbondo masih lebih tinggi

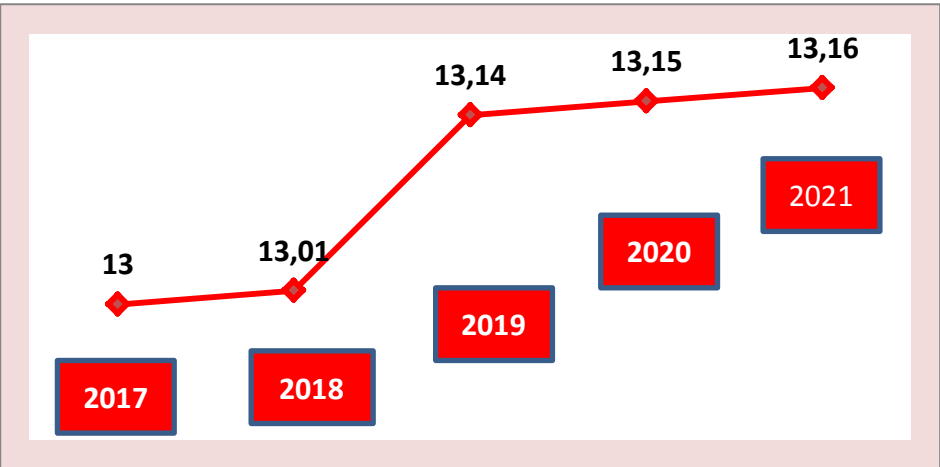
daripada Kabupaten Jember, Bondowoso, Probolinggo, dan Jawa Timur, namun masih dibawah Kabupaten Banyuwangi dan Nasional.

2.1. Aspek Pendidikan

2.1.1. Harapan Lama Sekolah

Angka harapan lama sekolah menunjukkan lamanya sekolah (dalam tahun) yang diharapkan akan dirasakan oleh anak pada umur tertentu di masa mendatang, dengan asumsi bahwa peluang anak akan tetap bersekolah pada umur-umur berikutnya sama dengan peluang penduduk yang bersekolah per jumlah penduduk untuk umur yang sama saat ini.

Grafik 2.4.
Angka Harapan Lama Sekolah Kabupaten Situbondo
Tahun 2017-2021



Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2022

Dari grafik tersebut di atas tampak bahwa pada angka harapan lama sekolah Kabupaten Situbondo mulai tahun 2017 hingga tahun 2021 naik cukup signifikan, mulai 13 sampai 13,16, atau naik sebesar 0,12 poin dari tahun 2017.

Tabel 2.5.
Angka Harapan Lama Sekolah menurut Jenis Kelamin
Kabupaten Situbondo, Kabupaten Sekitar, Jawa Timur dan Nasional
Tahun 2017-2021

Provinsi/ Kabupaten	Angka Harapan Lama Sekolah (HLS) menurut Jenis Kelamin (Tahun)									
	Perempuan					Laki-laki				
	2021	2020	2019	2018	2017	2021	2020	2019	2018	2017
JAWA TIMUR	13,47	13,19	13.15	13.07	13.03	13,25	13,24	13.23	13.22	13.21
Jember	13,23	13,22	12.90	12.89	12.63	13,63	13,57	13.56	13.35	12.88
Banyuwangi	13,21	12,89	12.87	12.78	12.77	12,89	12,74	12.72	12.65	12.64
Bondowoso	13,29	13,28	13.27	12.94	12.93	13,54	13,51	13.50	13.48	13.47
Situbondo	13,15	13,13	13.12	12.99	12.98	13,48	13,47	13.46	13.45	13.44
Probolinggo	12,15	12,14	12.13	11.86	11.74	12,69	12,64	12.63	12.35	12.34
INDONESIA	13,22	13,04	13.03	12.99	12.93	12,95	12,93	12.87	12.84	12.78

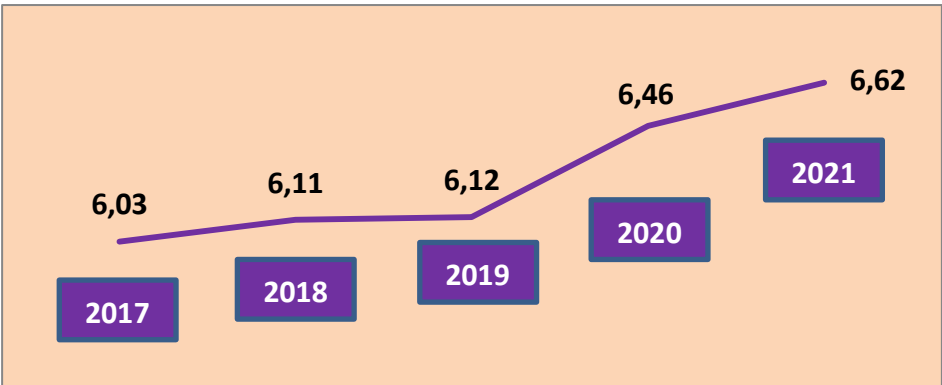
Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2018-2022

Apabila dilihat dari tabel tersebut di atas, tampak bahwa angka Harapan Lama Sekolah menurut jenis kelamin di Kabupaten Situbondo sejak tahun 2017 sampai dengan 2021, perempuan berada di bawah laki-laki. Hal yang sama terjadi juga di Jawa Timur, Kabupaten Jember, Bondowoso, dan Probolinggo. Namun berbanding terbalik dengan Kabupaten Banyuwangi dan nasional, dimana justru angka Harapan Lama Sekolah perempuan lebih tinggi daripada laki-laki.

2.1.2. Rata-Rata Lama Sekolah

Rata-rata Lama Sekolah (RLS)/ *Mean Years School* (MYS) didefinisikan sebagai jumlah tahun yang digunakan oleh penduduk dalam menjalani pendidikan formal. RLS dapat digunakan untuk mengetahui kualitas pendidikan masyarakat dalam suatu wilayah. Penduduk yang tamat SD diperhitungkan lama sekolah selama 6 (enam) tahun, tamat SMP diperhitungkan lama sekolah selama 9 (sembilan) tahun tanpa memperhitungkan apakah pernah tinggal kelas atau tidak.

Grafik 2.5.
Rata-Rata Lama Sekolah Kabupaten Situbondo
Tahun 2017-2021



Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2018-2022

Sebagaimana grafik tersebut tampak bahwa rata-rata lama sekolah mulai tahun 2017 ke tahun 2021 mengalami kenaikan yang cukup signifikan, dari 6,03 hingga 6,62.

Tabel 2.6.
Rata-Rata Lama Sekolah menurut Jenis Kelamin
Kabupaten Situbondo, Kabupaten Sekitar, Jawa Timur dan Nasional
Tahun 2017-2021

Provinsi/ Kabupaten	Rata-rata Lama Sekolah (RLS) menurut Jenis Kelamin (Tahun)									
	Perempuan					Laki-laki				
	2021	2020	2019	2018	2017	2021	2020	2019	2018	2017
JAWA TIMUR	7,45	7,30	7,04	6,85	6,78	8,33	8,30	8,18	7,96	7,93
Jember	5,98	5,97	5,61	5,43	5,42	7,18	7,17	6,87	6,86	6,85
Banyuwangi	6,79	6,55	6,54	6,36	6,35	7,92	7,65	7,54	7,53	7,52
Bondowoso	5,28	5,27	4,99	4,96	4,66	6,67	6,66	6,54	6,38	6,37
Situbondo	5,94	5,78	5,44	5,43	5,42	7,34	7,30	6,93	6,92	6,80

Provinsi/ Kabupaten	Rata-rata Lama Sekolah (RLS) menurut Jenis Kelamin (Tahun)									
	Perempuan					Laki-laki				
	2021	2020	2019	2018	2017	2021	2020	2019	2018	2017
Probolinggo	5,46	5,45	5,09	5,08	5,07	6,79	6,78	6,65	6,59	6,56
INDONESIA	8,17	8,07	7,89	7,72	7,65	8,92	8,90	8,81	8,62	8,56

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2018-2022

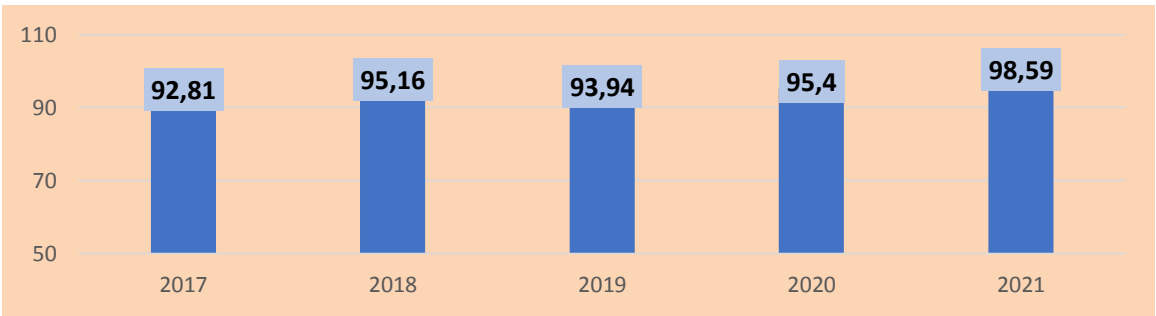
Rata-rata Lama Sekolah menurut jenis kelamin di Situbondo, perempuan di bawah laki-laki dengan perbedaan yang cukup signifikan, seperti di tahun 2018 dan 2019 sebesar 1,49 poin, tahun 2020 sebesar 1,52 poin, dna tahun 2021 sebesar 1,4 poin. Kecenderungan hal yang sama terjadi juga di kabupaten sekitar, Jawa Timur dan nasional.

2.1.3. Angka Melek Huruf

Angka melek huruf merupakan ukuran persentase penduduk pada kelompok usia tertentu yang dapat membaca sekaligus menulis kalimat sederhana dalam huruf latin, huruf arab, dan huruf lainnya (seperti huruf jawa, kanji dan lain-lain) terhadap seluruh penduduk pada kelompok usia tersebut. Angka melek huruf menjadi indikator dari kemampuan membaca dan menulis (literasi). Kemampuan membaca dan menulis merupakan hal yang paling mendasar dari suatu pendidikan.

Kabupaten Situbondo memiliki angka melek huruf yang fluktuatif selama 5 (lima) tahun terakhir. Pada tahun 2017, angka melek huruf Kabupaten Situbondo berada di angka 92,81. Angka tersebut meningkat pada tahun 2018 menjadi 95,16 lalu menurun kembali di tahun 2019 menjadi 93,94. Pada tahun 2020 dan 2021, angka melek huruf meningkat kembali menjadi 95,4 dan 98,59.

Grafik 2.6.
Angka Melek Huruf Kabupaten Situbondo
Tahun 2017-2021



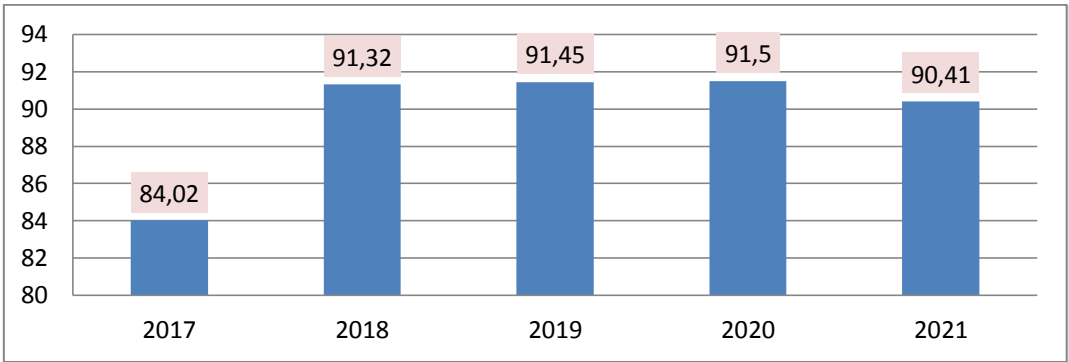
Sumber : Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

2.1.4. Angka Partisipasi Murni (APM)

Angka Partisipasi Murni (APM) merupakan perbandingan antara jumlah seluruh murid sekolah untuk jenjang pendidikan tertentu dengan jumlah seluruh anak usia sekolah untuk jenjang pendidikan tersebut. Semakin tinggi APM berarti menandakan banyak usia sekolah yang

bersekolah sesuai usia resmi di jenjang pendidikan tertentu. APM Kabupaten Situbondo pada jenjang SD/MI dalam 5 (lima) tahun terakhir ini mempunyai trend yang fluktuatif. Angka Partisipasi Murni (APM) pada jenjang pendidikan SD/MI pada tahun 2017 mengalami penurunan menjadi 84,02%, angka tersebut meningkat pada tahun 2018 menjadi 91,32%, dengan jumlah peserta didik SDN Negeri/Swasta, MI Negeri/Swasta dan Paket A usia 7-12 tahun sebanyak 51.191, dan jumlah penduduk usia 7-12 tahun sebanyak 56.059. APM Pendidikan di Kabupaten Situbondo meningkat kembali menjadi 91,45% di tahun 2019 dengan jumlah siswa SDN Negeri/Swasta, MI Negeri/Swasra dan Paket A usia 7-12 tahun sebanyak 61.117, sedangkan jumlah penduduk usia 7-12 tahun sebanyak 66.809. Pada tahun 2020 APM SD/MI naik menjadi 91,5% namun menurun pada tahun 2021 menjadi 90,41. APM Kabupaten Situbondo pada jenjang SD/MI masih jauh dari angka ideal 100%, perlu perhatian serius guna meningkatkan Angka Partisipasi Murni pada jenjang SD/MI.

Grafik 2.7.
Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI Kabupaten Situbondo
Tahun 2017-2021



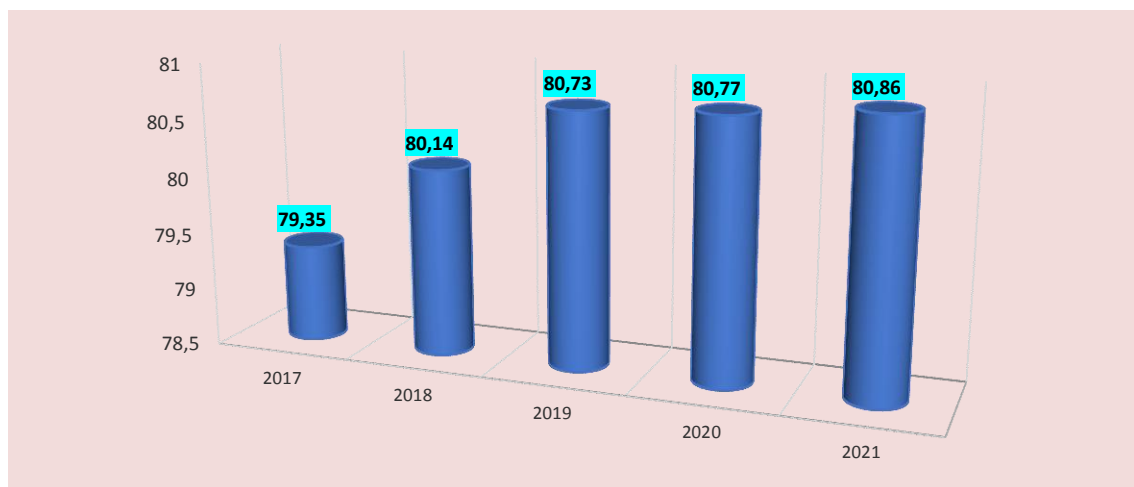
Sumber : Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Angka Partisipasi Murni (APM) pada jenjang SMP/MTs juga menunjukkan trend yang fluktuatif. Terjadi penurunan drastic dari tahun 2016 ketahun 2017 menjadi 79,35%. Angka tersebut berhasil mengalami peningkatan pada tahun 2018 sebesar 0,79% menjadi 80,14% dengan jumlah siswa SMP Negeri/Swasta, MTS Negeri/Swasta dan Paket B usia 13-15 tahun sebanyak 24.125, dan jumlah penduduk usia 13-15 tahun sebanyak 30.014. APM SMP/MTs Kabupaten Situbondo meningkat kembali di tahun 2019 sebesar 0,59% menjadi 80,73% dengan jumlah siswa SMP Negeri/Swasta, MTS Negeri/Swasta dan Paket B usia 13-15 tahun sebanyak 24.855, sedangkan jumlah penduduk usia 13-15 tahun sebanyak 30.785. Sedangkan pada tahun 2020 Angka Partisipasi Murni sebesar 80,77% dan 80,86% pada tahun 2021. Angka Partisipasi Murni pada jenjang SMP/MTs Kabupaten Situbondo dalam 5 (lima) tahun terahir masih belum mampu menyentuh angka 90%.

Angka Partisipasi Murni Perempuan SMP/MTS tahun 2019 atau APM Perempuan SMP/MTS sebesar 81,79%, dengan jumlah siswa perempuan SMP Negeri/Swasta dan MTS Negeri/Swasta usia 13-15 tahun sebanyak 12.253, sementara jumlah penduduk perempuan usia 7-12 tahun sebanyak 14.981. Sedangkan Angka Partisipasi Murni Laki-Laki SMP/MTS tahun 2019 atau APM Laki-laki SMP/MTS sebesar 79,73%, dengan jumlah siswa laki-laki SD Negeri/Swasta dan MI Negeri/Swasta usia 13-15 tahun sebanyak 12.602, dari jumlah penduduk laki-laki usia 13-15 tahun sebanyak 15.805.

Seperti halnya APM SD/MI, dari APM Perempuan dan APM Laki-laki SMP/MTS tahun 2019 tersebut diatas, didapatkan perbandingan bahwa partisipasi keterlibatan siswa perempuan dalam pendidikan tingkat SD/MI lebih tinggi daripada keterlibatan siswa laki-laki.

Grafik 2.8.
Angka Partisipasi Murni (APM) SMP/MTS Kabupaten Situbondo
Tahun 2017-2021



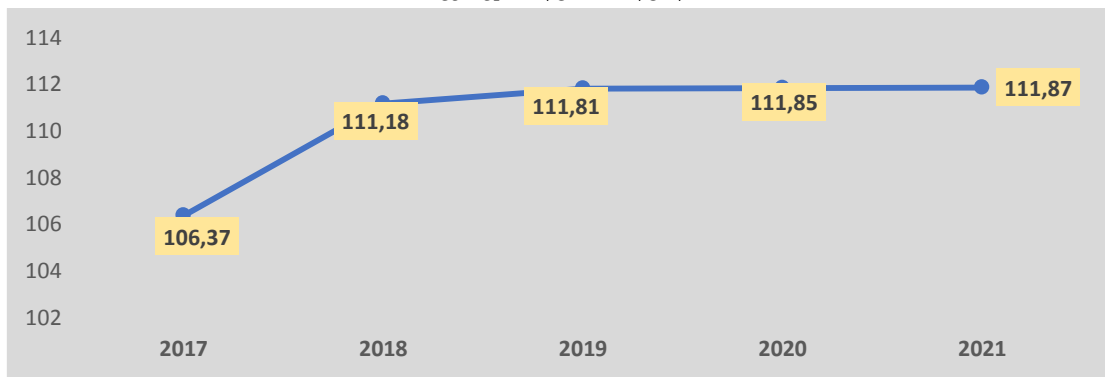
Sumber : Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

2.1.5. Angka Partisipasi Kasar (APK)

Indikator ini digunakan untuk mengukur proporsi anak sekolah pada suatu jenjang pendidikan tertentu dalam kelompok umur yang sesuai dengan jenjang pendidikan tersebut. Angka partisipasi kasar dapat memberikan gambaran tentang banyaknya anak yang menerima pendidikan pada jenjang tertentu.

APK PAUD tahun 2017 sebesar 106,37 lalu meningkat di tahun 2018 sebesar 111,18% dengan jumlah siswa PAUD Negeri/Swasta sebanyak 27.623, sedangkan jumlah penduduk usia 4-6 tahun sebanyak 24.845. Dari angka tersebut di atas tampak bahwa APK PAUD Tahun 2019 naik 0,63 persen dari tahun 2018. Angka Partisipasi Kasar PAUD atau APK PAUD Kabupaten Situbondo pada tahun 2019 sebesar 111,81%, dengan jumlah siswa PAUD Negeri/Swasta sebanyak 21.874, sementara jumlah penduduk usia 4-6 tahun sebanyak 19.563. APK PAUD pada Tahun 2020 sebesar 111,85 dan pada tahun 111,87.

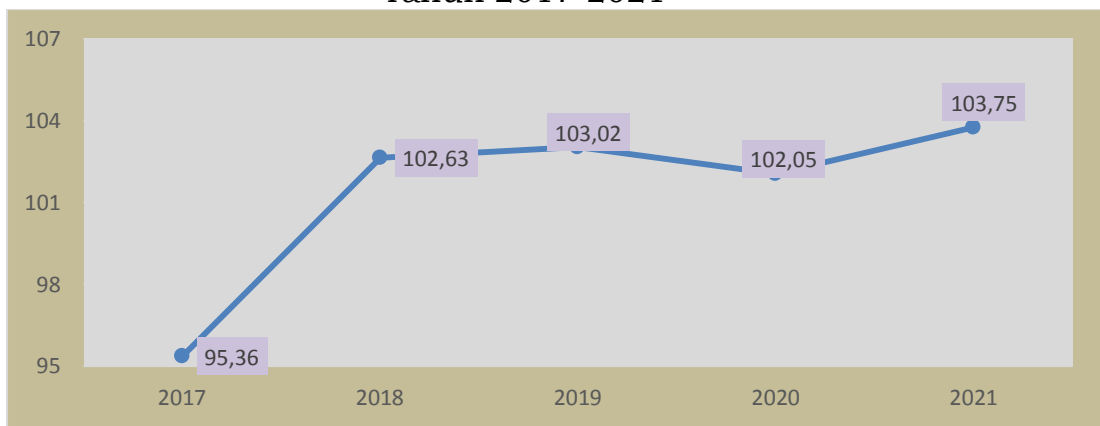
Grafik 2.9.
Angka Partisipasi Kasar (APK) PAUD Kabupaten Situbondo
Tahun 2017-2021



Sumber : Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Berdasarkan data Angka Partisipasi Kasar (APK) pada jenjang pendidikan SD/MI di Kabupaten Situbondo secara umum mengalami peningkatan selama 3 tahun terakhir. Pada jenjang pendidikan SD/MI Tahun 2017 APK SD/MI mengalami penurunan menjadi 95,36% lalu angka tersebut naik menjadi 102,63% pada tahun 2018 dengan siswa SD/MI sebanyak 57.536, dari jumlah penduduk usia 7-12 tahun sebanyak 56.059. Angka Partisipasi Kasar SD/MI mencapai 103,02% pada tahun 2019 dengan jumlah siswa SD Negeri/Swasta, MI Negeri/Swasta dan Paket A sebanyak 68.825, sementara jumlah penduduk usia 7-12 tahun sebanyak 66.809, sedangkan pada tahun 2020 Angka Partisipasi Kasar SD/MI turun mencapai 102,05% dan Kembali meningkat di tahun 2021 sebesar 103,75%.

Grafik 2.10.
Angka Partisipasi Kasar (APK) SD/MI Kabupaten Situbondo
Tahun 2017-2021

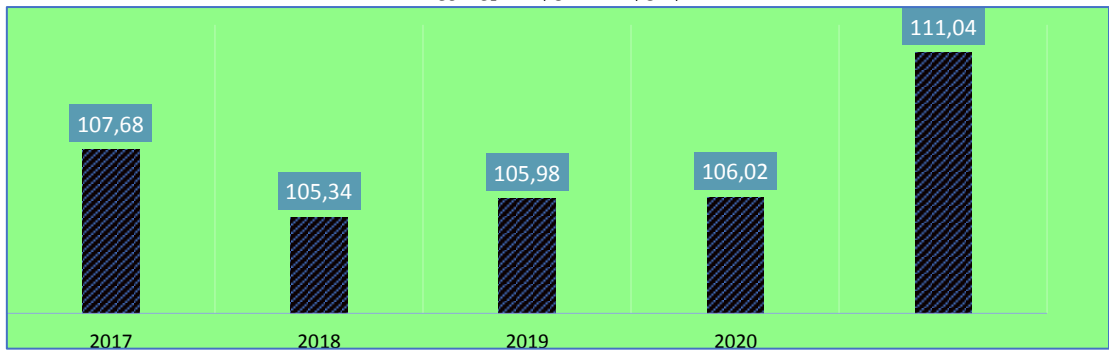


Sumber : Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Angka Partisipasi Kasar (APK) untuk jenjang pendidikan SMP/MTs Kabupaten Situbondo juga mengalami trend yang fluktuatif selama 5 (lima) tahun terakhir. Pada tahun 2017 APK SMP sebesar 107,68 dan menurun di tahun 2018 menjadi 105,34 dengan jumlah siswa SMP/MTS sebanyak 31.712 dari jumlah penduduk usia 12-15 tahun sejumlah 30.104. Pada tahun 2019 dan 2020 APK untuk jenjang SMP/MTs Kabupaten Situbondo

meningkat Kembali menjadi 105,98 dengan jumlah siswa SMP Negeri/Swasta, MTS Negeri/Swasta dan Paket B sebanyak 32.626 , sementara jumlah penduduk usia 3-15 tahun sebanyak 30.785 dan 106,02 di tahun 2020 dan pada tahun 2021 menjadi 111,04.

Grafik 2.11.
Angka Partisipasi Kasar (APK) SMP/MTS Kabupaten Situbondo
Tahun 2017-2021

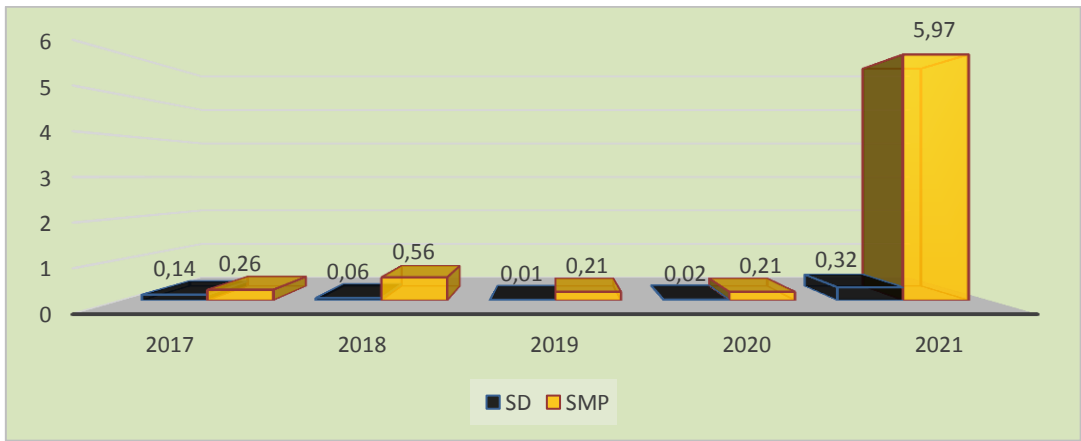


Sumber : Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

2.1.6. Angka Putus Sekolah (APS)

Angka Putus Sekolah adalah angka (jumlah siswa) putus sekolah per 100 siswa pada setiap jenjang pendidikan. Berikut akan kami sampaikan Angka putus sekolah dari jenjang SD/MI sampai jenjang SMP/MTs.

Grafik 2.12.
Angka Putus Sekolah SD/MI dan SMP/MTs Kabupaten Situbondo
Tahun 2017-2021



Sumber : Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Pada jenjang pendidikan SD/MI angka putus sekolah tahun 2017 0,14 siswa SD/MI yang putus sekolah, angka putus sekolah jenjang SD/MI berhasil menurun di tahun 2019 menjadi 0,01. Namun, pada tahun 2020 angka mengalami kenaikan menjadi 0,02% dan mengalami kenaikan yang tinggi sampai pada angka 0,32% pada tahun 2021. Sedangkan, untuk jenjang pendidikan SMP/MTs, angka putus sekolah pada tahun 2017 sebesar 0,26%, tahun 2018 naik menjadi 0,56%, dan turun di tahun 2019

menjadi 0,21%, dan tetap di angka yang pada tahun 2020, dan naik kembali dengan angka yang cukup tinggi di tahun 2021 sebesar 5,97%.

Angka Putus Sekolah SD/MI atau APS SD/MI Kabupaten Situbondo pada tahun 2019 sebesar 0,01%, dengan jumlah siswa yang putus sekolah SD Negeri/Swasta, MI Negeri/Swasta dan Paket A sebanyak 4 siswa putus sekolah, dari jumlah siswa SD/MI sebanyak 68.825. Sedangkan untuk tahun 2018, APS SD/MI sebesar 0,06%. Semakin kecil angka APS, maka semakin kecil presentase angka putus sekolah. Angka Putus Sekolah SMP/MTS atau APS SMP/MTS Kabupaten Situbondo tahun 2019 sebesar 0.21%, dengan jumlah siswa yang putus sekolah SMP/MTS Negeri/Swasta, MI Negeri/Swasta dan Paket B sebanyak 67 siswa putus sekolah, dari jumlah siswa SMP/MTS sebanyak 32.626. Untuk tahun 2018, APS SMP/MTS sebesar 0,56%.

2.1.7. Pernikahan Usia Anak

Tabel 2.7.																
Jumlah Penduduk Pernikahan Usia Anak (usia ≤ 18 th) menurut Jenis Kelamin																
Kabupaten Situbondo Tahun 2017-2021																
NO	KECAMATAN	2017			2018			2019			2020			2021		
		L	P	JUM	L	P	JUM	L	P	JUM	L	P	JUM	L	P	JUM
1	SITUBONDO	0	0	0	1	0	1	6	7	13	2	39	41	0	4	4
2	PANJI	0	0	0	1	1	2	0	0	0	6	25	31	2	0	2
3	MANGARAN	5	5	10	2	2	4	2	0	2	6	25	31	6	12	18
4	KAPONGAN	1	1	2	1	0	1	1	0	1	7	5	12	3	7	10
5	ARJASA	0	0	0	0	0	0	2	1	3	1	16	17	4	28	32
6	JANGKAR	0	0	0	4	1	5	0	0	0	5	52	57	5	4	9
7	ASEMBAGUS	1	1	2	0	3	3	0	0	0	1	5	6	6	13	19
8	BANYUPUTIH	3	7	10	5	20	25	1	3	4	5	3	8	4	20	24
9	PANARUKAN	1	1	2	3	5	8	79	0	79	15	3	18	2	3	5
10	KENDIT	3	0	3	1	1	2	1	2	3	11	4	15	6	3	9
11	MLANDINGAN	1	0	1	0	0	0	2	2	4	0	12	12	3	1	4
12	SUBOH	3	0	3	0	58	58	2	2	4	3	10	13	1	13	14
13	BESUKI	0	0	0	4	1	5	3	2	5	4	2	6	5	44	49
14	JATIBANTENG	2	0	2	0	0	0	10	1	11	0	0	0	1	3	4
15	SUMBERMALANG	1	0	1	0	0	0	2	0	2	1	19	20	4	16	20
16	BUNGATAN	0	0	0	1	0	1	1	0	1	11	11	22	3	7	10
17	BANYUGLUGUR	1	0	1	0	3	3	1	0	1	2	12	14	3	12	15
J U M L A H		22	15	37	23	95	118	113	20	133	80	243	323	58	190	248
Sumber : Kantor Kementerian Agama Kabupaten Situbondo 2018-2022																

Salah satu penyebab Angka Putus Sekolah cukup tinggi di Kabupaten Situbondo dikarenakan angka pernikahan usia anak yang masih cukup tinggi. Menurut Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan, pada Pasal 7 disebutkan bahwa “Perkawinan hanya diizinkan jika pihak pria sudah mencapai 19 (sembilan belas) tahun dan pihak wanita sudah mencapai umur 16 (enam belas) tahun.”

Kemudian Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 dirubah dengan Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 tentang Perubahan Atas Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 tentang Perkawinan. Dalam Undang-Undang Nomor 16 Tahun 2019 ini, ketentuan Pasal 7 pada Undang-Undang Nomor 1 Tahun 1974 dirubah menjadi “Perkawinan hanya diijinkan apabila pria dan wanita sudah mencapai umur 19 (sembilan belas) tahun.”

Dari tabel 2.7, tahun 2017 sampai dengan 2019 masih mengacu pada UU nomor 1 tahun 1974, dan tahun 2020–2021 telah mengacu pada UU Nomor 16 Tahun 2019, sehingga tampak trend yang meningkat di 2 (dua) tahun terakhir karena adanya perubahan batas umur perkawinan usia anak, sehingga semula yang dianggap telah pernikahan cukup umur/dewasa, menjadi berubah kriterianya menjadi pernikahan usia anak, yaitu di rentang usia 16-19 tahun.

2.1.8. Jumlah Penduduk Berdasarkan Tingkat Pendidikan Tertinggi

Jenjang pendidikan tertinggi yang ditamatkan oleh seseorang, ditandai dengan adanya sertifikat/ijazah. Tingkat pendidikan SD, meliputi Sekolah Dasar, Madrasah Ibtidaiyah dan sederajat. Tingkat pendidikan SMP, meliputi jenjang pendidikan SMP Umum, Madrasah Tsanawiyah, SMP Kejuruan dan sederajat. Tingkat Pendidikan SM, meliputi jenjang pendidikan Sekolah Menengah Atas (SMA), Sekolah Menengah Kejuruan (SMK), Madrasah Aliyah dan sederajat. Tingkat pendidikan PT, meliputi jenjang pendidikan Diploma I, II, III, dan IV dan sederajat.

Tabel 2.8.
Jumlah Penduduk berdasarkan Tingkat Pendidikan menurut Jenis Kelamin Kabupaten Situbondo Tahun 2021-2022

TINGKAT PENDIDIKAN	TH 2021				TH 2022			
	LK	PR	JUMLAH	%	LK	PR	JUMLAH	%
Tidak/Belum Sekolah	108042	127705	235747	35,36	108762	128339	237101	36,85
Belum tamat SD/sederajat	26788	24971	51759	7,76	26323	24366	50689	7,88
Tamat SD/Sederajat	88441	99077	187518	28,13	87751	98476	186227	28,95
SLTP/Sederajat	37534	35890	73424	11,01	37264	35803	73067	11,36
SLTA/Sederajat	51054	37601	88655	13,30	51547	38209	89756	13,95
Diploma I/II	845	950	1795	0,27	826	940	1766	0,27
Diploma III	1345	1998	3343	0,50	1348	2018	3366	0,52
S1/Diploma IV	12033	11216	23249	3,49	12282	11618	239	0,04
S2	723	328	1061	0,16	738	357	1095	0,17
S3	38	30	68	0,01	40	29	69	0,01
Jumlah	326843	339776	666619	100,00	326881	340155	643375	100,00

Sumber : Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kabupaten Situbondo 2021-2022

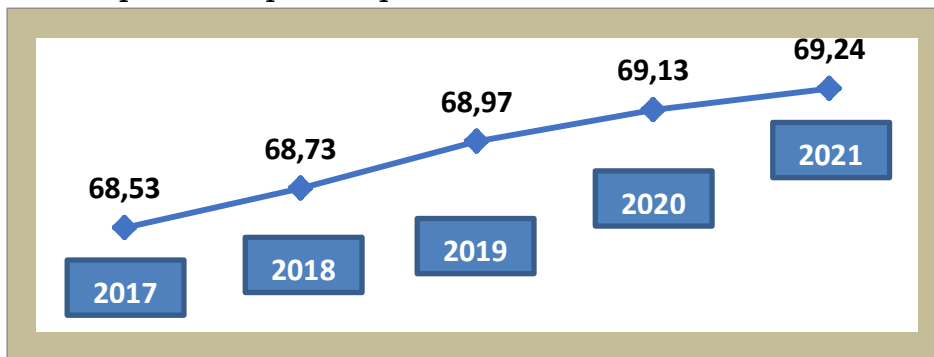
Dari tabel tersebut di atas dapat dilihat bahwa jumlah penduduk perempuan Kabupaten Situbondo lebih banyak daripada jumlah penduduk laki-laki. Jika dilihat dari trend tingkat pendidikan yang diselesaikan pada tahun 2021 sampai dengan 2022 semester 1, jumlah perempuan lebih tinggi di tingkat tidak/belum sekolah, tamat SD/ sederajat, Diploma I/II, dan Diploma III. Sedangkan jumlah perempuan lebih rendah di tingkat pendidikan belum tamat SD/ sederajat, SLTP/ sederajat, SLTA/ sederajat, S1/ Diploma IV, S2 dan S3.

2.2. Aspek Kesehatan

2.2.1. Angka Harapan Hidup

Angka Harapan Hidup saat Lahir (AHH) didefinisikan sebagai rata-rata perkiraan banyak tahun yang dapat ditempuh oleh seseorang sejak lahir. AHH mencerminkan derajat kesehatan suatu masyarakat.

Grafik 2.13.
Angka Harapan Hidup Kabupaten Situbondo Tahun 2017-2021



Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) 2018-2022

Dari grafik tersebut di atas tampak bahwa Angka Harapan Hidup Kabupaten Situbondo naik secara konsisten setiap tahunnya. AHH tahun 2021 naik sebesar 0,16 persen atau naik sebesar 0,11 poin dari tahun 2020. Tahun 2020 naik sebesar 0,23 persen atau naik sebesar 0,16 poin dari tahun 2019. Tahun 2019 naik sebesar 0,35 persen, atau naik sebesar 0,24 poin dari tahun 2018. Sedangkan AHH tahun 2018 naik sebesar 0,29 persen, atau naik sebesar 0,2 poin dari tahun 2017.

Tabel 2.9.
Angka Harapan Hidup (AHH) menurut Jenis Kelamin
Kabupaten Situbondo, Kabupaten Sekitar, Jawa Timur dan Nasional
Tahun 2017-2021

Provinsi / Kabupaten	Angka Harapan Hidup (AHH) Menurut Jenis Kelamin (Tahun)									
	Perempuan					Laki-laki				
	2021	2020	2019	2018	2017	2021	2020	2019	2018	2017
JAWA TIMUR	73,35	73,27	73,15	72,87	72,7	69,51	69,42	69,3	68,99	68,82
Jember	71,21	71,08	70,91	70,66	70,46	67,24	67,11	66,96	66,7	66,5
Banyuwangi	72,67	72,58	72,45	72,24	72,1	68,67	68,61	68,52	68,33	68,17
Bondowoso	68,81	68,65	68,45	68,17	67,93	64,85	64,71	64,54	64,27	64,05
Situbondo	71,15	71,04	70,89	70,66	70,46	67,22	67,09	66,94	66,68	66,49
Probolinggo	69,31	69,12	68,9	68,6	68,36	65,34	65,17	64,98	64,69	64,46
INDONESIA	73,55	73,46	73,33	73,19	73,06	69,67	69,59	69,44	69,3	69,16

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2018-2022

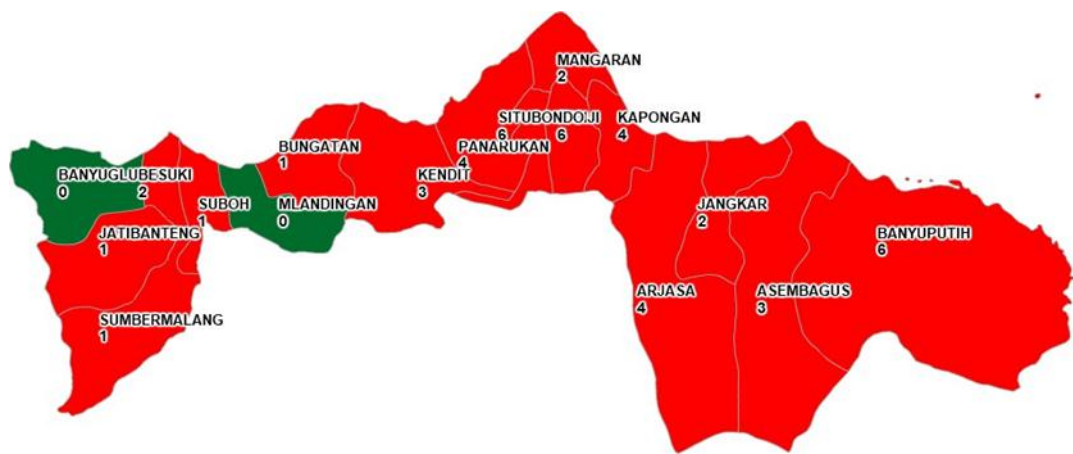
Apabila dilihat dari tabel diatas, AHH dilihat menurut jenis kelamin tampak bahwa prosentase AHH perempuan Kabupaten Situbondo dari tahun 2017 sampai dengan tahun 2021, lebih tinggi daripada prosentase AHH laki-laki Kabupaten Situbondo. Hal ini menandakan bahwa perempuan memiliki lebih banyak tahun untuk hidup semenjak lahir, dibandingkan laki-laki. Hal yang sama terjadi juga di kabupaten sekitar, Jawa Timur dan nasional.

2.2.2. Kesehatan Keluarga dan Pengendalian Penyakit

2.2.2.1. Jumlah dan Angka Kematian Ibu (AKI)

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator dampak Kegiatan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), di samping Angka Kematian Bayi (AKB). AKI dan AKB merupakan indikator keberhasilan pembangunan daerah dan juga digunakan sebagai salah satu pertimbangan dalam menentukan Indeks Pembangunan Manusia (IPM). Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan kematian perempuan pada saat hamil atau kematian dalam kurun waktu 42 hari sejak termin asi kehamilan tanpa memandang lamanya kehamilan atau tempat persalinan, yang disebabkan karena kehamilannya atau pengelolaannya dan bukan karena sebab-sebab lainnya seperti kecelakaan, Angka Kematian Ibu (AKI) dihitung per 100.000 kelahiran hidup (kh).

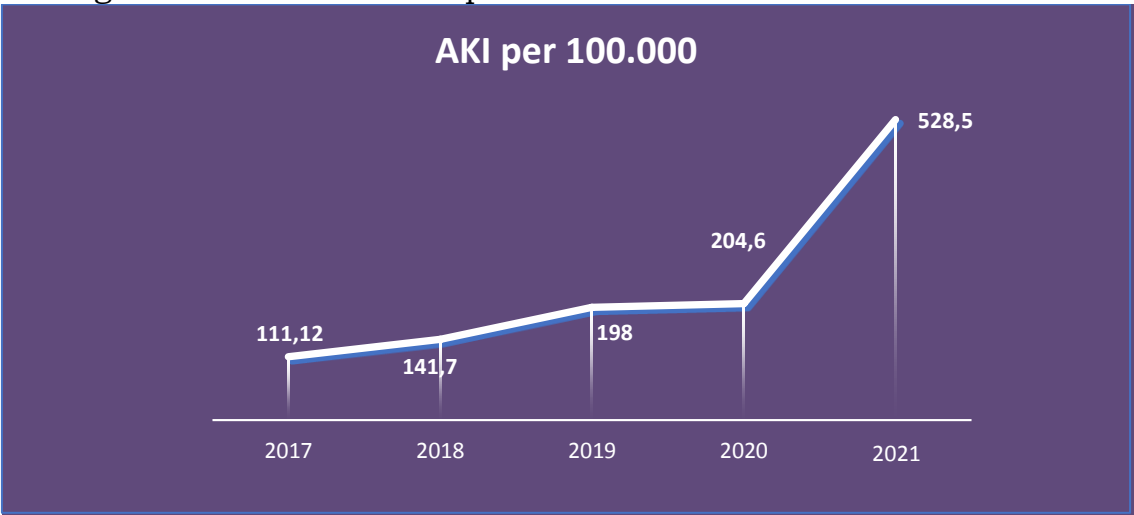
Gambar 2.1.
Sebaran Kematian Ibu Di Kabupaten Situbondo Tahun 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Pada gambar sebaran kematian Ibu di Kabupaten Situbondo tahun 2021, dari 17 kecamatan yang ada di Kabupaten Situbondo, 15 diantaranya memiliki kasus kematian ibu dengan kasus terbanyak ada di Kecamatan Situbondo dan Banyuputih, yakni sebanyak 6 kasus. Dua kecamatan yang tidak ada kasus kematian ibu tahun 2021 adalah Kecamatan Mlandingan dan Kecamatan Banyuglugur.

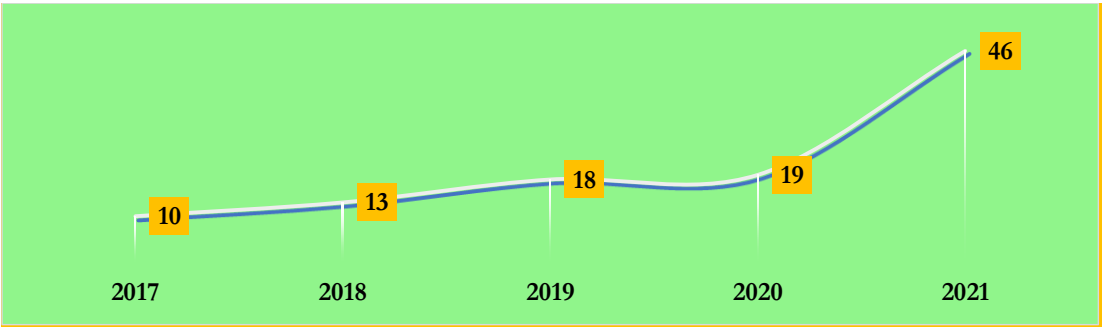
Grafik 2.14.
Angka Kematian Ibu Kabupaten Situbondo Tahun 2017-2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Situbondo tahun 2021 kembali mengalami peningkatan, bahkan sangat signifikan dibandingkan tahun-tahun sebelumnya, yakni sebesar 528,5 per 100.000 KH atau meningkat 323,9 poin dibandingkan tahun 2020 dengan penambahan kasus kematian dari 19 kasus pada tahun 2020 menjadi 46 kasus pada tahun 2021.

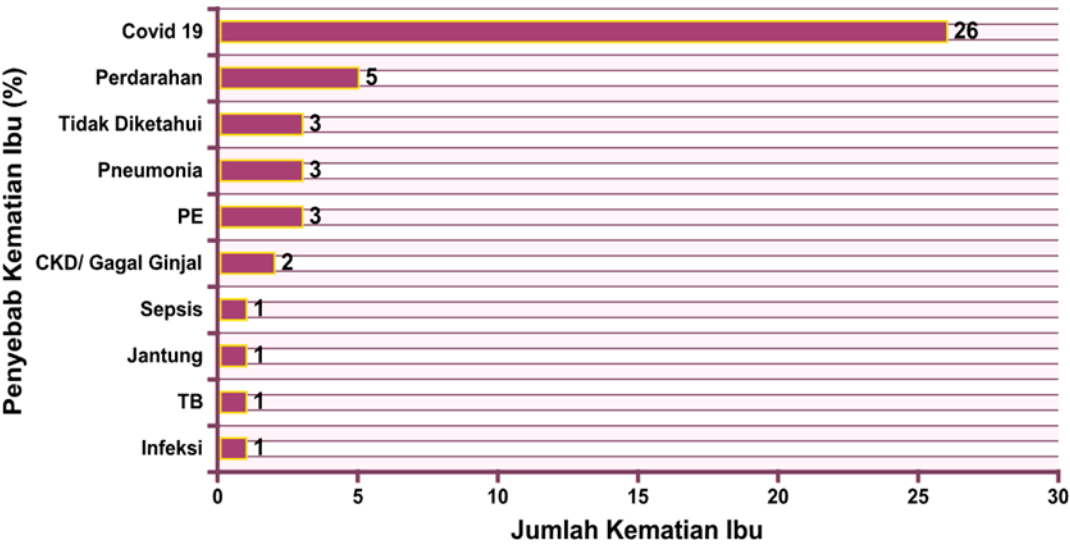
Grafik 2.15.
Jumlah Kematian Ibu Kabupaten Situbondo Tahun 2017-2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Kematian ibu di Kabupaten Situbondo tahun 2021 sebagian besar disebabkan Covid-19, yakni mencapai 26 kasus dari 46 kasus kematian ibu atau sebesar 56,5%. Pandemi Covid-19 tahun 2021 merupakan gelombang Covid ke-2 dan lebih dahsyat dibandingkan Gelombang I. Banyak kasus kematian yang terjadi akibat Pandemi ini, termasuk juga pada ibu hamil, ibu melahirkan dan ibu nifas. Selain Covid-19, penyebab kematian langsung kematian ibu maternal di Kabupaten Situbondo tahun 2021 terlihat pada grafik berikut.

Grafik 2.16.
Penyebab Kematian Ibu Maternal di Kabupaten Situbondo
Tahun 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Dalam Penurunan Angka Kematian Ibu sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan Ibu Hamil (Bumil K4), penanganan komplikasi kebidanan, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan yang berkompeten, dan Kualitas pelayanan Ibu Nifas. Beberapa hambatan yang dijumpai di lapangan terkait penurunan AKI di Kabupaten Situbondo adalah sebagai berikut :

1. Kematian ibu akibat tidak layak hamil yaitu ibu dengan dengan penyakit kronis serta ibu dengan kehamilan Resiko tinggi dengan usia ≥ 35 tahun sebanyak 18 orang (39%);
2. Adanya keterlambatan dalam kasus rujukan ibu dengan covid-19 dikarenakan kekhawatiran masyarakat tentang penatalaksanaan kasus covid di Rumah Sakit;
3. Ibu hamil dengan B20 dan TB tidak mendapatkan penatalaksanaan yang tepat sesuai SOP dikarenakan eluarga menolak untuk diberikan pengobatan;
4. PMB jejaring Puskesmas dan PMB lintas batas (Kab. Bondowoso) serta bidan wilayah tidak melakukan tatalaksana penanganan perdarahan postpartum sesuai SOP;
5. Puskesmas dan PMB tidak melakukan pendampingan kasus rujukan pada ibu hamil dan ibu nifas;
6. RS Besuki tidak melakukan penanganan ibu bersalin dengan perdarahan ante partum sesuai SOP;
7. Penanganan komplikasi pada ibu nifas tidak dilakukan secara definitiv dan tidak ada pendampingan petugas kasus rujukan ke RS.

Upaya yang sudah dilakukan untuk mengatasi permasalahan penyebab kematian ibu adalah sebagai berikut :

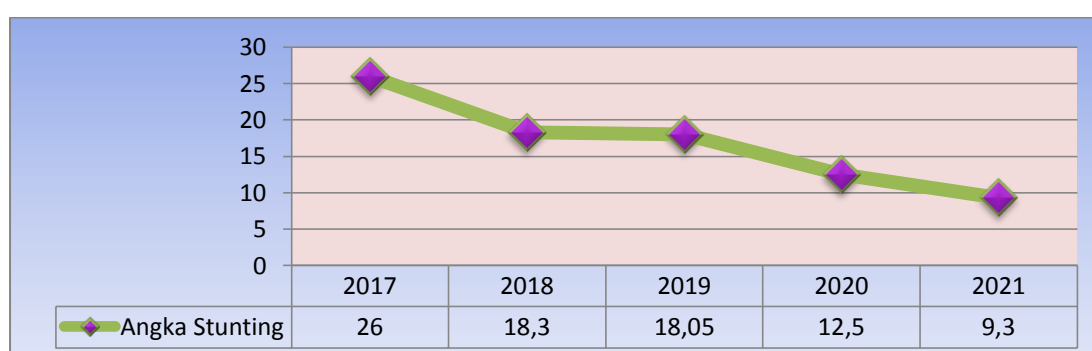
1. Vaksinasi Covid 19 pada semua ibu hamil dengan usia kehamilan >13 minggu;
2. Peningkatan disiplin dalam Protokol kesehatan untuk mencegah tersebarnya Covid-19 kepada ibu hamil dan keluarga serta memberikan edukasi kepada ibu hamil untuk menahan diri tidak keluar rumah pada saat kehamilan mendekati persalinan (kehamilan >32 minggu);
3. Meningkatkan koordinasi lintas sektor (DPPKB) terkait perencanaan keluarga serta penentuan sasaran dalam pelayanan alat kontrasepsi KB pada kelompok unmeet need dengan kriteria PUS 4T dan PUS ALKI;
4. Meningkatkan promosi kesehatan terkait HIV, tatalaksana kasus serta mengoptimalkan PPIA (Pencegahan Penyakit Triple Eliminasi baik HIV, Sifilis dan Hepatitis);
5. Meningkatkan kualitas ANC dengan melakukan skrening TB pada semua Ibu hamil
6. Meningkatkan kepatuhan Bidan wilayah serta PMB dalam penanganan perdarahan post partum sesuai SOP serta berkoordinasi dengan Organisasi profesi IBI Cabang Situbondo dan IBI Cabang Baondowoso;

7. Mensosialisasikan kepada Puskesmas serta berkoordinasi dengan IBI terkait pendampingan kasus Rujukan maternal oleh Bidan yang menangani;
8. Peningkatan tingkat kepatuhan petugas RS Besuki terhadap SOP Penanganan perdarahan ante partum;
9. Melakukan rujukan definitiv pada semua kasus komplikasi Maternal baik ibu hamil, bersalin maupun Nifas;
10. Meningkatkan pengawalan ibu hamil melalui SiBumil Risti Messem (Sistim Informasi Ibu hamil Resiko Tinggi Situbondo Sehat Mantap);
11. Melakukan Pengkajian terhadap kasus kematian ibu.

2.2.2.2. Angka Stunting

Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh asupan gizi yang kurang dalam waktu cukup lama akibat pemberian makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan gizi. Stunting terjadi mulai janin masih dalam kandungan dan baru nampak saat anak berusia dua tahun. Kekurangan gizi pada usia dini meningkatkan angka kematian bayi dan anak, menyebabkan penderitanya mudah sakit dan memiliki postur tubuh tak maksimal saat dewasa. Kemampuan kognitif para penderita juga berkurang, sehingga mengakibatkan kerugian ekonomi jangka panjang bagi Indonesia.

Grafik 2.17.
Angka Stunting Kabupaten Situbondo Tahun 2017-2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Berdasarkan data di atas, angka stunting di Kabupaten Situbondo selama 5 (lima) tahun terakhir berdasarkan bulan timbang menunjukkan tren yang fluktuatif. Pada tahun 2016 angka stunting mencapai 23% dan meningkat menjadi 26% di tahun 2017. Pada tahun 2018 sampai 2021 angka tersebut berhasil turun menjadi 18,3 sampai 9,3%.

Angka stunting berdasarkan bulan timbang ini merupakan dasar dari intervensi program lintas sektor dalam penyelesaian permasalahan stunting dikarenakan terdapat data BNBA (*by name by address*) anak stunting tersebut.

Namun apabila dibandingkan dengan data dari Riskesdas (2018), SSGBI (2019), dan SSGI (2021), angka stunting Kabupaten Situbondo masih cukup tinggi meskipun menunjukkan trend menurun.

Tabel 2.10.
Prevalensi Stunting Kabupaten Situbondo dan Jatim Berdasarkan Riskesdas, SSGBI dan SSGI Tahun 2018,2019,2021

	Riskesdas (2018)	SSGBI (2019)	SSGI (2021)
Kab.Situbondo	30,66	26,74	23,70
Provinsi Jatim	32,81	26,86	23,50

Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, 2022

Meskipun capaian angka stunting Situbondo menunjukkan trend menurun, namun yang sebelumnya di tahun 2018 dan 2019 peringkat Situbondo berada di bawah Jawa Timur, di tahun 2021 peringkat Situbondo berada di atas Jawa Timur. Adapun target capaian stunting Situbondo untuk 3 tahun ke depan hingga 2024 sebagai berikut :

Tabel 2.11.
Target Prevalensi Stunting Kabupaten Situbondo Tahun 2022-2024

	2022	2023	2024
Kab.Situbondo	20,82	17,44	14,03

Sumber : BKKBN , 2022

Berdasarkan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting, ditetapkan 5 pilar stranas (strategi nasional) yang disebut RAN-PASTI yaitu Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka Stunting Indonesia Tahun 2021-2024, dan pada tahun 2022 Kabupaten Situbondo ditetapkan sebagai lokasi fokus intervensi penurunan stunting terintegrasi, berdasarkan Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional / Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor KEP.10/M.PPN/HK/02/2021 tentang Penetapan Perluasan Kabupaten/Kota Lokasi Fokus Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Tahun 2022.

2.2.2.3. Angka Kematian Bayi (AKB)

Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat bayi lahir sampai satu hari sebelum ulang tahun pertama. Angka Kematian Bayi (AKB) atau *Infant Mortality Rate* adalah banyaknya bayi yang meninggal sebelum mencapai usia satu tahun per 1.000 kelahiran hidup (KH). AKB dapat menggambarkan kondisi sosial ekonomi masyarakat setempat, karena bayi adalah kelompok usia yang paling rentan terkena dampak dari perubahan lingkungan maupun sosial ekonomi. Indikator AKB terkait langsung dengan target kelangsungan hidup anak dan merefleksikan kondisi sosial-ekonomi, lingkungan tempat tinggal dan kesehatannya.

Grafik 2.18.
Angka Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Situbondo
Tahun 2016-2021



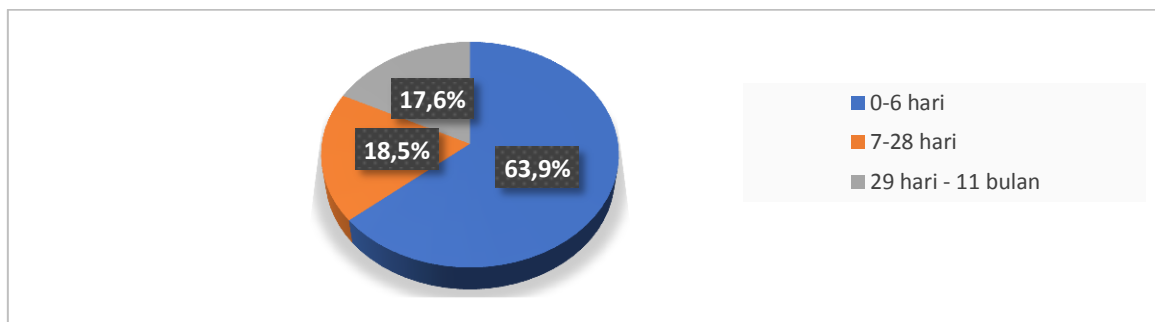
Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, 2022

Berdasarkan Grafik di atas diketahui bahwa AKB Kabupaten Situbondo tahun 2021 mengalami Penurunan 2.7 poin dibandingkan tahun 2020, yakni dari 15,1 /1000 KH pada tahun 2020 (140 kematian bayi) menjadi 12,4/1000 KH pada tahun 2021 (108 kematian bayi).

Dukungan dan partisipasi bidan dalam melakukan penapisan dan deteksi resiko tinggi sangat diperlukan sehingga ibu hamil dengan resiko tinggi/komplikasi yang berpotensi melahirkan bayi dengan komplikasi mendapat penanganan kesehatan di fasilitas yang memadai sehingga kematian bayi dapat diminimalkan. Selain itu, adanya program pelatihan-pelatihan yang menunjang upaya penurunan kematian bayi seperti pelatihan manajemen Asfiksia, pelatihan standarisasi BBLR, Pelatihan Kelas ibu balita dan peningkatan SDM ibu hamil juga turut mendukung penekanan AKB.

Berdasarkan kelompok usianya kematian bayi di Kabupaten Situbondo dapat dilihat berdasarkan usia: usia 0-6 hari sebanyak 69 kasus (63,9%), usia 7-28 hari sebanyak 20 kasus (18,5 %) serta usia 29 hari - 11 bln sebanyak 19 kasus (17,6 %). Dengan demikian total kematian bayi Kabupaten Situbondo Tahun 2021 sebanyak 108 kasus dari 8.704 kelahiran hidup.

Grafik 2.19.
Usia Kematian Bayi (AKB) Kabupaten Situbondo Tahun 2021

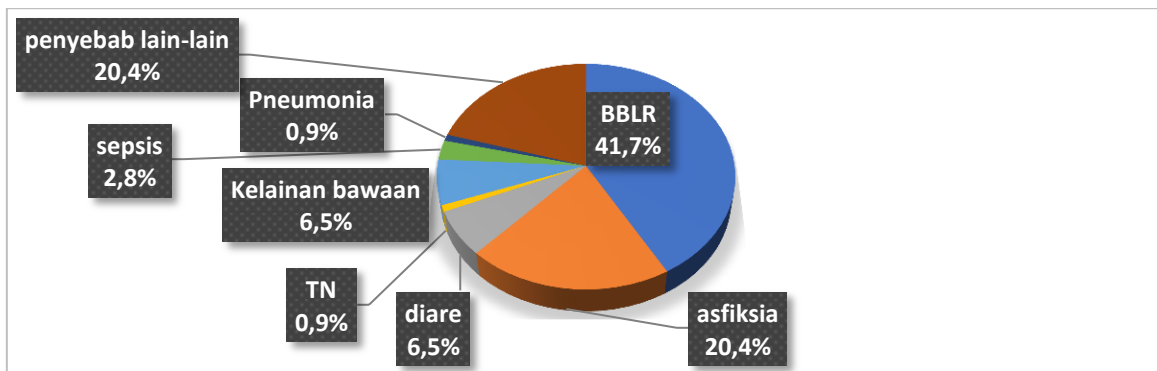


Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, Tahun 2022

Adapun penyebab Kematian Bayi dengan penyebab BBLR 45 kasus (41,7 %), asfiksia 22 kasus (20,4%), diare 7 kasus (6,6%), TN 1 kasus (0,9%),

Kelainan bawaan 7 kasus (6,5%), sepsis 3 kasus (2,8 %), Pneumonia 1 kasus (0,9%) serta penyebab lain-lain 22 kasus (20,4%). Penyebab kematian bayi di Kabupaten Situbondo tahun 2021 terlihat pada Gambar di bawah ini.

Grafik 2.20.
Penyebab Kematian Bayi Kabupaten Situbondo Tahun 2021

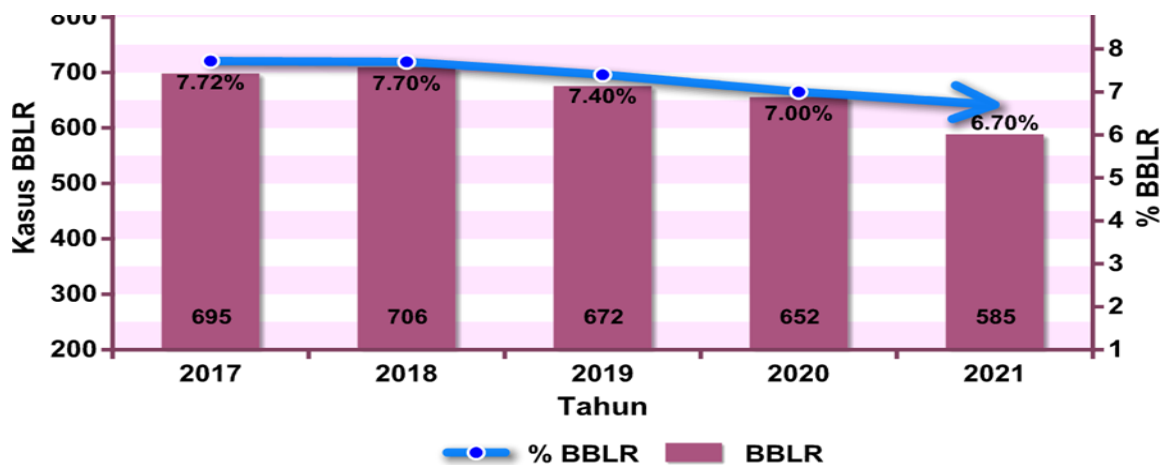


Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, Tahun 2022

2.2.2.4. Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) adalah bayi yang lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram, yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. Jumlah BBLR di Kabupaten Situbondo pada tahun 2021 sebanyak 585 bayi dari 8.704 bayi lahir hidup yang dilahirkan (6,7%). Trend Kasus BBLR di Kabupaten Situbondo selama lima tahun terakhir disajikan pada Gambar berikut.

Grafik 2.21.
Trend Kasus BBLR di Kabupaten Situbondo Tahun 2017-2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Berdasarkan Gambar tersebut kasus BBLR di Kabupaten Situbondo cenderung mengalami penurunan, yakni dari 7,72% atau 695 kasus pada tahun 2017 menjadi 6,7% atau 585 kasus pada tahun 2021.

Penanganan kasus BBLR perlu mendapat perhatian lebih mengingat dapat menyebabkan terhambatnya pertumbuhan bayi, gizi buruk dan

bahkan berujung pada kematian bayi. Pada tahun 2021 BBLR masih menjadi penyebab kematian tertinggi pada bayi di Kabupaten Situbondo. Besarnya kematian karena BBLR banyak disebabkan karena ANC yang kurang berkualitas serta kompetensi petugas dalam manajemen BBLR yang masih kurang.

2.2.2.5. Status Gizi Balita Berdasakan Hasil Bulan Timbang

Pemerintah menerapkan bulan Pebruari dan Agustus sebagai bulan timbang bersamaan dengan pemberian Vitamin A pada balita, dengan harapan bahwa pada bulan-bulan tersebut kedatangan balita di posyandu juga meningkat. Pada bulan tersebut selain dilakukan pemberian Vitamin A, juga dilakukan penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan.

BB/umur merupakan penilaian status gizi yang menggambarkan keadaan anak saat ini. Penilaian BB/U dipakai untuk mencari tahu kemungkinan seorang anak mengalami berat badan kurang, sangat kurang, atau lebih. Kemudian mengukur BB/TB merupakan penilaian agar mendapat penilaian kurus atau tidak. Bila ada balita dengan status sangat kurus maka perlu ditindak lanjuti. Sedangkan TB/Umur pada pengukuran ini kita akan mendapat status pendek atau stunting. Balita stunting kurang dari 2 tahun masih bisa ditindaklanjuti.

Hasil penimbangan dan pengukuran tersebut dapat mencerminkan status gizi balita yang merupakan tolak ukur status gizi masyarakat. Hasil Bulan Timbang Kabupaten Situbondo tahun 2021 adalah sebagai berikut :

1. Balita Gizi Kurang (BB/Umur)

Dari 40.027 Balita yang ditimbang 3.732 Balita mengalami gizi kurang/Underweight (9,32%). Puskesmas dengan prosentase gizi kurang/Underweight yang tertinggi adalah Puskesmas Mlandingan yang mencapai 18,4%, sedangkan yang terendah adalah Puskesmas Wonorejo sebesar 0,8%.

2. Balita Pendek (TB/Umur)

Dari 40.027 Balita yang diukur, 3.869 Balita tergolong Balita pendek/Stunting (9,28%). Puskesmas dengan prosentase stunting yang tertinggi adalah Puskesmas Mlandingan yang mencapai 21,75%, sedangkan yang terendah adalah Wonorejo sebesar 2,92%.

Hambatan yang dijumpai di lapangan terkait kejadian Stunting di Kabupaten Situbondo adalah sebagai berikut :

- a. Belum semua posyandu mempunyai anthropometri terstandart
- b. Balita diukur pertumbuhannya di posyandu/fasyankes sebesar 69,7%
- c. Ibu hamil anemia 26,3% beresiko melahirkan bayi BBLR dan panjang kurang dari 48 cm
- d. Ibu hamil mendapatkan 90 tablet Fe 84,1%
- e. Remaja putri mendapat tablet Fe hanya 37%

- f. Masih ada ibu hamil KEK sebesar 13,1% yang beresiko melahirkan bayi BBLR dan panjang kurang dari 48 cm
- g. IMD dengan capaian 79,2%

3. Balita Kurus (BB/TB)

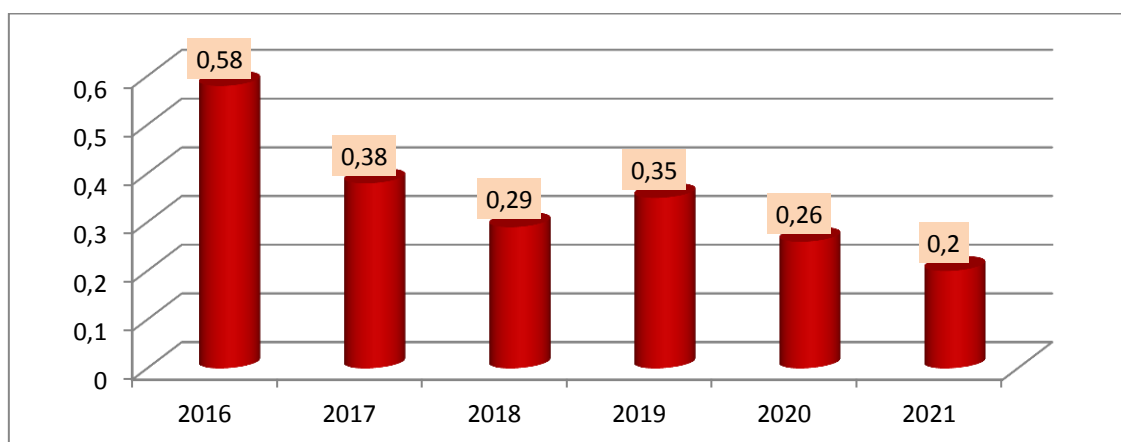
Dari 40.027 Balita yang diukur, 3.183 Balita tergolong Balita kurus/Wasting (7,97%). Puskesmas dengan prosentase wasting yang tertinggi adalah Puskesmas Jatibanteng yang mencapai 18,12%, sedangkan yang terendah adalah Puskesmas Klampokan sebesar 0,93%.

2.2.2.6. Balita Gizi Buruk

Pada tahun 2021 jumlah kasus gizi buruk di Kabupaten Situbondo tercatat 85 kasus. Kasus tertinggi terjadi di Puskesmas Arjasa (13 kasus) dan yang paling rendah dan tidak ada kasus adalah di Puskesmas Mlandinga, Panji, Kapongan dan Wonorejo.

Grafik 2.22.

Prevalensi Gizi Buruk Kabupaten Situbondo Tahun 2016-2021



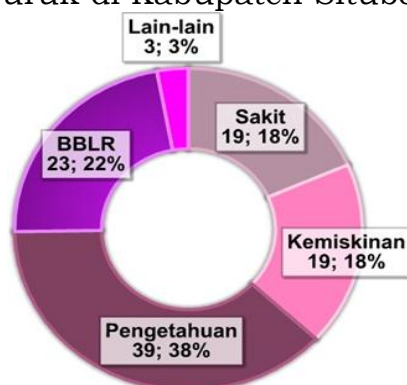
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Dari grafik tersebut dapat diketahui bahwa kasus gizi buruk kembali mengalami penurunan menjadi 85 kasus (0,2%) di tahun 2021, dari 114 kasus (0,26%) di tahun 2020. Penurunan ini disebabkan pertama, adanya pemberian PMT dan edukasi pada semua balita gizi kurang sudah dilakukan dengan baik oleh petugas sehingga tidak sampai menjadi gizi buruk. Kedua, adalah kurang optimalnya pelaksanaan skrining dan pemantauan pertumbuhan balita di lapangan yang diakibatkan oleh Pandemi Covid-19 sehingga Posyandu tutup sementara. Hal ini memungkinkan adanya kasus gizi buruk yang belum terlacak di lapangan.

Penyebab utama terjadinya gizi buruk pada Balita di Kabupaten Situbondo tahun 2021 adalah pengetahuan ibu/keluarga yang masih rendah, yakni sebanyak 39 kasus (38%), penyebab terbesar kedua adalah BBLR sebanyak 23 kasus (22%), kemudian yang ketiga penyebab karena sakit sebanyak 19 kasus (18%), penyebab keempat miskin sebanyak 19 kasus (18%) dan yang terakhir penyebab lain-lain sebanyak 3 kasus (3%).

Penyebab kasus gizi buruk di Kabupaten Situbondo tahun 2021 disajikan dalam grafik berikut.

Grafik 2.25.
Penyebab kasus gizi buruk di Kabupaten Situbondo Tahun 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Kasus gizi buruk di Kabupaten Situbondo seluruhnya (100%) telah ditangani sesuai dengan TLAGB (Tata Laksana Anak Gizi Buruk), yaitu dengan pemberian PMT, rujukan ke fasilitas kesehatan yang lebih tinggi, perawatan di TFC, kontrol kesehatan dan terapi serta edukasi di RPG dan belajar pembuatan makanan yang bergizi di TPG. Dari 85 kasus gizi buruk di Kabupaten Situbondo tahun 2021 26 orang atau 30,6% dinyatakan sembuh, 8 orang atau 9,4% meninggal, 5 orang atau 5,9% Drop Out dan sisanya 46 orang atau 54,1% masih proses penyembuhan.

Hal-hal yang sudah dilakukan oleh Kabupaten Situbondo untuk menekan kejadian kasus gizi buruk adalah Optimalisasi TPG, TFC, KP-ASI, PMBA, RPG, TLAGB, pemberian makanan tambahan, suplementasi, peningkatan surveilans, pemantapan kinerja petugas dalam penatalaksanaan gizi buruk (respon cepat).

- 1) TFC (Theurapeutic Feeding Center) sebagai tempat perawatan dan pengobatan anak gizi buruk secara intensif di ruangan khusus dan ibu /keluarga ikut aktif terlibat.
- 2) TPG (Taman Pemulihan Gizi) yang bertujuan mendekatkan pelayanan gizi untuk mencegah gizi buruk dan intervensi BGM, 2T dan Gizi kurang dengan pemecahan masalah yang sudah ada di masyarakat dan pemberdayaan masyarakat
- 3) Sarasehan kelompok pendukung ASI yang mendukung ibu untuk percaya diri memberikan ASI dan menjaga kelangsungan menyusui dan menurunkan prevalensi balita pendek
- 4) Pelayanan gizi terintegrasi di RPG (Rumah Pemulihan Gizi) dengan semboyan Situbondo Anti Stunting, yakni pemberian Fe dan Asam Folat untuk mencegah anemia, Penguatan ASI Eksklusif, pemberdayaan KADARZI (Keluarga Sadar Gizi) dan penanggulangan KEP, GAKY dan KVA.

2.2.2.7. Kesehatan pada Penduduk Usia Produktif

Sesuai amanat PMK No.4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan disebutkan bahwa Setiap warga negara Indonesia usia 15–59 tahun (usia produktif) wajib mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan usia produktif sesuai standar meliputi Edukasi kesehatan termasuk keluarga berencana dan Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular.

Pelayanan edukasi pada usia produktif adalah edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan (Fasyankes) dan/atau UKBM. Sedangkan pelayanan skrining faktor risiko pada usia produktif adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular yang meliputi:

- a. Pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut termasuk pemeriksaan ketajaman indera mata dan telinga
- b. Pengukuran tekanan darah
- c. Pemeriksaan gula darah
- d. Anamnesa perilaku berisiko

Tindak lanjut hasil skrining kesehatan meliputi melakukan rujukan jika diperlukan dan memberikan penyuluhan kesehatan. Wanita usia 30-50 tahun yang sudah menikah atau mempunyai riwayat berhubungan seksual yang berisiko perlu dilakukan pemeriksaan SADANIS dan cek IVA. Jika hasil dari pemeriksaan tersebut dalam kondisi tidak beresiko adanya proses keganasan, maka pemeriksaan SADANIS dan IVA tersebut bisa dilakukan lagi paling tidak pada 3 tahun sekali dan atau 5 (lima) tahun sekali. Pelayanan skrining kesehatan usia 15–59 tahun dilakukan di Puskesmas dan jaringannya serta pada UKBM yang ada dalam bentuk Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu PTM) serta fasilitas pelayanan kesehatan lainnya yang bekerja sama dengan pemerintah daerah.

Grafik 2.26.
Cakupan Skrining Uspro dan Pelayanan Kesehatan Uspro Sesuai Standar Kabupaten Situbondo Tahun 2017 – 2021



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Berdasarkan grafik tersebut dapat diketahui bahwa terjadi peningkatan yang sangat signifikan pada capaian pelayanan kesehatan Uspro sesuai standar selama 3 tahun terakhir 2017-2019, yakni dari 7,6% pada tahun 2017 menjadi 76,6% pada tahun 2018 dan meningkat lagi menjadi 92,8% pada tahun 2019. Namun untuk capaian tahun 2020 mengalami sedikit penurunan yaitu sebesar 85,0%. Hal ini disebabkan adanya kondisi darurat wabah Covid-19 yang berdampak pada berkurangnya kegiatan layanan di UKBM (luar gedung), sehingga berpengaruh pada hasil cakupan tersebut. Tahun 2021 capaian pelayanan kesehatan uspro menunjukkan sedikit peningkatan menjadi 89,4%. Sebaliknya, pelayanan kesehatan uspro yang belum sesuai standar menurun signifikan, yakni dari 27,8% pada tahun 2017 menjadi 0 % pada tahun 2020 dan 2021.

2.2.2.8. Kesehatan Usia Lanjut

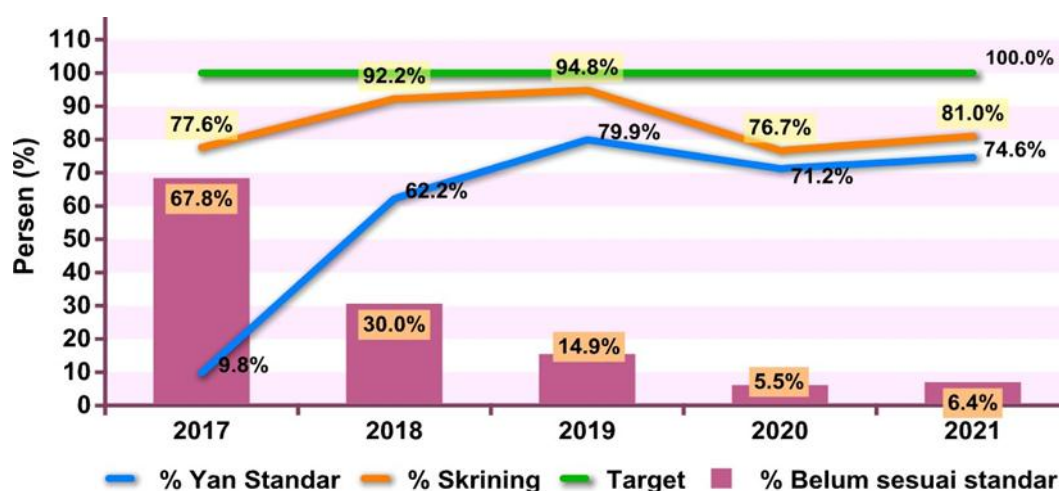
Usia lanjut menurut WHO meliputi usia pertengahan (*middle age*) yaitu kelompok usia 45 tahun sampai 59 tahun, lanjut usia (*elderly*) yaitu usia 60 sampai 74 tahun, lanjut usia tua (*old*) yaitu antara 75 tahun sampai 90 tahun dan usia sangat tua (*very old*) yaitu diatas 90 tahun. pelayanan kesehatan Usila merupakan salah satu indikator SPM bidang kesehatan sesuai amanat Permenkes No 4 Tahun 2019, yang menyebutkan setiap Warga Negara Indonesia usia 60 tahun ke atas (lansia) berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar.

Pelayanan kesehatan usia lanjut sesuai standar meliputi Edukasi Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dan Skrining faktor risiko penyakit menular dan penyakit tidak menular. Pelayanan edukasi pada usia lanjut adalah Edukasi yang dilaksanakan di Fasilitas Pelayanan Kesehatan dan/atau UKBM dan/atau kunjungan rumah. Sedangkan Pelayanan Skrining faktor risiko pada usia lanjut adalah skrining yang dilakukan minimal 1 kali dalam setahun untuk penyakit menular dan penyakit tidak menular meliputi pengukuran tinggi badan, berat badan dan lingkar perut, Pengukuran tekanan darah, Pemeriksaan gula darah, Pemeriksaan Kolesterol, Pemeriksaan Asam urat, Pemeriksaan gangguan mental emosional (ME) Pemeriksaan gangguan ginjal, Pemeriksaan gangguan kognitif, Pemeriksaan gangguan penglihatan, Pemeriksaan gangguan pendengaran, Pemeriksaan tingkat kemandirian usia lanjut, dan Anamnesa perilaku berisiko.

Jumlah usila di kabupaten Situbondo yang menjadi target program tahun 2021 sebesar 109.944 jiwa dan 89.083 atau 81% sudah akses dengan pelayanan kesehatan. Namun, dari 89.083 lansia yang akses dengan pelayanan kesehatan tersebut baru 82.068 jiwa yang sesuai standar atau hanya sebesar 74,6%. Padahal dalam Permenkes No 4 tahun 2019 target

yang ditetapkan adalah 100%. Dengan demikian, capaian pelayananan Usila Kabupaten situbondo tahun 2021 masih di bawah target yang diharapkan.

Grafik 2.27.
Cakupan Skrining Usila dan Pelayanan Kesehatan Usila Sesuai Standar Kabupaten Situbondo Tahun 2017 - 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, 2022

Berdasarkan grafik di atas diketahui bahwa pada tahun 2020 terjadi penurunan yang cukup signifikan pada pelayanan kesehatan lansia, baik skrining maupun pelayanan standar lansia setelah sebelumnya tiga tahun berturut-turut 2017- 2019 mengalami peningkatan. Penurunan ini dikarenakan adanya Pandemi Covid-19 yang melanda Indonesia termasuk Situbondo per Maret 2020. Pandemi Covid -19 mengakibatkan program dan kegiatan pelayanan kesehatan tidak berjalan sesuai rencana, termasuk juga program pelayanan kesehatan lansia. Posyandu Lansia di semua wilayah di Kabupaten Situbondo dinonaktifkan selama masa Pandemi karena lansia merupakan golongan yang paling rentan tertular Covid-19 dan memiliki risiko kematian akibat Covid tertinggi dibandingkan golongan usia yang lain. Dengan demikian, akses pelayanan kesehatan lansia tahun 2020 cenderung menurun dibandingkan tahun sebelumnya. Tahun 2021 cakupan pelayanan kesehatan Lansia kembali mengalami peningkatan meskipun tidak terlalu signifikan, yakni meningkat sebesar 3,4% menjadi 74,6%.

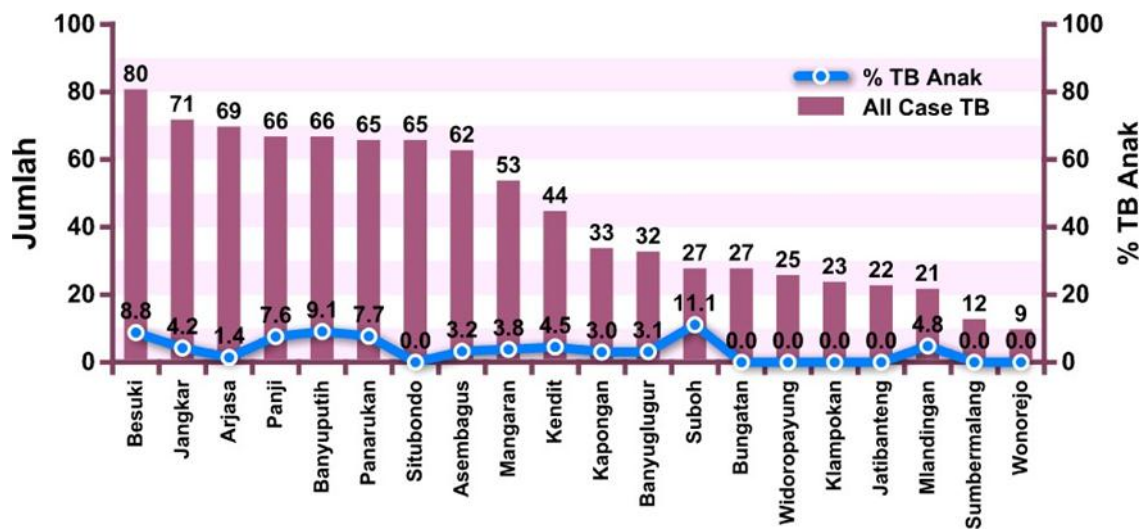
2.2.2.9. Penyakit Menular TB Paru (TBC)

Program Penanggulangan Tuberkulosis dilakukan selain dengan melakukan kegiatan promosi dan pencegahan, juga melakukan kegiatan deteksi dini dimana dilakukan penemuan penderita Tuberculosis secara aktif yang juga melibatkan masyarakat, serta pemberian pengobatan sampai sembuh/selesai. Program penanggulangan Tuberculosis juga harus mendapat dukungan komitmen dari para stakeholder.

Penemuan kasus baru all case TBC tahun 2021 adalah sebesar 911 kasus dengan komposisi 476 pasien laki-laki (52,3%) dan 435 pasien perempuan (47,7%). Dari 911 kasus baru tersebut 45 di antaranya adalah anak-anak (4,9%). Perkiraan kasus baru TBC yang sudah ditetapkan tahun 2021 adalah sebesar 1.522. Dengan demikian Angka Notifikasi Kasus TB Paru all case (NCDR) TBC Kabupaten Situbondo tahun 2021 adalah 132 kasus per 100.000 penduduk. Angka Notifikasi Kasus atau Case Notification Rate adalah angka yang menunjukkan jumlah pasien baru yang ditemukan dan tercatat di antara 100.000 penduduk di suatu wilayah tertentu dan dapat menggambarkan kecenderungan penemuan kasus dari tahun ke tahun.

Kasus TB all case tahun 2021 paling banyak ditemukan di wilayah Puskesmas Besuki, yakni sebanyak 80 kasus, sedangkan yang paling sedikit terjadi di wilayah Puskesmas Wonorejo (9 kasus). Sedangkan kasus TB anak yang tertinggi terjadi di Puskesmas Suboh yang mencapai 11% atau 3 kasus dari 27 kasus yang ditemukan. Sebaran Kasus TB All Case dan TB Anak Kabupaten Situbondo Tahun 2021 disajikan pada gambar berikut.

Grafik 2.28.
Sebaran Kasus TB All Case dan TB Anak Kabupaten Situbondo
Tahun 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, 2022

Program TBC menjadi salah satu pelayanan dasar dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) Bidang Kesehatan berdasarkan Permenkes No 4. Tahun 2019, yakni Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis. Artinya, setiap orang terduga TBC harus mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan orang terduga TBC sesuai standar bagi orang terduga TBC meliputi : Pemeriksaan klinis, Pemeriksaan penunjang dan Edukasi perilaku berisiko dan pencegahan penularan. Perkiraan kasus terduga TBC yang sudah ditetapkan tahun 2021 adalah sebesar 9.132, sedangkan orang terduga TBC yang sudah dilayani sesuai standar adalah sebesar 6.635. Dengan demikian capaian SPM Pelayanan Kesehatan Orang Terduga Tuberkulosis adalah sebesar 72,7% dari target 100%.

2.2.2.10. Penyakit Menular Pneumonia

Upaya dalam rangka pemberantasan penyakit infeksi saluran pernafasan akut, dalam hal ini Pneumonia lebih difokuskan pada balita karena Pneumonia masih menjadi penyebab utama kematian balita. Program ini diutamakan pada upaya penemuan dini dan tata laksana kasus yang cepat dan tepat terhadap penderita Pneumonia yang ditemukan. Selain itu, kecepatan keluarga dalam membawa penderita ke pelayanan kesehatan serta keterampilan petugas dalam menegakkan diagnosa merupakan kunci keberhasilan penanganan penyakit Pneumonia.

Jumlah penderita Pneumonia balita yang ditangani di Kabupaten Situbondo pada tahun 2021 sebanyak 1.515 kasus, yakni 78,6% dari 1.927 perkiraan kasus. Target PKP Penemuan Penderita Pneumonia Balita tahun 2021 adalah sebesar 65%, sehingga dapat dikatakan program Pneumonia berhasil memenuhi target.

2.2.2.11. Penyakit Menular HIV / AIDS

AIDS (*Acquired Immuno Deficiency Syndrome*) merupakan kumpulan gejala penyakit akibat menurunnya kekebalan tubuh yang disebabkan virus HIV (Human Immunodeficiency Virus). Akibat dari penurunan daya tahan tersebut penderita jadi mudah terserang berbagai macam penyakit infeksi (Infeksi Oportunistik). Kasus HIV dan AIDS diperoleh dari laporan Rumah sakit dan Puskesmas se-Kabupaten Situbondo. Di kabupaten Situbondo pada tahun 2021 tercatat 124 kasus baru HIV dengan komposisi 74 kasus adalah laki-laki (59,7%) dan 50 kasus perempuan (40,3%). Sedangkan berdasarkan kelompok umur kasus HIV didominasi oleh umur seksual aktif usia 25-49 tahun, yakni sebanyak 93 kasus (75%).

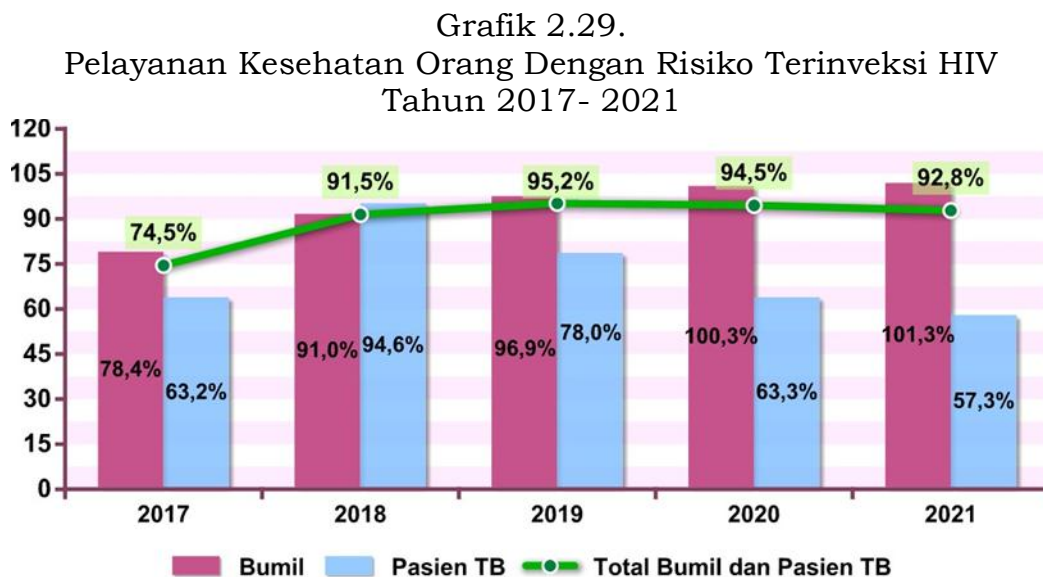
Sedangkan kasus baru AIDS Kabupaten Situbondo Tahun 2021 adalah sebanyak 93 kasus dengan komposisi 52 kasus adalah laki-laki (55,9%) dan 41 kasus perempuan (44,1%). Berdasarkan kelompok umur kasus AIDS didominasi usia 30-39 tahun, yakni sebanyak 38 kasus (40,9%).

Banyaknya kasus HIV AIDS pada kategori usia seksual aktif dan produktif menunjukkan bahwa kategori usia ini sangat rawan untuk menularkan penyakit HIV AIDS karena mereka sebagian besar memiliki mobilitas/aktivitas yang tinggi. Permasalahan di lapangan terkait penemuan dan penanganan kasus HIV/AIDS di Kabupaten Situbondo adalah sebagai berikut.

1. Belum maksimalnya sistem jejaring pelayanan bagi penderita HIV AIDS yang terintegrasi antara Dinas Kesehatan, Pukesmas dan Rumah Sakit terutama rumah sakit swasta
2. Belum maksimalnya pemenuhan ARV pada ODHA terutama pada ibu hamil dan anaknya

3. Stigma masyarakat terhadap penderita HIV AIDS masih tinggi, sehingga mereka masih sering dikucilkan
4. Banyaknya lokalisasi terselubung
5. Wilayah geografis Situbondo yang memanjang sepanjang jalur pantura sehingga menjadi tempat transit para pengemudi truk
6. Belum adanya regulasi atau kebijakan dalam bentuk Peraturan Bupati terkait dukungan terhadap Program Pengendalian Penyakit HIV AIDS
7. Regulasi Perda No 27 Tahun 2004 tentang Larangan Prostitusi masih belum efektif.

Berdasarkan amanat Permenkes No 43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang selanjutnya direvisi menjadi Permenkes No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan disebutkan bahwa pemerintah daerah berkewajiban untuk menyelenggarakan pemeriksaan HIV sesuai standar kepada setiap orang berisiko terinfeksi HIV, yakni ibu hamil, pasien TB, pasien IMS, waria/transgender, pengguna napza, dan warga binaan lembaga pemasyarakatan.



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Berdasarkan tersebut diketahui bahwa capaian pelayanan kesehatan orang dengan risiko terinfeksi HIV secara keseluruhan meningkat selama tiga tahun 2017-2019 meskipun belum mencapai target 100% yang ditetapkan, yakni dari 74,5% pada tahun 2017 menjadi 91,5% pada tahun 2018 dan 95,2% tahun 2019. Sedangkan pada tahun 2020 sedikit menurun menjadi 94,5%. Demikian juga di tahun 2021 kembali mengalami sedikit penurunan menjadi 92,8%. Hal ini masih dikarenakan menurunnya cakupan pemeriksaan HIV pada pasien TB yang berhubungan dengan adanya pandemi Covid-19.

2.2.2.12. Penyakit Menular Diare

Menurut data Badan Kesehatan Dunia (WHO), Diare adalah penyebab nomor satu kematian balita di seluruh dunia. Sedangkan di Indonesia, diare adalah pembunuh balita nomor dua setelah ISPA (Infeksi Saluran Pernapasan Akut). Sementara UNICEF (Badan Perserikatan Bangsa-Bangsa untuk urusan anak) memperkirakan bahwa, setiap 30 detik ada satu anak yang meninggal dunia karena Diare. Di Indonesia, setiap tahun 100.000 balita meninggal karena diare.

Berdasarkan hasil survei Sub Direktorat Diare dan Infeksi Saluran Pencernaan (ISP) Direktorat Jenderal Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan (P2PL) Kementerian Kesehatan RI, Angka Kesakitan Diare pada semua umur tahun 2015 naik sebesar 270 per 1.000 penduduk. Sedangkan Angka Kesakitan Diare pada Balita tahun 2015 adalah 843 per 1.000 Balita. Angka kesakitan ini selanjutnya dijadikan dasar dalam menentukan perkiraan kasus Diare.

Jumlah penderita diare semua umur yang ditangani di sarana kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2021 sebesar 10.837 kasus dari 18.613 perkiraan kasus diare atau sebesar 58,2%. Sedangkan Jumlah penderita Diare Balita yang di tangani di sarana kesehatan Kabupaten Situbondo tahun 2021 sebesar 5.295 kasus dari 7.299 perkiraan kasus diare balita atau sebesar 72,5%. Target Pelayanan Diare adalah 100%, sehingga dapat disimpulkan bahwa pelayanan Diare semua umur dan pada Balita di Kabupaten Situbondo tahun 2021 belum mencapai target.

Tata laksana penderita Diare yang tepat diharapkan dapat mencegah terjadinya dehidrasi berat yang bisa berujung pada kematian. Meningkatnya akses masyarakat terhadap sarana sanitasi dan peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) untuk pencegahan Diare diharapkan dapat menurunkan angka kesakitan Diare dengan. Upaya yang dilakukan adalah bukan hanya tanggung jawab pemerintah, tetapi juga semua sektor dan masyarakat luas. Salah satu kegiatan berkesinambungan yang dilakukan adalah dengan memberikan pendidikan dan informasi atau penyuluhan dari berbagai sumber media. Keterlibatan kader juga mendukung dalam pelayanan penderita Diare, terutama untuk meningkatkan penggunaan rehidrasi oral, yakni Oralit maupun cairan rumah tangga.

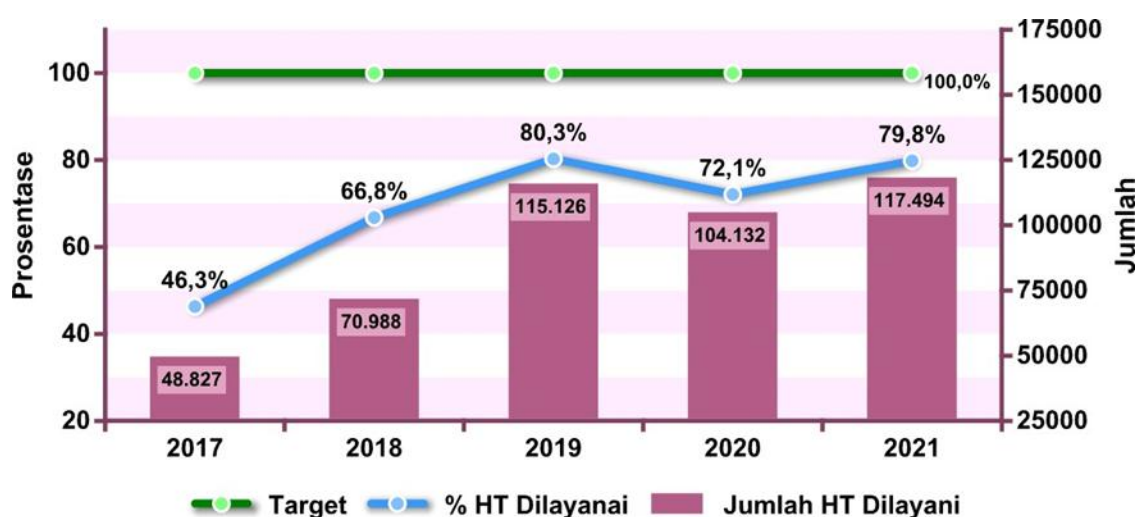
2.2.2.13. Penyakit Tidak Menular Hipertensi

Dalam PMK No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan disebutkan bahwa setiap penderita Hipertensi berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan hipertensi sesuai standar yang meliputi pengukuran tekanan darah dilakukan minimal satu kali sebulan di fasilitas pelayanan

kesehatan; edukasi perubahan gaya hidup dan/atau kepatuhan minum obat; melakukan rujukan jika diperlukan.

Penderita Hipertensi dengan Tekanan Darah Sewaktu (TDS) lebih dari 140 mmHg ditambahkan pelayanan terapi farmakologi. Capaian Hipertensi selama empat tahun terakhir seperti disajikan pada grafik berikut.

Grafik 2.30.
Trend Pelayanan Kesehatan Penderita Hipertensi di Kabupaten Situbondo Tahun 2017- 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Berdasarkan grafik tersebut dapat diketahui bahwa perkiraan kasus Hipertensi di Kabupaten Situbondo pada tahun 2021 adalah sebesar 147.164 jiwa (26,24% usia ≥ 15 tahun). Hasil Pelayanan Kesehatan pada penderita Hipertensi di Kabupaten Situbondo tahun 2021 mencapai 79,8% (117.494 jiwa) dari target 100% yang ditetapkan. Capaian tahun 2021 ini mengalami peningkatan bila dibandingkan dengan capaian tahun 2020 setelah sebelumnya mengalami penurunan akibat adanya kondisi darurat wabah Covid- 19 yang berdampak pada berkurangnya kunjungan penderita penyakit kronis ke sarana pelayanan kesehatan serta kegiatan layanan yang bersifat mengumpulkan penderita penyakit kronis (Prolanis dan Uyanis) juga terhambat, sehingga berpengaruh pada hasil cakupan layanan penyakit kronis tersebut.

2.2.2.14. Penyakit Tidak Menular Diabetes Mellitus

Dalam PMK No. 4 Tahun 2019 tentang Standar Teknis Pelayanan Dasar pada SPM Bidang Kesehatan disebutkan bahwa setiap penderita Diabetes Mellitus berhak mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar. Pelayanan kesehatan penderita Diabetes Melitus sesuai standar meliputi Pengukuran gula darah, Edukasi dan Terapi farmakologi. Pelayanan kesehatan diabetes mellitus adalah pelayanan kesehatan sesuai standar yang meliputi pengukuran gula darah dilakukan minimal satu kali sebulan di

Fasyankes; edukasi perubahan gaya hidup dan/atau Nutrisi; dan melakukan rujukan jika diperlukan.

Penderita Diabetes dengan Gula darah sewaktu (GDS) lebih dari 200 mg/dl ditambahkan pelayanan terapi farmakologi. Perkiraan kasus Diabetes Mellitus di Kabupaten Situbondo pada tahun 2021 adalah sebesar 17.386 jiwa (3,1% usia ≥ 15 tahun). Hasil Pelayanan Kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus di Kabupaten Situbondo tahun 2021 mencapai 16.619 jiwa. Dengan demikian, cakupan pelayanan kesehatan pada penderita Diabetes Mellitus sebesar 95,59% dari target 100% yang ditetapkan.

2.2.3. Kondisi Lingkungan

Untuk memperkecil risiko terjadinya penyakit/gangguan kesehatan sebagai akibat dari lingkungan yang kurang sehat maka Kabupaten Situbondo melakukan berbagai upaya untuk meningkatkan kualitas lingkungan. Beberapa indikator yang menggambarkan kondisi lingkungan antara lain Penyelenggaraan air minum yang dilakukan meliputi kegiatan Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) dan pemeriksaan kualitas air minum. IKL dilakukan terhadap sarana air minum berkualitas seperti sarana Sumur Gali (SGL), Sumur Pompa Tangan (SPT), Sumur Bor, maupun Perpipaan seperti PDAM dan sambungan air. Disamping itu juga dilakukan kegiatan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) yang merupakan program Nasional yang terdiri dari 5 pilar. Selain dua program yang tersebut, juga dilakukan kegiatan Pengawasan Tempat Fasilitas Umum (TFU) dan Pengawasan terhadap Tempat Pengelolaan Makanan (TPM).

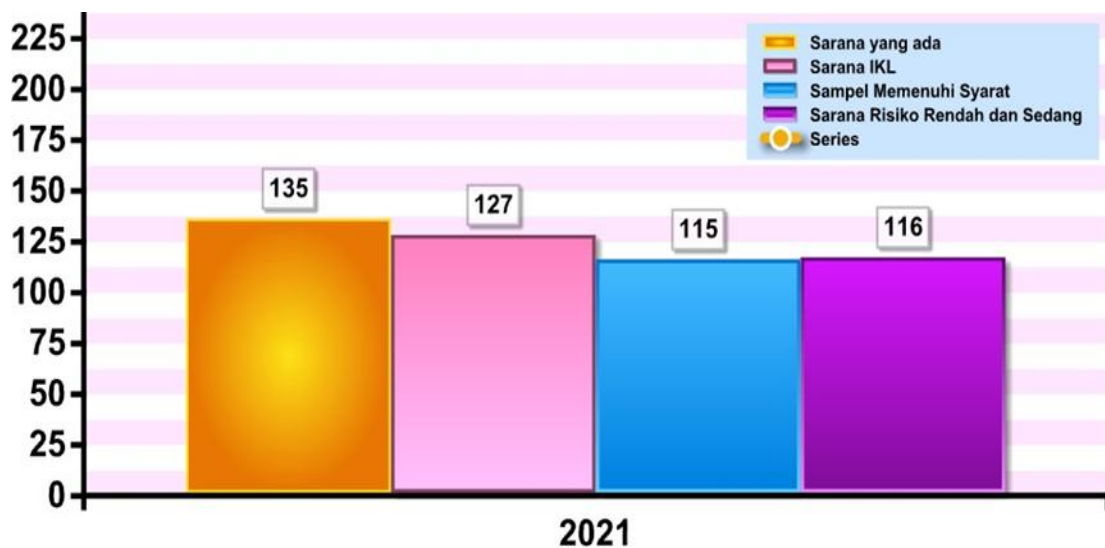
2.2.3.1. Penyelenggaraan Air Minum

Pengambilan sampel air minum dilaksanakan berdasarkan hasil Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) yaitu terhadap air minum dengan sistem perpipaan, Depot Air Minum (DAM) dan air minum bukan jaringan perpipaan dengan risiko pencemaran sedang dan rendah. Frekuensi IKL dilakukan setahun dua kali pada musim kemarau dan musim hujan. Sedangkan penyelenggara air minum adalah badan usaha milik Negara/badan usaha milik daerah, koperasi, badan usaha swasta, usaha perorangan, kelompok masyarakat.

Pada tahun 2021 terdapat 135 sarana air minum di Kabupaten Situbondo dan yang dilakukan IKL sebanyak 127 sarana atau sebesar 94,1% dan sarana air minum yang termasuk risiko rendah dan sedang dari hasil IKL sebanyak 116 sarana atau sebesar 91,3%. Kemudian 116 sarana air minum tersebut diambil sampelnya dan diketahui bahwa 99,1% atau 115 sarana air minum tersebut sudah memenuhi syarat kesehatan. Pemeriksaan kualitas air minum meliputi pemeriksaan fisik, bakteriologis dan kimia. Pada

Diagram berikut disajikan Hasil Penyelenggaraan Air Minum Di Kabupaten Situbondo Tahun 2021.

Grafik 2.31.
Hasil Penyelenggaraan Air Minum Di Kabupaten Situbondo
Tahun 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Hambatan dan kendala yang dihadapi di lapangan terkait penyelenggaraan air minum adalah :

1. Keterbatasan pemanfaatan dalam penggunaan sanitarian kit di puskesmas.
2. Situasi kondisi pandemic Covid 19 yang mengharuskan petugas pada saat itu membatasi kunjungan rumah.
3. Kepedulian masyarakat terkait pemeliharaan SAB yang masih rendah
4. Masih rendahnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya penyehatan air dan penyehatan lingkungan pemukiman.
5. Rendahnya stimulasi perbaikan SAB di masyarakat
6. Minimnya Sumber Daya Manusia dalam melakukan Inspeksi Kesehatan Lingkungan dan input data

2.2.3.2. Akses Sanitasi

Jamban sehat merupakan salah satu sanitasi dasar yang paling dianggap penting karena tinja manusia merupakan sumber dari berbagai macam penyakit. Oleh karena itu, pembuangan tinja harus dilakukan di tempat yang memenuhi persyaratan kesehatan, artinya jamban yang tidak memungkinkan penularan penyakit dan tidak mencemari lingkungan di sekitarnya. Yang termasuk jenis jamban yang memenuhi syarat kesehatan adalah jamban leher angsa, komunal, plengsengan dan jamban cemplung yang memiliki tutup.

Pada tahun 2021 sebesar 70,8% atau 146.884 KK sudah akses terhadap fasilitas sanitasi layak atau jamban sehat. Angka ini meningkat 0,9

poin dibandingkan capaian tahun 2020 yang mencapai 69,9% atau 140.068 KK. Dari 146.884 KK yang akses terhadap sanitasi layak tahun 2021, 6.932 KK (4,7%) menggunakan jamban sharing/komunal, 10.565 KK (7,2%) Jamban Sehat Semi Permanen (JSSP) dan 129.387 (88,1%) KK Jamban Sehat Permanen atau JSP. Target pencapaian jamban sehat yang ditetapkan tahun 2021 adalah sebesar 93%. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa capaian jamban sehat Kabupaten Situbondo tahun 2021 masih belum mencapai target.

Hambatan dan kendala yang dihadapi terkait program sanitasi dasar adalah kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan lingkungan pemukiman dan rendahnya kebiasaan berperilaku hidup bersih dan sehat di masyarakat sehingga perlu dilakukan penyuluhan/sosialisasi pada masyarakat tentang pentingnya keberadaan sarana sanitasi dasar di rumah. Faktor geografis dan budaya masyarakat Kabupaten Situbondo juga turut andil menjadi kendala program sanitasi sehingga mereka cenderung BAB di sungai, laut, dan ladang. Selain itu kurangnya dukungan dari pemangku kebijakan di suatu wilayah atau desa masih tergolong rendah. Oleh karena itu, perlu dilakukan pemantauan dan pembinaan secara rutin dalam upaya pemberdayaan masyarakat untuk membiasakan budaya hidup bersih dan sehat serta upaya-upaya peningkatan peran serta sektor pemerintah maupun swasta dalam rangka pembangunan jamban sehat murah sederhana dan program CSR untuk membantu pembangunan rumah layak huni.

2.2.3.3. Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM)

Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) merupakan pendekatan untuk merubah perilaku higiene dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan, yakni mendorong perubahan perilaku masyarakat atas kesadaran sendiri dengan menyentuh perasaan, pola pikir, perilaku, dan kebiasaan individu atau masyarakat sehingga diharapkan dapat lebih efektif mempercepat akses terhadap sanitasi yang layak.

Masyarakat menyelenggarakan STBM secara mandiri dengan berpedoman pada 5 pilar STBM, yakni:

1. Stop Buang Air Besar Sembarangan
2. Cuci Tangan Pakai Sabun
3. Pengelolaan Air Minum dan Makanan Rumah Tangga
4. Pengamanan Sampah Rumah Tangga dan
5. Pengamanan Limbah Cair Rumah Tangga.

Dalam Permenkes Nomor 3 Tahun 2014 tentang STBM disebutkan bahwa strategi penyelenggaraan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) meliputi 3 (tiga) komponen yang saling mendukung satu dengan yang lain yaitu:

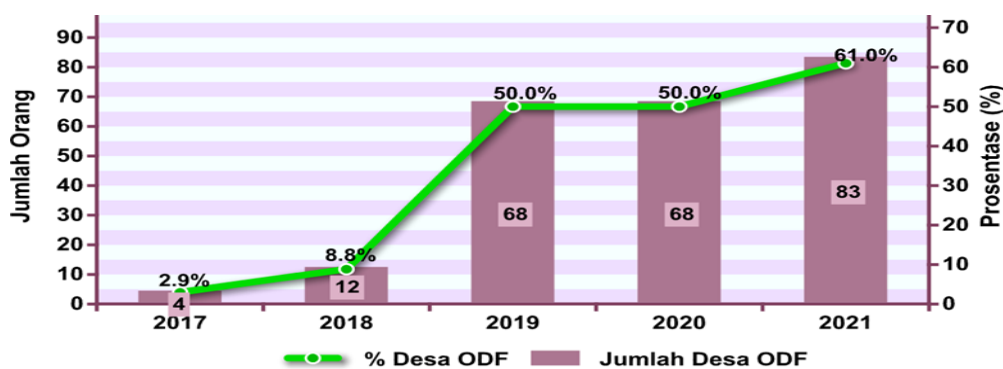
1. Penciptaan lingkungan yang kondusif (enabling environment);
2. Peningkatan kebutuhan sanitasi (demand creation);
3. Peningkatan penyediaan akses sanitasi (supply improvement);

Apabila salah satu dari komponen STBM tersebut tidak ada maka proses pencapaian 5 (lima) Pilar STBM tidak maksimal. Program STBM memiliki indikator outcome dan indikator output. Indikator outcome STBM yaitu menurunnya kejadian penyakit diare dan penyakit berbasis lingkungan lainnya yang berkaitan dengan sanitasi dan perilaku. Sedangkan indikator output STBM adalah sebagai berikut :

1. Setiap individu dan komunitas mempunyai akses terhadap sarana sanitasi dasar sehingga dapat mewujudkan komunitas yang bebas dari buang air di sembarang tempat (ODF).
2. Setiap rumah tangga telah menerapkan pengelolaan air minum dan makanan yang aman di rumah tangga.
3. Setiap rumah tangga dan sarana pelayanan umum dalam suatu komunitas (seperti sekolah, kantor, rumah makan, puskesmas, pasar, terminal) tersedia fasilitas cuci tangan (air, sabun, sarana cuci tangan), sehingga semua orang mencuci tangan dengan benar.
4. Setiap rumah tangga mengelola limbahnya dengan benar.
5. Setiap rumah tangga mengelola sampahnya dengan benar.

Sampai dengan tahun 2021 semua Desa di Kabupaten Situbondo telah melaksanakan STBM, yakni melakukan pemecuan minimal satu dusun, mempunyai tim kerja masyarakat/Natural Leader, dan telah mempunyai rencana tindak lanjut untuk menuju Sanitasi Total. Pada diagram berikut disajikan cakupan Desa ODF Kabupaten Situbondo tahun 2017-2021.

Grafik 2.32.
Cakupan Desa ODF Kabupaten Situbondo Tahun 2017-2021



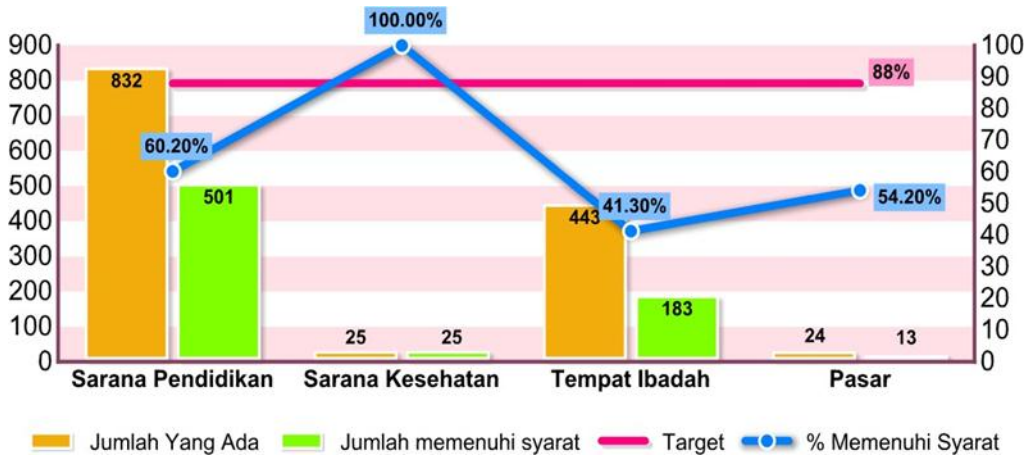
Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, 2022

Selama 5 (lima) tahun terakhir terlihat adanya peningkatan capaian kinerja cukup signifikan dari tahun ke tahun, yakni dari 4 desa (2,98%) tahun 2017 menjadi 12 desa (8,82%) di tahun 2018 dan di tahun 2019 meningkat lagi menjadi 68 desa (50%) dan di tahun 2021 meningkat lagi menjadi 83 desa (61%). Tahun 2020 tidak ada peningkatan desa ODF

dikarenakan adanya Pandemi Coovid-19 sehingga program STBM tidak dapat berjalan dengan baik di lapangan.

2.2.3.4. Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Grafik 2.33.
Tempat-Tempat Umum di Kabupaten Situbondo yang Memenuhi Syarat Kesehatan Berdasarkan Jenisnya Tahun 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo, 2022

Berdasarkan grafik tersebut dapat diketahui bahwa tempat-tempat umum yang dibina kesehatan lingkungannya meliputi sarana kesehatan, sarana pendidikan, pasar dan tempat ibadah. Jumlah tempat-tempat umum yang ada di Kabupaten Situbondo tahun 2021 sebanyak 1.324 unit yang terdiri dari 832 sarana pendidikan, 25 sarana kesehatan, 443 tempat ibadah dan 24 pasar. Dari 814 tempat-tempat umum yang telah dilakukan pemeriksaan hanya 722 unit atau sebesar 54,5% yang memenuhi persyaratan kesehatan dari target 88% yang ditetapkan. Tidak dipenuhinya syarat kesehatan di tempat-tempat umum tersebut dikarenakan pada saat penilaian pada item pengelolaan limbah tidak memenuhi syarat kesehatan. Sedangkan untuk sarana pendidikan, tempat ibadah dan pasar juga perlu terus ditingkatkan capaiannya dengan kerjasama lintas sektor.

2.2.3.5. Tempat Pengelolaan Makanan yang Memenuhi Syarat Kesehatan

Keamanan makanan merupakan kebutuhan masyarakat, karena makanan yang aman, akan melindungi dan mencegah terjadinya penyakit atau gangguan kesehatan yang diakibatkan oleh makanan yang tidak layak. Dalam rangka untuk mewujudkan keamanan makanan, dilakukan pengawasan terhadap semua Tempat Pengelolaan Makanan (TPM). TPM yang dimaksud adalah produsen makanan/minuman siap saji, seperti : Jasaboga/catering, Rumah Makan/Restoran, Makanan Jajanan/Kantin sentra makanan jajanan dan Depot Air Minum (DAM). Untuk itu perlu

dilakukan pembinaan terhadap semua sasaran TPM. Kegiatan pembinaan dengan :

1. Inspeksi Kesehatan Lingkungan (IKL) sasaran yang ada, indikator yang diawasi adalah tempat, penjamah (orang), bahan makanan dan makanan siap dihidangkan.
2. Melakukan penyuluhan dengan memberikan sertifikat penyuluhan tenaga penjamah/pengelola makanan.
3. Menerbitkan sertifikat Laik sehat, setelah TPM tersebut memenuhi syarat dari tempat, Bahan makanan, orang atau penjamahnya. Setiap TPM wajib memiliki sertifikat Laik Sehat, kecuali makanan Jajanan cukup memperoleh penyuluhan/pembinaan.
4. Melakukan Uji Petik pengawasan TPM pada penjamah, peralatan makanan yang dipakai, air yang digunakan, dan hasil olahan.

TPM dikategorikan sehat apabila TPM tersebut memiliki sarana air bersih, tempat pembuangan sampah, pembuangan limbah, ventilasi yang baik dan luas sesuai dengan banyaknya pengunjung.

Grafik 2.34.

TPM di Kabupaten Situbondo yang Memenuhi Syarat Kesehatan Berdasarkan Jenisnya Tahun 2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Berdasarkan grafik tersebut dapat diketahui bahwa Jumlah TPM yang tercatat di Kabupaten Situbondo tahun 2021 adalah sebanyak 940 unit yang terdiri dari jasa boga 44 unit, Rumah Makan/Restoran 53 unit, Depot Air Minum (DAM) 52 unit dan makanan jajanan/ kantin/ sentra makanan jajanan 791 unit. Dari 940 TPM yang ada di Kabupaten Situbondo yang dinyatakan memenuhi syarat kesehatan sebesar 579 TPM (61,6%). prosentase TPM Jasa Boga memiliki capaian terendah dibandingkan dengan TPM lainnya, yakni hanya mencapai 38,6%, kemudian Makanan Jajanan sebesar 59,4%, Rumah Makan/Restoran sebesar 83% dan DAM menduduki capaian tertinggi dibandingkan TPM lainnya, yakni mencapai 92,3%.

Grafik 2.35.
Trend TPM Memenuhi Syarat Kesehatan di Kabupaten Situbondo
Tahun 2017-2021



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Situbondo Tahun 2022

Prosentase TPM yang memenuhi syarat kesehatan cenderung menurun dari tahun ke tahun, yakni dari 64,6% pada tahun 2017 menjadi 48,2% pada tahun 2020. Namun, di tahun 2021 cakupan TPM memenuhi syarat kesehatan menunjukkan kenaikan yang cukup signifikan, yakni 13,4 poin menjadi 61,6%.

2.3. Aspek Politik dan Ekonomi

2.3.1. Politik

Sebagai ukuran keberhasilan Indeks Pemberdayaan Gender atau IDG adalah tingkat keterlibatan perempuan dalam berperan aktif di kehidupan ekonomi dan politik.

Disebutkan dalam Undang-Undang Nomor 31 Tahun 2002 tentang Partai Politik, Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2003 tentang Pemilihan Umum, dan Undang-Undang Nomor 10 Tahun 2008 tentang Pemilihan Umum Anggota DPR-DPRD, yang menyebutkan tentang kewajiban kuota 30 persen bagi calon legislatif perempuan, yang merupakan salah satu capaian penting dalam perjalanan demokrasi Indonesia.

Dalam tabel berikut di bawah dapat terlihat bahwa keterlibatan perempuan di parlemen tahun 2021, Kabupaten Situbondo lebih unggul daripada kabupaten sekitar, yaitu Jember, Banyuwangi, Bondowoso, serta Jawa Timur maupun nasional, dengan capaian 31,11.

Tabel 2.12.
Keterlibatan Perempuan di Parlemen Kabupaten Situbondo,
Kabupaten Sekitar, Jawa Timur dan Nasional Tahun 2017-2021

Provinsi / Kabupaten	Keterlibatan Perempuan di Parlemen (Persen)				
	2021	2020	2019	2018	2017
JAWA TIMUR	17.50	18.33	18.33	15	15
JEMBER	16	16	18	22	20
BANYUWANGI	26.00	26.00	26	20	20
BONDOWOSO	13.33	11.11	11.11	6.67	4.44
SITUBONDO	31.11	28.89	24.44	24.44	22.22
PROBOLINGGO	26	26	26	24.44	24.44
INDONESIA	21.89	21.09	20.52	17.32	17.32

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) 2018-2022

Selanjutnya, apabila dilihat dari kesempatan perempuan menduduki posisi tenaga profesional, Situbondo masih dibawah kabupaten sekitar, Jawa Timur dan nasional, sebagaimana tabel di bawah, dengan nilai 43,37 persen pada tahun 2019. Namun jika dilihat dari tahun 2018 ke 2019, mengalami kenaikan cukup signifikan sebesar 4,2 poin dengan nilai pertumbuhan 10,72 persen.

Tabel 2.13.
Perempuan sebagai Tenaga Profesional
Kabupaten Situbondo, Kabupaten Sekitar, Jawa Timur dan Nasional
Tahun 2017-2021

Provinsi / Kabupaten	Perempuan sebagai Tenaga Profesional (Persen)				
	2021	2020	2019	2018	2017
JAWA TIMUR	50.73	49.65	48.90	47.68	47.36
JEMBER	46.55	46.52	46.60	52.36	47.93
BANYUWANGI	47.70	49.09	48.20	46.86	45.71
BONDOWOSO	38.75	47.50	48.95	44.15	49.39
SITUBONDO	49.66	50.82	43.37	39.17	36.54
PROBOLINGGO	49.77	47.74	44.11	45.24	37.53
INDONESIA	49.99	48.76	47.46	47.02	46.31

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) 2018-2022

2.3.2. Ekonomi

Dari sisi ekonomi, pada umumnya laki-laki memiliki peran dan tanggung jawab yang besar di sektor ekonomi bagi rumah tangganya dibandingkan perempuan. Namun demikian, perempuan yang terlibat di sektor ekonomi menunjukkan trend yang terus meningkat. Keterlibatan perempuan dalam bekerja ini dikarenakan faktor ekonomi yang mengharuskan untuk bekerja atau karena adanya motivasi lain. hal ini dapat terlihat dari sumbangan pendapatan perempuan yang setiap tahunnya mengalami peningkatan, dan pada tahun 2020 sebesar 27,85 persen, naik

sebesar 0,23 poin atau naik sebesar 0,83 persen dari tahun 2019. Namun masih dibawah Jawa Timur dan nasional, meskipun setiap tahun mengalami kenaikan sejak tahun 2015. Apabila dilihat dari kabupaten sekitar, Situbondo masih di atas dari Kabupaten Probolinggo, namun masih dibawah Kabupaten Jember, Banyuwangi dan Bondowoso.

Tabel 2.14.
Sumbangan Pendapatan Perempuan Kabupaten Situbondo,
Kabupaten Sekitar, Jawa Timur dan Nasional Tahun 2017-2021

Provinsi / Kabupaten	Sumbangan Pendapatan Perempuan (Persen)				
	2021	2020	2019	2018	2017
JAWA TIMUR	35.72	35.81	35.68	35.64	35.63
JEMBER	31.19	30.78	30.86	30.70	30.67
BANYUWANGI	31.37	31.00	31.01	30.98	30.97
BONDOWOSO	37.17	37.60	37.42	37.38	37.35
SITUBONDO	27.36	27.85	27.62	27.44	27.40
PROBOLINGGO	25.42	25.59	25.42	25.31	25.18
INDONESIA	37.22	37.26	37.10	36.70	36.62

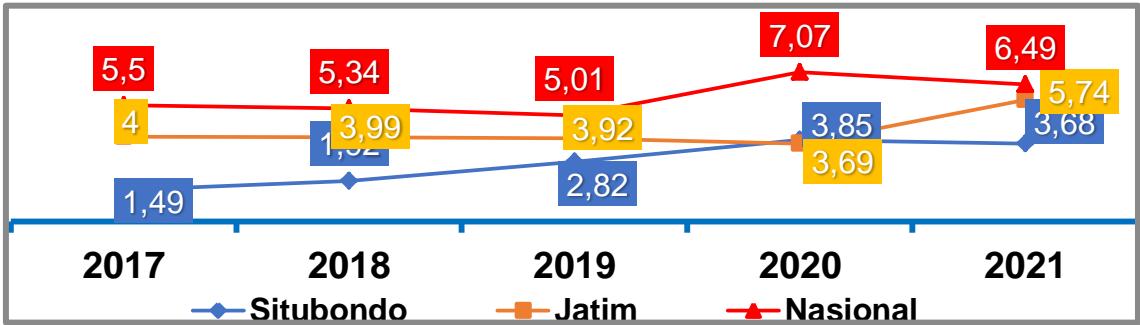
Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) 2018-2022

2.3.2.1. Tingkat Pengangguran Terbuka

TPT (Tingkat Pengangguran Terbuka) adalah persentase jumlah pengangguran terhadap jumlah angkatan kerja. Penganggur terbuka, terdiri dari:

- a. Mereka yang tak punya pekerjaan dan mencari pekerjaan.
- b. Mereka yang tak punya pekerjaan dan mempersiapkan usaha.
- c. Mereka yang tak punya pekerjaan dan tidak mencari pekerjaan, karena merasa tidak mungkin mendapatkan pekerjaan.
- d. Mereka yang sudah punya pekerjaan, tetapi belum mulai bekerja.

Grafik 2.36.
Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kabupaten Situbondo, Daerah Sekitar,
Jawa Timur dan Nasional Tahun 2017-2021

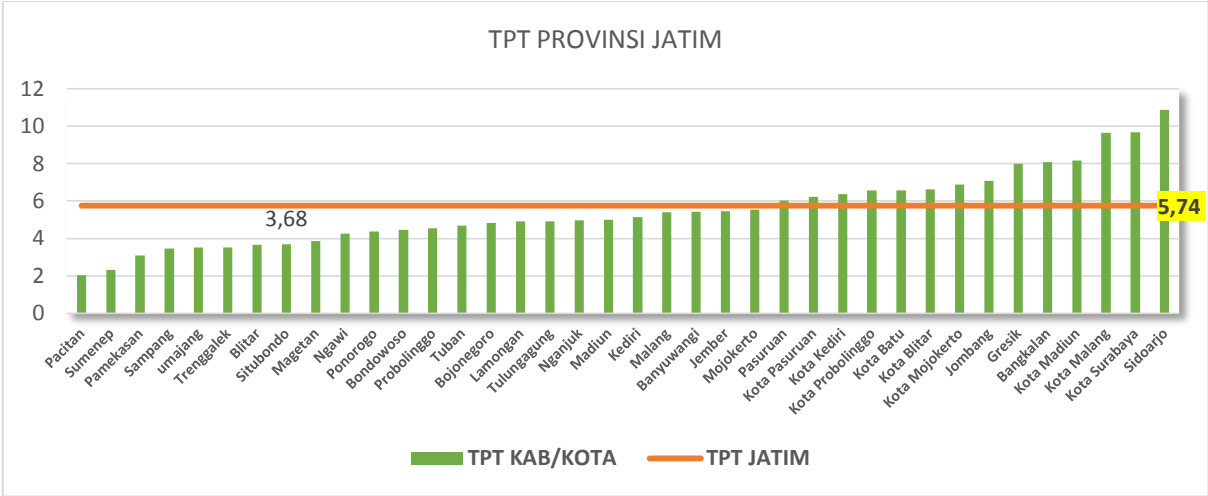


Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2022

Perkembangan TPT di Kabupaten Situbondo sejak tahun 2017 hingga tahun 2020 menunjukkan tren kenaikan yang cukup signifikan, namun di tahun 2021 TPT turun 0,17 poin, atau turun sebesar 4,42 persen. BPS menyatakan bahwa dilihat dari tren lapangan pekerjaan selama Agustus

2019-Agustus 2020, lapangan pekerjaan yang mengalami peningkatan persentase terutama pada Penyediaan Akomodasi dan Makan Minum (0,50 persen poin), Industri Pengolahan (0,24 persenpoin), dan Perdagangan (0,20 persenpoin). Sementara lapangan pekerjaan yang mengalami penurunan terutama pada Pertanian (1,46 persenpoin), Jasa Keuangan (0,06 persenpoin), dan Pertambangan (0,04 persenpoin). Sedangkan untuk pekerja formal yaitu mereka yang berusaha dibantu buruh tetap dan yang menjadi buruh/karyawan/pegawai. Terdapat sejumlah 56,02 juta orang (44,28 persen) pekerja formal. Sedangkan penduduk yang bekerja pada kegiatan informal (mencakup berusaha sendiri, berusaha dibantu buruh tidak tetap, pekerja bebas, dan pekerja tak dibayar) ada sebanyak 70,49 juta orang (55,72 persen). Berikut ini merupakan grafik persentase TPT Per Kabupaten di Provinsi Jawa Timur:

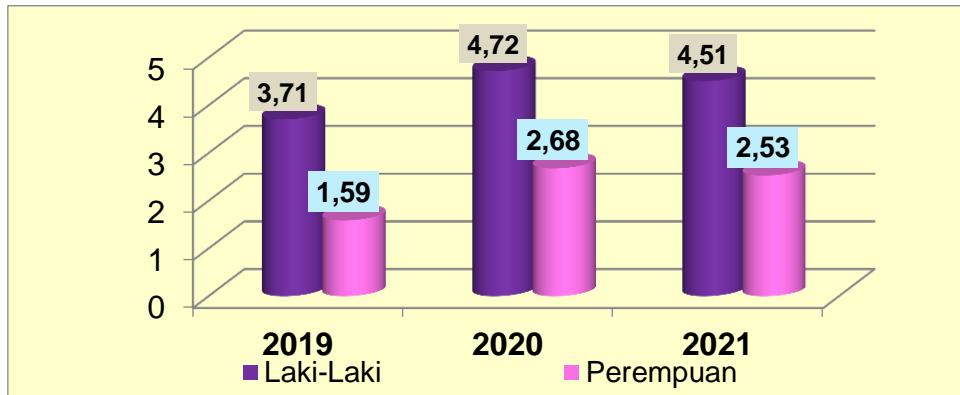
Grafik 2.37.
Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Jawa Timur Tahun 2021



Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2022

Berdasarkan grafik tersebut dapat diketahui bahwa Persentase Tingkat Pengangguran Terbuka di Kabupaten Situbondo masih berada di bawah rata-rata Tingkat Pengangguran Terbuka Provinsi. Tahun 2021 Persentase TPT Kabupaten yakni 3,68% dan rata-rata provinsi sebesar 5,74%. Sedangkan untuk Kabupaten/Kota yang memiliki Persentase TPT dengan angka tertinggi di Tahun 2021 yakni Kota Surabaya sebesar 10,97%.

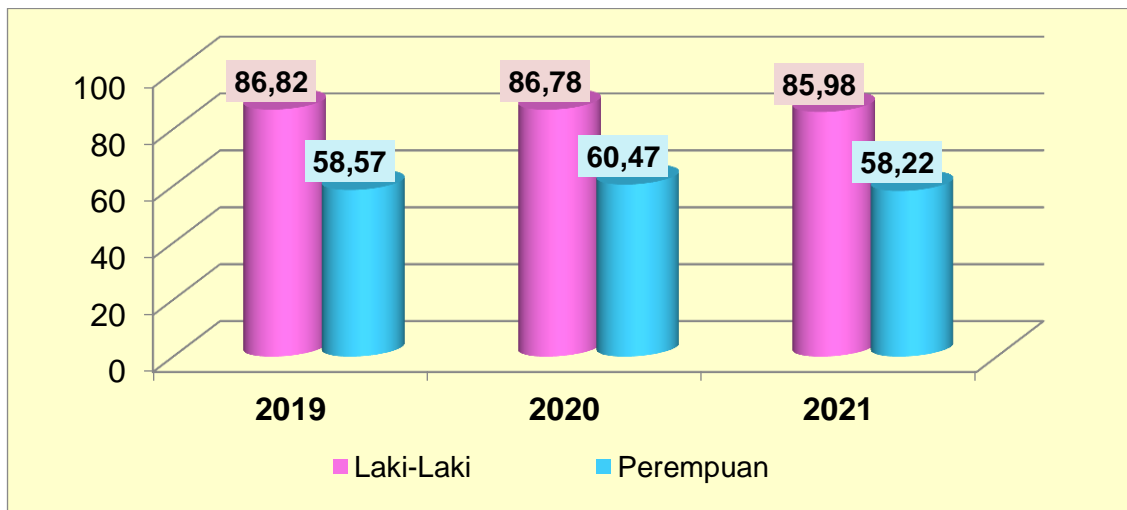
Grafik 2.38.
Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kabupaten Situbondo
Berdasarkan Gender Tahun 2019-2021



Sumber: Badan Pusat Statistik kabupaten Situbondo Tahun 2022

Apabila dilihat dari gender, mulai tahun 2019 sampai dengan 2021 TPT laki-laki lebih tinggi dari TPT Perempuan, sebagaimana terlihat dari grafik tersebut. Khusus TPT perempuan di tahun 2020 naik sebesar 1,09 poin atau naik sebesar 68,6 persen dari tahun 2019. Sedangkan di tahun 2021, TPT Perempuan turun 0,15 poin atau turun sebesar 5,6 persen dari tahun 2020.

Grafik 2.39.
Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Kabupaten Situbondo
Berdasarkan Gender Tahun 2019-2021



Sumber: Badan Pusat Statistik kabupaten Situbondo Tahun 2022

Apabila dilihat dari Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja (TPAK) Kabupaten Situbondo menurut gender, dapat dilihat bahwa mulai tahun 2019 hingga 2020 naik 1,9 poin atau naik sebesar 3,24 persen. Namun di tahun 2021, TPAK perempuan turun sebesar 2,25 poin atau turun sebesar 3,72 persen.

Tabel 2.15.
Jumlah Pencari Kerja Terdaftar yang Berasal dari Kabupaten
Situbondo menurut Kecamatan dan Jenis Kelamin, Tahun
2021

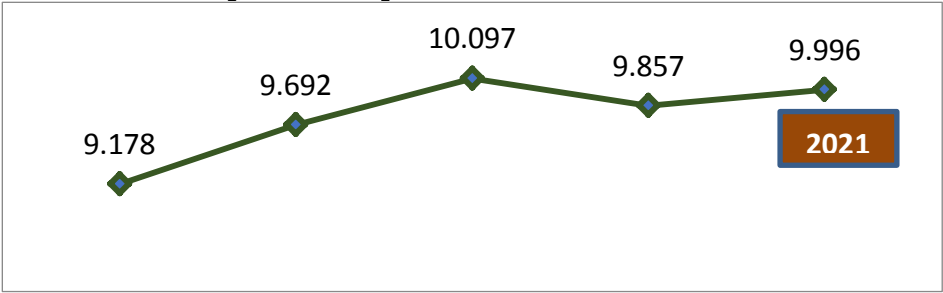
No	Kecamatan	Laki-Laki	Perempuan	Jumlah
1	Sumbermalang	-	-	-
2	Jatibanteng	-	-	-
3	Banyuglugur	8	-	8
4	Besuki	5	5	10
5	Suboh	-	-	-
6	Mlandingan	3	5	8
7	Bungatan	-	2	-
8	Kendit	2	4	6
9	Panarukan	14	5	19
10	Situbondo	8	7	15
11	Mangaran	2	1	3
12	Panji	15	11	26
13	Kapongan	4	2	6
14	Arjasa	9	2	11
15	Jangkar	6	4	10
16	Asembagus	24	12	36
17	Banyuputih	5	30	35
	Jumlah	105	90	195

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2022

2.3.2.2. Pengeluaran Per Kapita

Pengeluaran rata-rata per kapita adalah biaya yang dikeluarkan untuk konsumsi semua anggota rumah tangga selama sebulan baik yang berasal dari pembelian, pemberian maupun produksi sendiri dibagi dengan banyaknya anggota rumah tangga dalam rumah tangga tersebut.

Grafik 2.40.
Pengeluaran Per Kapita Kabupaten Situbondo Tahun 2017-2021



Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) tahun 2022

Tabel 2.16.
Pengeluaran per Kapita yang disesuaikan menurut Jenis Kelamin
Kabupaten Situbondo, Kabupaten Sekitar, Jawa Timur dan Nasional
Tahun 2017-2021

Provinsi/Kabupaten	Pengeluaran per Kapita yang Disesuaikan menurut Jenis Kelamin (Ribu Rupiah/Orang/Tahun)									
	Perempuan					Laki-laki				
	2021	2020	2019	2018	2017	2021	2020	2019	2018	2017
JAWA TIMUR	10055	9976	10137	9820	9580	16828	16707	16837	16321	15671
Jember	6157	6041	6242	6026	5800	14475	14365	14732	14025	13462
Banyuwangi	8043	7973	8047	7810	7516	19312	19212	19421	18701	18124
Bondowoso	9551	9450	9540	9249	9032	14711	14640	14685	14453	13849
Situbondo	7678	7581	7776	7447	7077	15452	15040	15457	14934	14041
Probolinggo	7549	7484	7573	7342	7077	17264	17131	17320	16801	16173
INDONESIA	9050	9004	9244	9042	8752	15770	15463	15866	15546	14932

Sumber : Badan Pusat Statistik (BPS) Tahun 2018-2022

Pengeluaran per Kapita yang disesuaikan menurut jenis kelamin di Kabupaten Situbondo, perempuan berada di bawah laki-laki dengan perbedaan yang cukup signifikan, yaitu sebesar 7774 ribu rupiah/orang/tahun pada tahun 2021, dan sebesar 7459 ribu rupiah/orang/tahun pada tahun 2020. Seperti halnya Situbondo, di kabupaten sekitar, Jawa Timur dan nasional juga memiliki trend yang sama, dimana pengeluaran per kapita perempuan berada di bawah pengeluaran per kapita laki-laki.

BAB III

ISU GENDER

Indeks Pembangunan Manusia atau IPM Kabupaten Situbondo masih dibawah Jawa Timur dan nasional, meskipun tiap tahun mengalami kenaikan. Apabila IPM dilihat dari jenis kelamin, akan tampak bahwa IPM perempuan selalu berada di bawah IPM laki-laki. Pada tahun 2021 terdapat perbedaan 9,42 poin, tahun 2020, terdapat perbedaan 9,45 poin, pada tahun 2019, terdapat perbedaan 9,37 poin, tahun 2018 sebesar 9,61 dan tahun 2017 sebesar 9,44. Dari angka tersebut dapat dilihat bahwa terdapat kesenjangan 9 poin lebih, meskipun pada tahun 2021 sudah mulai menurun sebesar 0,03 poin.

Sedangkan pada indikator Indeks Pembangunan Gender atau IPG, pada tahun 2021 mengalami kenaikan 0,1 poin dari tahun 2020, namun pada tahun 2020 mengalami penurunan sebesar 0,11 poin. Sedangkan pada tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 0,42 poin dari tahun 2018. IPG masih pada posisi di bawah Jawa Timur dan nasional, meskipun lebih tinggi daripada Kabupaten Banyuwangi, Jember dan Probolinggo.

Untuk indikator Indeks Pemberdayaan Gender atau IDG, pada tahun 2021 mengalami kenaikan sebesar 0,8 poin dari tahun 2020, dan pada tahun 2020 naik cukup signifikan dari tahun 2019 sebesar 3,54 poin, sedangkan tahun 2019 naik sebesar 2,27 poin dari tahun 2018. IDG Situbondo berada di atas Kabupaten Jember, Bondowoso dan Probolinggo. Capaian 73,6 di tahun 2021 ini telah melampaui capaian IDG Jawa Timur tahun 2021 yaitu sebesar 72,36, meskipun masih di bawah nasional.

3.1. Isu Strategis Kabupaten Situbondo

Isu strategis merupakan suatu kondisi yang berpotensi menjadi masalah maupun menjadi peluang suatu daerah dimasa datang. Isu strategis lebih berorientasi pada masa depan. Suatu hal yang belum menjadi masalah saat ini, namun berpotensi akan menjadi masalah daerah pada suatu saat dapat dikategorikan sebagai isu strategis. Selain itu isu strategis juga dapat dimaknai sebagai potensi yang daerah yang belum terkelola, dan jika dikelola secara tepat dapat menjadi potensi modal pembangunan yang signifikan.

Perumusan isu strategis didapatkan berdasarkan rumusan permasalahan pembangunan yang didapatkan berdasarkan telaah pada kondisi daerah, telaah aspek keuangan daerah, telaah isu internasional, isu nasional, Telaah SDGs, isu regional Provinsi Jawa Timur, dan Telaah Dokumen Perencanaan Terkait (RPJPD, RTRW, KLHS), yang tercantum dalam Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021-2026.

Berikut merupakan Isu Strategis Kabupaten Situbondo:

1. Pemenuhan kebutuhan belajar masyarakat yang tidak dapat dijangkau dan dipenuhi oleh jalur pendidikan sekolah formal.
2. Memperluas akses pelayanan dan pemenuhan standar layanan pendidikan serta peningkatan kualitas tenaga kependidikan
3. Pemenuhan kebutuhan pendidikan untuk peserta didik yang tidak sekolah atau putus lanjut di usia produktif untuk meningkatkan pengetahuan dan kecakapan hidup.
4. Memperluas layanan Kesehatan dan kualitas fasilitas Kesehatan;
5. Pengembangan produk unggulan, Ekonomi Kreatif untuk menyerap tenaga kerja dan meningkatkan PAD;
6. Meningkatkan aksesibilitas infrastruktur ekonomi, pertanian dan pariwisata;
7. Afirmasi kepada petani dan nelayan dengan pembinaan, fasilitasi, pendampingan dan asuransi;
8. Infrastruktur dasar rumah layak huni, sanitasi layak dan ketersediaan air bersih;
9. Penanganan PMKS, peningkatan bantuan sosial dan menjadikan kabupaten layak anak, difable dan lansia;
10. Transformasi birokrasi dan manajemen pemerintahan berbasis Digital;
11. Meningkatkan inovasi layanan publik terintegrasi dengan data kependudukan;
12. Ketahanan ekonomi keluarga dan Pemberdayaan perempuan serta perlindungan anak;
13. Sarana dan prasarana daya dukung lingkungan;
14. Meningkatkan sarana-prasarana tempat ibadah, Pesantren dan Kesejahteraan guru ngaji.

3.2. Permasalahan Gender

3.2.1. Bidang Pendidikan

Isu Gender Bidang Pendidikan meliputi :

- a. Masih rendahnya angka rata-rata lama sekolah perempuan daripada angka rata-rata lama sekolah laki-laki. Pada tahun 2021 angka rata-rata lama sekolah perempuan sebesar 5,94, tahun 2020 sebesar 5,78, tahun 2019 sebesar 5,44 dan tahun 2018 sebesar 5,43. Sedangkan angka rata-rata lama sekolah laki-laki tahun 2021 sebesar 7,34 poin, tahun 2020 sebesar 7,30 poin, tahun 2019 sebesar 6,93 dan tahun 2018 sebesar 6,92. Hal ini menandakan bahwa jumlah tahun yang dipergunakan penduduk perempuan usia sekolah untuk menjalani pendidikan formal adalah 5 tahun, sedangkan untuk penduduk laki-laki usia sekolah adalah 6 tahun.
- b. Masih melekat kuat budaya masyarakat untuk menikahkan anak-anak pada usia muda.

- c. Tingginya angka putus sekolah pada tingkat pendidikan SD/MI dan SMP/MTS. Tinggi angka putus sekolah atau APS di Kabupaten Situbondo merupakan tantangan yang harus diselesaikan. Bahkan tidak hanya menunjukkan angka yang tinggi, namun juga menunjukkan kecenderungan yang naik beberapa tahun terakhir ini. Tahun 2021 APS SD/MI naik sebesar 15 persen dari tahun 2020, dan APS SMP/MTS tahun 2021 naik sebesar 27,4 persen dari tahun 2020. Hal ini menunjukkan anak yang berhenti sekolah sebelum tamat SMP/MTS masih lebih tinggi, jika dibandingkan dengan anak yang berhenti sekolah sebelum tamat SD/MI.
- d. Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI menurun. Pada tahun 2021 APM SD/MI turun sebesar 1,09 poin atau turun sebesar 1,19 persen.
Hal ini menandakan bahwa keterlibatan perempuan di jenjang pendidikan SD/MI mengalami penurunan di tahun 2021. salah satu faktor penyebabnya adalah pernikahan usia anak yang masih cukup tinggi di Situbondo.
- e. belum optimalnya akses terhadap layanan pendidikan di Kabupaten Situbondo.
- f. belum optimalnya fasilitas pendidikan yang memadai.
- g. belum optimalnya Peningkatan Kualitas Tenaga Pendidik di Kabupaten Situbondo.
- h. Sekitar satu di antara tiga kepala rumah tangga miskin ekstrem, status pendidikannya tidak bersekolah atau tidak lulus SD

3.2.2. Bidang Kesehatan

Isu Gender Bidang Kesehatan meliputi :

- a. Masih rendahnya AHH Kabupaten Situbondo di bawah AHH Provinsi Jawa Timur.
- b. Belum optimalnya kemudahan akses terhadap layanan kesehatan di Kabupaten Situbondo.
- c. Belum optimalnya pelayanan kesehatan yang memadai.
- d. Belum optimalnya Peningkatan Kualitas Tenaga Kesehatan yang profesional di Kabupaten Situbondo.
- e. Angka Kematian Ibu atau AKI meningkat. AKI mengalami kenaikan sejak tahun 2017 sampai dengan 2021. AKI tahun 2021 naik sebesar 158 persen dari tahun 2020. Tahun 2020 mengalami kenaikan sebesar 3,3 persen dari 2019. Tahun 2019 mengalami kenaikan sebesar 39,73 persen dari tahun 2018, dan AKI Tahun 2018 mengalami kenaikan sebesar 27,52 persen dari tahun 2017.
Hal ini menunjukan masih banyaknya permasalahan yang harus segera ditangani untuk penyelesaiannya. Beberapa permasalahan yang dijumpai di lapangan terkait upaya penurunan AKI adalah :

- 1) Pelaksanaan Sistem rujukan yang belum sepenuhnya sesuai SOP dari tingkat bawah/ wilayah sampai dengan Rumah sakit.
 - 2) Kurangnya sarana pelayanan kesehatan di Rumah Sakit yang menjadi rujukan persalinan terutama pada kasus nyeri kepala yang tidak hilang dengan *therapy* (MRI dan *CT Scan*)
 - 3) Pelayanan Ante Natal Care atau ANC kurang optimal dikarenakan belum semua petugas melakukan analisa hasil pemeriksaan sebagai bahan tindak lanjut pelayanan.
 - 4) Belum semua bidan mengikuti Pelatihan Kegawat Daruratan Maternal dan Neonatal.
 - 5) Keterbatasan tenaga Bidan di wilayah sehingga penanggungjawab wilayah adalah bidan magang yang sering dilakukan rotasi.
 - 6) Sebagian wilayah terpencil dengan kondisi geografis yang sulit sehingga terjadi keterlambatan dalam penanganan kegawat daruratan maternal perinatal
- f. Trend Angka Kematian Bayi atau AKB meningkat. Apabila dilihat dari perkembangan AKB, tahun 2021 turun sebesar 22,86 dari tahun 2020. Tahun 2020 naik sebesar 2,9 persen dari tahun 2019. Tahun 2019 naik sebesar 12,40 persen dari tahun 2018, namun di tahun 2018 mengalami penurunan sebesar 18 persen dari tahun 2017. Capaian ini menunjukkan bahwa upaya untuk menurunkan AKB masih merupakan prioritas untuk penyelesaiannya. Hambatan yang ditemui di lapangan adalah :
- 1) Keterbatasannya Sarana Prasarana dan SDM di Rumah Sakit Rujukan (Oksigen central ruang Perinatologi, CPAP dan Ventilator)
 - 2) Belum adanya komitmen bersama dalam penatalaksanaan Ibu Hamil dengan kontraksi dini yang beresiko persalinan prematur antara Rumah Sakit dengan Puskesmas.
 - 3) Perilaku dan budaya dari masyarakat setempat yang tidak mendukung upaya penurunan AKB, misal pengambilan keputusan yang terlambat dikarenakan permasalahan biaya karena belum semua masyarakat memiliki kepesertaan JKN baik mandiri maupun PBI.
 - 4) Masih adanya kepercayaan masyarakat terhadap orang yang dituakan dalam perawatan bayi.
 - 5) Banyaknya Kasus BBLR yang sebagian besar adalah persalinan premature.
 - 6) Pengetahuan masyarakat tentang bayi resiko tinggi (terutama bayi berat lahir rendah < 2500 gram atau BBLR) masih rendah.

- g. Kasus BBLR turun. Kasus bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) cenderung mengalami penurunan. Dari tahun 2017 turun sebesar 15,83 persen di tahun 2021.
- h. Prevalensi Gizi Buruk turun. Balita Gizi Buruk atau prevalensi gizi buruk mengalami penurunan di tiga tahun terakhir, yaitu turun sebesar 42,85 persen dari tahun 2019.
- i. Sebagian masyarakat masih enggan memeriksakan kehamilannya pada usia muda. Hal ini terjadi karena adanya anggapan masyarakat bahwa ibu hamil yang memeriksakan kehamilan di usia kehamilan yang masih muda itu pamali dan mengakibatkan akan kehilangan bayinya.
- j. Penyakit menular seperti tuberculosis, pneumonia, diare, HIV/AIDS, mayoritas penderitanya adalah usia produktif, dan sebagian penderitanya adalah perempuan dan anak-anak. Dari kasus baru tubercolosis, 4,9 persennya adalah anak-anak. Untuk Pneumonia masih merupakan kasus utama kematian balita, sedangkan diare adalah kasus nomor dua yang menyebabkan kematian balita. Di Situbondo, 84,6 persen penderita diare adalah balita. Sedangkan HIV/AIDS, perempuan penderita HIV/AIDS lebih tinggi dibandingkan laki-laki, yaitu sebesar 55,7 persen.
- k. Belum semua desa ODF. Tahun 2021 capaian sebesar 61 persen, meningkat 22 persen dari tahun 2020.
- l. Sekitar satu di antara dua rumah tangga miskin ekstrem tidak mendapat akses terhadap sanitasi layak.
- m. Sekitar satu di antara tujuh rumah tangga miskin ekstrem tidak memiliki toilet.
- n. Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Kesehatan masih rendah.
- o. Tempat Pengelolaan Makanan yang Memenuhi Syarat Kesehatan masih rendah.

3.2.3. Bidang Ekonomi

Isu gender Bidang Ekonomi meliputi :

- a. Informasi pasar kerja belum sepenuhnya bisa diakses oleh masyarakat, latar pendidikan yang rendah.
- b. Keikutsertaan Jaminan Sosial Bidang Ketenagakerjaan belum merata
- c. Tingkat Pengangguran Terbuka Perempuan meningkat
- d. Tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan menurun
- e. Sumbangan pendapatan perempuan mengalami penurunan
- f. Rendahnya pertumbuhan Sektor Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan
- g. Kelangkaan Pupuk dan Saprodi pertanian

- h. Rendahnya tingkat kemampuan pelaku usaha mikro untuk beradaptasi terhadap pengembangan teknologi informasi.
- i. Aspek manajemen dan permodalan serta aspek usaha yang dijalankan oleh koperasi masih rendah.
- j. Kompetensi Sumber Daya Manusia yang masih terbatas dalam bidang kepariwisataan.
- k. Masih belum maksimalnya peran masyarakat sekitar obyek wisata dalam pengembangan wisata.
- l. Kelembagaan dan Sumber Daya Manusia kelompok tani masih kurang dalam penerapan teknologi budidaya pertanian.
- m. Minimnya akses permodalan dan sarana prasarana produksi bagi Industri Kecil Menengah.
- n. Kurangnya pengetahuan manajemen produksi dan usaha Industri Kecil Menengah.
- o. Masih belum optimalnya infrastruktur penunjang pembangunan ekonomi, pertanian dan pariwisata.

3.2.4. Bidang Publik

Isu gender di Bidang Publik meliputi :

- a. Jumlah PNS perempuan masih berada di bawah PNS Laki-Laki. Hal ini ditunjukkan pada tahun 2019, PNS perempuan sebesar 43,33 persen, tahun 2020 sebesar 44,57 persen dan tahun 2021 sebesar 45,16 persen.
- b. Keterwakilan perempuan di lembaga legislatif menunjukkan trend yang meningkat. Prosentase keterwakilan perempuan tahun 2021 sebesar 31,11 persen, tahun 2020 sebesar 28,89 persen, tahun 2019 dan 2018 sebesar 24,44 persen, dan tahun 2017 yaitu 22, 22 persen.
- c. Kepala Desa perempuan menunjukkan trend yang meningkat. Tahun 2021 sebesar 4,41 persen dari 136 kepala desa dan lurah.
- d. Wakil Bupati Situbondo periode 2021 sampai dengan 2026 bergender perempuan, yaitu Hj. Khoirani SPd, M.H.
- e. Fungsi dan peran pokja PUG Kabupaten masih belum optimal.

3.2.5. Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak

Isu gender di Bidang Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak meliputi :

- a. Masih adanya marginalisasi terhadap perempuan.
- b. Kurangnya pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan kaum perempuan sehingga kurang memiliki daya saing di dunia kerja.
- c. Kurangnya pemahaman tentang pemenuhan hak tumbuh kembang dan perlindungan anak di masyarakat.

- d. Belum semua pemangku kepentingan yang memahami pengarusutamaan gender sebagai strategi pembangunan.
- e. Tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak menunjukkan trend yang meningkat.
- f. Masyarakat miskin masih banyak bermasalah di administrasi kependudukannya.
- g. Sekitar satu di antara lima rumah tangga miskin ekstrem memiliki anggota rumah tangga penyandang disabilitas.
- h. Sekitar satu dari tujuh kepala rumah tangga ekstrem adalah perempuan.

3.3. Isu Gender Utama

Dari berbagai macam permasalahan tersebut di atas, didapatkan isu gender yang utama adalah Penurunan Kemiskinan. Khusus untuk kemiskinan ekstrem, Presiden RI menetapkan prioritas nasional untuk penghapusan kemiskinan ekstrem, sehingga target sebesar 0% di tahun 2024 dapat tercapai. Untuk mewujudkan target ini, diperlukan upaya yang konkrit melalui sinergitas semua sektor untuk penanganannya. Isu penurunan kemiskinan, ditangani melalui program-program penanggulangan dan pengentasan kemiskinan Di Kabupaten Situbondo. Program ini dimaksudkan untuk meningkatkan dan mengembangkan peran masyarakat serta fungsi lembaga-lembaga desa, untuk mendorong kesadaran kaum miskin dalam memperbaiki nasibnya. Program-program pengentasan kemiskinan dilaksanakan melalui dua cara yaitu :

- a. mengurangi beban biaya bagi Rumah Tangga Sangat Miskin, seperti misalnya : biaya pendidikan, biaya kesehatan, infrastruktur seperti air bersih, jalan desa sebagainya.
- b. meningkatkan pendapatan Rumah Tangga Miskin dan hampir miskin dengan jalan antara lain pelatihan ekonomi produktif, usaha ekonomi, stimulan modal kerja/usaha, pasar desa dan kegiatan pemberdayaan ekonomi lokal serta peningkatan produksi melalui teknologi tepat guna.
- c. Meminimalkan wilayah kantong kemiskinan. Dilakukan melalui program pembangunan jalan dan sarana transportasi, penguatan kecamatan, akses layanan dasar (PAUD, faskes, sanitasi air bersih), serta komitmen dan sinergitas pemda dan desa.

BAB IV

RENCANA AKSI DAERAH PENGARUSUTAMAAN GENDER

- 4.1. PUG dalam Peraturan Perundang-Undangan yang Berlaku di Daerah
- Dalam setiap perencanaan pembangunan daerah di Kabupaten Situbondo, isu gender merupakan permasalahan utama yang merupakan prioritas pemerintah kabupaten dalam penyelesaiannya. Hal ini tergambar jelas pada :
- a. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 06 Tahun 2012 Tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah (RPJP) Kabupaten Situbondo Tahun 2005 - 2025
 - b. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 3 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021-2026
 - c. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 36 Tahun 2020 Tentang Rencana Kerja Pembangunan Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2021
 - d. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 29 Tahun 2021 Tentang Rencana Kerja Pemerintah Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2022
 - e. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 35 Tahun 2021 tentang Rencana Strategis Perangkat Daerah Tahun 2021-2026
 - f. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 50 Tahun 2022 Tentang Rencana Kerja Perangkat Daerah Kabupaten Situbondo Tahun 2023

4.2. PUG dalam Siklus Pembangunan di Daerah

Gender dipahami sebagai perbedaan sifat, peran, fungsi dan status antara perempuan dan laki-laki yang dipengaruhi oleh relasi sosial, budaya dan struktur masyarakat yang lebih luas. Perbedaan gender seringkali menyebabkan terjadinya ketidakadilan, misalnya seseorang tidak mendapatkan kesempatan memegang tanggung jawab tertentu karena perempuan/laki-laki, dan bukan karena kemampuan yang dimiliki. Untuk mengatasi kesenjangan gender, Pemerintah melalui Inpres Nomor 9 Tahun 2000, menerapkan strategi PUG untuk meningkatkan keadilan dan kesetaraan gender dalam pembangunan. PUG merupakan strategi yang mengintegrasikan perspektif gender dalam pembangunan yang dimulai dari proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi seluruh kebijakan, program dan kegiatan pembangunan. PUG ditujukan untuk mewujudkan kesetaraan gender dalam pembangunan, yang lebih adil dan merata.

Dalam pelaksanaan PUG mensyaratkan dipenuhinya tujuh prasyarat, yaitu komitmen, kebijakan, kelembagaan, sumber daya, data, alat analisis dan partisipasi masyarakat.

Tabel 4.1.
Prasyarat Pengarusutamaan Gender

No	Prasyarat PUG	Keterangan
1.	Komitmen	Adanya komitmen politik dan kepemimpinan lembaga, misalnya komitmen yang tertuang dalam RPJMD dan Renstra
2.	Kebijakan	Adanya kerangka kebijakan sebagai wujud komitmen pemerintah yang ditujukan bagi perwujudan kesetaraan gender di berbagai bidang pembangunan (kebijakan, strategi, program, panduan, juklak/juknis dll).
3.	Kelembagaan	Adanya struktur dan mekanisme pemerintah yang mendukung pelaksanaan PUG seperti Pokja PUG, focal point, forum dan tim.
4.	Sumber Daya	Adanya sumber daya yang memadai, yaitu : Sumber Daya Manusia yang memiliki kepekaan, pengetahuan, dan ketrampilan analisis gender. Sumber dana yang memadai untuk pelaksanaan PUG dan ARG.
5.	Data Terpilah	Adanya sistem informasi dan data terpilah menurut jenis kelamin.
6.	Alat Analisis	Ada alat analisis, untuk perencanaan, penganggaran, serta monitoring dan evaluasi.
7.	Partisipasi Masyarakat	Adanya dorongan masyarakat madani kepada pemerintah dalam pelaksanaan PUG.

Berdasarkan tujuh prasyarat pengarusutamaan gender tersebut di atas, untuk kondisi di Kabupaten Situbondo dapat dijelaskan sebagai berikut :

1. Komitmen
- Komitmen Bupati Situbondo dalam melaksanakan Pengarusutamaan PUG telah tertuang dalam Peraturan Bupati Situbondo Nomor 11 Tahun 2020 tentang Pedoman Pelaksanaan

Pengarustamaan Gender Dalam Pembangunan Kabupaten Situbondo.

Komitmen Bupati Situbondo dalam melaksanakan Pengarusutamaan PUG dilaksanakan dengan strategi meningkatkan peran, akses, kontrol dan manfaat laki-laki dan perempuan dalam pembangunan. Langkah-langkah operasional yang dilakukan antara lain :

- a. Penerapan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG);
- b. Penguatan kelembagaan PUG;
- c. Penyusunan dan pengembangan data terpilah melalui pengembangan teknologi informasi dan komunikasi; dan
- d. Pengembangan statistik gender.

Adapun komitmen Pemerintah Daerah yang terkait gender, disabilitas, kelompok marginal dan rentan, terdapat pada aturan berikut :

- a. Peraturan Daerah Kabupaten Situbondo Nomor 3 Tahun 2018 tentang Pelindungan dan Pemberdayaan Penyandang Disabilitas.
- b. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 6 Tahun 2021 tentang Penanggulangan Kemiskinan.
- c. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 3 Tahun 2017 tentang Kriteria dan Tata Cara Pendataan Penduduk Miskin.
- d. Peraturan Bupati Situbondo Nomor 11 Tahun 2015 tentang Petunjuk Teknis Penyusunan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG).
- e. Surat Edaran Sekretaris Daerah Kabupaten Situbondo Nomor : 463/4242/431.209.2.1/2020 tentang Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender (PUG) di Kabupaten Situbondo

Selain itu, komitmen juga tersirat dan tertuang pada internal proses perspektif, yang merupakan serangkaian proses yang harus dilakukan, yaitu :

- a. Adanya Kebijakan Pembangunan Kabupaten Situbondo yang Efektif. Kebijakan yang responsif gender adalah kebijakan yang efektif, yang berorientasi pada ketepatan sasaran. Hal ini dapat dilihat dari visi, misi, tujuan dan sasaran pembangunan yang terarah dan fokus, dengan alat ukur keberhasilan pembangunan yang jelas dan terukur. Sedangkan sasaran pemanfaat pembangunan adalah seluruh masyarakat, baik perempuan dan laki-laki, kelompok marginal, rentan, disabilitas, anak dan lansia.

- b. Mewujudkan Masyarakat Situbondo yang Berakhlak, Sejahtera, Adil dan Berdaya. Kata adil dalam rumusan Visi Situbondo mengandung makna pemerataan pembangunan dan kesejahteraan masyarakat, dan keberpihakan pemerintah terhadap akses ekonomi masyarakat.

Salah satu wujud komitmen Situbondo untuk berkeadilan di setiap sendi pembangunan, dengan ditetapkannya “Situbondo sebagai Kabupaten Inklusif Ramah Disabilitas di Indonesia.” Dicanangkan pada saat Hari Disabilitas Internasional Tahun 2018. Selain itu, pada tahun 2021 Kabupaten Situbondo ditetapkan sebagai Kabupaten Terinklusif di Jawa Timur dari USAID (*United States Agency for International Development*). Kabupaten Situbondo juga telah memiliki Road Map Situbondo Kabupaten Inklusi 2018-2022. Adapun prinsip-prinsip Kabupaten Situbondo Inklusif ramah disabilitas adalah :

- 1) Penghormatan terhadap martabat, otonomi individu termasuk kebebasan di dalam menentukan pilihan-kemandirian penyandang disabilitas.
- 2) Non Diskriminasi.
- 3) Partisipasi dan inklusi penuh dan efektif di masyarakat.
- 4) Penghormatan kepada perbedaan penyandang disabilitas dan penerimaan terhadap penyandang disabilitas sebagai bagian dari keberagaman manusia dan kemanusiaan.
- 5) Persamaan kesempatan.
- 6) Aksesibilitas.
- 7) Kesetaraan antara pria dan wanita.
- 8) Penghormatan kepada kapasitas perkembangan anak dengan disabilitas/ABK, serta penghormatan terhadap hak-hak anak dengan disabilitas untuk menjaga identitas mereka.

- c. Terselenggaranya pengendalian dan pengawasan pelaksanaan program pembangunan yang partisipatif. Kata “partisipatif” dalam rumusan tersebut menggambarkan metode yang digunakan dalam pengendalian dan pengawasan pelaksanaan program pembangunan. Metode partisipatif merupakan metode pelibatan masyarakat secara proporsional, yang menumbuhkan keterlibatan seluruh elemen masyarakat sehingga mempresentasikan kebutuhan masyarakat untuk memperoleh hak yang sama sebagai warga negara terlepas dari perbedaan apapun.

2. Kebijakan

Kebijakan pembangunan gender di Kabupaten Situbondo, tergambar dengan jelas dari Rencana Pembangunan Jangka Panjang, Rencana Pembangunan Jangka Menengah dan Rencana Pembangunan Jangka Pendek. Hal itu nampak jelas dari penjelasan sebelumnya pada angka 4.1. tersebut di atas.

3. Kelembagaan

Kelembagaan PUG di Kabupaten Situbondo ditandai dengan adanya :

- a. Tim Driver Kabupaten, yang merupakan Tim Penggerak Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender Kabupaten Situbondo.
- b. Pokja PUG, yang merupakan Kelompok Kerja Pengarusutamaan Gender Kabupaten Situbondo.
- c. Focal Point PUG, yang merupakan Tim Penggerak Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Perangkat Daerah.
- d. Fasilitator PUG, yang merupakan seseorang yang memiliki kemampuan untuk memfasilitasi, atau membantu percepatan pelaksanaan PUG di Kabupaten Situbondo.

4. Champion

Kabupaten Situbondo memiliki Gender Champion, yang merupakan penghargaan yang diberikan kepada seseorang baik itu pribadi atau pejabat, aktifis LSM atau tokoh masyarakat yang peduli. Ini terkait dengan perkembangan dan kemajuan Pengarusutamaan Gender (PUG). Selain itu juga mendorong atau memberikan kontribusi untuk pencapaian kesetaraan gender di daerah.

Gender Champion di Kabupaten Situbondo adalah :

- a. Hj. Umi Kulsum, SH, (Anggota DPRD Kabupaten Situbondo)
- b. Luluk Ariyantiny (Ketua Yayasan PPDIS / Pelopor Peduli Disabilitas Situbondo)
- c. Jazilah, S.Pdi (Ketua Fatayat NU Kabupaten Situbondo)
- d. Hamida, HS., S.PdI (Staf Ahli Tim Penggerak PKK Kabupaten Situbondo)

5. Data Terpilah

Sebagai upaya percepatan pembangunan responsif gender, memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat dan mengoptimalkan kinerja aparatur Pemerintah Daerah, Kabupaten Situbondo membangun sistem teknologi informasi dan komunikasi yang terpilah sesuai kebutuhan perangkat daerah, dengan berbagai macam aplikasi yaitu :

- a. Analisis dan Kolaborasi Data Perencanaan Partisipatif (AKDP)
- b. SKTM (Surat Keterangan Tidak Mampu)

- c. SiPesah (Sistem Informasi Pengendalian Sampah)
- d. PPID (Pejabat Pengelola Informasi dan Dokumentasi) Kabupaten Situbondo
- e. Kobessa (Pendataan Potensi Ekonomi Kebersamaan)
- f. UTD PMI
- g. SDTIK (Sumber Daya TIK)
- h. DILAN (Dashboard Informasi dan Laporan ASN)
- i. SI MESSEM BERJAYA (Sistem Informasi Manajemen Elektronik Situbondo Sehat Mantab Berjaya)
- j. SILAO (Sistem Informasi Layanan Adminduk Online)
- k. MERONA (Melawan Corona)
- l. DIKSI CASN (Dashboard Informasi dan Seleksi CASN)

Pengaturan sistem teknologi informasi dan komunikasi Situbondo adalah sebuah konsep pengembangan dan pengelolaan daerah dengan pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi untuk menghubungkan, memonitor dan mengendalikan berbagai sumber daya yang ada di dalam daerah dengan lebih efektif dan efisien untuk memaksimalkan pelayanan kepada masyarakat serta mendukung pembangunan yang berkelanjutan, yang selanjutnya disebut ***Situbondo Smart Society***, dan ditetapkan dengan Peraturan Bupati Situbondo Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Pemanfaatan Teknologi Informasi dan Komunikasi Dalam Penyelenggaraan Situbondo *Smart Society*.

6. Alat Analisis

Alat analisis gender yang digunakan oleh Kabupaten Situbondo adalah Gender Analisis Pathway (GAP), sejak tahun 2013. Kegiatan yang telah dianalisis kemudian dituangkan dalam GBS untuk dialokasikan anggarannya dan dilampirkan dalam RKA Perangkat Daerah. Dengan demikian analisis gender telah direspon dengan sejumlah anggaran untuk mengatasi kesenjangan yang terjadi.

Kegiatan yang telah merespon isu gender harus dimonitoring dan dievaluasi pelaksanaannya, apakah telah sesuai sebagaimana tujuan yang diharapkan untuk mengurangi kesenjangan gender, karena anggaran responsif gender bekerja dengan menelaah dampak yang terjadi, apakah anggaran yang telah dialokasikan memberikan dampak sebagaimana yang diharapkan.

7. Partisipasi Masyarakat

Bentuk-bentuk partisipasi masyarakat dalam upaya percepatan pelaksanaan pengarusutamaan gender, salah satunya dapat berupa pencegahan kekerasan terhadap perempuan dan anak, dengan melakukan sosialisasi dan edukasi mengenai peraturan dan

perundang-undangan yang berkaitan dengan perlindungan kekerasan terhadap perempuan dan anak serta penyediaan media komunikasi, informasi dan edukasi tentang pencegahan kekerasan terhadap perempuan dan anak di keluarga, masyarakat, lembaga pendidikan dan ruang-ruang publik, dan melaporkan kepada pihak berwenang jika terjadi pelanggaran hak-hak perempuan dan anak. Selain itu, ikut serta aktif dalam tahapan proses perencanaan pembangunan di kabupaten.

4.3. Penguatan Kelembagaan PUG di Daerah

1. Tim Driver Kabupaten. Dibentuk melalui Surat Keputusan Bupati Situbondo Nomor : 188/320/P/001.3/2022 Tim Penggerak (Driver) Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender Kabupaten Situbondo. Adapun susunan tim driver ini melibatkan unsur Badan Perencanaan Pembangunan Daerah; unsur Sekretariat Daerah; unsur Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana; Inspektorat, Badan Keuangan dan Aset Daerah, dan Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa.

Adapun tugas tim penggerak atau tim driver adalah :

- a. Menyusun pedoman teknis perencanaan dan pengawasan pelaksanaan pengarusutamaan gender;
- b. Memastikan dokumen perencanaan pembangunan daerah sudah responsive gender;
- c. Mengintegrasikan Perencanaan dan Penganggaran Responsif Gender (PPRG) dalam regulasi dan perangkat pendukung dari system perencanaan pembangunan daerah.
- d. Memastikan pelaksanaan PPRG dalam Penyusunan Rencana Kerja dan Anggaran (RKA) OPD;
- e. Meneliti dokumen Anggaran Responsif Gender (ARG) sebagai lampiran di dalam Dokumen Pelaksanaan Anggaran (DPA) OPD.
- f. Melakukan sosialisasi dan peningkatan kapasitas sumber daya manusia mengenai pengarusutamaan gender;
- g. Melakukan koordinasi, fasilitasi, dan pendampingan pengembangan PPRG desa;
- h. Melakukan pendampingan tentang proses integrasi gender dalam pelaksanaan tugas dan fungsi pada masing-masing OPD;
- i. Melakukan pembinaan dan pengawasan kepada OPD dalam pelaksanaan percepatan PPRG;
- j. Melakukan fasilitasi penyusunan data terpilah gender; dan

- k. Melakukan telaah dokumen kebijakan dan pedoman teknis pelaksanaan percepatan pengarusutamaan gender.

2. Pokja PUG. Ditetapkan dengan Surat Keputusan Bupati Situbondo Nomor 188/121/P/004.2/2022 tentang Kelompok Kerja Pengarusutamaan Gender Kabupaten Situbondo.

Adapun tugas tim pokja PUG adalah :

- a. Mempromosikan dan memfasilitasi pengarusutamaan gender pada masing-masing Organisasi Perangkat Daerah (OPD)
- b. Melaksanakan sosialisasi dan advokasi pengarusutamaan gender pada masing-masing Organsasi Perangkat Daerah (OPD)
- c. Menyusun program kerja setiap tahun;
- d. Mendorong terwujudnya anggaran yang berprespektif gender;
- e. Menyusun rencana kerja kelompok kerja pengarusutamaan gender setiap tahun;
- f. Merumuskan rekomendasi kebijakan kepada Bupati;
- g. Memfasilitasi Organisasi Perangkat Daerah (OPD) atau unit kerja yang membidangi pendataan untuk menyusun profil gender Kabupaten Situbondo;
- h. Melakukan pemantauan pelaksanaan pangarusutamaan gender pada masing-masing OPD;
- i. Menetapkan tim teknis untuk melakukan analisis terhadap anggaran daerah;
- j. Menyusun Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender;
- k. Mendorong dilaksanakannya pemilihan dan penetapan Focal Point di masing-masing OPD;
- l. Melaporkan dan mempertanggungjawabkan hasil pelaksanaan tugasnya kepada Bupati.

3. Focal Poin PUG. Di setiap Perangkat Daerah, telah dibentuk dan ditetapkan Focal Point PUG, yang masing-masing ditetapkan dengan Surat Keputusan Kepala Perangkat Daerah.

Adapun tugas Focal Poin PUG adalah :

- a. Mempromosikan pengarusutamaan gender pada unit kerja;
- b. Memfasilitasi penyusunan rencana kerja dan penganggaran yang responsive gender;
- c. Melaksanakan advokasi pengarusutamaan gender kepada seluruh pejabat dan staf di lingkungan unit kerja;
- d. Mendorong pelaksanaan analisis gender terhadap kebijakan, program, dan kegiatan pada unit kerja;

- e. Memfasilitas penyusunan data gender pada unit kerja;
- f. Melaporkan pelaksanaan pengarusutamaan gender kepada kepala OPD.

4. Fasilitator PUG. Adanya fasilitator PUG Kabupaten yang telah mengikuti “Training of Fasilitator PUG/PPRG Kabupaten/Kota di Provinsi Jawa Timur”, yaitu :

- a. Dra Hasanah Tahir, M.Pd (Tokoh Masyarakat Kabupaten Situbondo)
- b. Anita Dia Pahlewi, S.Pd (Koordinator Bidang Penelitian dan Kajian Wanita LP3M pada Universitas Abdurachman Saleh Situbondo)

4.4. Penguatan Peran serta Masyarakat

Salah satu bentuk partisipasi masyarakat ini tergambar jelas pada *SINERGI (Situbondo Inklusi Terintegrasi)*, yang merupakan wadah integrasi program pembangunan pemerintah daerah, yang meliputi Pemerintah Kabupaten / eksekutif, legislatif, Kecamatan, Desa/ kelurahan, dunia usaha, perbankan, NGO.

4.5. Matriks Rencana Aksi

Berdasarkan isu gender pada bagian sebelumnya, maka dapat disusun rencana aksi daerah sebagaimana matrik terlampir. Rencana aksi daerah ini merupakan bagian dari Rencana Pembangunan Jangka Menengah Pemerintah Kabupaten dan OPD, yang masuk dalam RPJMD dan Renstra PD. Rencana aksi ini disusun untuk dapat menyelesaikan isu gender dan penyebabnya. Rencana aksi dikelompokkan berdasarkan identifikasi masalah dan kemudian dijabarkan dalam rencana aksi yang lebih terinci. Untuk memantau dan mengevaluasi apakah rencana aksi yang dilakukan telah berhasil mengurangi masalah, juga telah disusun indikator keberhasilan dari masing-masing rencana aksi.

BAB V

PENUTUP

Demikian Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender Kabupaten Situbondo Tahun 2022-2026 ini disusun untuk menjadi pedoman bagi unit organisasi di lingkungan Pemerintah Kabupaten Situbondo maupun pihak-pihak yang terlibat dalam melaksanakan PUG.

Dengan adanya Rencana Aksi Daerah Pengarusutamaan Gender ini diharapkan percepatan pelaksanaan pembangunan responsif gender di Kabupaten Situbondo dapat terwujud, dan hasil-hasil pembangunan dapat dinikmati oleh seluruh masyarakat tanpa adanya pengecualian, dengan menurunnya tingkat kemiskinan, menurunnya tingkat pengangguran terbuka, tumbuhnya pertumbuhan ekonomi, serta semakin terbuka dan mudahnya akses pendidikan dan kesehatan.

Rencana Aksi Daerah ini bersifat dinamis, dapat direview dan dikembangkan sesuai dengan perkembangan situasi pembangunan di Kabupaten Situbondo. Diharapkan dengan adanya Rencana Aksi Daerah ini pelaksanaan PUG di Kabupaten Situbondo dapat berkontribusi lebih besar dalam mengurangi kesenjangan gender di Indonesia.

BUPATI SITUBONDO

KARNA SUSWANDI

TABEL RENCANA AKSI DAERAH PENGARUSUTAMAAN GENDER KABUPATEN SITUBONDO TAHUN 2022-2026

NO	ISU STRATEGIS	ISU GENDER	RENCANA AKSI		INDIKATOR KEGIATAN	TARGET 2022	TARGET 2023	TARGET 2024	TARGET 2025	TARGET 2026	PENANGGUNG JAWAB
			PROGRAM	KEGIATAN							
1	2		3	4	5	6	7	8	9	10	11
1	Pemenuhan kebutuhan belajar masyarakat yang tidak dapat dijangkau dan dipenuhi oleh jalur pendidikan sekolah formal	Masih rendahnya angka rata-rata lama sekolah perempuan daripada angka rata-rata lama sekolah laki-laki, Masih melekat kuat budaya masyarakat untuk menikahkan anak-anak pada usia muda, Tingginya angka putus sekolah pada tingkat pendidikan SD/MI dan SMP/MTS, Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI menurun, belum optimalnya akses terhadap layanan pendidikan di Kabupaten Situbondo, belum optimalnya fasilitas pendidikan yang memadai, dan sekitar satu di antara tiga kepala rumah tangga miskin ekstrem, status pendidikannya tidak bersekolah atau tidak lulus SD	Pembinaan Perpustakaan	Pengelolaan perpustakaan tingkat daerah kabupaten/kota	Jumlah jenis pengelolaan perpustakaan	5 jenis	5 jenis	5 jenis	5 jenis	25 jenis	Bidang perpustakaan pada Dinas Perpustakaan dan Kearsipan
				Pembudayaan gemar membaca tingkat daerah kabupaten/kota	Jumlah jenis pembudayaan gemar membaca	6 jenis kegiatan	7 jenis kegiatan	6 jenis kegiatan	6 jenis kegiatan	31 jenis kegiatan	Bidang perpustakaan pada Dinas Perpustakaan dan Kearsipan
			Pengelolaan Pendidikan Non Formal/ Kesetaraan	Pembangunan Gedung/ Ruang Kelas/ Ruang Guru	Jumlah Lembaga yang sarana dan prasarannya dibangun (Sanggar Kegiatan Belajar)	1 lembaga	1 lembaga	1 lembaga	1 lembaga	1 lembaga	Bidang PAUD DIKMAS pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
				Pengadaan Perlengkapan Pendidikan Nonformal/ Kesetaraan	Jumlah Lembaga PKBM dan Kursus yang Mendapatkan Perlengkapan Pendidikan Nonformal/ Kesetaraan	10 lembaga	10 lembaga	10 lembaga	10 lembaga	10 lembaga	Bidang PAUD DIKMAS pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
2	Memperluas akses pelayanan dan pemenuhan standar layanan pendidikan serta peningkatan kualitas tenaga kependidikan	Masih rendahnya angka rata-rata lama sekolah perempuan daripada angka rata-rata lama sekolah laki-laki, Masih melekat kuat budaya masyarakat untuk menikahkan anak-anak pada usia muda, Tingginya angka putus sekolah pada tingkat pendidikan SD/MI dan SMP/MTS, Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI menurun, belum optimalnya akses terhadap layanan pendidikan di Kabupaten Situbondo, belum optimalnya fasilitas pendidikan yang memadai, belum optimalnya Peningkatan Kualitas Tenaga Pendidik di Kabupaten Situbondo, dan sekitar satu di antara tiga kepala rumah tangga miskin ekstrem, status pendidikannya tidak bersekolah atau tidak lulus SD	Program Pendidik dan Tenaga Kependidikan	Perhitungan dan Pemetaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan satuan Pendidikan Dasar, PAUD dan Pendidikan Non Formal/ Kesetaraan	Jumlah Aplikasi yang ter Update	2 aplikasi	2 aplikasi	2 aplikasi	2 aplikasi	2 aplikasi	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Dokumen Penilaian DUPAK (Daftar Usul Penetapan Angka Kredit) JF	500 berkas	500 berkas	500 berkas	500 berkas	500 berkas	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Guru / Kasek yang ikut Diklat Calon Asesor Penilai Angka Kredit Guru	20 orang	20 orang	20 orang	20 orang	20 orang	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Guru yang Ikut Seleksi Substansi CAKEP	75 guru	75 guru	75 guru	75 guru	75 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Guru yang Ikut Seleksi Substansi CAWAS	20 guru	20 guru	20 guru	20 guru	20 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Perhitungan dan Pemetaan Pendidik dan Tenaga Kependidikan Jenjang Pendidikan Dasar	1000 guru	1000 guru	1000 guru	1000 guru	1000 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Guru yang mengikuti Seleksi Guru PAUD Berprestasi	100 guru	100 guru	100 guru	100 guru	100 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Guru yang mengikuti Seleksi Guru SD Berprestasi	150 guru	150 guru	150 guru	150 guru	150 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Guru yang mengikuti Seleksi Guru SMP Berprestasi	100 guru	100 guru	100 guru	100 guru	100 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

					Jumlah Guru berprestasi untuk Pengembangan Karir Tugas Belajar	20 guru	20 guru	20 guru	20 guru	20 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Pendidik dan Tenaga Kependidikan dalam pengajuan NUPTK	472 guru	472 guru	472 guru	472 guru	472 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Kepala Sekolah yang mengikuti Asesmen	472 guru	472 guru	472 guru	472 guru	472 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
				Penataan Pendistribusian Pendidik dan Tenaga Kependidikan Bagi satuan Pendidikan Dasar, PAUD dan Pendidikan Non Formal/ Kesetaraan	Jumlah Guru PNS yang ikut PPG	50 guru	50 guru	50 guru	50 guru	50 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Layanan Guru Non PNS yang memperoleh TPG	750 guru	750 guru	750 guru	750 guru	750 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Layanan Guru PNS yang memperoleh TPG	3000 guru	3000 guru	3000 guru	3000 guru	3000 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Guru yang mengikuti Sosialisasi Program Penataan dan Pendistribusian Guru ASN	3000 guru	3000 guru	3000 guru	3000 guru	3000 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Guru yang mengikuti Pembinaan Guru TK Bersertifikat Pendidik	70 guru	70 guru	70 guru	70 guru	70 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Guru yang mengikuti Pembinaan Guru SD Bersertifikat Pendidik	700 guru	700 guru	700 guru	700 guru	700 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Guru yang mengikuti Pembinaan Guru SMP Bersertifikat Pendidik	200 guru	200 guru	200 guru	200 guru	200 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Guru yang mengikuti Pembinaan dan Sosialisasi Disiplin ASN (PP 53 Tahun 2010)	472 guru	472 guru	472 guru	472 guru	472 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Produk Hukum Penataan dan Pemerataan Guru ASN	5 produk	5 produk	5 produk	5 produk	5 produk	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Dokumen dan Data Verifikasi Analisis Kebutuhan Guru, serta Peta Informasi Kelebihan dan Kekurangan Guru	10 dokumen	10 dokumen	10 dokumen	10 dokumen	10 dokumen	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Pemindahan ASN antar satuan pendidikan dan Penyediaan Dananya	100 guru	100 guru	100 guru	100 guru	100 guru	Bidang PPTK pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
3	Pemenuhan kebutuhan pendidikan untuk peserta didik yang tidak sekolah atau putus lanjut di usia produktif untuk meningkatkan pengetahuan dan kecakapan hidup	Masih rendahnya angka rata-rata lama sekolah perempuan daripada angka rata-rata lama sekolah laki-laki, Masih melekat kuat budaya masyarakat untuk menikahkan anak-anak pada usia muda, Tingginya angka putus sekolah pada tingkat pendidikan SD/MI dan	Program Pelatihan kerja dan produktifitas tenaga kerja	Pelaksanaan Pelatihan berdasarkan Unit Kompetensi	Jumlah pencari kerja yang dilatih keterampilan kerja berbasis kompetensi	300 orang	350 orang	400 orang	450 orang	500 orang	Bidang pelatihan dan produktifitas pada Dinas Ketenagakerjaan

		SMP/MTS, Angka Partisipasi Murni (APM) SD/MI menurun, belum optimalnya akses terhadap layanan pendidikan di Kabupaten Situbondo, belum optimalnya fasilitas pendidikan yang memadai, dan sekitar satu di antara tiga kepala rumah tangga miskin ekstrem, status pendidikannya tidak bersekolah atau tidak lulus SD	Pengelolaan Pendidikan Non Formal / Kesetaraam	Penyelenggaraan Proses Belajar Non Formal / Kesetaraan	Jumlah Peserta Penerima Fasilitas Pendidikan Kesetaraan 25.000 orang	2.060 orang	2.060 orang	2.060 orang	2.060 orang	2.060 orang	Bidang PAUD DIKMAS pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Penyelenggaraan KD di Desa Lokasi P2WKSS 10 kelompok	2 kelompok	2 kelompok	2 kelompok	2 kelompok	2 kelompok	Bidang PAUD DIKMAS pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Penerima Hibah Keaksaraan Dasar 1.250 kelompok	250 kelompok	250 kelompok	250 kelompok	250 kelompok	250 kelompok	Bidang PAUD DIKMAS pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
					Jumlah Penerima Hibah PKH 1.200 orang	240 orang	240 orang	240 orang	240 orang	240 orang	Bidang PAUD DIKMAS pada Dinas Pendidikan dan Kebudayaan
4	Memperluas layanan kesehatan dan kualitas fasilitas kesehatan	Masih rendahnya AHH Kabupaten Situbondo di bawah AHH Provinsi Jawa Timur, belum optimalnya kemudahan akses terhadap layanan kesehatan di Kabupaten Situbondo, belum optimalnya pelayanan kesehatan yang memadai, belum optimalnya Peningkatan Kualitas Tenaga Kesehatan yang profesional di Kabupaten Situbondo, angka Kematian Ibu atau AKI meningkat, trend Angka Kematian Bayi atau AKB meningkat, kasus BBLR turun, prevalensi Gizi Buruk turun, sebagian masyarakat masih enggan memeriksakan kehamilannya pada usia muda, penyakit menular seperti tuberculosis, pneumonia, diare, HIV/AIDS, mayoritas penderitanya adalah usia produktif, dan sebagian penderitanya adalah perempuan dan anak-anak, belum semua desa ODF, sekitar satu di antara dua rumah tangga miskin ekstrem tidak mendapat akses terhadap sanitasi layak, dan sekitar satu di antara tujuh rumah tangga miskin ekstrem tidak memiliki toilet	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat	Penyediaan Layanan Kesehatan untuk UKM dan UKP Rujukan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah desa/kelurahan yang ODF	75	85	95	110	120	
					Persentase rumah tangga akses terhadap air minum layak (berkualitas)	93%	95%	97%	99%	100%	
					Jumlah Pos UKK yang dibentuk dan dibina	68	71	74	77	80	
					Jumlah kelompok olahraga yang dibina	140	160	160	160	180	
					Jumlah penghargaan SWASTISABA yang diterima	1 Penghargaan	1 Penghargaan	1 Penghargaan	1 Penghargaan	1 Penghargaan	
					Jumlah Desa STBM	40 Desa	60 Desa	80 Desa	100 Desa	120 Desa	
					Jumlah Puskesmas dengan cakupan K4 yang memenuhi target > 80 %	9 PKM	10 PKM	12 PKM	15 PKM	20 PKM	
					Jumlah Puskesmas dengan cakupan persalinan nakes di fasyankes yang memenuhi target 100%	14 PKM	16 PKM	18 PKM	18 PKM	20 PKM	
					Jumlah Puskesmas dengan cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Bayi Baru Lahir yang memenuhi target 100 %	13 Puskesmas	15 Puskesmas	17 Puskesmas	18 Puskesmas	19 Puskesmas	
					Jumlah Puskesmas dengan cakupan Pelayanan Kesehatan Balita yang memenuhi target > 90%	14 Puskesmas	15 Puskesmas	17 Puskesmas	18 Puskesmas	19 Puskesmas	
					Jumlah Puskesmas dengan cakupan Pelayanan Kesehatan Pada usia Pendidikan Dasar (7-15 th) yang memenuhi target 100%	14 Puskesmas	15 Puskesmas	16 Puskesmas	18 Puskesmas	19 Puskesmas	

Jumlah Puskesmas dengan cakupan Pelayanan Kesehatan usia lanjut dengan kemandirian A memenuhi target > 70 %	12 Puskesmas	13 Puskesmas	14 Puskesmas	16 Puskesmas	18 Puskesmas	
Jumlah Pelacakan kasus gizi buruk	20 GIRUK	20 GIRUK	20 GIRUK	20 GIRUK	20 GIRUK	
Jumlah sasaran rentan gangguan gizi yang mendapatkan intervensi (Gizi kurang, Gizi Buruk dan Bumil KEK)	Gizi kurang 3911 Gizi Buruk 108 Bumil KEK 1325	Gizi kurang 3477 Gizi Buruk 102 Bumil KEK 1255	Gizi kurang 3042 Gizi Buruk 96 Bumil KEK 1190	Gizi kurang 2955 Gizi Buruk 91 Bumil KEK 1130	Gizi kurang 2825 Gizi Buruk 86 Bumil KEK 1075	
jumlah penemuan dan penanganan penderita penyakit menular berbasis binatang	350	355	360	365	370	
Jumlah penderita HIV yang mendapatkan penanganan sesuai standart	260	280	300	325	350	
Jumlah suspek penderita TBC yang mendapatkan pelayanan sesuai standart	9.250	9.500	9.550	9.650	9.700	
Jumlah sasaran masyarakat usia produktif yang mendapatkan layanan skrening faktor risiko PTM	451.890	453.539	455.195	456.855	458.522	
Jumlah Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan hipertensi (HT) standart	148.182	148.723	149.264	149.809	150.356	
Jumlah Sasaran Masyarakat yang mendapatkan layanan diabetes mellitus (DM) standart	17.476	1.754	17.604	17.668	17.732	
Jumlah sasaran ODGI berat yang mendapatkan layanan standart	1.320	1.325	1.330	1.335	1.340	
Jumlah Puskesmas dengan cakupan investigasi (PE/penyelidikan Epidemiologi) KLB > 80%	20 PKM	20 PKM	20 PKM	20 PKM	20 PKM	
Jumlah Puskesmas yang mencapai Imunisasi Dasar lengkap sesuai target	6 PKM	8 PKM	10 PKM	12 PKM	14 PKM	
Jumlah Penduduk yang terlayani Program Sehati	153109	152000	151000	150000	149000	

					Jumlah masyarakat yang preminya dibayarkan pemerintah daerah yang terintergasi JKN	23500	23800	24100	24400	24700	
					Jumlah Puskesmas yang menyerap anggaran BOK > 90%	20 PKM	20 PKM	20 PKM	20 PKM	20 PKM	
					Jumlah Puskesmas yang memberikan pelayanan sesuai standar	14 PKM	16 PKM	18 PKM	18 PKM	20 PKM	
					Jumlah Puskesmas yang melaksanakan Intervensi Keluarga Sehat	10 PKM	10 PKM	15 PKM	15 PKM	15 PKM	
					Jumlah jaringan Puskesmas yang standar dan menerapkan strategi pergi berdansa di masa senja	112 JARINGAN	112 JARINGAN	127 JARINGAN	127 JARINGAN	127 JARINGAN	
					Jumlah Puskesmas dengan pelayanan kesehatan tradisional sesuai standar	4 PKM	6PKM	8 PKM	10 PKM	12 PKM	
					Jumlah kasus gawat darurat yang telah di tangani PSC	20 kasus	30 kasus	40 kasus	50 kasus	60 kasus	
					Jumlah Puskesmas yang menangani krisis bencana sesuai standart	20 PKM	20 PKM	20 PKM	20 PKM	20 PKM	
					Jumlah Puskesmas yang telah mengikuti reakrditasi dengan nilai utama	9 PKM	11 PKM	13 PKM	15 PKM	17 PKM	
					Jumlah puskesmas dengan nilai PKP .> 90%	2 PKM	3 PKM	4 PKM	5 PKM	6 PKM	
					Jumlah RS yang telah mengikuti reakrditasi dengan nilai paripurna	4 RS	5 RS	6 RS	6 RS	6 RS	
					Jumlah Puskesmas realisasi anggaran BOK yang terserap > 90%	20 PKM	20 PKM	20 PKM	20 PKM	20 PKM	
				Penerbitan Izin Rumah Sakit Kelas C, D dan Fasilitas Pelayanan Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah kasus rujukan yang dirujuk ke fasilitas keshatan lanjutan yang sesuai dengan standart	27932	30725	33797	37177	40895	
	Program Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Kesehatan	Pemberian Izin Praktik Tenaga Kesehatan Di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah Tenaga Kesehatan yang memiliki surat ijin praktek sesuai standart	3291	3455	3628	3809	3809			

	Perencanaan Kebutuhan dan Pendayagunaan Sumberdaya Manusia Kesehatan untuk UKP dan UKM di Wilayah Kabupaten/Kota	Jumlah puskesmas yang minimal memiliki 7 jenis tenaga kesehatan	15 PKM	17 PKM	20 PKM	20 PKM	20 PKM	
		Jumlah Rumah Sakit yang memiliki ketersediaan dokter spesialis sesuai standar	4 RSU	5 RSU	6 rsu	6 rsu	6 rsu	
		Jumlah Puskesmas dan Rumah Sakit yang menyusun dokumen perencanaan kebutuhan SDM Kesehatan	20 PKM & 3 RSUD	20 PKM & 3 RSUD	20 PKM & 3 RSUD	20 PKM & 3 RSUD	20 PKM & 3 RSUD	
	Pengembangan Mutu dan Peningkatan Kompetensi Teknis Sumber Daya Manusia Kesehatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah SDM Kesehatan yang mengikuti peningkatan kompetensi melalui pendidikan dan pelatihan	223 orang	285 orang	345 orang	398 orang	434 orang	
	Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan dan Makanan Minuman	Pemberian Izin Apotek, Toko Obat, Toko Alat Kesehatan dan Optikal, Usaha Mikro Obat Tradisional (UMOT)	Jumlah Apotek dan toko obat yang mendapatkan Pembinaan	30 sarana	31 sarana	32 sarana	33 sarana	34 sarana
		Penerbitan Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga dan Nomor P-IRT sebagai Izin Produksi, untuk Produk Makanan Minuman tertentu yang Dapat Diproduksi oleh Industri Rumah Tangga	Jumlah PIRT yang mendapat sertifikat PIRT	35 PIRT	40 PIRT	45 PIRT	50 PIRT	55 PIRT
		Pemeriksaan dan Tindak Lanjut Hasil Pemeriksaan Post Market pada Produksi dan Produk Makanan Minuman Industri Rumah Tangga	Jumlah sampel yang diperiksa tidak mengandung bahan tidak diperbolehkan dalam makanan	55 Sampel	60 sampel	65 sampel	70 sampel	75 sampel

				Penerbitan Sertifikat Laik Higiene Sanitasi Tempat Pengelolaan Makanan (TPM) Antara Lain Jasa Boga, Rumah Makan/Restoran dan Depot Air Minum (DAM) Penerbitan Stiker Pembinaan pada Makanan Jajanan dan Sentra Makanan Jajanan	Jumlah Penerbitan sertifikat laik higiene sanitasi tempat pengelolaan makanan (TPM) anatara lain jasa boga, rumah makan/restroan dan depot sesuai standart Jumlah sampel jajanan anak sekolah yang diperiksa sesuai standart	65 TPM	85 PTM	105 TPM	125 PTM	145 PTM	
			Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan	Advokasi, Pemberdayaan, Kemitraan, Peningkatan Peran serta Masyarakat dan Lintas Sektor Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah OPD yang memiliki kebijakan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat	5	6	7	8	8	
				Pelaksanaan Sehat dalam rangka Promotif Preventif Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah media yang digunakan dalam pelaksanaan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dalam rangka Promotif dan Preventif Tingkat Kabupaten	media masa 3 media elektronik 6 media cetak 3000 lembar	media masa 3 media elektronik 6 media cetak 3000 lembar	media masa 3 media elektronik 6 media cetak 3000 lembar	media masa 3 media elektronik 6 media cetak 3000 lembar	media masa 3 media elektronik 6 media cetak 3000 lembar	
				Pengembangan dan Pelaksanaan Upaya Kesehatan Bersumber Daya Masyarakat (UKBM) Tingkat Daya Masyarakat	Jumlah Puskesmas yang memiliki ≥ 80 % Posyandu Purnama Mandiri (PURI)	12	15	17	20	20	
5	Pengembangan produk unggulan, ekonomi kreatif untuk menyerap tenaga kerja dan meningkatkan PAD	Informasi pasar kerja belum sepenuhnya bisa diakses oleh masyarakat, latar pendidikan yang rendah; keikutsertaan Jaminan Sosial Bidang Ketenagakerjaan belum merata; tingkat Pengangguran Terbuka Perempuan meningkat; tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan menurun; sumbangan pendapatan perempuan mengalami penurunan; rendahnya pertumbuhan Sektor Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan; kelangkaan Pupuk dan Saprodi pertanian; rendahnya tingkat kemampuan pelaku usaha mikro untuk beradaptasi terhadap pengembangan teknologi informasi; aspek manajemen dan permodalan serta aspek usaha yang dijalankan oleh koperasi masih rendah; kompetensi Sumber Daya Manusia yang masih terbatas dalam bidang kepariwisataan; masih belum maksimalnya peran masyarakat sekitar obyek wisata dalam pengembangan wisata; kelembagaan dan Sumber Daya Manusia kelompok tani masih kurang dalam penerapan teknologi budidaya pertanian; minimnya akses permodalan dan sarana prasarana	PROGRAM PENGEMBANGAN SUMBER DAYA PARIWISATA DAN EKONOMI KREATIF Program Pengembangan Ekspor	Pelaksanaan Peningkatan Kapasitas Sumber Daya Manusia Pariwisata dan Ekonomi Kreatif Tingkat Dasar Penyelenggaraan promosi dagang melalui pameran dagang dan misi dagang bagi produk ekspor unggulan yang terdapat pada 1 (satu) daerah	Jumlah peserta yang mengikuti kegiatan Pembinaan/ Pelatihan Jumlah produk unggulan yang berdaya saing	150	170	190	210	230	Kepala Bidang Ekonomi Kreatif dan Pengembang Sumber Daya Manusia pada Disparpora Bidang Perdagangan pada Diskoperindag

produksi bagi Industri Kecil Menengah; kurangnya pengetahuan manajemen produksi dan usaha Industri Kecil Menengah.

Administrasi Pemerintahan Desa	<u>Kegiatan:</u> Pembinaan dan pengawasan penyelenggaraan administrasi pemerintah desa	<u>Indikator Kegiatan:</u> Jumlah desa yang mampu meningkatkan tertib administrasi pemerintahan desa	132 Desa	132 Desa	132 Desa	132 Desa	132 Desa	Bidang Pembangunan Desa pada DPMD
	<u>Sub Kegiatan:</u> Pembinaan dan pemberdayaan BUMDesa dan lembaga kerjasama antar desa	<u>Indikator sub kegiatan:</u> Jumlah dokumen hasil pembinaan dan pemberdayaan BUMDesa dan lembaga kerjasama antar desa	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	Bidang Pembangunan Desa pada DPMD
Pemberdayaan Lembaga Kemasyarakatan, Lembaga Adat dan Masyarakat Humum Adat	<u>Kegiatan:</u> Pemberdayaan lembaga kemasyarakatan yang bergerak di bidang pemberdayaan desa dan lembaga adat tingkat daerah kabupaten/kota serta pemberdayaan masyarakat hukum adat yang masyarakat pelakunya hukum adat yang sama dalam daerah kabupaten/kota	<u>Indikator Kegiatan:</u> Jumlah lembaga kemasyarakatan desa yang mapu meningkatkan kinerja masyarakat	136 lembaga	136 lembaga	136 lembaga	136 lembaga	136 lembaga	Bidang Pembangunan Desa pada DPMD
	<u>Sub Kegiatan:</u> Fasilitasi pengembangan usaha ekonomi masyarakat dan pemerintahan desa dalam meningkatkan pendapatan asli desa	<u>Indikator Sub Kegiatan:</u> Jumlah dokumen hasil fasilitasi pengembangan usaha ekonomi masyarakat dan pemerintahan desa dalam meningkatkan pendapatan asli desa	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	1 Dokumen	Bidang Pembangunan Desa pada DPMD
		<u>Indikator Sub Kegiatan:</u> Jumlah laporan hasil fasilitasi pemerintah desa dalam pemanfaatan teknologi tepat guna	1 laporan	1 laporan	1 laporan	1 laporan	1 laporan	Bidang Pembangunan Desa pada DPMD
Pengendalian Pelaksanaan Penanaman Modal	Pengendalian pelaksanaan penanaman modal yang menjadi kewenangan daerah kabupaten/kota <u>Sub Kegiatan:</u> Koordinasi dan sinkronisasi pembinaan pelaksanaan penanaman modal	Persentase pelaksanaan pengendalian penanaman modal Sub Kegiatan: Jumlah pelaku usaha yang mendapatkan pembinaan pelaksanaan penanaman modal	119.447.280	-	37.500.000	37.500.000	37.500.000	Bidang Penanaman Modal pada DPMPTSP

			Program Pengelolaan Pendapatan Daerah	Kegiatan Pengelolaan Pendapatan Daerah	Persentase pendapatan daerah yang dikelola	100%	100%	100%	100%	100%	1. Bidang Perencanaan Pengembangan dan Pengelolaan Sistem Informasi Pendapatan Daerah 2. Bidang Pengelolaan Pendapatan Daerah 3. Bidang Pengendalian dan Evaluasi Penndapatan Daerah Bapenda
			PROGRAM PENGELOLAAN PERIKANAN BUDIDAYA	Kegiatan : Pengelolaan Pembudidayaan Ikan Sub Kegiatan : Perencanaan, dan Pengembangan Pemanfaatan Air untuk Pembudidayaan Ikan di Darat	Jumlah Produksi Budidaya air laut Jumlah Produksi Budidaya Air Payau	170.000 ekor 13 ton	200.000 ekor 13,3 ton	200.000 ekor 13,5 ton	200.000 ekor 14 ton	200.000 ekor 14,2 ton	Dinas Peternakan dan Perikanan
			PROGRAM PENYEDIAAN DAN PENGEMBANGAN SARANA PERTANIAN	Kegiatan : Pengelolaan Sumber Daya Genetik (SDG) Hewan, Tumbuhan, dan Mikro Organisme Kewenangan Kabupaten/Kota Sub Kegiatan : Pemanfaatan SDG Hewan/Tanaman	Jumlah Produksi Sapi yang dipelihara Jumlah Ayam yang dipelihara Jumlah Pakan Konsentar yang di produksi Jumlah Ayam Terpelihara	13 Ekor 400 ekor 20 Ton 3900 Ekor	13 Ekor 400 ekor 20 Ton 3900 Ekor	13 Ekor 400 ekor 20 Ton 3900 Ekor	13 Ekor 400 ekor 20 Ton 3900 Ekor	13 Ekor 400 ekor 20 Ton 3900 Ekor	Dinas Peternakan dan Perikanan
6	Meningkatkan aksesibilitas infrastruktur ekonomi, pertanian dan pariwisata	Masih belum optimalnya infrastruktur penunjang pembangunan ekonomi, pertanian dan pariwisata	PENYELENGGARAAN LALU LINTAS DAN ANGKUTAN JALAN (LLAJ)	Penyediaan Perlengkapan Jalan di Jalan Kabupaten/Kota	Fasilitas Perlengkapan Jalan yang Terpasang	6 Jenis	5 Jenis	5 Jenis	5 Jenis	6 Jenis	Bidang Lalu Lintas pada Dinas Perhubungan
			PROGRAM PENINGKATAN DAYA TARIK DESTINASI PARIWISATA	Pengelolaan Destinasi Pariwisata Kabupaten/Kota	Jumlah pelaku di DPK yang dibina	120	140	160	180	200	Bidang Pariwisata pada Disparpora
			PROGRAM PENYELENGGARAAN JALAN		Prosentase Pemeliharaan Jalan dan Jembatan kabupaten dalam kondisi baik	74,05%	74,47%	74,89%	75,32%	75,74%	Bidang Bina Marga pada DPUPP
				Penyelenggaraan Jalan Kabupaten/Kota	Panjang jalan yang dipelihara	85,15%	85,30%	85,45%	85,60%	85,75%	Bidang Bina Marga pada DPUPP
			PROGRAM PENGEMBANGAN JASA KONSTRUKSI		Jumlah badan usaha (jakon) yang terverifikasi dan dibina	150 Badan Usaha	150 Badan Usaha	150 Badan Usaha	150 Badan Usaha	150 Badan Usaha	Bidang Cipta karya dan Bina Konstruksi Pada DPUPP
				Penyelenggaraan Pelatihan Tenaga Terampil Konstruksi		40 Sertifikat	40 Sertifikat	40 Sertifikat	40 Sertifikat	40 Sertifikat	Bidang Cipta karya pada DPUPP

				Pengawasan Tertib Usaha, Tertib Penyelenggaraan dan Tertib Pemanfaatan Jasa Konstruksi	Jumlah Pengawasan Tertib Usaha, Tertib Penyelenggaraan dan Tertib Pemanfaatan Jasa Konstruksi	150 Badan Usaha	150 Badan Usaha	150 Badan Usaha	150 Badan Usaha	150 Badan Usaha	Bidang Bina Konstruksi pada DPUPP
			Penyediaan dan pengembangan Prasarana Pertanian	Pembangunan Prasarana Pertanian	Jumlah unit jalan usaha tani yang dibangun	7 Unit	4 Unit	4 Unit	4 Unit	4 Unit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah unit jalan produksi yang dibangun	2 Unit	2 Unit	2 Unit	2 Unit	2 Unit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah Jaringan Irigasi yang dibangun	12 Unit	12 Unit	12 Unit	12 Unit	12 Unit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah Sumur dangkal/dalam yang dibangun	21 Unit	21 Unit	21 Unit	21 Unit	21 Unit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah Dam Parit yang dibangun	2 Unit	2 Unit	2 Unit	2 Unit	2 Unit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah Long storage yang dibangun	2 Unit	2 Unit	2 Unit	2 Unit	2 Unit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah Embung yang dibangun	2 Unit	2 Unit	2 Unit	2 Unit	2 Unit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah BPP yang direhabilitasi/ dibangun	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	1 Unit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
			Program Pengelolaan Keuangan Daerah	Koordinasi dan Penyusunan Anggaran Daerah	Jumlah dokumen rencana anggaran daerah yang disusun	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	Bidang Anggaran pada BPKAD
				Koordinasi dan Pengelolaan Perbendaharaan Daerah	Jumlah koordinasi pengelolaan perbendaharaan daerah yang dilaksanakan	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	12 Dokumen	Bidang Perbendaharaan pada BPKAD
				Koordinasi dan Pelaksanaan Akuntansi dan Pelaporan Keuangan Daerah	Jumlah koordinasi dan pelaksanaan akuntansi pengelolaan keuangan daerah yang dilaksanakan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	2 Laporan	Bidang Akuntansi pada BPKAD
			Program Pengelolaan Barang Milik Daerah	Pengelolaan Barang Milik Daerah	Jumlah pengelolaan BMD yang disusun	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	2 Dokumen	Bidang Aset pada BPKAD
7	Afirmasi kepada petani dan nelayan dengan pembinaan, fasilitasi, pendampingan dan asuransi	rendahnya pertumbuhan Sektor Pertanian, Kehutanan, dan Perikanan; kelangkaan Pupuk dan Saprodi pertanian; kelembagaan dan Sumber Daya Manusia kelompok tani masih kurang dalam penerapan teknologi budidaya pertanian; tingkat Pengangguran Terbuka Perempuan meningkat; tingkat Partisipasi Angkatan Kerja Perempuan menurun; sumbangan pendapatan perempuan mengalami penurunan	PROGRAM PENYEDIAAN DAN PENGEMBANGAN SARANA PERTANIAN	Kegiatan : Pengelolaan Sumber Daya Genetik (SDG) Hewan, Tumbuhan, dan Mikro Organisme Kewenangan Kabupaten/Kota Sub Kegiatan : Peningkatan Kualitas SDG Hewan/Tanaman	Jumlah Monitoring dan Evaluasi bantuan pada kelompok tani ternak jumlah peternak / kelompok perbibitan dan kawasan peternakan Jumlah Peternak yang menerapkan GFP	29 kelompok 3 Wilayah 5 Kelompok	34 kelompok 3 Wilayah 5 Kelompok	39 kelompok 3 Wilayah 5 Kelompok	44 kelompok 3 Wilayah 5 Kelompok	49 kelompok 3 Wilayah 5 Kelompok	Dinas Peternakan dan Perikanan

			Program Pengelolaan Perikanan Budidaya	Kegiatan : Pemberdayaan Pembudi Daya Ikan Kecil	Jumlah Kelompok Penerima Manfaat	20 kelompok	18 kelompok	21 kelompok	15 kelompok	15 kelompok	Dinas Peternakan dan Perikanan
			Program Pengelolaan Perikanan Tangkap	Kegiatan : Pemberdayaan Nelayan Kecil dalam Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Kelompok yang meningkat kapasitas Jumlah nelayan kecil yang dibina	26 kelompok 1700 orang	26 kelompok 1700 orang	26 kelompok 1700 orang	26 kelompok 1700 orang	26 kelompok 1700 orang	Dinas Peternakan dan Perikanan
			Program Pengolahan Dan Pemasaran Hasil Perikanan	Kegiatan : Pembinaan Mutu dan Keamanan Hasil Perikanan Bagi Usaha Pengolahan dan Pemasaran Skala Mikro dan Kecil	Jumlah Kelompok yang Dibina Jumlah Pelaku Usaha yang Menerima Manfaat	2 kelompok 50 org	2 kelompok 75 org	2 kelompok 75 org	2 kelompok 100 org	2 kelompok 100 org	Dinas Peternakan dan Perikanan
			Program Pengendalian Kesehatan Hewan Dan Kesehatan Masyarakat Veteriner	Kegiatan : Penerapan dan Pengawasan Persyaratan Teknis Kesehatan Masyarakat Veteriner	Jumlah Produk Asal Hewan yang Aman, Sehat, Utuh dan Halal Serta Terlaksananya Kesejahteraan Hewan	3 wilayah	3 wilayah	3 wilayah	3 wilayah	3 wilayah	Dinas Peternakan dan Perikanan
			Program Penyuluhan Pertanian	Pelaksanaan penyuluhan pertanian	Jumlah petani yang mengikuti pelatihan	100 Petani	100 Petani	100 Petani	100 Petani	100 Petani	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah lembaga petani yang mengikuti sekolah lapang	30 Poktan	5 Poktan	5 Poktan	5 Poktan	5 Poktan	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
			Penyediaan dan pengembangan Sarana Pertanian	Pengawasan penggunaan sarana pertanian	Jumlah bibit mangga manalagi yang disediakan	6000 bibit	6000 bibit	6000 bibit	6000 bibit	6000 bibit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah Vanili yang disediakan	11250 bibit	11250 bibit	11250 bibit	11250 bibit	11250 bibit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah bibit Durian yang disediakan	1200 bibit	1200 bibit	1200 bibit	1200 bibit	1200 bibit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah bibit cengkeh yang disediakan	10000 bibit	10000 bibit	10000 bibit	10000 bibit	10000 bibit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah bibit kopi yang disediakan	10000 bibit	10000 bibit	10000 bibit	10000 bibit	10000 bibit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah bibit kelapa dalam yang disediakan	5000 bibit	5000 bibit	5000 bibit	5000 bibit	5000 bibit	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah pupuk yang dihibahkan	873 ton	873 ton	873 ton	873 ton	873 ton	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
					Jumlah subsidi daerah pembelian pupuk yang disediakan	1769.2 ton	1846.2 ton	1846.2 ton	1846.2 ton	1846.2 ton	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan

8	Infrastruktur dasar rumah layak huni, sanitasi layak dan ketersediaan air bersih	Belum semua desa ODF. Tahun 2021 capaian sebesar 61 persen, meningkat 22 persen dari tahun 2020; sekitar satu di antara dua rumah tangga miskin ekstrem tidak mendapat akses terhadap sanitasi layak; sekitar satu di antara tujuh rumah tangga miskin ekstrem tidak memiliki toilet	Pengendalian Pencemaran dan/atau Kerusakan Lingkungan Hidup	Pencegahan Pencemaran dan/atau Kerusakan Lingkungan Hidup	Jumlah lokasi yang dibangun/ dipelihara sarana atau prasarana atau infrastruktur untuk pencegahan emisi GRK atau kegiatan mitigasi atau adaptasi perubahan iklim (lokasi)	1.000.000.000	1.000.000.000	850.000.000	870.000.000	870.000.000	Bidang Pengendalian Pencemaran dan Kerusakan Lingkungan Hidup pada DLH
				Penanggulangan pencemaran dan/atau Kerusakan Lingkungan Hidup	Jumlah infrastruktur pencemaran dan atau kerusakan lingkungan yang dibangun (unit)	1.260.000.000	1.260.000.000	1.260.000.000	1.267.978.144	1.267.978.144	Bidang Pengendalian Pencemaran dan Kerusakan Lingkungan Hidup pada DLH
			PROGRAM PENGELOLAAN SUMBER DAYA AIR (SDA)		Prosentase pengembangan sumberdaya air dalam kondisi baik	54,65%	54,84%	54,97%	55,15%	55,33%	Bidang Sumber Daya Air pada DPUPP
				Pengelolaan SDA dan Bangunan Pengaman Pantai pada Wilayah Sungai (WS) dalam 1 (Satu) Daerah Kabupaten/Kota	Panjang jaringan irigasi yang dipelihara	1694.13 meter	520.70 meter	537.59 meter	485.25 meter	480.14 meter	Bidang Sumber Daya Air pada DPUPP
				Pengembangan dan Pengelolaan Sistem Irigasi Primer dan Sekunder pada Daerah Irigasi yang Luasnya dibawah 1000 Ha dalam 1 (Satu) Daerah Kabupaten/Kota	Panjang Sistem Irigasi Primer dan Sekunder yang dikembangkan dan dikelola	2110.95 meter	704.34 meter	424.75 meter	624.79 meter	637.94 meter	Bidang Sumber Daya Air pada DPUPP
			PROGRAM PENGELOLAAN DAN PENGEMBANGAN SISTEM PENYEDIAAN AIR MINUM		Prosentase pengelolaan air minum didaerah rawan air	74,53%	76,08%	77,45%	78,64%	79,68%	Bidang Cipta Karya pada DPUPP
				Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) di Daerah Kabupaten/Kota	Panjang spam yang terbangun dan terpelihara	74,53%	76,08%	77,45%	78,64%	79,68%	Bidang Cipta Karya pada DPUPP
			PROGRAM PENGELOLAAN DAN PENGEMBANGAN SISTEM AIR LIMBAH		Prosentase rumah tangga yang menggunakan Air Limbah Domestik layak	100%	100%	100%	100%	100%	Bidang Cipta Karya pada DPUPP
				Pengelolaan dan Pengembangan Sistem Air Limbah Domestik dalam Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah	600 unit					Bidang Cipta Karya pada DPUPP

PROGRAM PENGELOLAAN DAN PENGEMBANGAN SISTEM DRAINASE		Prosentase pengelolaan dan pengembangan sistem drainase kabupaten dalam kondisi layak	27,42%	27,60%	27,76%	27,90%	28,05%	Bidang Cipta Karya pada DPUPP
	Pengelolaan dan pengembangan Sistem Drainase yang Terhubung Langsung dengan Sungai dalam Daerah Kabupaten/Kota	Panjang saluran drainase yang dibangun dan dipelihara	1.623,72 Mtr	1.683,54 Mtr	1.533,57 Mtr	1.369,73 Mtr	1.428,85 Mtr	Bidang Cipta Karya pada DPUPP
PROGRAM PENGEMBANGAN PERMUKIMAN		Prosentase pengembangan permukiman	36,08%	36,91%	37,84%	38,66%	39,50%	Bidang Cipta Karya pada DPUPP
	Penyelenggaraan Infrastruktur pada Permukiman di Daerah Kabupaten/Kota	Panjang jalan lingkungan yang dibangun dan dipelihara	0,481 Km	0,467 Km	0,523 Km	0,461 Km	0,475 Km	Bidang Cipta Karya pada DPUPP
PROGRAM PENATAAN BANGUNAN GEDUNG		Prosentase identifikasi Bangunan yang ber IMB	11,76%	11,76%	11,76%	11,76%	11,76%	Bidang Cipta Karya pada DPUPP
	Penyelenggaraan Bangunan Gedung di Wilayah Daerah Kabupaten/Kota, Pemberian Izin Mendirikan Bangunan (IMB) dan Sertifikat Laik Fungsi Bangunan Gedung	Jumlah penyelenggaraan bangunan gedung di Wilayah Daerah Kabupaten/Kota, Pemberian Izin Mendirikan Bangunan (IMB) dan Sertifikat Laik Fungsi Bangunan Gedung	25 gedung	25 gedung	25 gedung	25 gedung	25 gedung	Bidang Cipta Karya pada DPUPP
PROGRAM PENGEMBANGAN PERUMAHAN		Persentase ketersediaan data perumahan dan permukiman rawan bencana	23,53%	35,29%	47,06%	58,82%	70,59%	Bidang Perumahan Permukiman pada DPUPP
	Pendataan Penyediaan dan Rehabilitasi Rumah Korban Bencana atau Relokasi Program Kabupaten/Kota	Tersedianya data perumahan dan permukiman rawan banjir	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	2 dokumen	Bidang Perumahan Permukiman pada DPUPP
PROGRAM KAWASAN PERMUKIMAN		Persentase luas kawasan kumuh yang ditangani	24%	30%	38%	58%	70%	Bidang Perumahan Permukiman pada DPUPP
	Peningkatan Kualitas Kawasan Permukiman Kumuh dengan Luas di Bawah 10 (sepuluh) Ha	Luas kawasan kumuh yang ditingkatkan	5,56 ha	6,00 ha	2,80 ha	8,90 ha	3,07 ha	Bidang Perumahan Permukiman pada DPUPP
PROGRAM PERUMAHAN DAN KAWASAN PERMUKIMAN KUMUH		Persentase rumah tidak layak huni menjadi layak huni	12,26%	18,39%	24,52%	30,65%	36,78%	Bidang Perumahan Permukiman pada DPUPP

				Pencegahan Perumahan dan Kawasan Permukiman Kumuh pada Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah RTLH yang diperbaiki	500 unit	500 unit	500 unit	500 unit	500 unit	Bidang Perumahan Permukiman pada DPUPP
			PROGRAM PENINGKATAN PRASARANA, SARANA DAN UTILITAS UMUM (PSU)		Persentase Terpenuhinya PSU di Perumahan	20%	40%	60%	80%	100%	Bidang Perumahan Permukiman pada DPUPP
				Urusan Penyelenggaraan PSU Perumahan	Terpenuhinya PSU di Perumahan	2.100 m2	2.100 m2	2.200 m2	2.100 m2	2.100 m2	Bidang Perumahan Permukiman pada DPUPP
			Program Penanggulangan Bencana	Pelayanan Penyelamatan dan evakuasi Korban bencana	Persentase laporan kejadian bencana yang ditangani	100%	100%	100%	100%	100%	Bidang Kedaruratan Logistik pada BPBD
					Persentase pendistribusian logistik korban bencana	100%	100%	100%	100%	100%	
9	Penanganan PMKS, peningkatan bantuan sosial dan menjadikan kabupaten layak anak, difabel dan lansia	Kurangnya pemahaman tentang pemenuhan hak tumbuh kembang dan perlindungan anak di masyarakat; Belum semua pemangku kepentingan yang memahami pengarusutamaan gender sebagai strategi pembangunan; tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak menunjukkan trend yang meningkat; masyarakat miskin masih banyak bermasalah di administrasi kependudukannya; sekitar satu di antara lima rumah tangga miskin ekstrem memiliki anggota rumah tangga penyandang disabilitas	Pengembangan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Daerah	Pengembangan potensisumber kesejahteraan sosial daerah kabupaten/kota	Jumlah PSKS yang ditingkatkan kualitasnya	442	364	367	367	367	Dinas Sosial
			Program Penanganan Bencana	Penyelenggaraan pemberdayaan masyarakat terhadap kesiapsiagaan bencana kabupaten/kota	Jumlah korban bencana alam dan sosial yang mendapat perlindungan sosial	174	250	470	470	470	Dinas Sosial
				Perlindungan sosial korban bencana alam dan sosial kabupaten/kota	Jumlah peserta pembedayaan masyarakat terhadap kesiapsiagaan bencana kabupaten/kota	115	200	60	60	60	Dinas Sosial
			Perlindungan dan Jaminan Sosial	Pengelolaan data fakir miskin cakupan daerah kabupaten/kota	Jumlah data fakir miskin cakupan daerah kabupaten/kota yang dikelola	34717	14686	13850	13850	13850	Dinas Sosial
			Rehabilitasi Sosial	Rehabilitasi sosial dasar penyandang disabilitas terlantar, anak terlantar, lanjut usia terlantar serta gelandangan pengemis diluar panti sosial	Jumlah PMKS yang mendapat rehabilitasi sosial	145	30	1045	1045	1045	Dinas Sosial

				Program Perumusan Kebijakan, Pendampingan Asistensi	Perumusan kebijakan teknis di bidang pengawasan dan fasilitas pengawasan	Prosentase dokumen perumusan kebijakan teknis di bidang pengawasan dan pengawasan yang disusun	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	8 Dokumen	PPTK pada Inspektorat
					Pendampingan dan asistensi	Prosentase pendampingan dan asistensi yang dilaksanakan	66 Kali	66 Kali	66 Kali	66 Kali	66 Kali	PPTK pada Inspektorat
				Program Pengelolaan Pendapatan Daerah	Kegiatan Pengelolaan Pendapatan Daerah	Persentase Pendapatan Daerah yang terkelola	100%	100%	100%	100%	100%	Bidang Perencanaan Pengembangan dan Pengelolaan Sistem Informasi Pendapatan Daerah pada Bapenda
				Program Aplikasi Informatika	Pengelolaan e-government Di Lingkup Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah pengembangan dan pengelolaan sumber daya teknologi informasi dan komunikasi yang melibatkan kaum wanita (PKK, generasi muda/pelajar)	1 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	3 Kegiatan	4 Kegiatan	Kepala Dinas Komunikasi dan Informatika
				Program Pengelolaan Informasi dan Komunikasi Publik	Pengelolaan Infomasi dan Komunikasi Publik Pemerintah Daerah	Persentase Infomasi yang disebarluaskan melalui Komunitas Masyarakat/Mitra strategis pemerintah daerah	73%	79%	85%	91%	97%	Kepala Dinas Komunikasi dan Informatika
				Dukungan Pelaksanaan Tugas dan Fungsi DPRD	Penyerapan dan Penghimpunan Aspirasi Masyarakat	Terlaksananya kegiatan Reses yang terdiri dari 6 Dapil yang dilakukan sebanyak 2 reses	100%	100%	100%	100%	100%	Kabag AKD/PPTK (Bidang Alat Kelengkapan Dewan)
11	Meningkatkan Inovasi layanan publik terrintegrasi dengan data kependudukan	Indeks Reformasi Birokrasi masih belum mencapai target		Program Pengendalian Penduduk	Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Dokumen Pemetaan Perkiraan Pengendalian Penduduk Cakupan Daerah Kabupaten	1	1	1	1	1	Bidang Dalduk pada DP3AP2KB
				Program Pembinaan Keluarga Berencana	Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB sesuai Kearifan Budaya Lokal	Jumlah Peserta Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	3.722	3.730	3.750	3.770	3.798	Bidang Dalduk pada DP3AP2KB
					Pemberdayaan dan Peningkatan Peran serta Organisasi Kemasyarakatan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota dalam Pelaksanaan Pelayanan dan Pembinaan Kesertaan Ber-KB	Jumlah peserta pemberdayaan dan peningkatan kemasyarakatan dalam pembinaan Kesertaan Ber-KB	2.096	2.096	2.096	2.096	2.096	Bidang Dalduk pada DP3AP2KB

			Program Pemberdayaan dan Peningkatan Keluarga Sejahtera	Pelaksanaan Pembangunan Keluarga melalui Pembinaan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga	Jumlah Laporan Hasil Orientasi dan Pelatihan Teknis Pengelola Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB,BKR,BKL,PPPKS,PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga / UPPKS)	3	4	5	6	6	Bidang KB KS pada DP3AP2KB
			Program Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan	Penyelenggaraan Pengelolaan Administrasi Kependudukan	Jumlah dokumen Pengelolaan Informasi Administrasi Kependudukan yang terselenggarakan	8 dokumen	10 dokumen	11 dokumen	11 dokumen	12 dokumen	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
12	Ketahanan ekonomi keluarga dan pemberdayaan perempuan serta perlindungan anak	Masih adanya marginalisasi terhadap perempuan, kurangnya pendidikan, pengetahuan dan ketrampilan kaum perempuan sehingga kurang memiliki daya saing di dunia kerja; kurangnya pemahaman tentang pemenuhan hak tumbuh kembang dan perlindungan anak di masyarakat; belum semua pemangku kepentingan yang memahami pengarusutamaan gender sebagai strategi pembangunan; tindak kekerasan terhadap perempuan dan anak menunjukkan trend yang meningkat; sekitar satu dari tujuh kepala rumah tangga ekstrem adalah perempuan	Program Pemberdayaan usaha Menengah, Usaha Kecil, dan Usaha Mikro (UMKM)	Pemberdayaan kelembagaan potensi dan pengembangan usaha mikro	Jumlah WUB yang mengikuti pelatihan batik tulis	40 orang	45 orang	50 orang	55 orang	60 orang	Bidang Usaha Mikro pada Diskoperindag
			Pemberdayaan Lembaga Kemasyarakatan, Lembaga Adat dan Masyarakat Hukum Adat	<u>Kegiatan:</u> Pemberdayaan lembaga kemasyarakatan yang bergerak di bidang pemberdayaan desa dan lembaga adat tingkat daerah kabupaten/kota serta pemberdayaan masyarakat hukum adat yang masyarakat pelakunya hukum adat yang sama dalam daerah kabupaten/kota	<u>Indikator Kegiatan:</u> Jumlah lembaga kemasyarakatan desa yang mampu meningkatkan kinerja masyarakat	136 lembaga	136 lembaga	136 lembaga	136 lembaga	136 lembaga	Bidang bina pemberdayaan masyarakat dan kelembagaan kemasyarakatan pada DPMD
				<u>Sub kegiatan:</u> Peningkatan kapasitas kelembagaan lembaga kemasyarakatan desa/kelurahan (RT, RW, PKK, Posyandu, LPM, dan Karang Taruna), lembaga adat desa/ kelurahan dan masyarakat hukum adat	<u>Indikator Sub Kegiatan:</u> Jumlah lembaga kemasyarakatan desa/ kelurahan (RT, RW, PKK, Posyandu, LPM, dan Karang Taruna), lembaga adat desa/ kelurahan dan masyarakat hukum adat yang ditingkatkan kapasitasnya	136 lembaga	136 lembaga	136 lembaga	136 lembaga	136 lembaga	Bidang bina pemberdayaan masyarakat dan kelembagaan kemasyarakatan pada DPMD

	<u>Sub kegiatan:</u> Fasilitasi tim penggerak PKK dalam penyelenggaraan gerakan pemberdayaan masyarakat dan kesejahteraan keluarga	<u>Indikator sub kegiatan:</u> Jumlah dokumen hasil fasilitasi tim penggerak PKK dalam penyelenggaraan gerakan pemberdayaan masyarakat dan kesejahteraan keluarga	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	1 dokumen	Bidang bina pemberdayaan masyarakat dan kelembagaan kemasyarakatan pada DPMD
Pengarusutamaan gender dan pemberdayaan perempuan	Pelembagaan Pengarusutamaan Gender (PUG) pada lembaga Pemerintah Kabupaten/Kota	Jumlah lembaga pemerintah yang terfasilitasi PUG	44	44	44	44	44	Bidang PPKG pada DP3AP2KB
	Pemberdayaan Perempuan Bidang Politik, Hukum, Sosial dan Ekonomi pada Organisasi Kemasyarakatan Kewenangan kab/kota	Persentase keterwakilan perempuan di parlemen	32%	33%	34%	35%	36%	Bidang PPKG pada DP3AP2KB
	Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan Pemberdayaan Perempuan Kewenangan Kabupaten/Kota	Jumlah lembaga masyarakat penyedia layanan pemberdayaan perempuan yang mendapat penguatan PUG	4	4	4	4	4	Bidang PPKG pada DP3AP2KB
Perlindungan Perempuan	Pencegahan Kekerasan terhadap Perempuan Lingkup Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah kegiatan/sosialisasi pencegahan kekerasan terhadap perempuan	1	1	1	1	1	Bidang PPA pada DP3AP2KB
	Penyediaan Layanan Rujukan Lanjutan bagi Perempuan Korban Kekerasan yang Memerlukan Koordinasi Kewenangan Kabupaten/Kota	Persentase perempuan korban kekerasan yang mendapat layanan rujukan lanjutan	100%	100%	100%	100%	100%	Bidang PPA pada DP3AP2KB
	Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan Perlindungan Perempuan Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah lembaga penyedia layanan perlindungan perempuan yang mendapat penguatan dan pengembangan	4	4	4	4	4	Bidang PPA pada DP3AP2KB

Peningkatan Kualitas Keluarga	Penyediaan Layanan bagi Keluarga dalam Mewujudkan KG dan Hak Anak yang Wilayah Kerjanya dalam Daerah Kabupaten/Kota	Persentase anak korban kekerasan yang mendapat layanan	100%	100%	100%	100%	100%	Bidang PPA pada DP3AP2KB
Program Pemenuhan Hak Anak (PHA)	Pelembagaan PHA pada Lembaga Pemerintah, Nonpemerintah dan Dunia Usaha Kewenangan Kabupaten/Kota	Jumlah lembaga pemerintah dan non-pemerintah yang mengikuti evaluasi kelembagaan PHA	12	13	14	15	17	Bidang PPA pada DP3AP2KB
	Penguatan dan Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan Peningkatan Kualitas Hidup Anak Kewenangan Kabupaten/Kota	Jumlah lembaga penyedia layanan yang mendapatkan penguatan dan pengembangan peningkatan kualitas Hidup Anak	12	13	14	15	17	Bidang PPA pada DP3AP2KB
Perlindungan Khusus Anak	Pencegahan Kekerasan Terhadap Anak yang Melibatkan para Pihak Lingkup Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah kegiatan/sosialisasi pencegahan kekerasan terhadap anak	1	1	1	1	1	Bidang PPA pada DP3AP2KB
	Penyediaan Layanan bagi Anak yang Memerlukan Perlindungan Khusus yang Memerlukan Koodinasi Tingkat Daerah Kabupaten/Kota	Persentase anak yang memerlukan perlindungan khusus yang mendapat layanan	100%	100%	100%	100%	100%	Bidang PPA pada DP3AP2KB
	Pengembangan Lembaga Penyedia Layanan bagi Anak yang memerlukan Perlindungan Khusus Tingkat Daerah	Jumlah lembaga penyedia layanan bagi anak yang mendapat penguatan dan pengembangan	4	4	4	4	4	Bidang PPA pada DP3AP2KB
Program Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat	Pembinaan Keluarga Sadar Hukum dan Desa/Kelurahan Sadar Hukum	Peserta berjumlah 30 (tiga puluh) orang perempuan yang akan dilaksanakan pada triwulan IV bertempat di lokasi Forum Puspa Kabupaten Situbondo	1 Kali Pelaksanaan	—	—	—	—	Sub Baigan Bantuan Hukum pada Bagian Hukum pada Sekretariat Daerah Kabupaten Situbondo

			Peningkatan Diversifikasi dan ketahanan pangan masyarakat	Pelaksanaan pencapaian target konsumsi pangan per kapita/tahun sesuai dengan angka kecukupan gizi	Jumlah jenis bahan pangan yang di analisa	9 Jenis bahan pangan	9 Jenis bahan pangan	9 Jenis bahan pangan	9 Jenis bahan pangan	9 Jenis bahan pangan	Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan
13	Sarana dan prasarana daya dukung lingkungan	Angka Kematian Ibu naik, angka stunting masih di atas 20 persen, cakupan desa ODF masih belum mencapai target, Tempat-Tempat Umum yang Memenuhi Syarat Kesehatan masih rendah, Tempat Pengelolaan Makanan yang Memenuhi Syarat Kesehatan masih rendah	PROGRAM PENGELOLAAN PELAYARAN Pengelolaan Persampahan PROGRAM PENYELENGGARAAN PENATAAN RUANG	Pembangunan, Penerbitan Izin Pembangunan dan Pengoperasian Pelabuhan Pengumpulan Lokal Penyediaan sarana dan prasarana pengelolaan persampahan di TPA/TPST/SPA kabupaten/kota Penetapan Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Rencana Rinci Tata Ruang (RRTR) Kab/Kota Koordinasi dan sinkronisasi Perencanaan Tata Ruang Daerah Kabupaten/Kota Koordinasi dan Sinkronisasi Pemanfaatan Ruang Daerah Kabupaten/Kota Koordinasi dan Sinkronisasi Pengendalian Pemanfaatan Ruang Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah Paving halaman pelabuhan yang dipasang, jumlah PJU yang dipasang, jumlah rumah dinas yang di rehab, jumlah pagar yang dibangun, jumlah instalasi air bersih yang terpasang, jumlah volume jalan menuju pelabuhan yang dibangun Jumlah jenis sarana dan prasarana kebersihan persampahan yang tersedia Jumlah wilayah yang sudah menyusun dokumen rencana tata ruangnya Jumlah dokumen Rencana Tata Ruang Wilayah (RTRW) dan Rencana Rinci Tata Ruang (RRTR) yang disusun Jumlah Koordinasi dan Sinkronisasi Pemanfaatan Ruang Daerah Kabupaten/Kota yang dilaksanakan	Bunker air laut, penampung sampah 1 unit, canopi kios 5 unit, rehab toilet 2 unit, pos pantau 1 unit 2.000.000.000 3 Kecamatan 3 Dokumen Rencana Tata Ruang 9 Kali Koordinasi 1 dok + 3 Informasi Rencana Tata Ruang 1 Audit	Ruang tunggu 2 lantai (780 m2), Akses jalan (lanjutan) 300 m2 2.000.000.000 4 kecamatan 4 Dokumen Rencana Tata Ruang 12 Kali Koordinasi 1 dok + 4 Informasi Rencana Tata Ruang 1 Audit	Drainase 200 m, area parkir dan taman 580 m2 2.000.000.000 4 kecamatan 4 Dokumen Rencana Tata Ruang 12 Kali Koordinasi 1 dok + 4 Informasi Rencana Tata Ruang 1 Audit	office 1 unit, selasar 1 unit 2.000.000.000 4 kecamatan 4 Dokumen Rencana Tata Ruang 12 Kali Koordinasi 1 dok + 4 Informasi Rencana Tata Ruang 1 Audit	timbangan 1 unit, toilet 1 unit 2.000.000.000 1 Wilayah Kabupaten Situbondo dan 2 Kecamatan 3 Dokumen Rencana Tata Ruang 9 Kali Koordinasi 1 dok + 3 Informasi Rencana Tata Ruang 1 Audit	Bidang Sarana dan Prasarana pada Dinas Perhubungan Bidang Pengelolaan Sampah, Limbah B3 dan Peningkatan Kapasitas pada DLH Bidang Tata Ruang pada DPUPP Bidang Tata Ruang pada DPUPP Bidang Tata Ruang pada DPUPP Bidang Tata Ruang pada DPUPP
14	Meningkatkan sarana prasarana tempat ibadah, pesantren dan kesejahteraan guru ngaji	Belum semua pemangku kepentingan yang memahami pengarusutamaan gender sebagai strategi pembangunan	Program Pemerintahan dan Kesejahteraan Rakyat	Pelaksanaan Kebijakan Kesejahteraan Rakyat	1. Tempat Ibadah yang Dibantu	50	50	50	50	50	Bagian Kesra pada Sekretariat Daerah

					2. Tempat Pendidikan Agama yang Dibantu	75	75	75	75	75	Bagian Kesra pada Sekretariat Daerah
--	--	--	--	--	--	----	----	----	----	----	---