



Penguatan Representasi
dan Inklusi Perempuan
dalam Anggaran

**SEKNAS
FITRA**

FITRA
Provinsi RIAU
FORUM INDONESIA UNTUK TRANSPARANSI ANGGARAN

2026

Policy Brief

Memastikan Akses dan Inklusi:

Analisis Kebijakan dan Anggaran Kesehatan
Reproduksi bagi Penyandang Disabilitas
di Kota Pekanbaru

PENULIS:

SARTIKA DEWI



A. Pendahuluan

Kesehatan reproduksi sebagai bagian integral urusan konkuren pemerintahan bidang kesehatan merupakan pondasi penting dalam pembangunan manusia yang berkelanjutan. Pemenuhan akses universal (*universal access*) terhadap kesehatan reproduksi (UNFPA Indonesia, 2012) dewasa ini pun menjadi urgen agar kepastian informasi dan layanan dapat tersedia dengan biaya terjangkau, mudah dan aman diakses oleh semua orang termasuk penyandang disabilitas. Termuat dalam Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, memastikan pelayanan kesehatan yang ramah disabilitas, kepastian informasi dan layanan ini perlu diakomodasi dengan fasilitas yang mudah diakses oleh penyandang disabilitas, sensitivitas tenaga kesehatan pada kebutuhan, keterampilan komunikasi, materi edukasi yang mudah dimengerti serta dukungan konseling dan psikososial bagi penyandang disabilitas.

Dalam mekanisme penyediaan informasi dan akses layanan kesehatan reproduksi tersebut, pemerintah daerah sebagaimana Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah mengambil andil penting. Kesempatan lebih besar untuk merumuskan kebijakan dan mengatur anggaran kesehatan reproduksi dapat diakomodasi agar lebih kreatif dan responsif sesuai kebutuhan dan permasalahan masyarakat di daerah. Ini mencakup perhatian kesehatan reproduksi dalam siklus hidup dari calon ibu dan ibu hamil, anak, remaja, dewasa dan lanjut usia (lansia). Serta, isu-isu terkait seperti Infeksi Menular Seksual (IMS) dan HIV/AIDS.

Di konteks Pemerintah Kota Pekanbaru, komitmen untuk meningkatkan akses dan pelayanan kesehatan tercermin dari misi kedua pembangunan RPJMD Kota Pekanbaru Tahun 2025-2029: “Mewujudkan sumber daya manusia unggul, berdaya saing, berakhlak dan berbudaya”. Misi menyebutkan perlunya atensi pada kualitas, aksesibilitas dan pemerataan layanan kesehatan yang bermutu dengan memastikan strategi peningkatan akses dan kualitas layanan gizi ibu dan anak, kualitas lansia—dan implisit didalamnya penyandang disabilitas dan pemenuhan prinsip inklusi sosial. Namun demikian, pelayanan kesehatan dan pelayanan kesehatan reproduksi di Kota Pekanbaru masih dihadapkan permasalahan dan tantangan berulang. Hal ini diikuti tidak adanya program unggulan Wali Kota yang menyasar bidang kesehatan secara langsung.

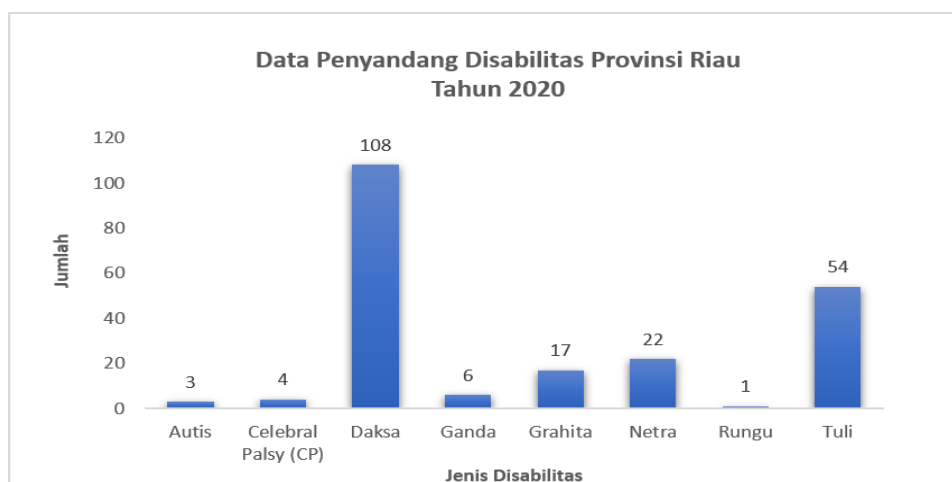
Merujuk dokumen Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2023-2026, beberapa permasalahan terkait kesehatan reproduksi meliputi: belum maksimalnya pelayanan kesehatan ibu dan anak sesuai standar, belum terlaksananya konsep *continuum life of care*, belum adanya tenaga kesehatan yang mempunyai sertifikat jabatan fungsional kesehatan kerja. Lebih lanjut, Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2024 menyebutkan tantangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dan upaya kesehatan promotif dan preventif (paradigma sehat). Kedua dokumen ini eksplisit tidak menguraikan dengan spesifik kesehatan reproduksi atau menyebutkan penyandang disabilitas.

Meskipun demikian, isu peningkatan kualitas layanan kesehatan dan konsep *continuum life of care* implisit mencakup dimensi “kepedulian” kesehatan reproduksi bagi penyandang disabilitas.

Permasalahan belum responsifnya pelayanan kesehatan umum maupun kesehatan reproduksi turut diperkuat hasil survei Fasilitas Kesehatan yang dilakukan Himpunan Wanita Disabilitas Indonesia (HWDI) dan Perkumpulan Inisiatif (2025) di 6 (enam) Puskesmas Kota Pekanbaru. Temuan survei ini mencatat belum terdapat Puskesmas yang sepenuhnya menerapkan SOP (Standar Operasional Prosedur) layanan fasilitas ramah disabilitas. Kondisi ini juga diikuti belum adanya petugas kesehatan yang terlatih untuk membantu warga disabilitas sehingga pelayanan kesehatan dilakukan sama kepada disabilitas dan non-disabilitas.

Kesehatan reproduksi bagi penyandang disabilitas menjadi krusial dalam layanan kesehatan. Penyandang disabilitas menjadi salah satu kelompok yang masih menghadapi sejumlah hambatan meliputi keterbatasan komunikasi dan informasi, minimnya sarana dan prasarana yang belum aksesibel, adanya stigma sosial dan masih rendahnya kapasitas sistem pelayanan serta belum adanya keberpihakan anggaran yang penuh. Untuk itu, inisiasi pengarusutamaan disabilitas dalam sistem kesehatan daerah menjadi keharusan. Pengarusutamaan disabilitas dalam pemenuhan kesehatan reproduksi diperlukan agar proses perencanaan, penganggaran, pelaksanaan dan evaluasi program dan kegiatan layanan kesehatan mengakomodasi hak dan kebutuhan penyandang disabilitas secara memadai dan sistematis. Sehingga, pembangunan kesehatan tidak sekadar berorientasi pada peningkatan cakupan layanan, tetapi juga menjamin akses setara, inklusif, berkeadilan dan berkelanjutan bagi seluruh kelompok masyarakat.

Kajian ini disusun untuk mengisi kebutuhan tersebut sekaligus memberikan rekomendasi kebijakan yang dapat digunakan oleh pemerintah daerah dalam memperkuat sistem layanan kesehatan dan layanan kesehatan reproduksi yang inklusif dan responsif terhadap kebutuhan penyandang disabilitas. Kajian ini menggunakan pendekatan analisis kebijakan dan anggaran yang bertujuan untuk memperoleh gambaran keterkaitan antara komitmen kebijakan, alokasi anggaran dan implementasi layanan kesehatan reproduksi secara umum dan menelaah aspek sensitivitasnya bagi penyandang disabilitas. Gambaran makro jumlah penyandang disabilitas di Provinsi Riau per tahun 2020 ditampilkan sebagai berikut.



Sumber: Data DPD PPDRI Provinsi Riau Tahun 2020 - Diolah Fitra Riau.

B. Tren Total Belanja Anggaran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2024-2026

Belanja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru merupakan indikator utama untuk melihat komitmen dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat di Kota Pekanbaru. Berdasarkan dokumen Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah (APBD) Kota Pekanbaru Tahun 2024-2026, kapasitas finansial Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru menunjukkan pola fluktuasi yang tidak stabil. Pada tahun anggaran 2024, total pagu belanja tercatat di angka **Rp420,407 miliar**. Angka mengalami peningkatan di tahun 2025 menjadi **Rp442,104 miliar** (naik sekitar **5,2%**). Namun, tren kenaikan tersebut tampak menurun pada tahun anggaran 2026 menjadi **Rp415,805 miliar** (turun sekitar **5,9%**) sebagaimana ditampilkan grafik berikut. Kondisi fluktuasi ini mengindikasikan perencanaan fiskal daerah masih rentan terhadap asumsi makroekonomi daerah dan pendapatan transfer yang dapat mempersempit kapasitas program dan kegiatan pelayanan kesehatan.

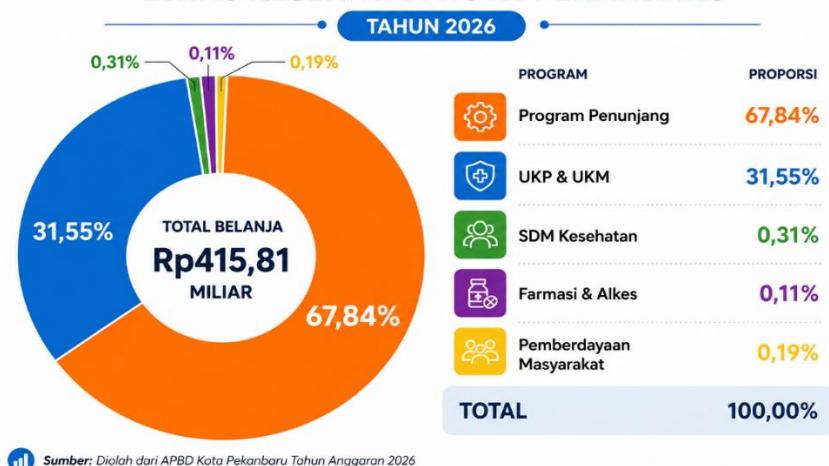


C. Proporsi Alokasi Anggaran Program Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2026

Menelaah dokumen APBD tidak cukup hanya berhenti pada tren angka nominal total belanja, tetapi perlu meninjau distribusi dalam pos-pos program. Sebagai gambaran, alokasi anggaran Dinas Kesehatan Tahun 2026, konsentrasi anggaran berada pada **Program Penunjang Urusan Pemerintahan Daerah** sebesar **67,84 persen** dari total anggaran. Sementara itu, **Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan (UKP)** dan **Upaya Kesehatan Masyarakat (UKM)** memperoleh **31,55 persen**, sedangkan tiga program lainnya—**SDM Kesehatan (0,31 persen)**, **Farmasi dan Alat Kesehatan (0,11 persen)**, serta **Pemberdayaan Masyarakat (0,19 persen)**—secara keseluruhan hanya menerima **0,61 persen** dari total anggaran.

Komposisi tersebut menunjukkan struktur belanja masih berorientasi pada fungsi penunjang dibandingkan program pelayanan kesehatan. Kondisi ini berpotensi membatasi kapasitas bagi program dan kegiatan yang memberikan manfaat langsung kepada masyarakat, termasuk kesehatan reproduksi, yang sebagian besar berada dalam Program UKP dan UKM. Dengan demikian, tantangan utama tidak terletak pada besarnya anggaran Dinas Kesehatan, melainkan pada distribusi anggaran yang belum sepenuhnya berpihak pada prioritas pelayanan kesehatan.

PROPORSI ALOKASI ANGGARAN PER PROGRAM DINAS KESEHATAN KOTA PEKANBARU



D. Analisis Alokasi Anggaran Sub Kegiatan Kesehatan Reproduksi Tahun 2024–2026

Tabel 4.
Alokasi Anggaran Subkegiatan Kesehatan Reproduksi Kota Pekanbaru Tahun 2024–2026

(Satuan: Juta Rupiah)

Sub Kegiatan	2024	2025	2026
Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin	26.960.000	-	152.970.000
Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	329.126.000	10.500.000	3.216.261.400
Pelayanan Kesehatan Balita	63.410.000	-	72.170.000
Pelayanan Kesehatan pada Usia Pendidikan Dasar	5.324.000	0,000	75.680.000
Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif	19.383.000	4.446.600	109.890.000
Pelayanan Orang Risiko Terinfeksi HIV	200.000.000	419.500.000	685.000.000
Pelayanan Orang dengan HIV (ODHIV)	-	0,000	110.000.000
Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)	-	170.792.324	267.589.040
Promosi Kesehatan	379.329.234	658.166.894	543.734.974

Sumber: APBD Kota Pekanbaru Tahun 2024–2026, diolah.

Alokasi anggaran subkegiatan kesehatan reproduksi di Kota Pekanbaru selama periode 2024–2026 menunjukkan dinamika yang cukup signifikan, baik dari sisi besaran anggaran maupun prioritas antar-subkegiatan. Secara umum, terdapat kecenderungan peningkatan anggaran pada beberapa layanan yang berkaitan langsung dengan kesehatan ibu dan anak, meskipun tidak seluruh sub kegiatan mengalami pola peningkatan yang konsisten.

Pada tahun 2024, alokasi anggaran terbesar terdapat pada sub kegiatan **Promosi Kesehatan** sebesar **Rp379,33 juta**, diikuti **Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir** sebesar **Rp329,13 juta**, **Pelayanan Orang Berisiko Terinfeksi HIV** sebesar **Rp200 juta**, serta **Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)** sebesar **Rp170,79 juta**. Dominasi alokasi pada kegiatan promosi kesehatan menunjukkan bahwa pendekatan preventif dan promotif masih menjadi salah satu fokus intervensi utama Pemerintah Kota Pekanbaru dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat.

Pada tahun 2025 terjadi perubahan pola penganggaran. Beberapa sub kegiatan, seperti **Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin**, **Pelayanan Kesehatan Balita**, dan **Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir**, mengalami penurunan yang sangat tajam bahkan tidak memperoleh alokasi anggaran pada sebagian kegiatan. Sebaliknya, anggaran **Promosi Kesehatan** meningkat menjadi **Rp658,17 juta**, sementara **Pelayanan Orang Berisiko Terinfeksi HIV** meningkat menjadi **Rp419,50 juta**, dan **Upaya Kesehatan Ibu dan Anak (KIA)** menjadi **Rp267,59 juta**. Pergeseran tersebut mengindikasikan adanya perubahan strategi penganggaran yang lebih menitikberatkan pada upaya promotif, pencegahan penyakit menular dan penguatan program kesehatan masyarakat dibandingkan pelayanan kesehatan reproduksi yang bersifat spesifik.

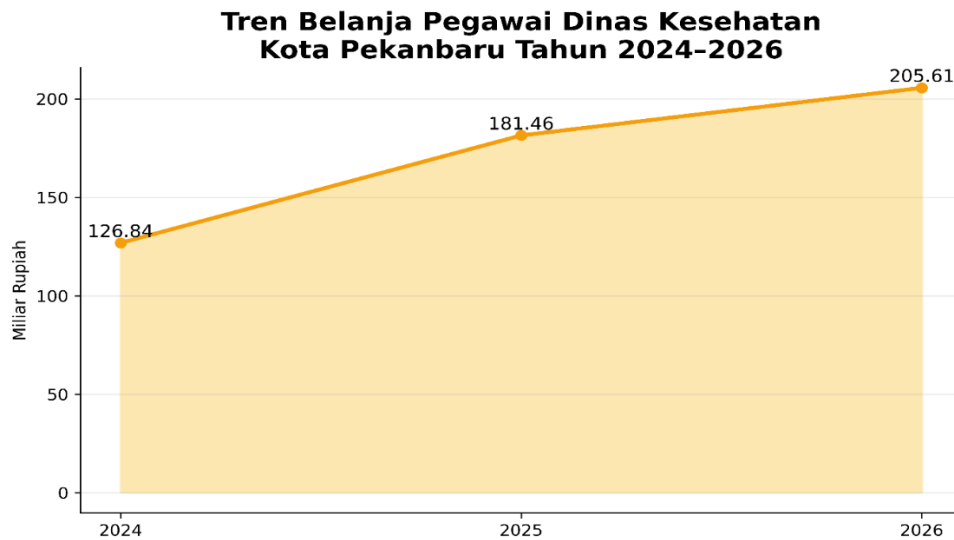
Pada tahun 2026, alokasi anggaran kembali mengalami perubahan yang cukup mencolok. **Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir** memperoleh peningkatan yang sangat signifikan menjadi **Rp3,22 miliar**, atau hampir sepuluh kali lipat dibandingkan tahun 2024. Kenaikan yang cukup besar juga terjadi pada **Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin** yang meningkat menjadi **Rp152,97 juta**, **Pelayanan Kesehatan pada Usia Produktif** menjadi **Rp109,89 juta**, serta **Pelayanan Orang dengan HIV (ODHIV)** yang mulai memperoleh alokasi sebesar **Rp110 juta**. Sebaliknya, anggaran **Promosi Kesehatan** sedikit menurun menjadi **Rp543,73 juta**, meskipun masih menjadi salah satu komponen dengan alokasi terbesar.

Dari perspektif prioritas penganggaran, terdapat indikasi bahwa Pemerintah Kota Pekanbaru mulai memperkuat investasi pada layanan kesehatan yang berorientasi pada siklus kehidupan (*life cycle approach*), khususnya pelayanan ibu dan bayi baru lahir. Pergeseran ini dapat dipandang sebagai respons terhadap kebutuhan peningkatan kualitas pelayanan maternal dan neonatal yang memiliki kontribusi penting dalam pencapaian indikator kesehatan, penurunan angka kematian ibu, angka kematian bayi dan pencegahan *stunting*.

Namun demikian, pola penganggaran selama tiga tahun menunjukkan beberapa sub kegiatan masih mengalami fluktuasi yang cukup tinggi. Tidak adanya alokasi pada beberapa layanan pada tahun tertentu berpotensi mencerminkan perubahan nomenklatur kegiatan, penggabungan sub kegiatan, ataupun pergeseran prioritas kebijakan. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa kesinambungan pendanaan pada program kesehatan reproduksi masih perlu diperkuat agar pelayanan kepada kelompok sasaran dapat berlangsung secara berkelanjutan dan tidak bergantung pada perubahan prioritas anggaran tahunan.

Secara keseluruhan, struktur anggaran kesehatan reproduksi Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa pemerintah daerah telah memberikan perhatian terhadap penguatan layanan kesehatan reproduksi. Akan tetapi, konsistensi alokasi antar-sub kegiatan masih menjadi tantangan yang perlu diperhatikan. Penganggaran yang lebih stabil dan proporsional diperlukan agar seluruh komponen pelayanan kesehatan reproduksi, mulai dari promosi kesehatan, pelayanan ibu hamil, persalinan, bayi baru lahir, kesehatan usia produktif, hingga pencegahan penyakit menular yang berkaitan dengan kesehatan reproduksi, dapat berkembang secara seimbang dan mendukung pencapaian target pembangunan kesehatan daerah.

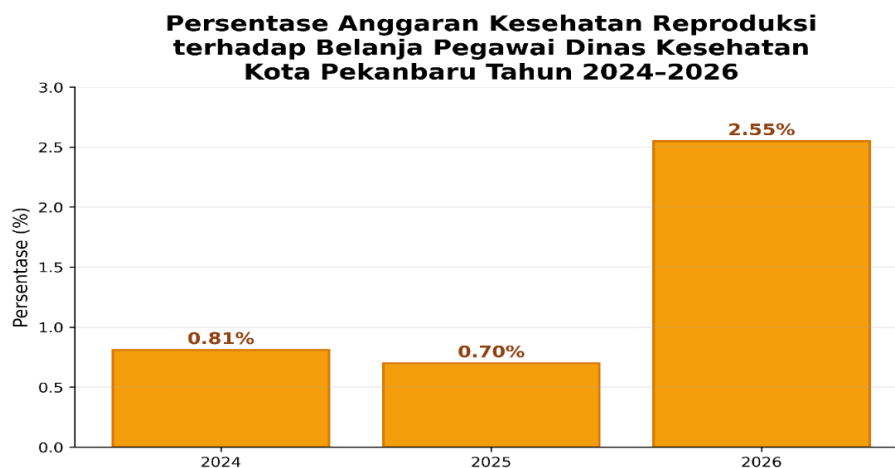
E. Analisis Tren Belanja Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2024–2026



Belanja pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru mengalami peningkatan secara konsisten selama periode 2024–2026. Alokasi belanja meningkat dari **Rp126,84 miliar** pada tahun 2024 menjadi **Rp181,46 miliar** pada tahun 2025, kemudian kembali naik menjadi **Rp205,61 miliar** pada tahun 2026. Secara kumulatif, belanja pegawai bertambah sekitar **Rp78,77 miliar** atau **62,10 persen** dibandingkan tahun dasar 2024. Kondisi ini menunjukkan adanya peningkatan kebutuhan pembiayaan aparatur sebagai bagian penyelenggaraan pelayanan kesehatan daerah.

Dari sisi pertumbuhan, kenaikan tertinggi terjadi pada tahun 2025 sebesar **43,06 persen**, kemudian menjadi **13,31 persen** pada tahun 2026. Perlambatan tersebut mengindikasikan setelah mengalami peningkatan yang cukup tinggi, belanja pegawai mulai memasuki pola pertumbuhan yang lebih stabil. Meskipun demikian, secara nominal alokasi belanja pegawai tetap meningkat setiap tahun sehingga proporsinya masih menjadi komponen dominan dalam struktur belanja Dinas Kesehatan.

F. Analisis Persentase Anggaran Kesehatan Reproduksi terhadap Belanja Pegawai Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2024–2026



Perbandingan antara anggaran kesehatan reproduksi dan belanja pegawai menunjukkan bahwa alokasi untuk program kesehatan reproduksi masih memiliki proporsi yang relatif kecil. Pada tahun 2024, anggaran kesehatan reproduksi hanya mencapai **0,81 persen** dari total belanja pegawai, kemudian menurun menjadi **0,70 persen** pada tahun 2025. Penurunan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan belanja pegawai belum diikuti oleh peningkatan investasi program kesehatan reproduksi dalam proporsi yang sebanding.

Pada tahun 2026, proporsi anggaran kesehatan reproduksi meningkat menjadi **2,55 persen**. Kenaikan ini dipengaruhi oleh bertambahnya alokasi pada beberapa sub kegiatan prioritas, terutama **Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir, Pelayanan Kesehatan Ibu Bersalin, Pelayanan Orang Berisiko Terinfeksi HIV, dan Pelayanan Orang dengan HIV (ODHIV)**. Walaupun menunjukkan adanya penguatan pendanaan, proporsi tersebut masih berada di bawah tiga persen sehingga ruang fiskal untuk mendukung program kesehatan reproduksi masih relatif terbatas dibandingkan belanja aparatur.

Temuan ini mengindikasikan bahwa peningkatan kapasitas fiskal Dinas Kesehatan masih lebih banyak diarahkan pada pembiayaan aparatur dibandingkan penguatan belanja program. Padahal, pencapaian target pembangunan kesehatan tidak hanya bergantung pada ketersediaan tenaga kesehatan, tetapi juga pada kecukupan anggaran untuk mendukung pelayanan kesehatan reproduksi yang bersifat promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Oleh karena itu, keseimbangan antara belanja pegawai dan belanja program perlu menjadi perhatian dalam penyusunan anggaran agar peningkatan kapasitas aparatur diikuti oleh peningkatan kualitas layanan kesehatan reproduksi.

G. Analisis Sensitivitas Disabilitas pada Anggaran

Analisis terhadap struktur anggaran Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru menunjukkan bahwa **belum ditemukan sub kegiatan yang secara eksplisit mengalokasikan anggaran bagi pelayanan kesehatan reproduksi untuk penyandang disabilitas**. Hasil *budget tagging* pada sub kegiatan kesehatan reproduksi memperlihatkan bahwa alokasi anggaran masih berfokus pada pelayanan kesehatan ibu dan anak, pelayanan bayi baru lahir, pelayanan kesehatan usia produktif, pencegahan HIV, serta promosi kesehatan. Meskipun subkegiatan tersebut secara umum dapat dimanfaatkan oleh seluruh masyarakat, dokumen perencanaan, anggaran dan kinerja OPD belum menunjukkan adanya penetapan penyandang disabilitas sebagai kelompok sasaran yang memperoleh perhatian khusus.

Selain itu, **tidak ditemukan alokasi yang secara spesifik ditujukan untuk peningkatan kapasitas tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan kesehatan reproduksi yang inklusif bagi penyandang disabilitas**. Demikian pula, belum terlihat adanya anggaran untuk penyediaan media komunikasi yang aksesibel, pengembangan fasilitas pelayanan yang ramah disabilitas, maupun penyusunan mekanisme pelayanan kesehatan reproduksi yang mempertimbangkan kebutuhan penyandang disabilitas.

Kondisi diatas menunjukkan bahwa **pengarusutamaan isu disabilitas dalam penganggaran kesehatan reproduksi masih bersifat implisit**. Artinya, penyandang disabilitas diposisikan sebagai bagian dari kelompok penerima manfaat layanan kesehatan secara umum, namun belum memperoleh dukungan anggaran yang secara khusus dirancang untuk menjawab hambatan akses yang mereka hadapi. Padahal, perempuan dan remaja penyandang disabilitas sering menghadapi kendala dalam memperoleh informasi, konseling, maupun pelayanan kesehatan reproduksi yang sesuai dengan kebutuhan mereka.

Dengan demikian, **terdapat kesenjangan (*budget gap*)** antara kebutuhan pelayanan kesehatan reproduksi yang inklusif dengan struktur penganggaran yang tersedia. Ke depan, pemerintah daerah perlu mulai mengintegrasikan perspektif disabilitas dalam proses perencanaan dan penganggaran, antara lain melalui penyediaan layanan kesehatan reproduksi yang aksesibel, peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta pengembangan sarana dan media komunikasi yang ramah bagi penyandang disabilitas.

Ringkasan Temuan

Aspek	Temuan
Kegiatan khusus penyandang disabilitas	Tidak ditemukan dalam data yang dianalisis
Pelatihan tenaga kesehatan terkait disabilitas	Tidak ditemukan
Layanan kesehatan reproduksi ramah disabilitas	Tidak ditemukan
Penyediaan alat bantu komunikasi	Tidak ditemukan
Klasifikasi anggaran	Dominan bersifat implisit
Kesimpulan	Masih terdapat <i>gap anggaran</i> terhadap pemenuhan kebutuhan layanan kesehatan reproduksi bagi penyandang disabilitas.

Rekomendasi

Berikut merupakan rekomendasi yang dapat dirujuk oleh Dinas Kesehatan dan Puskesmas di Kota Pekanbaru dalam upaya pemenuhan jaminan layanan kesehatan yang inklusif bagi kelompok rentan, khususnya penyandang disabilitas.

1. Memperkuat komitmen prinsip inklusi sosial, khususnya bagi penyandang disabilitas, melalui penyediaan capaian kinerja kesehatan bagi penyandang disabilitas dalam dokumen kinerja dan akuntabilitas Dinas Kesehatan dan Puskesmas.
2. Meningkatkan alokasi anggaran pelayanan kesehatan reproduksi secara proporsional dan konsisten melalui peninjauan data terpilah yang akurat.
3. Mengalokasikan anggaran khusus minimal 1% dari anggaran Dinas Kesehatan untuk investasi terhadap pengarusutamaan disabilitas yang mencakup: pelatihan komunikasi tenaga kesehatan terhadap penyandang disabilitas, dukungan konseling dan psikososial serta peningkatan fasilitas ramah disabilitas.

4. Menyediakan mekanisme monitoring partisipatif bersama masyarakat dan kelompok atau organisasi penyandang disabilitas.
5. Mengadopsi SOP ramah disabilitas sebagai bagian rujukan dalam proses perencanaan dan penganggaran program dan kegiatan di Dinas Kesehatan atau Puskesmas.

Catatan Pustaka

Undang-Undang Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan.

Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2024 tentang Peraturan Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan.

Undang-Undang Nomor 8 Tahun 2016 tentang Penyandang Disabilitas

Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2025 tentang Penyelenggaraan Upaya Kesehatan Reproduksi.

Rencana Strategis Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2023-2026.

Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru Tahun 2024.

UNFPA Indonesia. (2012). *Universal Access to Reproductive Health Services: An Unfinished Business*. Jakarta: UNFPA Indonesia.



Penguatan Representasi
dan **Inklusi Perempuan**
dalam Anggaran

SEKNAS
FITRA

FITRA
Provinsi RIAU
FORUM INDONESIA UNTUK TRANSPARANSI ANGGARAN

