



WALI KOTA BALIKPAPAN  
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

RANCANGAN  
PERATURAN WALI KOTA BALIKPAPAN  
NOMOR ... TAHUN ...  
TENTANG  
PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING  
DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BALIKPAPAN,

Menimbang : a. bahwa sesuai ketentuan Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* dan Peraturan Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional Nomor 12 Tahun 2021 tentang Rencana Aksi Nasional Percepatan Penurunan Angka *Stunting* Indonesia Tahun 2021 – 2024, pemerintah daerah melaksanakan percepatan penurunan *stunting*;

b. bahwa untuk memberikan landasan dalam percepatan penurunan *stunting* yang dilaksanakan secara holistik, partisipasi, integratif dan berkualitas melalui koordinasi, sinergi dan sinkronisasi lintas sektor dan lintas program, serta untuk mewujudkan pelaksanaan konvergensi percepatan penurunan *stunting*, perlu suatu pedoman sebagai acuan pelaksanaannya;

c. bahwa Peraturan Wali Kota Balikpapan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Pedoman Pencegahan, Penjaringan dan Penanganan Prevalensi Balita Pendek belum dapat mengakomodasi upaya pelaksanaan percepatan penurunan *stunting* secara efektif sehingga perlu diganti;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Wali Kota tentang Pedoman Pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting*;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953 tentang Perpanjangan Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran-Negara Tahun 1953 No. 9), Sebagai Undang-Undang (Lembaran Negara Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Nomor 1820) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong dengan Mengubah Undang-Undang No. 27 Tahun 1959, tentang Penetapan Undang-Undang Darurat No. 3 Tahun 1953, tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Tahun 1965 Nomor 51, Tambahan Lembaran Negara Nomor 2756);
3. 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 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);
4. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PEDOMAN PENCEGAHAN DAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*.

**BAB I**  
**KETENTUAN UMUM**

**Pasal 1**

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kota Balikpapan.
2. Wali Kota adalah Wali Kota Balikpapan.
3. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom Kota Balikpapan.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Kecamatan adalah bagian wilayah dari Daerah yang dipimpin oleh Camat.
6. Kelurahan adalah bagian wilayah dari Kecamatan sebagai perangkat Kecamatan.
7. *Stunting* adalah gangguan pertumbuhan dan perkembangan anak akibat kekurangan gizi kronis dan infeksi berulang, yang ditandai dengan panjang atau tinggi badannya berada di bawah standar yang ditetapkan oleh menteri yang menyelenggarakan urusan pemerintahan di bidang kesehatan.
8. Intervensi Spesifik adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab langsung terjadinya *Stunting*.
9. Intervensi Sensitif adalah kegiatan yang dilaksanakan untuk mengatasi penyebab tidak langsung terjadinya *Stunting*.
10. Percepatan Penurunan *Stunting* adalah setiap upaya yang mencakup Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif yang dilaksanakan secara konvergen, holistik, integratif, dan berkualitas melalui kerja sama multisektor di pusat, Daerah, dan Kelurahan.
11. Konvergensi adalah sebuah pendekatan intervensi yang dilakukan secara terkoordinir, terpadu dan bersama-sama.
12. Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* adalah langkah-langkah berupa 6 (enam) pilar yang berisikan kegiatan untuk Percepatan Penurunan *Stunting* dalam rangka pencapaian tujuan pembangunan berkelanjutan melalui pencapaian target Daerah prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.
13. Rencana Aksi Daerah adalah dokumen yang memuat sasaran, strategi, dan fokus kegiatan prioritas yang digunakan sebagai acuan lembaga, dan Pemerintah Daerah dalam melaksanakan suatu tema kebijakan tertentu.

14. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*, mengidentifikasi, serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.
15. Evaluasi adalah rangkaian kegiatan membandingkan antara target dan capaian pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
16. Kader Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat KPM adalah kader masyarakat terpilih yang mempunyai kepedulian dan bersedia mendedikasikan diri untuk ikut berperan dalam pembangunan manusia di Kelurahan terutama dalam pemantauan dan fasilitasi konvergensi penanganan *Stunting*.
17. Tim Percepatan Penurunan *Stunting* yang selanjutnya disingkat TPPS adalah organisasi Percepatan Penurunan *Stunting* yang bertugas mengordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

**BAB II**  
**STRATEGI DAERAH**  
**PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING**

**Pasal 2**

- (1) Dalam rangka Percepatan Penurunan *Stunting* ditetapkan Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) bertujuan untuk:
  - a. menurunkan prevalensi *Stunting*;
  - b. meningkatkan kualitas penyiapan kehidupan berkeluarga;
  - c. menjamin pemenuhan asupan gizi;
  - d. memperbaiki pola asuh;
  - e. meningkatkan akses dan mutu pelayanan kesehatan; dan
  - f. meningkatkan akses air minum dan sanitasi.

**Pasal 3**

Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilaksanakan kepada kelompok sasaran yang meliputi:

- a. remaja;
- b. calon pengantin;
- c. pasangan usia subur;
- d. ibu hamil;
- e. ibu menyusui; dan

- f. anak berusia 0 (nol) – 59 (lima puluh sembilan) bulan.

#### Pasal 4

- (1) Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2045.
- (2) Pencapaian target tujuan pembangunan berkelanjutan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan melalui pencapaian target nasional prevalensi *Stunting* yang diukur pada anak berusia di bawah 5 (lima) tahun.

#### Pasal 5

- (1) Dalam rangka pencapaian target Daerah prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4 ayat (1) ditetapkan target yang harus dicapai sebesar 8% (delapan persen) pada tahun 2029.
- (2) Target prevalensi *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam sasaran, indikator sasaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab dan lembaga/pihak pendukung.
- (3) Target Daerah prevalensi *Stunting* dalam kurun waktu tahun 2030 – 2035 ditetapkan berdasarkan hasil evaluasi pencapaian target pada tahun 2029 sebagaimana dimaksud pada ayat (1).

#### Pasal 6

- (1) Target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2045 dicapai melalui pelaksanaan 6 (enam) pilar dalam Strategi Daerah Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*.
- (2) Pilar dalam Strategi Daerah Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) meliputi:
  - a. komitmen dan visi kepemimpinan Pemerintah Daerah;
  - b. kampanye perubahan perilaku dan pemberdayaan;
  - c. konvergensi program dan kemitraan;
  - d. ketahanan pangan dan gizi;
  - e. peningkatan kapasitas; dan
  - f. pemantauan dan evaluasi.
- (3) Pilar sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dijabarkan dalam kegiatan, keluaran, target dan tahun pencapaian, penanggung jawab, dan kementerian/lembaga/pihak pendukung.
- (4) Pelaksanaan Strategi Daerah Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* dilakukan peninjauan kembali berdasarkan hasil Evaluasi pencapaian target antara pada tahun 2029 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 ayat (1).

### Pasal 7

Strategi Daerah Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ayat (1) tercantum dalam Lampiran I yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

### Pasal 8

- (1) Dalam pelaksanaan Strategi Daerah Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7, disusun Rencana Aksi Daerah percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting*.
- (2) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas kegiatan prioritas yang paling sedikit mencakup:
  - a. analisis situasi program penurunan *Stunting*;
  - b. penguatan perencanaan;
  - c. penguatan pelaksanaan;
  - d. kebijakan dan regulasi pendukung;
  - e. publikasi; dan
  - f. pemantauan dan evaluasi.
- (4) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah, lembaga kemasyarakatan Kelurahan dan pihak lain dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (5) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran II yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

### Pasal 9

- (1) Dalam analisis situasi program Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a diharapkan dapat melakukan:
  - a. pengumpulan data sasaran kependudukan dan data sasaran pencegahan *Stunting*;
  - b. pengumpulan data capaian layanan berdasarkan 29 (dua puluh sembilan) indikator layanan esensial dan 35 (tiga puluh lima) indikator layanan *supply* pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting*;
  - c. pengumpulan data program dan kegiatan dari berbagai sumber pendanaan;
  - d. identifikasi masalah terkait dengan ketercapaian layanan;
  - e. penyusunan rekomendasi intervensi dan rencana program/kegiatan prioritas intervensi; dan

- f. penetapan target prevalensi *Stunting* dan capaian layanan berdasarkan indikator intervensi pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting*.
- (2) Penguatan perencanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b diharapkan dapat melakukan:
- a. pelaksanaan pra-musyawarah perencanaan pembangunan tematik *Stunting*;
  - b. penyusunan rencana program dan kegiatan yang didanai dari berbagai sumber, mencakup sasaran dan target kinerja di setiap sektor;
  - c. pemilihan rencana program/kegiatan dalam bidang fisik prasarana, sosial budaya dan ekonomi;
  - d. pembangunan komitmen pemangku kepentingan untuk mendukung pelaksanaan program; dan
  - e. penandaan rincian kegiatan, belanja dan aktifitas per indikator layanan pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting* pada kelompok sasaran.
- (3) Penguatan pelaksanaan sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf c diharapkan dapat melakukan:
- a. penandaan terhadap rincian kegiatan, belanja dan aktifitas per indikator layanan pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting* pada kelompok sasaran;
  - b. identifikasi realisasi program/kegiatan sampai dengan semester I yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah, swadaya masyarakat dan kemitraan pada tahun berjalan; dan
  - c. identifikasi realisasi program/kegiatan sampai dengan semester II yang bersumber dari anggaran pendapatan dan belanja Daerah, swadaya masyarakat dan kemitraan pada tahun berjalan.
- (4) Kebijakan dan regulasi pendukung sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf d diharapkan dapat melakukan identifikasi terhadap penyusunan dan penetapan kebijakan atau regulasi yang memperkuat pelaksanaan pencegahan dan percepatan penurunan *Stunting* di Kelurahan, Kecamatan dan Daerah.
- (5) Publikasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf e diharapkan dapat melakukan identifikasi pelaksanaan publikasi terhadap tahapan aksi konvergensi pencegahan dan Percepatan Penurunan *Stunting*.

**BAB III**  
**PENYELENGGARAAN**  
**PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING**

- (1) Strategi Daerah Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 7 dan Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 menjadi acuan bagi Perangkat Daerah, lembaga kemasyarakatan Kelurahan dan pemangku kepentingan dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1), Perangkat Daerah, lembaga kemasyarakatan Kelurahan dan pemangku kepentingan melaksanakan program dan kegiatan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (3) Dalam rangka pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (2), Perangkat Daerah, lembaga kemasyarakatan Kelurahan dan pemangku kepentingan melakukan:
  - a. penguatan perencanaan dan penganggaran;
  - b. peningkatan kualitas pelaksanaan;
  - c. peningkatan kualitas Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan; dan
  - d. peningkatan kapasitas sumber daya manusia.

#### Pasal 11

- (1) Lurah mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan.
- (2) Lurah memprioritaskan penggunaan dana kelurahan dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*.
- (3) Lurah mengoptimalkan program dan kegiatan Kelurahan dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*.

#### Pasal 12

- (1) Camat mengoordinasikan dan melaksanakan analisis situasi Pencegahan Percepatan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan.
- (2) Camat melakukan penguatan perencanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan melalui pra-musyawarah perencanaan pembangunan Kecamatan dan penandaan perencanaan Kecamatan tahun depan.
- (3) Camat melakukan penguatan pelaksanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan melalui:
  - a. identifikasi capaian layanan sasaran Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* pada semester I;
  - b. penandaan perencanaan pada pasca perubahan anggaran pendapatan dan belanja daerah di tingkat Kecamatan; dan

- c. identifikasi capaian layanan sasaran Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* pada semester II.
- (4) Camat melakukan penilaian hasil Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan.
- (5) Camat melakukan publikasi pelaksanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan.

#### Pasal 13

- (1) Dalam rangka penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*, Perangkat Daerah, Kecamatan dan Kelurahan dapat melibatkan kementerian/lembaga, pemerintah daerah provinsi, lembaga kemasyarakatan Kelurahan, dan pemangku kepentingan.
- (2) Pelibatan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan secara konvergen dan terintegrasi.

#### Pasal 14

- (1) TPPS tingkat Daerah mengajukan Kelurahan lokasi prioritas pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* kepada Wali Kota untuk ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.
- (2) Kelurahan lokasi prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan mempertimbangkan kriteria:
  - a. jumlah keluarga berisiko *Stunting*;
  - b. persentase penduduk usia 15 (lima belas) - 24 (dua puluh empat) tahun;
  - c. jumlah anak berusia dibawah lima tahun (balita) *Stunting*; dan
  - d. prevalensi anak berusia dibawah lima tahun (balita) *Stunting*.

### BAB IV

#### KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING*

##### Bagian Pertama Koordinasi Penyelenggaran di Tingkat Daerah

#### Pasal 15

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah, Wali Kota menetapkan TPPS tingkat Daerah.

- (2) TPPS tingkat Daerah bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Daerah.
- (3) TPPS tingkat Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) terdiri atas unsur Perangkat Daerah dan pemangku kepentingan, termasuk tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga tingkat Daerah.
- (4) Susunan keanggotaan TPPS ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

**Bagian Kedua**  
**Koordinasi Penyelenggaran di Tingkat Kecamatan**

**Pasal 16**

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan, Camat menetapkan TPPS tingkat Kecamatan.
- (2) TPPS tingkat Kecamatan bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan.
- (5) TPPS tingkat Kecamatan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur lembaga kemasyarakatan Kecamatan dan pemangku kepentingan, termasuk tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga tingkat Kecamatan.
- (3) Susunan keanggotaan TPPS tingkat Kecamatan ditetapkan dengan Keputusan Camat.

**Bagian Ketiga**  
**Koordinasi Penyelenggaran di Tingkat Kelurahan**

**Pasal 17**

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan, Camat menetapkan TPPS tingkat Kelurahan .
- (2) TPPS tingkat Kelurahan bertugas mengoordinasikan, menyinergikan, dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan.
- (3) TPPS tingkat Kelurahan sebagaimana dimaksud pada ayat (2) terdiri atas unsur:
  - a. tenaga kesehatan paling sedikit mencakup bidan, tenaga gizi, dan tenaga kesehatan lingkungan;
  - b. penyuluhan keluarga berencana dan/atau petugas lapangan keluarga berencana;

- c. tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga tingkat Kelurahan; dan
  - d. pembantu pembina keluarga berencana desa, sub pembantu pembina keluarga berencana desa, kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (4) Susunan keanggotaan TPPS tingkat Kelurahan ditetapkan dengan Keputusan Lurah.

## BAB V

### PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

#### Pasal 18

Pemantauan, Evaluasi, dan pelaporan bertujuan untuk:

- a. mengetahui kemajuan dan keberhasilan pelaksanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*;
- b. memberikan umpan balik bagi kemajuan pelaksanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*;
- c. menjadi pertimbangan perencanaan dan penganggaran serta peningkatan akuntabilitas Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*;
- d. memberikan penilaian kesesuaian terhadap kegiatan, keluaran, dan target Strategi Daerah Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* dan Rencana Aksi Daerah; dan
- e. menjadi pertimbangan pemberian rekomendasi untuk pencapaian keberhasilan pelaksanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*.

#### Pasal 19

- (1) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* dilakukan oleh TPPS tingkat Daerah, TPPS tingkat Kecamatan dan TPPS tingkat kelurahan.
- (2) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud pada ayat (1) didukung dengan:
  - a. sistem manajemen data terpadu dengan memaksimalkan sistem informasi sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan; dan
  - b. riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.

#### Pasal 20

- (1) Lurah menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* kepada ketua tim pelaksana TPPS tingkat Kecamatan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

- (2) Camat menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* kepada ketua tim pelaksana TPPS tingkat Daerah 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (3) Perangkat Daerah menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* kepada ketua tim pelaksana TPPS tingkat Daerah 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (4) Ketua tim pelaksana TPPS tingkat Daerah mengoordinasikan laporan mengenai penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* kepada ketua tim pengarah TPPS tingkat Daerah 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

## BAB VI PEMBIAYAAN

### Pasal 21

Pembiasaan dalam pelaksanaan Peraturan Wali Kota ini dibebankan pada:

- a. anggaran pendapatan dan belanja negara;
- b. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan/atau
- c. sumber lain yang sah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

## BAB VII KETENTUAN PENUTUP

### Pasal 22

Pada saat Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku, Peraturan Wali Kota Balikpapan Nomor 29 Tahun 2019 tentang Pedoman Pencegahan, Penjaringan dan Penanganan Prevalensi Balita Pendek (Berita Daerah Kota Balikpapan Tahun 2019 Nomor 29), dicabut dan dinyatakan tidak berlaku.

Pasal 23

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Pemerintah Kota Balikpapan.

Ditetapkan di Balikpapan  
pada tanggal ...

WALI KOTA BALIKPAPAN,

RAHMAD MAS'UD

Diundangkan di Balikpapan  
pada tanggal ...  
SEKRETARIS DAERAH KOTA BALIKPAPAN,

MUHAIMIN

BERITA DAERAH KOTA BALIKPAPAN TAHUN ... NOMOR ...

Salinan sesuai dengan aslinya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,  
ELYZABETH E.R.L. TORUAN

**LAMPIRAN I**  
**PERATURAN WALI KOTA BALIKPAPAN**  
**NOMOR .... TAHUN ...**  
**TENTANG**  
**PEDOMAN PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN**  
**PENURUNAN STUNTING**

**STRATEGI DAERAH PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING**

**A. Target Prevalensi Stunting**

No	Tahun	Target	
		Prevalensi Stunting	Jumlah Anak Stunting
1	2025	22,82	16188
2	2026	20,99	15167
3	2027	19,31	14304
4	2028	17,77	13482
5	2029	16,35	12661

**B. Target Percepatan Pencegahan dan Penurunan Stunting**

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
1	Remaja	a. Persentase remaja putri yang mengkonsumsi Tablet Tambah Darah (TTD).	Target : 58% Tahun : 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan ii. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana iii. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
					Provinsi Kalimantan Timur
1	Remaja	b. Presentase remaja putri yang menerima layanan pemeriksaan status anemia (hemoglobin)	Target : 100% Tahun : 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan ii. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana iii. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Kalimantan Timur
2	Calon Pengantin/ Pasangan Usia Subur (PUS)	a. Calon pengantin/calon ibu yang menerima Tablet Tambah Darah (TTD)	Target: 100 % Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana ii. Kantor Kementerian Agama Kota Balikpapan iii. Kelurahan
		b. Calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang memperoleh pemeriksaan kesehatan sebagai bagian dari pelayanan nikah	Target: 100 % Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana ii. Kantor Kementerian Agama Kota Balikpapan iii. Kelurahan
		c. Cakupan calon Pasangan Usia Subur (PUS) yang menerima pendampingan kesehatan reproduksi dan edukasi gizi sejak 3 bulan pranikah	Target: 100 % Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana ii. Kantor Kementerian Agama Kota Balikpapan iii. Kelurahan
2	Calon Pengantin/ Pasangan Usia Subur (PUS)	a. Pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan Stunting	Target: 100 % Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana ii. Kantor Kementerian Agama Kota Balikpapan

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
		b. Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan tunai bersyarat  c. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai  d. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) fakir miskin dan orang tidak mampu yang menjadi Penerima Bantuan Iuran (PBI) Jaminan Kesehatan	Target: 100 %  Tahun: 2029	Dinas Sosial	i. Kementerian Sosial RI ii. Kelurahan  i. Dinas Pangan, Pertanian dan Perikanan ii. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana iii. Kelurahan  i. Kementerian Sosial ii. Dinas Kesehatan
3	Ibu Hamil	a. Persentase ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) yang mendapatkan tambahan asupan gizi.	Target: 100 %  Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Rumah Sakit ii. Klinik Swasta
3	Ibu Hamil	b. Persentase ibu hamil yang mengonsumsi Tablet Tambahan Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan  c. Persentase <i>Unmet Need</i> pelayanan keluarga berencana	Target: 100%  Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Rumah Sakit ii. Klinik Swasta  i. Dinas Kesehatan ii. Pemangku Kepentingan
		d. Persentase kehamilan yang tidak diinginkan	Target: 0%  Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	i. Dinas Kesehatan ii. Pemangku Kepentingan

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
4	Anak Usia Di Bawah Lima Tahun (Balita)	a. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif  b. Persentase anak usia 6-23 bulan yang mendapat Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI).	Target: 100%  Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana ii. Pemangku Kepentingan.  i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana, ii. Pemangku Kepentingan
4	Anak Usia Di Bawah Lima Tahun (Balita)	a. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk.  b. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.  c. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.  d. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target: 100%  Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana ii. Pemangku Kepentingan  i. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan ii. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana iii. Kelurahan  i. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan ii. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana iii. Dinas Pangan, Pertanian dan Perikanan  i. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan ii. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana iii. Pemangku Kepentingan
5	Keluarga Berisiko Stunting	a. Keluarga yang Stop BABS	Target: 98%  Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pekerjaan Umum ii. Pemangku Kepentingan

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga Pihak Pendukung
5	Keluarga Berisiko Stunting	b. Keluarga yang melaksanakan PHBS	Target: 70% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pekerjaan Umum ii. Pemangku Kepentingan
		c. Keluarga Berisiko Stunting yang mendapatkan promosi peningkatan konsumsi ikan dalam negeri	Target: 90% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pangan, Pertanian dan Perikanan ii. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana iii. Pemangku Kepentingan
		d. Pelayanan Keluarga Berencana (KB) pasca persalinan	Target: 70% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	i. Dinas Kesehatan ii. Rumah Sakit iii. Pemangku Kepentingan
		e. Keluarga berisiko stunting yang memperoleh pendampingan	Target: 90% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	i. Dinas Kesehatan ii. Rumah Sakit iii. Pemangku Kepentingan
		f. Keluarga berisiko stunting yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan asupan gizi	Target: 50% Tahun: 2029	Dinas Pangan, Pertanian dan Perikanan	i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana ii. Kelurahan iii. Pemangku Kepentingan
6	Air Minum dan Sanitasi	a. Rumah tangga yang mendapatkan akses air minum layak	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pekerjaan Umum	i. Dinas kesehatan ii. BUMD Tirta Manuntung iii. Pemangku Kepentingan
		b. Rumah Tangga yang mendapatkan akses sanitasi (air limbah domestik) layak	Target: 90% Tahun: 2029	Dinas Pekerjaan Umum	i. Dinas kesehatan ii. BUMD Tirta Manuntung iii. Pemangku Kepentingan
7	Perlindungan Sosial	a. Kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti	Target: 90% Tahun: 2029	Dinas Sosial	i. Dinas Kesehatan ii. Kelurahan iii. Pemangku Kepentingan

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga/ Pihak Pendukung
		Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi			
		b. Keluarga Penerima Manfaat (KPM) dengan ibu hamil, ibu menyusui dan baduta yang menerima variasi bantuan	Target: 90% Tahun: 2029	Dinas Sosial	i. Dinas Kesehatan ii. Kelurahan iii. Pemangku Kepentingan

C. Uraian Pilar Strategi Daerah Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
Pilar 1: Komitmen dan Visi Kepemimpinan Pemerintah Daerah				
Meningkatkan komitmen percepatan penurunan Stunting.	1. Terselenggaranya rapat koordinasi tahunan yang dihadiri oleh pimpinan tinggi di kota.	Target: minimal 1 (satu) kali Tahun: setiap tahun	Bappeda Litbang	1. Dinas Kesehatan, 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB), 3. Dinas Pangan, Dinas Pangan Pertanian, Perikanan 4. Dinas Sosial 5. Dinas Informasi dan Informasi 6. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 7. Bappeda Provinsi Kalimantan Timur 8. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Kalimantan Timur
	2. Terselenggaranya Rembuk Stunting tingkat kecamatan	Target: minimal 1 (satu) kali Tahun: setiap tahun	Bappeda Litbang	1. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB), 2. Kecamatan 3. Pemangku Kepentingan.
	3. Terselenggaranya rembuk Stunting tingkat kelurahan dan minilokarya.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	1. Bappeda Litbang 2. Kecamatan 3. Kelurahan 4. Pemangku Kepentingan .

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
Meningkatkan komitmen percepatan penurunan Stunting.	4. Tersedianya kebijakan/peraturan bupati/wali kota tentang kewenangan desa/kelurahan dalam penurunan Stunting.	Target: 5 Kebijakan/Peraturan Wali Kota Tahun: 2029	Sekretariat Daerah (Bagian Hukum Setdakot)	1. Bappeda Litbang, 2. Dinas Kesehatan 3. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB).
	5. Tersedianya bidan kelurahan sesuai kebutuhan	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	1. Badan Kepegawaian dan Pengembangan Sumber Daya Manusia. 2. Bappeda Litbang 3. Pemangku Kepentingan.
	6. Jumlah kelurahan bebas Stunting	Target: I00% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	1. Kecamatan 2. Dinas Kesehatan 3. Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase kelurahan yang meningkatkan alokasi anggaran untuk Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 40% Tahun: 2029	Bappeda Litbang	1. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB). 2. Kecamatan
	8. Peningkatan Persentase alokasi anggaran untuk Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 9 % Tahun: 2029	Bappeda Litbang	1. Badan Keuangan Aset Daerah, 2. Dinas Kesehatan 3. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB). 4. Dinas Pangan, Dinas Pangan Pertanian, Perikanan 5. Dinas Sosial 6. Kelurahan

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
Pilar 2: Kampanye Perubahan Perilaku dan Pemberdayaan				
a. melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan.	1. Terlaksananya kampanye pencegahan pencegahan stunting.	Target: 2 kali, 3 kanal/ metode : media, tatap muka dan online  Tahun: setiap bulan	Dinas Komunikasi dan Informasi	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB). 3. Bappeda Litbang 4. Pemangku Kepentingan.
	2. Persentase keluarga yang stop Buang Air Besar Sembarangan (BABS).	Target:100 %  Tahun: 2029	Dinas Pekerjaan Umum	1. Dinas Kesehatan, 2. Kelurahan 3. Pemangku Kepentingan
	3. Persentase keluarga yang melaksanakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).	Target: 100%  Tahun: 2029	Dinas Pekerjaan Umum	1. Dinas Kesehatan, 2. Kelurahan 3. Pemangku Kepentingan
	4. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target: 100%  Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	1. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan (Disdikbud), 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB), 3. Pemangku Kepentingan
b. melakukan penguatan peran organisasi keagamaan dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan Stunting.	1. Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan Stunting lintas agama.	Target: minimal 2 (dua) kali  Tahun: setiap tahun	Kementerian Agama	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Pemangku Kepentingan

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
b. melakukan penguatan peran organisasi keagamaan dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan Stunting.	2. Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan Stunting.	Target: 100% Tahun: 2029	Kementerian Agama	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Pemangku Kepentingan
Pilar 3: Konvergensi Program dan Kemitraan				
a. melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi ditingkat pusat dan daerah.	1. Presentase kelurahan yang mengintegrasikan program dan kegiatan Percepatan Penurunan Stunting dalam dokumen perencanaan dan penganggaran kelurahan (Rencana Pembangunan Jangka Panjang Daerah, Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah, Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi, Rencana Kerja Kelurahan, serta Anggaran Kelurahan).	Target: 100% Tahun: 2029	Bappeda Litbang	1. Badan Keuangan Aset Daerah, 2. Dinas Kesehatan 3. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 4. Dinas Sosial 5. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 6. Dinas Pangan Pertanian, Perikanan, 7. Dinas Pekerjaan Umum 8. Dinas Komunikasi dan Informasi

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
a. melaksanakan konvergensi dalam perencanaan dan penganggaran, serta pelaksanaan kegiatan untuk meningkatkan jenis, cakupan, dan kualitas intervensi gizi ditingkat pusat dan daerah.	2. Frekuensi Pelaksanaan aksi konvergensi Percepatan Penurunan Stunting	Target : 8 kali Tahun : 2029	Bappeda Litbang	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Dinas Sosial 4. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 5. Dinas Pangan Pertanian, Perikanan, 6. Dinas Pekerjaan Umum 7. Dinas Komunikasi dan Informasi 8. Kecamatan
	3. Persentase kelurahan yang meningkatkan alokasi dana kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan Stunting	Target: 100% Tahun: 2029	Bappeda Litbang	1. Badan Keuangan Aset Daerah, 2. Kecamatan
	4. Persentase kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 100% Tahun: 2029	Kecamatan	1. Bappeda Litbang 2. Dinas Kesehatan 3. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)
	5. Persentase kelurahan yang melaksanakan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM).	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	1. Kecamatan 2. Kelurahan
	6. Persentase kabupaten/kota yang mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	1. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 2. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Kalimantan Timur

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
				3. Pemangku Kepentingan
	7. Presentase kecamatan yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi penurunan stunting	Target: 100% Tahun: 2029		1. Kelurahan 2. Dinas Kesehatan
b. Melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga.	1. Cakupan pendampingan keluarga berisiko Stunting	Target:90% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	1. Kelurahan, 2. Pemangku Kepentingan
	2. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko Stunting.	Target: 1 Tahun: setiap 6 bulan	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	1. Kelurahan, 2. Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase kabupaten/ kota dengan Age Specific Fertility Rale/ASFR (15-19) paling sedikit 18 per 1.000.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	1. Dinas Kesehatan 2. Kelurahan, 3. Pemangku Kepentingan.

Pilar 4: Ketahanan Pangan dan Gizi

a. memenuhi kebutuhan pangan dan gizi individu, keluarga, dan masyarakat termasuk dalam keadaan bencana.	1. Persentase kabupaten/kota yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	4. Badan Pengawasan Obat dan Makanan Balikpapan 1. Pemangku Kepentingan
--	---	-----------------------------	-----------------	--

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
	2. Jumlah keluarga miskin dan rentan yang menerima bantuan sosial pangan	Target: 90%  Tahun: 2029	Dinas Sosial	1. Kementerian Sosial RI; 2. Kelurahan ; 3. Pemangku Kepentingan.
a. Meningkatkan kualitas fortifikasi pangan	Persentase pengawasan produk pangan fortifikasi yang ditindaklanjuti oleh pelaku usaha.	Target: 90%  Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	1. Dinas Pangan, Pertanian dan Perikanan (DP3); 2. Badan Pengawas Obat Makanan (BPOM) Provinsi Kalimantan Timur; 3. Pemangku Kepentingan.

**Pilar 5: Peningkatan Kapasitas**

a. meningkatkan kapasitas Pemerintah Kecamatan dan Kelurahan.	1. Jumlah kelurahan yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan Stunting.	Target: seluruh kelurahan  Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	1. Dinas Kesehatan 2. Kecamatan
	2. Jumlah pendamping Program Keluarga Harapan (PKH) yang terlatih modul kesehatan dan gizi.	Target: semua pendamping  Tahun: 2029	Dinas Sosial	1. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB). 2. Dinas Kesehatan
	3. Persentase desa/kelurahan yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah kabupaten/ kota.	Target: 100 %  Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	1. Dinas Kesehatan 2. Kecamatan.
b. melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk	1. Jumlah kabupaten/kota yang memiliki minimal 20 tenaga pelatih berjenjang tingkat dasar serta pendidikan dan pelatihan pengasuhan stimulasi penanganan Stunting bagi guru Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD).	Target: 34 kelurahan (20 orang perkelurahan)  Tahun: 2029	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	1. Dinas Kesehatan 1. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) Pemangku Kepentingan

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
penurunan Stunting.				
	2. Persentase desa/kelurahan yang memiliki guru Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan Shunting sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di kabupaten/kota.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Pemangku Kepentingan
	3. Persentase lembaga Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD) yang mengembangkan Pendidikan Anak Usia Dini Holistik Integratif (PAUDHI).	Target: 80% Tahun: 2029	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Pemangku Kepentingan
	4. Terpenuhinya standar pelayanan pemantauan tumbuh kembang di posyandu.	Target: 96% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	1. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 2. Pemangku Kepentingan
	5. Persentase desa/kelurahan yang melaksanakan kelas Bina Keluarga Balita (BKB) tentang pengasuhan 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK).	Target : 100% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	1. Dinas Kesehatan 2. Pemangku Kepentingan
	6. Persentase kelompok Keluarga Penerima Manfaat (KPM) Program Keluarga Harapan (PKH) yang mengikuti Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Sosial	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Pemangku Kepentingan
	7. Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Repaja (BKR) yang melaksanakan edukasi	Target: 95% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan	1. Dinas Kesehatan 2. Pemangku Kepentingan

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
	kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.		Keluarga Berencana (DP3AKB)	
Pilar 6: Pemantauan dan Evaluasi				
a. Melakukan penguatan penguatan sistem Pemantauan dan Evaluasi terpadu Percepatan Penurunan Stunting.	<p>1. Persentase Perangkat Daerah yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.</p>	<p>Target: 70% Tahun: 2029</p>	Bappeda Litbang	<p>1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Dinas Sosial 4. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 5. Dinas Pangan Pertanian, Perikanan, 6. Dinas Pekerjaan Umum 7. Dinas Komunikasi dan Informasi 8. Kecamatan</p>
	<p>2. Persentase kelurahan yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi Percepatan Penurunan Stunting.</p>	<p>Target: 70% Tahun: 2029</p>	Bappeda Litbang	<p>1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Kelurahan 4. Pemangku Kepentingan</p>
	<p>3. Publikasi data Stunting tingkat kota</p>	<p>Target: 1 (satu) publikasi Tahun: setiap tahun</p>	Dinas Komunikasi dan Informasi	<p>1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Pemangku Kepentingan</p>

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
	4. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Strategi Daerah Percepatan Penurunan Stunting.	Target: minimal 2 (dua) kali  Tahun: setiap tahun	Bappeda Litbang	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Dinas Sosial 4. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 5. Dinas Pangan Pertanian, Perikanan, 6. Dinas Pekerjaan Umum 7. Dinas Komunikasi dan Informasi 8. Kecamatan
	5. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Penurunan Stunting di tingkat kelurahan	Target: minimal 2 (dua) kali  Tahun: setiap tahun	Bappeda Litbang	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Dinas Sosial 4. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 5. Dinas Pangan Pertanian, Perikanan, 6. Dinas Pekerjaan Umum 7. Dinas Komunikasi dan Informasi 8. Kecamatan
	6. Terselenggaranya audit anak berusia di bawah dua tahun (baduta) Stunting.	Target: 75%  Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	1. Dinas Kesehatan 2. Kelurahan 3. Pemangku Kebijakan

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
b. mengembangkan sistem data dan informasi terpadu	<p>1. Tersedianya sistem dana kelurahan yang mendukung Percepatan Penurunan Stunting secara terintegrasi.</p> <p>2. Tersedianya sistem data dan informasi terpadu untuk Percepatan Penurunan Stunting.</p>	<p>Target: 1 Tahun: 2024</p> <p>Target: 1 Tahun: 2029</p>	<p>Bappeda Litbang</p> <p>Bappeda Litbang</p>	<p>1. Badan Keuangan Aset Daerah 2. Kelurahan 3. Pemangku Kebijakan</p> <p>1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Dinas Sosial 4. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 5. Dinas Pangan Pertanian, Perikanan, 6. Dinas Pekerjaan Umum 7. Dinas Komunikasi dan Informasi 8. Kecamatan</p>
	3. Tersedianya data keluarga risiko Stunting yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA).	<p>Target: 1 Tahun: setiap 6 bulan</p>	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	<p>1. Dinas Kesehatan 2. Kelurahan 3. Pemangku Kebijakan</p>
	4. Tersedianya sistem skrining dan konseling calon Pasangan Usia Subur (PUS) siap nikah.	<p>Target: 1 Tahun: 2021</p>	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	<p>1. Dinas Kesehatan 2. Kelurahan 3. Kantor Kementerian Agama Kota Balikpapan 4. Pemangku Kebijakan</p>
	5. Persentase kabupaten/kota yang mengimplementasikan sistem surveilans gizi elektronik dalam	<p>Target: 100% Tahun: 2024</p>	Dinas Kesehatan	<p>1. Dinas Kesehatan 2. Pemangku Kebijakan</p>

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
	Pemantauan intervensi gizi untuk penurunan Stunting.			
c. melakukan penguatan riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.	Percentase kabupaten/kota yang menerima pendampingan Percepatan Penurunan Stunting melalui Tri Dharma perguruan tinggi.	Target: 100% Tahun: 2024	Bappeda Litbang	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Dinas Sosial 4. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 5. Dinas Pangan Pertanian, Perikanan, 6. Dinas Pekerjaan Umum 7. Dinas Komunikasi dan Informasi 8. Kecamatan
d. mengembangkan sistem pengelolaan pengetahuan.	1. Tersusunnya platform berbagi pengetahuan untuk Percepatan Penurunan Stunting.  2. Tersusunnya sistem penghargaan bagi kelurahan dalam Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 1 Tahun: 2029	Bappeda Litbang	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Dinas Sosial 4. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 5. Dinas Pangan Pertanian, Perikanan, 6. Dinas Pekerjaan Umum 7. Dinas Komunikasi dan Informasi 8. Kecamatan
		Target: 1 Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan	1. Dinas Kesehatan 2. Pemangku Kebijakan

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
			Keluarga Berencana (DP3AKB)	
	3. Tersusunnya kajian anggaran dan belanja pemerintah untuk Percepatan Penurunan Stunting.	Target: 1 Tahun: setiap tahun	Bappeda Litbang	1. Badan Keuangan Aset Daerah 2. Pemangku Kebijakan

W

WALI KOTA BALIKPAPAN,

RAHMAD MAS'UD

**LAMPIRAN II**  
**PERATURAN WALI KOTA BALIKPAPAN**  
**NOMOR ....TAHUN ..**  
**TENTANG**  
**PEDOMAN PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN**  
**PENURUNAN STUNTING**

**RENCANA AKSI DAERAH PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING**

Tahapan	No.	Sasaran	Sumber Data	Lokasi	Waktu	Penyelenggara	Eksekutor	Keterangan
Remaja	1.1	Remaja Putra dan Putri kelas 7 dan 10 yang diskriminasi	Dinas Pendidikan Kota Balikpapan dan Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Timur	Sekolah	Jam sekolah	Dinas Pendidikan	Dinas Kesehatan	Skrining meliputi: - Riwayat kesehatan - Kesehatan mental emosional - Kesehatan inteligensi - Pemeriksaan fisik - Pemeriksaan status gizi - Pemeriksaan indra penglihatan - Pemeriksaan

Tahapan	No.	Sasaran	Sumber Data	Lokasi	Waktu	Penyelenggara	Eksekutor	Keterangan
								indra pendengaran - Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut - Pemeriksaan anemia pada remaja putri
	1.2	Remaja Putri usia 12-19 tahun yang memperoleh TTD	RT, Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil	Sekolah dan Rumah	Jam sekolah atau jam kunjungan ke rumah	Sekolah, RT dan Kelurahan	Dinas Pendidikan, DP3AKB	TTD langsung diminum di tempat disaksikan oleh Guru/petugas
	1.3	Remaja Putra Putri usia 12-19 tahun yang memperoleh pelatihan tentang bahaya rokok	RT, Dinas Pendidikan Kota dan Dinas Pendidikan Provinsi	Sekolah dan Kelurahan	Jam sekolah atau hari libur	Dinas Pendidikan Kota dan Dinas Pendidikan Provinsi	Dinas Kesehatan	Materi pelatihan dan ceramah tentang bahaya rokok, narkoba dan Stunting
Calon Pengantin	2.1	Calon pengantin memperoleh pemeriksaan kesehatan	RT, Kelurahan dan Puskesmas	Puskesmas	Jam Puskesmas	Puskesmas	Puskesmas	Calon pengantin diperiksa: Tensi, BB/TB, LILA, HB, HIV, IMS, HBsAG, SRQ, Golda
	2.2	Calon pengantin mendapat pelatihan dan test menjelang nikah	RT - Puskesmas	KUA/Lembaga Agama	Jam Kerja	KUA/Lembaga Agama	KUA/Lembaga Agama, DP3AKB	Materi dan test pemahaman mengenai: - agama - kesehatan masa hamil/Kesehatan Reproduksi - Stunting - parenting

Tahapan	No.	Sasaran	Sumber Data	Lokasi	Waktu	Penyelenggara	Eksekutor	Keterangan
Ibu Hamil	3.1	Ibu hamil KEK yang mendapat tambahan asupan gizi	Dinas Kesehatan	Puskesmas, posyandu, RS, Klinik, Praktik Mandiri Dokter, Praktik Mandiri Bidan, Rumah	Sesuai waktu layanan, atau kunjungan ke rumah	Dinas Kesehatan	Puskesmas, petugas lainnya	Tambahan asupan gizi dikonsumsi langsung oleh Ibu Hamil KEK disaksikan petugas
	3.2	Ibu hamil yang mendapat TTD 1 tablet per hari selama kehamilan	Dinas Kesehatan	Puskesmas, posyandu, RS, Klinik, Praktik Mandiri Dokter, Praktik Mandiri Bidan, Rumah	Sesuai waktu layanan, atau kunjungan ke rumah	Dinas Kesehatan	Puskesmas, petugas lainnya	Ibu hamil menelan TTD langsung di tempat disaksikan oleh petugas/keluarga
	3.3	Ibu hamil yang memperoleh kampanye pemberian ASI Eksklusif	Dinas Kesehatan	Lokasi pelayanan di seluruh faskes dan rumah	Waktu jam pelayanan atau waktu kunjungan rumah	Dinas Kesehatan, DP3AKB	Petugas Dinas Kesehatan, DP3AKB	Materi tentang pentingnya ASI Eksklusif
Pasangan Usia Subur (PUS)	4.1	PUS yang kehamilannya tidak diinginkan	DP3AKB	Lokasi pelayanan di seluruh faskes dan rumah	Waktu jam pelayanan atau waktu kunjungan rumah	DP3AKB	Petugas Dinas Kesehatan, DP3AKB	Konseling dan Materi tentang Parenting dan Kesehatan
	4.2	PUS yang mendapat pelayanan KB pasca melahirkan	DP3AKB	Faskes	Jam Pelayanan	Dinas Kesehatan	Petugas Faskes	Edukasi dan Pemasangan Kontrasepsi
	4.3	Unmet need pelayanan Keluarga Berencana	DP3AKB	Kota Balikpapan	Jam Pelayanan	DP3AKB	DP3AKB dan Dinas Kesehatan	Pendataan dan Sosialisasi Kesehatan Reproduksi
	4.4	PUS fakir miskin menjadi penerima	DINSOS	Seluruh Kota	Jam Pelayanan	Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial	Dinas Kesehatan	Pendataan dan Pelayanan

Tahapan	No.	Sasaran	Sumber Data	Lokasi	Waktu	Penyelenggara	Eksekutor	Keterangan
		PBI jaminan Kesehatan						Keanggotaan PBI
	4.5	PUS fakir miskin yang menerima bantuan sosial	DINSOS	Seluruh Kota	Jam Pelayanan	Dinas Sosial	Dinas Sosial	Pendataan dan Pelayanan Keanggotaan PBI
BADUTA	5.1	Bayi usia kurang dari enam bulan yang memperoleh ASI eksklusif	Dinas Kesehatan	Puskesmas, posyandu, RS, Klinik, Praktik Mandiri Dokter, Praktik Mandiri Bidan, Rumah	Sesuai waktu layanan, atau kunjungan ke rumah	Dinas Kesehatan	Puskesmas, petugas lainnya	Pemberian ASI tanpa asupan lain pada bayi usia kurang dari enam bulan
	5.2	Anak usia 6-23 bulan (Baduta) yang memperoleh Makan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI)	Dinas Kesehatan	Puskesmas, posyandu, RS, Klinik, Praktik Mandiri Dokter, Praktik Mandiri Bidan, Rumah	Sesuai waktu layanan, atau kunjungan ke rumah	Dinas Kesehatan	Puskesmas, petugas lainnya	Pemberian MP-ASI yang adekuat
BALITA	6.1	Anak usia dibawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya	Disdukcapil, Kelurahan, DISDIK dan Dinas Kesehatan	Faskes dan rumah	Waktu layanan faskes, Posyandu, PAUD dan kunjungan rumah	Dinas Kesehatan, DP3AKB, Disdik, Kelurahan	Dinas Kesehatan, Disdik dan DP3AKB	Yang dipantau: - pertumbuhan - perkembangan
	6.2	Balita gizi buruk yang mendapat pelayanan tata laksana gizi buruk	Dinas Kesehatan	Puskesmas dan RS	Jam Pelayanan	Puskesmas dan RS	Tim Asuhan Gizi (Dokter, Bidan/perawat dan Gizi)	Pemberian Formula 75 / Formula 100 sesuai standar
	6.3	Balita gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi	Dinas Kesehatan	Puskesmas, posyandu, RS, Klinik, Praktik Mandiri	Sesuai waktu layanan, atau	Dinas Kesehatan	Puskesmas, petugas lainnya	Tambahan asupan gizi dikonsumsi langsung oleh Balita

Tahapan	No.	Sasaran	Sumber Data	Lokasi	Waktu	Penyelenggara	Eksekutor	Keterangan
				Dokter, Praktik Mandiri Bidan, Rumah	kunjungan ke rumah			
	6.4	Balita gizi kurang yang mendapat imunisasi lengkap	Dinas Kesehatan	Puskesmas, posyandu, RS, Klinik, Praktik Mandiri Dokter, Praktik Mandiri Bidan	Sesuai waktu layanan	Dinas Kesehatan	Puskesmas, petugas lainnya	Balita gizi kurang yang mendapat imunisasi Dasar lengkap
Sanitasi dan Lingkungan	7.1	Rumah kurang layak huni yang direnovasi (termasuk jamban)	Disperkim	Balikpapan	Jam Pelayanan	Disperkim, Dinsos	Disperkim	Kegiatan Renovasi Rumah Tidak Layak Huni
	7.2	Rumah belum memperoleh sambungan PDAM	DPU	Balikpapan	Jam Pelayanan	PDAM	PDAM	Pendataan dan Pemasangan Sambungan Rumah
	7.3	Rumah tangga memperoleh akses sanitasi (air limbah domestik yang layak)	DPU	Balikpapan	Jam Pelayanan	DPU	DPU	Pendataan dan Pemasangan Pelayanan Air Limbah
Siswa Kurang Mampu	8	Siswa yang memperoleh beasiswa dari daftar layak	Disdikbud	Balikpapan	Jam Pelayananan	Disdikbud	Disdikbud	Pemberian beasiswa
UMKM	9	UMKM yang layak dapat bantuan	DKUMKMP	Balikpapan	Jam Pelayanan	DKUMKMP	DKUMKMP, Perbankan	Bantuan teknis maupun akses permodalan
Integrasi Data	10	Perencanaan terintegrasi program dan kegiatan Percepatan	Bappeda Litbang	Balikpapan	Jam Pelayanan	Bappeda Litbang	Seluruh OPD	Penyusunan perencanaan dengan konsep HITS

Tahapan	No.	Sasaran	Sumber Data	Lokasi	Waktu	Penyelenggara	Eksekutor	Keterangan
		Penurunan Stunting						

WALI KOTA BALIKPAPAN,

RAHMAD MAS'UD