



WALI KOTA BALIKPAPAN
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR

PERATURAN WALI KOTA BALIKPAPAN
NOMOR 12 TAHUN 2025
TENTANG

PEDOMAN PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING*

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA BALIKPAPAN,

- Menimbang : a. bahwa untuk menciptakan generasi bangsa yang sehat, cerdas, dan produktif dalam rangka mewujudkan pembangunan berkelanjutan diperlukan upaya percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* di daerah;
- b. bahwa upaya percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* harus dilaksanakan secara holistik, integratif, dan berkualitas melalui sinergi dan sinkronisasi terpadu dari seluruh unsur masyarakat, pemerintah dan pemangku kepentingan;
- c. bahwa berdasarkan ketentuan Pasal 10 ayat (2) Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan *Stunting*, dalam rangka percepatan penurunan *Stunting*, pemerintah daerah melaksanakan program dan kegiatan percepatan penurunan *Stunting*;
- d. bahwa Peraturan Wali Kota Nomor 29 Tahun 2019 tentang Pedoman Pencegahan, Penjaringan dan Penanganan Prevalensi Balita Pendek belum dapat mengakomodasi upaya pelaksanaan percepatan pencegahan dan penurunan *Stunting* secara efektif sehingga perlu diganti;
- e. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, huruf c, dan huruf d, 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 Pencegahan dan Penurunan *Stunting* (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 172);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG PEDOMAN PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN 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 dari wilayah Daerah yang dipimpin oleh Camat.
6. Kelurahan adalah bagian dari wilayah 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 Pencegahan dan 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 Pencegahan dan Penurunan *Stunting* adalah langkah-langkah berupa 6 (enam) pilar yang berisikan kegiatan untuk Percepatan Pencegahan dan 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 Pencegahan dan Penurunan *Stunting* yang selanjutnya disingkat TPPS adalah organisasi Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* yang bertugas mengordinasikan, menyinergikan dan mengevaluasi penyelenggaraan Percepatan Penurunan *Stunting*.

BAB II

STRATEGI DAERAH

PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 2

- (1) Dalam rangka Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* ditetapkan Strategi Daerah Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (2) Strategi Daerah Percepatan Pencegahan dan 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 Pencegahan dan 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 Pencegahan dan Penurunan *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dilaksanakan untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan pada tahun 2030.
- (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 (2) ditetapkan target yang harus dicapai sebesar 17,25% (tujuh belas koma dua lima 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 Perangkat Daerah dan *stakeholder* terkait.
- (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. penyediaan data keluarga berisiko *Stunting*;
 - b. pendampingan keluarga berisiko *Stunting*;
 - c. pendampingan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur;
 - d. surveilans keluarga berisiko *Stunting*; dan
 - e. audit kasus *Stunting*.
- (3) Rencana Aksi Daerah sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan oleh Perangkat Daerah, lembaga kemasyarakatan Kelurahan dan pihak lain dalam pelaksanaan Percepatan Penurunan *Stunting*.
- (4) 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) Penyediaan data keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf a bertujuan untuk menyediakan data operasional melalui:
 - a. penapisan kesehatan reproduksi bagi calon pengantin/calon pasangan usia subur 3 (tiga) bulan pranikah;
 - b. penapisan ibu hamil;
 - c. penapisan keluarga terhadap ketersediaan pangan, pola makan, dan asupan gizi;
 - d. penapisan keluarga dengan pasangan usia subur pasca persalinan dan pasca keguguran;
 - e. penapisan keluarga terhadap pengasuhan anak berusia dibawah 5 (lima) tahun;
 - f. penapisan keluarga terhadap kepemilikan jamban dan air bersih; dan
 - g. penapisan keluarga terhadap kepemilikan sarana rumah sehat.

- (2) Pendampingan keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf b bertujuan untuk meningkatkan akses informasi dan pelayanan melalui:
 - a. penyuluhan;
 - b. fasilitasi pelayanan rujukan; dan
 - c. fasilitasi penerimaan program bantuan sosial.
- (3) Pendampingan semua calon pengantin/calon pasangan usia subur sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf c wajib diberikan 3 (tiga) bulan pranikah sebagai bagian dari pelayanan nikah.
- (4) Surveilans keluarga berisiko *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf d digunakan sebagai pertimbangan pengambilan tindakan yang dibutuhkan dalam Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*.
- (5) Audit kasus *Stunting* sebagaimana dimaksud dalam Pasal 8 ayat (2) huruf e bertujuan untuk mencari penyebab terjadinya kasus *Stunting* sebagai upaya pencegahan terjadinya kasus serupa.

BAB III

PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENURUNAN *STUNTING*

Pasal 10

- (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 Pencegahan dan 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

Dalam pelaksanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Lurah mempunyai tugas:

- a. mengoordinasikan dan melaksanakan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan;
- b. memprioritaskan penggunaan dana kelurahan dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*;
- c. mengoptimalkan program dan kegiatan Kelurahan dalam mendukung penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*;
- d. menggerakkan pemberdayaan masyarakat di lingkungan Kelurahan; dan
- e. melakukan publikasi pelaksanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan.

Pasal 12

(1) Dalam pelaksanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* Camat mempunyai tugas:

- a. mengoordinasikan dan melaksanakan Pencegahan Percepatan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan;
- b. melakukan penguatan perencanaan dan penganggaran Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan melalui pra-musyawarah perencanaan pembangunan Kecamatan dan penandaan perencanaan Kecamatan tahun berikutnya;
- c. melakukan penilaian hasil Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan; dan
- d. melakukan publikasi pelaksanaan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kecamatan.

(2) Camat melakukan penguatan 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.

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) Dalam rangka Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*, Wali Kota menetapkan Kelurahan lokasi prioritas pelaksanaan program dan kegiatan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting*.
- (2) Penetapan Kelurahan lokasi prioritas sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan berdasarkan rekomendasi TPPS tingkat Daerah.
- (3) Rekomendasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan 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*;
 - d. prevalensi anak berusia dibawah lima tahun (balita) *Stunting*; atau
 - e. tingkat kemiskinan.

BAB IV

KOORDINASI PENYELENGGARAAN PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING*

Bagian Pertama

Koordinasi Penyelenggaraan 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) Ketentuan mengenai susunan keanggotaan TPPS ditetapkan dengan Keputusan Wali Kota.

Bagian Kedua
Koordinasi Penyelenggaraan 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) Ketentuan mengenai susunan keanggotaan TPPS tingkat Kecamatan ditetapkan dengan Keputusan Camat.

Bagian Ketiga
Koordinasi Penyelenggaraan di Tingkat Kelurahan

Pasal 17

- (1) Dalam rangka menyelenggarakan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* di tingkat Kelurahan, Lurah 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. penyuluh keluarga berencana dan/atau petugas lapangan keluarga berencana;
 - c. tim penggerak pemberdayaan kesejahteraan keluarga tingkat Kelurahan; dan
 - d. pembantu pembina keluarga berencana Kelurahan, sub pembantu pembina keluarga berencana Kelurahan, kader, dan/atau unsur masyarakat lainnya.
- (4) Ketentuan mengenai 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 selaku ketua TPPS tingkat Kelurahan menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* kepada Camat selaku ketua TPPS tingkat Kecamatan 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (2) Camat selaku ketua TPPS tingkat Kecamatan menyampaikan laporan penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* kepada Wakil Wali Kota selaku ketua 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 Wakil Wali Kota selaku ketua TPPS tingkat Daerah 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.
- (4) Wakil Wali Kota selaku ketua TPPS tingkat Daerah mengoordinasikan laporan mengenai penyelenggaraan Percepatan Pencegahan dan Penurunan *Stunting* kepada pengarah TPPS tingkat Daerah 2 (dua) kali dalam 1 (satu) tahun atau sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB VI PEMBIAYAAN

Pasal 21

Pembiayaan dalam pelaksanaan Peraturan Wali Kota ini dibebankan pada:

- a. anggaran pendapatan dan belanja Daerah; dan/atau
- b. sumber lain yang sah dan tidak mengikat 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 Kota Balikpapan.

Ditetapkan di Balikpapan
pada tanggal 25 Juli 2025

WALI KOTA BALIKPAPAN,

Ttd.

RAHMAD MAS'UD

Diundangkan di Balikpapan

pada tanggal 25 Juli 2025

SEKRETARIS DAERAH KOTA BALIKPAPAN,

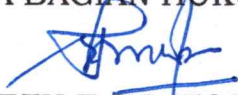
Ttd.

MUHAIMIN

BERITA DAERAH KOTA BALIKPAPAN TAHUN 2025 NOMOR 12

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,



ELYZABETH E.R.L. TORUAN

LAMPIRAN I
PERATURAN WALI KOTA BALIKPAPAN
NOMOR 12 TAHUN 2025
TENTANG
PEDOMAN PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN
PENURUNAN *STUNTING*

STRATEGI DAERAH PERCEPATAN PENCEGAHAN DAN PENURUNAN *STUNTING*

A. Target Prevalensi *Stunting*

No	Tahun	Target	
		Prevalensi <i>Stunting</i>	Jumlah Anak <i>Stunting</i>
1	2025	23,06	16364
2	2026	21,45	15498
3	2027	19,95	14775
4	2028	18,55	14078
5	2029	17,25	13365

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 Provinsi Kalimantan Timur

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga Pihak Pendukung
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 <i>Stunting</i>	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	Target: 100 % Tahun: 2029	Dinas Sosial	i. Kementerian Sosial RI ii. Kelurahan
		c. Cakupan Pasangan Usia Subur (PUS) dengan status miskin dan penyandang masalah kesejahteraan sosial yang menerima bantuan pangan nontunai	Target: 100 % Tahun: 2029	Dinas Sosial	i. Dinas Pangan, Pertanian dan Perikanan ii. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana iii. Kelurahan
		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 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 Tambah Darah (TTD) minimal 90 tablet selama masa kehamilan	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Rumah Sakit ii. Klinik Swasta
		c. Persentase <i>Unmet Need</i> pelayanan keluarga berencana	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
		d. Persentase kehamilan yang tidak diinginkan	Target: 0% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	i. Dinas Kesehatan ii. Pemangku Kepentingan
4	Anak Usia Di Bawah Lima Tahun (Balita)	a. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat Air Susu Ibu (ASI) eksklusif	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana ii. Pemangku Kepentingan
		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
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.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana ii. Pemangku Kepentingan
		b. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang dipantau pertumbuhan dan perkembangannya.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan ii. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana iii. Kelurahan
		c. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) gizi kurang yang mendapat tambahan asupan gizi.	Target: 90% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan ii. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana iii. Dinas Pangan, Pertanian dan Perikanan

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga Pihak Pendukung
		d. Persentase anak berusia di bawah lima tahun (balita) yang memperoleh imunisasi dasar lengkap.	Target: 98% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan ii. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana iii. Pemangku Kepentingan
5	Keluarga Berisiko <i>Stunting</i>	a. Keluarga yang Stop BABS	Target: 98% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pekerjaan Umum ii. Pemangku Kepentingan
5	Keluarga Berisiko <i>Stunting</i>	b. Keluarga yang melaksanakan PHBS	Target: 70% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	i. Dinas Pekerjaan Umum ii. Pemangku Kepentingan
		c. Keluarga Berisiko <i>Stunting</i> 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 <i>Stunting</i> 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 <i>Stunting</i> yang mendapatkan manfaat sumber daya pekarangan untuk peningkatan	Target: 50% Tahun: 2029	Dinas Pangan, Pertanian dan Perikanan	i. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana

No	Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Kementerian/Lembaga Pihak Pendukung
		asupan gizi			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 Pertemuan Peningkatan Kemampuan Keluarga (P2K2) dengan modul kesehatan dan gizi	Target: 90% Tahun: 2029	Dinas Sosial	i. Dinas Kesehatan ii. Kelurahan iii. Pemangku Kepentingan
		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 <i>Stunting</i> .	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),

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
				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 <i>Stunting</i> 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 <i>Stunting</i> tingkat kelurahan dan minilokarya.	Target: minimal 2 (dua) kali Tahun: setiap tahun	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	1. Bappeda Litbang 2. Kecamatan 3. Kelurahan 4. Pemangku Kepentingan.
Meningkatkan komitmen percepatan penurunan <i>Stunting</i> .	4. Tersedianya kebijakan/peraturan wali kota tentang kewenangan kelurahan dalam penurunan <i>Stunting</i> .	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
	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.

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
	6. Jumlah kelurahan bebas <i>Stunting</i>	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	1. Kecamatan 2. Dinas Kesehatan 3. Pemangku Kepentingan.
	7. Persentase kelurahan yang meningkatkan alokasi anggaran untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	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 <i>Stunting</i> .	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
Pilar 2: Kampanye Perubahan Perilaku dan Pemberdayaan				
a. melaksanakan kampanye dan komunikasi perubahan perilaku yang berkelanjutan.	1. Terlaksananya kampanye pencegahan <i>Stunting</i> .	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

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
	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 <i>Stunting</i>	1. Terlaksananya forum komunikasi perubahan perilaku dalam penurunan <i>Stunting</i> 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
b. melakukan penguatan peran organisasi keagamaan dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan <i>Stunting</i>	2. Persentase pasangan calon pengantin yang mendapatkan bimbingan perkawinan dengan materi pencegahan <i>Stunting</i> .	Target: 100% Tahun: 2029	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
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 Pencegahan dan Penurunan <i>Stunting</i> 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
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 Pencegahan dan Penurunan <i>Stunting</i>	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

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
	3. Persentase kelurahan yang meningkatkan alokasi dana kelurahan untuk Intervensi Spesifik dan Intervensi Sensitif dalam penurunan <i>Stunting</i>	Target: 100% Tahun: 2029	Bappeda Litbang	1. Badan Keuangan Aset Daerah, 2. Kecamatan
	4. Persentase kelurahan yang melakukan konvergensi Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	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 kota yang mendapatkan fasilitasi sebagai daerah ramah perempuan dan layak anak dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	1. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 2. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan Provinsi Kalimantan Timur 3. Pemangku Kepentingan
	7. Presentase kecamatan yang memiliki kinerja baik dalam konvergensi penurunan <i>Stunting</i>	Target: 100% Tahun: 2029		1. Kelurahan 2. Dinas Kesehatan
b. Melaksanakan konvergensi dalam upaya penyiapan kehidupan berkeluarga.	1. Cakupan pendampingan keluarga berisiko <i>Stunting</i>	Target: 90% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	1. Kelurahan, 2. Pemangku Kepentingan

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
	2. Tersedianya data hasil surveilans keluarga berisiko <i>Stunting</i> .	Target: 1 Tahun: setiap 6 bulan	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	1. Kelurahan, 2. Pemangku Kepentingan.
	3. Persentase kota dengan <i>Age Specific Fertility Rate/ASFR</i> (15-19) paling sedikit 18 per 1.000.	Target: 90% Tahun: 2024	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	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 kota yang mengintervensi keamanan pangan untuk mendukung Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Kesehatan	4. Badan Pengawasan Obat dan Makanan Balikpapan 5. Pemangku Kepentingan
	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.

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
Pilar 5: Peningkatan Kapasitas				
a. meningkatkan kapasitas Pemerintah Kecamatan dan Kelurahan.	1. Jumlah kelurahan yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam penanganan Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: seluruh kelurahan Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	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. 2. Dinas Kesehatan
	3. Persentase kelurahan yang kader pembangunan manusianya mendapatkan pembinaan dari Pemerintah Daerah.	Target: 100 % Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	1. Dinas Kesehatan 2. Kecamatan.
b. melakukan penguatan kapasitas institusi dalam komunikasi perubahan perilaku untuk penurunan <i>Stunting</i> .	1. Jumlah kota yang memiliki minimal 20 tenaga pelatih berjenjang tingkat dasar serta pendidikan dan pelatihan pengasuhan stimulasi penanganan <i>Stunting</i> bagi guru Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD).	Target: 34 kelurahan (20 orang perkelurahan) Tahun: 2029	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Pemangku Kepentingan
	1. Persentase kelurahan yang memiliki guru Pengembangan Anak Usia Dini (PAUD) terlatih pengasuhan stimulasi penanganan <i>Shmting</i> sebagai hasil pendidikan dan pelatihan di kota.	Target: 100% Tahun: 2029	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana 3. Pemangku Kepentingan

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
	2. 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
	3. Terpenuhi 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
	4. Persentase 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
	5. 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
	6. Persentase Pusat Informasi dan Konseling (PIK) Remaja dan Bina Keluarga Repaja (BKR) yang melaksanakan edukasi kesehatan reproduksi dan gizi bagi remaja.	Target: 95% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB)	1. Dinas Kesehatan 2. Pemangku Kepentingan

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

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
				7. Dinas Komunikasi dan Informasi 8. Kecamatan
	5. Terselenggaranya Pemantauan dan Evaluasi Percepatan Pencegahan dan Penurunan <i>Stunting</i> 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) <i>Stunting</i> .	Target: 75% Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	1. Dinas Kesehatan 2. Kelurahan 3. Pemangku Kebijakan
b. mengembangkan sistem data dan informasi terpadu	1. Tersedianya sistem dana kelurahan yang mendukung Percepatan Pencegahan dan Penurunan <i>Stunting</i> secara terintegrasi.	Target: 1 Tahun: 2024	Bappeda Litbang	1. Badan Keuangan Aset Daerah 2. Kelurahan 3. Pemangku Kebijakan
	2. Tersedianya sistem data dan informasi terpadu untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	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

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/ Pihak Pendukung
	3. Tersedianya data keluarga risiko <i>Stunting</i> yang termutakhirkan melalui Sistem Informasi Keluarga (SIGA).	Target: 1 Tahun: setiap 6 bulan	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	1. Dinas Kesehatan 2. Kelurahan 3. Pemangku Kebijakan
	4. Tersedianya sistem skrining dan konseling calon Pasangan Usia Subur (PUS) siap nikah.	Target: 1 Tahun: 2021	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	1. Dinas Kesehatan 2. Kelurahan 3. Kantor Kementerian Agama Kota Balikpapan 4. Pemangku Kebijakan
	5. Persentase kota yang mengimplementasikan sistem data surveilans gizi elektronik dalam Pemantauan intervensi gizi untuk penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 100% Tahun: 2024	Dinas Kesehatan	1. Dinas Kesehatan 2. Pemangku Kebijakan
c. melakukan penguatan riset dan inovasi serta pengembangan pemanfaatan hasil riset dan inovasi.	Persentase kota yang menerima pendampingan Percepatan Penurunan <i>Sfinting</i> 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 <i>Stunting</i> .	Target: 1 Tahun: 2029	Bappeda Litbang	1. Dinas Kesehatan 2. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana (DP3AKB) 3. Dinas Sosial

Sasaran	Indikator Sasaran	Target dan Tahun	Pencapaian Penanggung Jawab	Perangkat Daerah/Pihak Pendukung
				4. Dinas Pendidikan dan Kebudayaan 5. Dinas Pangan Pertanian, Perikanan, 6. Dinas Pekerjaan Umum 7. Dinas Komunikasi dan Informasi 8. Kecamatan
	2. Tersusunnya sistem penghargaan bagi kelurahan dalam Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 1 Tahun: 2029	Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Keluarga Berencana	1. Dinas Kesehatan 2. Pemangku Kebijakan
	3. Tersusunnya kajian anggaran dan belanja pemerintah untuk Percepatan Penurunan <i>Stunting</i> .	Target: 1 Tahun: setiap tahun	Bappeda Litbang	1. Badan Keuangan dan Aset Daerah 2. Pemangku Kebijakan

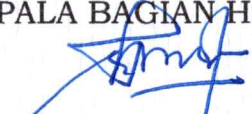
WALI KOTA BALIKPAPAN,

Ttd.

RAHMAD MAS'UD

Salinan sesuai dengan aslinya,

KEPALA BAGIAN HUKUM


ELYZABETH E.R.L TORUAN

LAMPIRAN II
PERATURAN WALI KOTA BALIKPAPAN
NOMOR 12 TAHUN 2025
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	Disdikbud Kota Balikpapan dan Dinas Pendidikan Provinsi Kalimantan Timur	Sekolah	Jam sekolah	Disdikbud	Dinas Kesehatan	Skrining meliputi: - Riwayat kesehatan - Kesehatan mental emosional - Kesehatan inteligensi - Pemeriksaan fisik - Pemeriksaan status gizi - Pemeriksaan indra penglihatan - Pemeriksaan indra pendengaran - Pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut

Tahapan	No	Sasaran	Sumber Data	Lokasi	Waktu	Penyelenggara	Eksekutor	Keterangan
								- 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	Disdikbud, 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	Disdikbud dan Dinas Pendidikan Provinsi	Dinas Kesehatan	Materi pelatihan dan ceramah tentang bahaya rokok, narkoba dan <i>Stunting</i>
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 - <i>Stunting</i> - <i>parenting</i>
Ibu Hamil	3.1	Ibu hamil KEK 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 Ibu Hamil KEK

Tahapan	No.	Sasaran	Sumber Data	Lokasi	Waktu	Penyelenggara	Eksekutor	Keterangan
				Dokter, Praktik Mandiri Bidan, Rumah	kunjungan ke rumah			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 PBI jaminan Kesehatan	DINSOS	Seluruh Kota	Jam Pelayanan	Dinas Kesehatan dan Dinas Sosial	Dinas Kesehatan	Pendataan dan Pelayanan Keanggotaan PBI

Tahapan	No	Sasaran	Sumber Data	Lokasi	Waktu	Penyelenggara	Eksekutor	Keterangan
	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

Tahapan	No	Sasaran	Sumber Data	Lokasi	Waktu	Penyelenggara	Eksekutor	Keterangan
	6.3	Balita gizi kurang 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 Balita
	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 Pelayanan	Disdikbud	Disdikbud	Pemberian beasiswa

Tahapan	No.	Sasaran	Sumber Data	Lokasi	Waktu	Penyelenggara	Eksekutor	Keterangan
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 Pencegahan dan Penurunan <i>Stunting</i>	Bappeda Litbang	Balikpapan	Jam Pelayanan	Bappeda Litbang	Seluruh Perangkat Daerah	Penyusunan perencanaan dengan konsep HITS

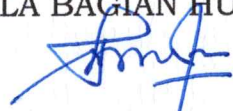
WALI KOTA BALIKPAPAN,

Ttd.

RAHMAD MAS'UD

Salinan sesuai dengan aslinya,

KEPALA BAGIAN HUKUM



ELYZABETH E.R.L TORUAN