



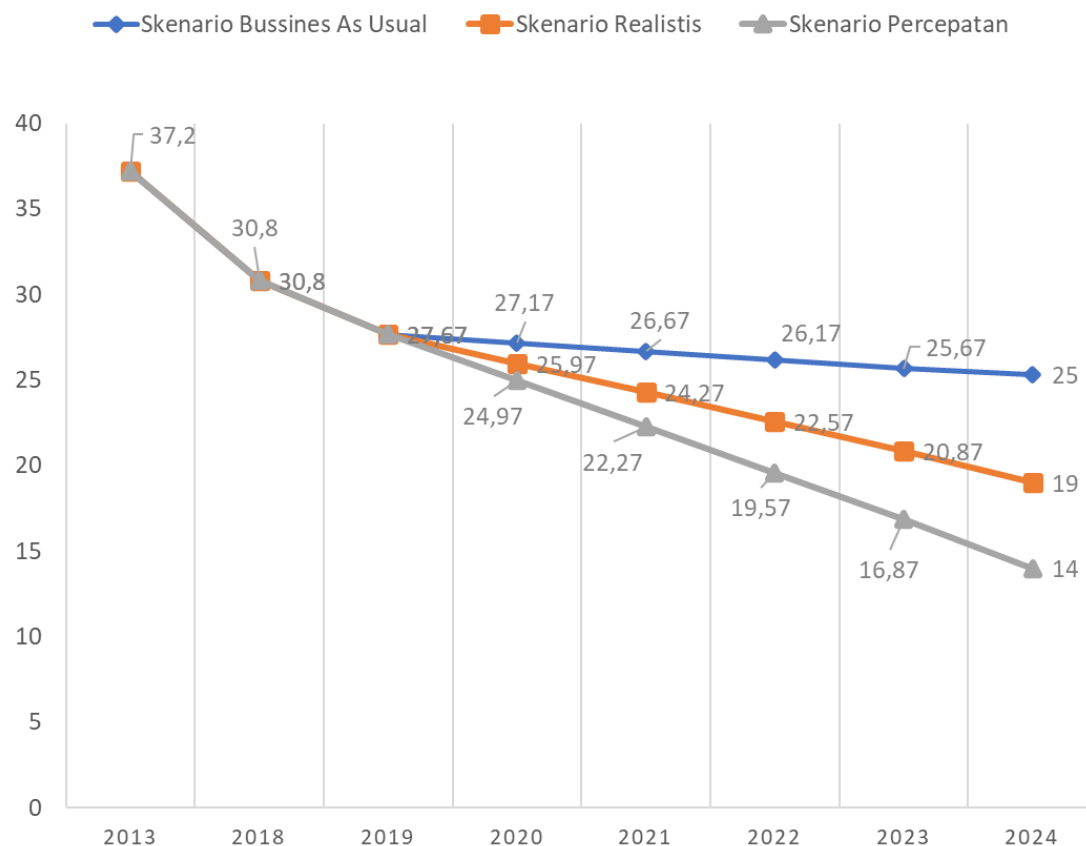
KEMENTERIAN SEKRETARIAT NEGARA RI
SEKRETARIAT WAKIL PRESIDEN

Pentingnya Analisis Situasi dan Pemetaan Program, Kegiatan dan Sumber Anggaran Percepatan Penurunan Stunting

ling Mursalin

Tim Percepatan Penurunan Stunting
Sekretariat Wakil Presiden

Target Penurunan Stunting 2018 - 2024



- Pemerintah melaksanakan penurunan prevalensi stunting dengan mekanisme “percepatan” dengan target 14% pada tahun 2024 → prevalensi harus turun sebesar 2,7% setiap tahun dari tahun 2018. Pengalaman internasional menunjukkan banyak negara yang bisa melakukan ini.
- Pendekatan utama yang digunakan adalah “konvergensi” antar program, dengan memastikan semua intervensi yang diperlukan terdani, dilaksanakan dan diterima hingga ke tingkat keluarga sasaran.
- *Untuk mencapai hal tersebut perlu dilakukan penajaman program, mulai dari proses perencanaan, penganggaran, penentuan kelompok sasaran, dan mekanisme implementasi, baik di tingkat Pusat maupun Daerah.*
 - *Di tingkat pusat dimulai dengan tagging dan tracking anggaran dan penguatan program K/L*
 - *Di tingkat Daerah dengan pelaksanaan 8 Aksi Konvergensi*

Tugas Pemerintah Daerah Dalam Percepatan Penurunan *Stunting* *Berdasarkan Perpres 72/2021*

(Pasal 10 Perpres 72/2021)

01

Penguatan
Perencanaan &
Penganggaran

02

Peningkatan
Kualitas
Pelaksanaan

03

Peningkatan
Kualitas
Pemantauan,
Evaluasi &
Pelaporan

04

Peningkatan
Kapasitas
Sumberdaya
Manusia

05

Pembentukan Tim Percepatan Penurunan
Stunting TPPS di Provinsi, Kab/Kota,
Kecamatan dan Desa/Kelurahan

(Pasal 20 - 22 Perpres 72/2021)

Susunan keanggotaan TPPS disesuaikan
dengan Kebutuhan Provinsi,
Kabupaten/Kota

06

Pemantauan & Evaluasi

Daerah melaksanakan
pemantauan dan evaluasi (Pasal
24 Perpres 72/2021)

07

Pelaporan (Pasal 25):

- Bupati/Walikota menyampaikan Laporan kepada Gubernur 2 kali setahun
- Gubernur menyampaikan laporan kepada Mendagri 2 kali setahun

08

Pencapaian Target (Lampiran Perpres):

- 43 kegiatan & Target menjadi tanggungjawab Kabupaten/Kota
- 9 kegiatan & target menjadi tanggungjawab Provinsi

Konvergensi di Tingkat Kabupaten/Kota

Untuk mendorong konvergensi Percepatan Pencegahan Stunting di Kabupaten/Kota, Bappenas bersama dengan Kemendagri telah Menyusun Panduan 8 Aksi Integrasi. Pendampingan kepada Daerah dilakukan oleh Kemendagri



Aksi 1:
Analisis Situasi

Aksi 2:
Penyusunan Rencana Kerja

Aksi 3:
Rembuk Stunting Kabupaten/Kota

Aksi 4:
Perbup/Perwakli Tentang Peran Desa

Aksi 5: Kader Pembangunan Manusia

Aksi 6:
Manajemen Data

Aksi 7:
Pengukuran dan Publikasi

Aksi 8:
Review Kinerja

Konsep Konvergensi di Tingkat Kabupaten/Kota



Materi Bimbingan Teknis



Informasi yang diperoleh dari Hasil Analisis Situasi

- Analisis situasi dilakukan untuk mengidentifikasi kondisi stunting dan cakupan atau capaian 20 indikator terkait dengan intervensi spesifik dan sensitive di setiap Desa/Kelurahan yang ada di Kabupaten/Kota
- Analisis Situasi sangat mengandalkan kersediaan data yang up to date di lapangan. Jika data tidak tersedia, atau tersedia tapi tidak update maka akan menghasilkan gambaran situasi yang salah. Gambaran situasi yang salah akan menghasilkan rekomendasi kebijakan/program yang salah.
- Jika ini terjadi, maka akan terjadi kesalahan kebijakan type ke 3, yaitu memecahkan masalah yang salah.
- Dari Ansit akan diperoleh informasi:
 - Prevalensi stunting setiap Desa yang dapat dirangking berdasarkan prevalensi dan jumlah Balita stunting
 - Cakupan intervensi spesifik dan sensitive di setiap Desa/Kelurahan yang dikategorikan dalam rendah, sedang dan tinggi



Contoh Analisis Situasi di Kabupaten Tanah Bumbu

PEMENUHAN INTERVENSI GIZI SPESIFIK														PEMENUHAN INTERVENSI GIZI SENSITIF									
No	Desa	Jumlah Anak Stunting (Pendek & sangat pendek)	% Prevalensi Stunting	Cakupan Bumil KEK yang mendapat PMT pemulihan	Cakupan Ibu Hamil mendapat IFA (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan	Cakupan balita kurus yang mendapatkan PMT	Cakupan kehadiran di posyandu (rasio yang datang terhadap total sasaran)	Cakupan Ibu Hamil-K4	Cakupan anak 6-59 bulan yang memperoleh Vit A	Cakupan anak 12-23 bulan telah diimunisasi dasar secara lengkap	Cakupan balita diare yang memperoleh suplementasi zinc	Cakupan remaja putri mendapatkan TTD	Cakupan layanan Ibu Nifas	Cakupan kelas ibu hamil (ibu mengikuti konseling gizi dan kesehatan)	Cakupan keluarga yang mengikuti Bina Keluarga Balita	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sumber air minum layak	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak	Cakupan orang tua yang mengikuti kelas parenting	Cakupan anak usia 2-6 tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD	Cakupan rumah tangga peserta JKN/Jam kesda	Cakupan KPM PKH yang mendapatkan FDS gizi dan kesehatan	Cakupan keluarga 1000 HPK kelompok miskin sebagai penerima BPNT	Cakupan desa menerapkan KRPL
1	Sungai Danau	14	24.14	100.00	70.00	100.00	25.24	65.00	50.94	92.31	100.00	100.00	61.00	78.00	0.00	70.90	75.92	0.00	0.00	100.00	0.00	66.75	0.00
2	Sinar Bulan	7	23.33	100.00	82.64	100.00	22.71	87.50	62.67	98.30	100.00	100.00	87.60	91.00	0.00	96.72	81.74	0.00	0.00	100.00	0.00	96.96	0.00
3	Makmur Mulia	13	22.41	100.00	98.60	100.00	36.14	95.30	97.45	100.00	100.00	100.00	94.60	100.00	0.00	66.96	99.22	0.00	0.00	100.00	0.00	100	0.00
4	Satui Timur	7	21.88	100.00	100.00	100.00	38.87	92.70	71.49	95.24	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	0.00	84.82	0.00	0.00	100.00	0.00	100	0.00

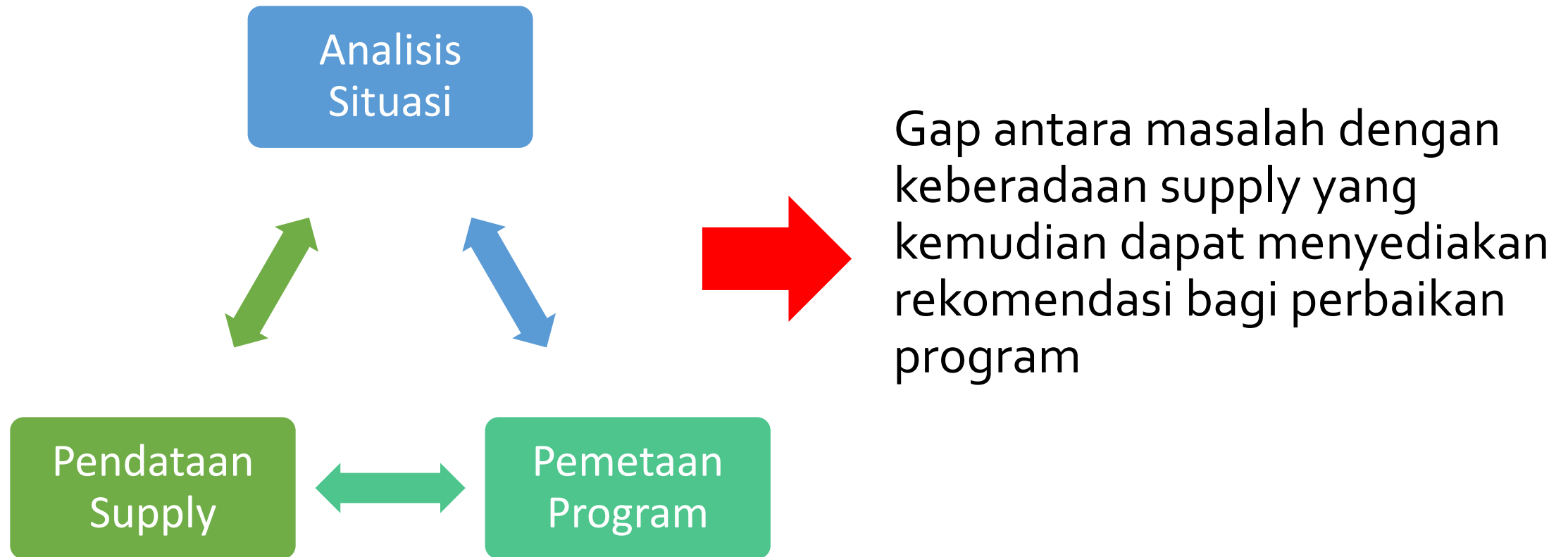
Informasi Yang Diperoleh Dari Hasil Pemetaan

- Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting telah mengidentifikasi intervensi-intervensi yang diperlukan dalam percepatan penurunan stunting berdasarkan berbagai bukti ilmiah.
- Intervensi tersebut dilaksanakan oleh banyak pihak dari tingkat pusat dan daerah, bahkan desa, dengan menggunakan berbagai mekanisme dan sumber pembiayaan
- Pemetaan program, kegiatan dan anggaran dilakukan untuk mengidentifikasi:
 - Keberadaan intervensi prioritas yang diperlukan untuk penurunan stunting di tingkat Kabupaten/Kota dan desa serta sumber pendanaannya, baik itu APBN, APBD Provinsi, APBD Kabupaten/Kota, APBDesa, maupun dari pihak Swasta.
 - Keberadaan sarana dan prasarana penyedia layanan intervensi spesifik dan sensitive di tingkat Kabupaten/Kota dan Desa
- Format yang digunakan lebih detail jika dibandingkan dengan yang ada 8 Aksi. Tapi pada ujungnya akan sama dengan format yang ada pada table pemetaan program pada Aksi 1

Contoh Hasil Pemetaan Program Kegiatan Pencegahan *Stunting* di Desa Bulian, Kec. Kubutambahan, Kab. Buleleng

No.	Jenis Intervensi	Program dan Kegiatan	Sumber Pembiayaan	Jumlah Anggaran di Desa (Rupiah)	Jumlah Anggaran yang Tidak Dapat Dirinci Per Desa (Rupiah)	Persentase Terhadap Total Anggaran
1	Intervensi Gizi Spesifik	1 Program 4 Kegiatan	Dana Desa	71.880.000		5,86
		5 Program 19 Kegiatan	DAK Non Fisik BOP Kesehatan - Puskesmas	43.170.000	6.600.000	3,52
		4 Program 12 Kegiatan	APBN, APBD I, APBD II		14.278.283.795	-
2	Intervensi Gizi Sensitif	2 Program 3 Kegiatan	Dana Desa, Swadaya Masyarakat	162.376.200		13,23
		4 Program 5 Kegiatan	DAK Non Fisik BOP Kesehatan - Puskesmas	11.650.000		0,95
		7 Program 7 Kegiatan	APBN, APBN II, DAK Non Fisik, DAU	938.126.550		76,44
		11 Program 13 Kegiatan	APBD II (DAK NF Stunting, DAK NF Jampersal, BHP Pajak Rokok, DID, dsb)		63.603.154.415	-
	Total			1.227.202.750	77.888.038.210	100

Analisis Untuk Menghasilkan Rencana Kerja



Analisis: 12 Kemungkinan Situasi

Dari Hasil Analisis Situasi yang menggambarkan prevalensi stunting, cakupan 20 program dan Hasil Pemetaan Program dan Kegiatan, terdapat 12 Kemungkinan Situasi yang dihadapi di tingkat Desa/Kelurahan:

1. Stunting Tinggi – Cakupan Rendah – Program Ada
2. Stunting Tinggi – Cakupan Baik – Program Ada
3. **Stunting Tinggi – Cakupan Tidak Merata – Program Ada**
4. Stunting Rendah – Cakupan Rendah – Program Ada
5. Stunting Rendah – Cakupan Baik – Program Ada
6. **Stunting Rendah – Cakupan Tidak Merata – Program Ada**

7. Stunting Tinggi – Cakupan Rendah – Program Tidak Ada
8. Stunting Tinggi – Cakupan Baik – Program Tidak Ada
9. **Stunting Tinggi – Cakupan Tidak Merata – Program Tidak Ada**
10. Stunting Rendah – Cakupan Rendah – Program Tidak Ada
11. Stunting Rendah – Cakupan Baik – Program Tidak Ada
12. **Stunting Rendah – Cakupan Tidak Merata – Program Tidak Ada**

Bagaimana Rekomendasinya?

Untuk menurunkan prevalensi stunting diperlukan intervensi multi sector. Oleh karena itu tidak mudah mengidentifikasi secara pasti penyebab utama Ketika kita mengacu pada daftar 20 cakupan. Seringkali diperlukan evaluasi atau kajian lebih lanjut untuk memastikan penyebab dan rekomendasi perbaikannya.

Contoh Hasil Analisis Gap

Kabupaten/Kota:	Tanah Bumbu					
Provinsi:	Kalimantan Selatan					
Tahun:	2019					
TUJUAN:	Mendapatkan informasi mengenai ketersediaan jenis intervensi gizi spesifik untuk sasaran penting di kabupaten/kota.					
Sasaran Penting	Jenis Intervensi	Ada Tidak Ada	Lokus	Sumber Pembiayaan	Penanggung Jawab	
1	2	3	4	5	6	
Remaja dan wanita usia subur	Intervensi Prioritas	Pemberian suplementasi tablet tambah darah	ada	40 Desa	DAK Stunting	Dinas Kesehatan
	Intervensi Pendukung					
	Intervensi Prioritas sesuai Kondisi					
Anak usia 24-59 bulan	Intervensi Prioritas	Penatalaksanaan gizi buruk	Ada	Sesuai Kasus	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Pemantauan dan promosi pertumbuhan	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
	Intervensi Pendukung	Pemberian suplementasi vitamin A	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Pemberian suplementasi bubuk tabur	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Pemberian suplementasi zinc untuk pengobatan diare	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS)	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Pencegahan kecacingan	ada	203 Posyandu	BOK	Dinas Kesehatan
	Intervensi Prioritas sesuai Kondisi					

INTERVENSI SPESIFIK UNTUK IBU HAMIL, REMAJA PUTRI DAN ANAK											
No	Kecamatan	Puskesmas	Desa	Cakupan Bumil KEK yang mendapat PMT pemulihan	Cakupan Ibu Hamil mendapat IFA (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan	Cakupan balita kurus yang mendapatkan PMT	Cakupan kehadiran di posyandu (rasio yang datang terhadap total sasaran)	Cakupan Ibu Hamil-K4	Cakupan anak 6-59 bulan yang memperoleh Vit A	Cakupan anak 12-23 bulan telah diimunisasi dasar sesuai rangka	Cakupan balita diare yang memperoleh suplementasi zinc
1	SATUI	SATUI	Sungai Danau	100,00	70,00	100,00	25,24	65,00	50,94	92,31	100,00
2	SATUI	SATUI	Sinar Bulan	100,00	82,64	100,00	22,71	87,50	62,67	98,30	100,00
3	SATUI	SATUI	Makmur Mulia	100,00	98,60	100,00	36,14	95,30	97,45	100,00	100,00
4	SATUI	SATUI	Satui Timur	100,00	100,00	100,00	38,87	92,70	71,49	95,24	100,00
5	SATUI	SATUI	Satui Barat	100,00	93,56	100,00	33,10	55,60	81,75	96,61	100,00
6	SATUI	SATUI	Sungai Cuka	100,00	100,00	100,00	25,24	93,50	50,94	98,82	100,00
7	SATUI	SATUI	Setarap	100,00	100,00	100,00	43,29	77,80	92,52	90,32	100,00
8	SATUI	SATUI	Al Kautsar	100,00	100,00	100,00	53,66	87,30	82,35	96,15	100,00
9	SATUI	SATUI	Sekapuk	100,00	91,18	100,00	43,71	70,60	81,85	96,61	100,00
10	SATUI	SATUI	Wonorejo	100,00	69,51	100,00	39,45	65,90	75,84	91,30	100,00
11	SATUI	SATUI	Sumber Makmur	0,00	87,72	100,00	62,75	61,40	100,00	98,63	100,00
12	SATUI	SATUI	Tegal Sari	100,00	100,00	100,00	72,46	40,00	100,00	100,00	100,00
13	SATUI	SATUI	Sejahtera Mulia	100,00	80,28	100,00	16,88	49,30	64,54	79,31	100,00
14	SATUI	SATUI	Sumber Arum	100,00	100,00	100,00	27,59	69,20	69,23	100,00	100,00
15	SATUI	SATUI	Jombang	100,00	89,36	100,00	67,31	80,90	100,00	96,00	100,00
16	SATUI	SATUI	Pendamaran Jaya	100,00	100,00	100,00	40,58	86,70	98,41	100,00	100,00

Program ada,
cakupan baik

PROGRAM DILANJUTKAN

Contoh Hasil Analisis Gap

Kabupaten/Kota:	Tanah Bumbu					
Provinsi:	Kalimantan Selatan					
Tahun:	2019					
TUJUAN:	Mendapatkan informasi mengenai ketersediaan jenis intervensi gizi spesifik untuk sasaran penting di kabupaten/kota.					
Sasaran Penting	Jenis Intervensi		Ada Tidak Ada	Lokus	Sumber Pembiayaan	Penanggung Jawab
1	2		3	4	5	6
Remaja dan wanita usia subur	Intervensi Prioritas	Pemberian suplementasi tablet tambah darah	ada	40 Desa	DAK Stunting	Dinas Kesehatan
	Intervensi Pendukung					
	Intervensi Prioritas sesuai Kondisi					
Anak usia 24-59 bulan	Intervensi Prioritas	Penatalaksanaan gizi buruk	Ada	Sesuai Kasus	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Pemantauan dan promosi pertumbuhan	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
	Intervensi Pendukung	Pemberian suplementasi vitamin A	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Pemberian suplementasi vitamin B12	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Pemberian suplementasi vitamin C	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Pemberian suplementasi vitamin E	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
		Pemberian suplementasi zinc untuk pengobatan diare	Ada	Kabupaten	APBD Kabupaten	Dinas Kesehatan
	Intervensi Prioritas sesuai Kondisi	Pencegahan kecacingan	ada	203 Posyandu	BOK	Dinas Kesehatan

Desa	Cakupan Bumil KEK yang mendapat PMT pemulihan	Cakupan Ibu Hamil mendapat IFA (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan	Cakupan balita kurus yang mendapatkan PMT	Cakupan kehadiran di posyandu (rasio yang datang terhadap total sasaran)	Cakupan Ibu Hamil-K4	Cakupan anak 6-59 bulan yang memperoleh Vit A
Sungai Danau	100,00	70,00	100,00	25,24	65,00	50,94
Sinar Bulan	100,00	82,64	100,00	22,71	87,50	62,67
Makmur Mulia	100,00	98,60	100,00	36,14	95,30	97,45
Satui Timur	100,00	100,00	100,00	38,87	92,70	71,49
Satui Barat	100,00	93,56	100,00	33,10	55,60	81,75
Sungai Cuka	100,00	100,00	100,00	25,24	93,50	50,94
Setarap	100,00	100,00	100,00	43,29	77,80	92,52
Al Kautsar	100,00	100,00	100,00	53,66	87,30	82,35
Sekapuk	100,00	91,18	100,00	43,71	70,60	81,85
Wonorejo	100,00	69,51	100,00	39,45	65,90	75,84
Sumber Makmur	0,00	87,72	100,00	62,75	61,40	100,00
Tegal Sari	100,00	100,00	100,00	72,46	40,00	100,00
Sejahtera Mulia	100,00	80,28	100,00	16,88	49,30	64,54
Sumber Arum	100,00	100,00	100,00	27,59	69,20	69,23
Jombang	100,00	89,36	100,00	67,31	80,90	100,00
Pendamaran Jaya	100,00	100,00	100,00	40,58	86,70	98,41

Program ada, tapi cakupan tidak merata
PERLU EVALUASI PROGRAM

Contoh Hasil Analisis Gap

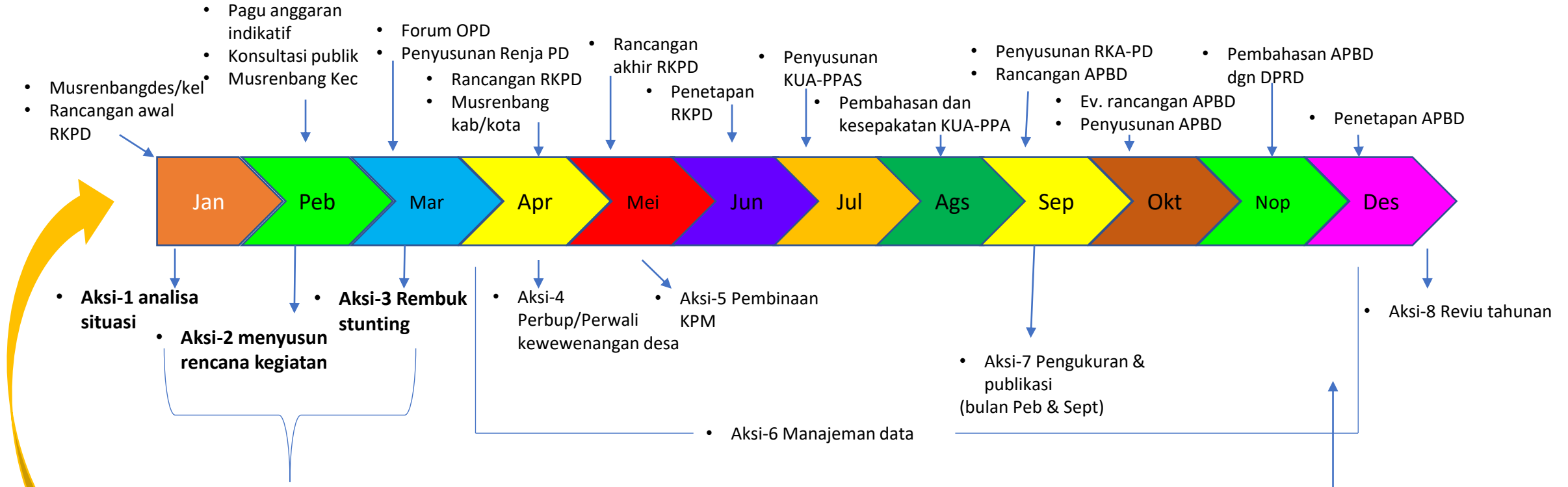
Kabupaten/Kota:	Tanah Bumbu						
Provinsi:	Kalimantan Selatan						
Tahun:	2019						
TUJUAN:	Mendapatkan informasi mengenai ketersediaan jenis intervensi gizi sensitif di setiap desa						
CARA PENGISIAN:	1. Kolom nama desa (A, B, C, D, dst) diisi dengan nama desa dalam kabupaten/kota 2. Cek daftar kolom program/kegiatan di tabel 2 lengkap, jika tersedia program/kegiatan yang sesuai dengan jenis intervensinya maka tandai warna biru, jika tidak tersedia maka tandai warna merah 3. Kolom keterangan diisi dengan informasi penting dan relevan, misalnya alasan jika sebuah intervensi tidak tersedia di sebuah desa						
Jenis Intervensi		Madu Retno	Pandamaran Jaya	C	D	E	Dst
Peningkatan penyediaan air bersih dan sanitasi	Penyediaan akses air bersih dan air minum	Tidak Ada	Tidak Ada				
	Penyediaan akses sanitasi yang layak	Ada	Ada				
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan	Penyediaan akses Jaminan Kesehatan, seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)	Ada	Ada				
	Penyediaan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Bencana (KB)	Tidak Ada	Ada				
	Penyediaan akses bantuan tunai bersyarat untuk keluarga kurang mampu, seperti Program Keluarga Harapan (PKH)	Ada	Ada				
Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak	berbagai media	Ada	Ada				
	Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi	Tidak Ada	Tidak Ada				
	Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua	Tidak Ada	Tidak Ada				
	Penyediaan akses Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh-kembang anak	Tidak Ada	Tidak Ada				
Peningkatan akses pangan bergizi	Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak	Ada	Ada				
	Penyediaan akses bantuan pangan untuk keluarga kurang mampu, seperti Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)	Ada	Ada				
	Pengembangan pertanian dan peternakan untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi di rumah tangga, seperti program Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)	Tidak Ada	Ada				
	Fortifikasi bahan pangan utama, misalnya garam, tepung terigu, dan minyak goreng	Ada	Tidak Ada				
	Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan	Tidak Ada	Tidak Ada				

DATA CAKUPAN PROGRAM INTERVENSI PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING									
PROVINSI :		KALIMANTAN SELATAN							
KABUPATEN :		TANAH BUMBU							
Tahun/ Bulan :									
				INTERVENSI GIZI SENSITIF					
No	Kecamatan	Puskesmas	Desa	Cakupan kelas ibu hamil (ibu mengikuti konseling gizi dan kesehatan)	Cakupan keluarga yang mengikuti Bina Keluarga Balita	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sumber air minum layak	Cakupan rumah tangga yang menggunakan sanitasi layak	Cakupan orang tua yang mengikuti kelas parenting	Cakupan anak usia 2-6 tahun terdaftar (peserta didik) di PAUD
16	SATUI	SATUI	Pandamaran Jaya	100,00	0,00	27,03	8,97	0,00	0,00
19	KARANG BINTANG	BATULIWI	Madu Retno	76,00		27,35	94,23	0,00	0,00

Program tidak ada,
oleh karena itu cakupannya nol (0)

PERLU DIRENCANAKAN PROGRAM

Sinergi Pelaksanaan Aksi Konvergensi Dengan Siklus Perencanaan Dan Penganggaran Kabupaten/Kota



Tahap Perencanaan dan Penganggaran

Untuk mempersiapkan perencanaan tahun 2023, maka pendampingan kepada daerah harus dilakukan lebih awal, karena proses perencanaan dilakukan sejak bulan Januari. Jika pendampingan tidak dilakukan segera, maka kita kan kehilangan 1 tahun pelaksanaan.

Aksi Konvergensi dan Tugas Daerah dalam Perpres 72/2021

Tugas Daerah dalam Perpres 72/2021



- Analisis Situasi (Ansit) dan Pemetaan Program/Kegiatan serta Anggaran merupakan Langkah awal untuk melakukan penguatan perencanaan dan penganggaran di tingkat Kabupaten/kota.
- Hasil Ansit dan Pemetaan akan menghasilkan rekomendasi untuk rencana kerja tahun berikutnya → evidence-based program.
- Ansit dan Pemetaan juga dapat dijadikan sebagai sarana pemantauan pelaksanaan program penurunan stunting di Kabupaten/Kota.



KEMENTERIAN SEKRETARIAT NEGARA RI
SEKRETARIAT WAKIL PRESIDEN

Terima Kasih

