



PEMERINTAH KOTA TARAKAN
DINAS PEMBERDAYAAN PEREMPUAN DAN PERLINDUNGAN ANAK
SERTA PENGENDALIAN PENDUDUK DAN KELUARGA BERENCANA

Jalan Jenderal Sudirman Gedung Gadis I Lt. II Telp. 2027698

E-mail : dp3appkb@tarakankota.go.id

TARAKAN (77121)

**GENDER ACTION BUDGET/KERANGKA ACUAN KERJA/TERM OF REFERENCE
SUB KEGIATAN ADVOKASI PROGRAM BANGGA KENCANA OLEH POKJAA
ADVOKASI KEPADA STAKEHOLDERS DAN MITRA KERJA TA 2025**

Perangkat Daerah	2.14. DP3APPKB Kota Tarakan
Program	2.14.03 Pembinaan Keluarga Berencana (KB)
Kegiatan	2.14.03.2.01 Pelaksanaan Advokasi, Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE) Pengendalian Penduduk dan KB Sesuai Kearifan Budaya Lokal
Sub Kegiatan	2.14.03.2.01.0014 Advokasi Program Bangga kencana oleh pokja advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja
Kinerja	Terlaksananya Advokasi Program Bangga kencana oleh pokja advokasi kepada Stakeholders dan Mitra Kerja
Indikator	Jumlah Organisasi yang Mendapatkan Advokasi Program Bangga Kencana (Pembangunan Keluarga, Kependudukan, dan Keluarga Berencana) kepada Stakeholders dan Mitra Kerja
Satuan	10 organisasi
A. Latar Belakang	
1. Dasar Hukum	<p>Dasar Hukum tentang Keluarga Berencana di Indonesia</p> <ol style="list-style-type: none">1. Undang-Undang No. 52 Tahun 2009 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga Berencana2. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia No. 87 Tahun 2014 tentang Perkembangan Kependudukan dan Pembangunan Keluarga, Keluarga Berencana dan Sistem Informasi Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah3. Peraturan Daerah Kota Tarakan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kota Tarakan4. Perwali Kota Tarakan Nomor 56 Tahun 2021 tentang Kedudukan, Susunan Organisasi, Tugas Dan Fungsi Serta Tata Kerja Dinas Pemberdayaan Perempuan Dan Perlindungan Anak Serta Pengendalian Penduduk Dan Keluarga Berencana
2. Gambaran umum (merupakan analisis situasi dengan tahapan seperti penjelasan diatas)	<p>Kota Tarakan memiliki 4 Kecamatan dan 20 kelurahan, seiring dengan perkembangan dan pertumbuhan ekonomi yang pesat, Kota Tarakan terus mengalami perkembangan infrastruktur, pembangunan kota dan pelayanan publik yang lebih baik. Hingga saat ini, Pemerintah Kota Tarakan terus bekerja untuk memajukan kota ini melalui berbagai program pembangunan dan inisiatif untuk meningkatkan</p>

kualitas hidup masyarakat, dan berkomitmen untuk menjadikan kota ini sebagai kota yang berkembang, berdaya saing dan nyaman untuk tinggal.

Angka kelahiran yang tinggi menyebabkan semakin besar penduduk di usia 0-14 tahun, maka beban yang harus ditanggung usia produktif juga semakin besar. Capaian Kinerja *Total Fertility Rate* (TFR) Tahun 2023 sebesar 2.28 lebih rendah 0.06 poin dari target 2.24. TFR adalah rata-rata jumlah anak yang dilahirkan seorang wanita selama masa usia subur/reproduksinya (15-49 Tahun). Capaian sebesar 2.28 menunjukkan bahwa di Kota Tarakan rata-rata jumlah anak yang dilahirkan oleh seorang wanita selama masa usia subur/reproduksinya adalah 2 anak. Untuk Tahun 2025 DPPAPPKB Kota Tarakan menetapkan target TFR sebesar 2.26 karena pergerakan angka diperkirakan masih tetap diangka 2.28 sesuai Rensta DPPKB Tahun 2025-2030.

Semester 1 Tahun 2025, jumlah penduduk WNI di Kota Tarakan tercatat 257.329 jiwa. Laki-laki: 133.140. Perempuan: 124.189. Jumlah akseptor KB Pria (MOP) 1 orang dan jumlah akseptor KB Wanita (MOW) 39 orang. Jumlah duta GenRe Kelurahan 40 orang terdiri dari laki-laki 20 orang dan Perempuan 20 orang. Duta GenRe Kecamatan berjumlah 8 orang terdiri dari laki-laki 4 orang dan perempuan 4 orang.

Hingga Juli 2025 ada 542 orang balita stunting di Kota Tarakan. Jumlah kader Tim Pendamping Keluarga sebanyak 2.610 orang. Jumlah kader wanita yang menangani stunting hampir 99% perempuan. Permasalahan stunting rata-rata karena faktor ekonomi dan tidak tahunya ibu mengenai gizi anak dari mulai janin hingga usia bayi 2 tahun.

Berdasarkan data sebagaimana tersebut diatas maka dapat diidentifikasi isu gender yaitu:

1. Laki-laki masih dianggap sebagai pihak pencari nafkah dan tidak banyak terlibat dalam kegiatan kesehatan terutama penurunan stunting.
2. Laki-laki masih menjadi penentu akses dan kontrol terhadap sumber makanan bergizi bagi keluarga.
3. Perempuan sering hadir sebagai objek program sehingga mereka menambah beban ganda mereka dalam ranah domestik dan publik.

4. FAKTOR PENYEBAB

A. PENYEBAB LANGSUNG

1. Akses :

Adanya akses untuk para laki-laki mengetahui atau ikut berperan aktif dalam upaya menurunkan stunting tetapi, kurangnya akses dan peminatnya yang sedikit. Dimana hampir 99% kader di Tarakan terutama pengurus stunting berjenis kelamin perempuan.

2. Partisipasi

	<p>Kurangnya pemahaman ibu-ibu muda deteksi dini dari kandungan janin yang mengalami stunting, kurangnya partisipasi perempuan yang muda.</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Kontrol <ol style="list-style-type: none"> a. Pejabat pengawas kegiatan dari puskesmas dan kecamatan yang telah dibentuk dalam surat keputusan yang dibuat oleh camat sesuai dengan kebutuhan program kerja. 4. Manfaat: <ol style="list-style-type: none"> a. Calon pengantin, ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu memiliki anak usia dibawah 2 tahun bertambah pengetahuan dan pemahaman mengenai mencegah stunting dan tanda-tanda anak tersebut stunting. b. Tidak semua masyarakat mendapatkan manfaat umumnya penerima bantuan dan juga pengawasan yang dilakukan kelompok pendamping keluarga kebanyakan anak yang sering ke posyandu dan yang sering ke puskesmas, sedangkan anak yang tergolong tidak mampu dan juga minimnya pengetahuan tentang perkembangan anak tidak memperdulikan hal tersebut <p>B. TIDAK LANGSUNG</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kepengurusan dan partisipasi mengenai stunting masih membawa stigma mengenai pengurusan anak hanya dilimpahkan kepada wanita yang seharusnya kedua orangtuanya berperan 2. Pemahaman bahwa pekerjaan tersebut dilakukan oleh ibu-ibu yang lebih tua sehingga para ibu muda kurang berminat karena dianggap ketinggalan zaman atau tidak modern. 3. Masih kurangnya pemahaman calon orang tua perkembangan anak saat janin dikarenakan masih banyak pengantin yang muda dan usianya belum cukup matang mengetahui pola perkembangan dan pertumbuhan anak 4. Masih kurang pemahaman personil terhadap gender dalam kebijakan yang ada. 5. Adanya persepsi mengenai pengetahuan tentang gizi anak hanya untuk dokter saja dan anak yang sakit 6. Adanya persepsi masyarakat jika makanan anak terpenuhi maka baik-baik saja yang seharusnya memerlukan vitamin dan lain-lain 7. Adanya persepsi masyarakat jika kekerunganan gizi atau stunting hanya orang-orang memiliki ekonomi rendah 8. Adanya persepsi bahwa laki-laki mencari nafkah dan perempuan mengurus anak 9. Adanya pemikiran ibu-ibu yang lebih tua pengurus stunting sehingga para ibu muda kurang berminat karena dianggap ketinggalan zaman atau tidak modern 10. Kurangnya kesadaran generasi muda yang belum menikah menjadi motor penggerak dalam mengatasi prevalensi stunting
--	---

B. Penerima Manfaat	Masyarakat (calon pengantin, ibu hamil, ibu melahirkan, dan ibu memiliki anak usia dibawah 2 tahun, pasangan usia muda)
C. Strategi Mencapai Kinerja	
1. Metode	Melakukan KIE bersama Kader TPK, lintas sektor terkait dan PKB
2. Tahapan dan Waktu Pelaksanaan	Tahapan : <ul style="list-style-type: none"> 1. Melakukan kegiatan KIE bersama 2. Pemaparan hasil pencegahan dan penanganan stunting 3. Melakukan monev kegiatan pencegahan dan penanganan stunting
3. Tolak Ukur	Menurunnya angka stunting di Kota Tarakan
D. Kurun Waktu mencapai keluaran	Dilaksanakan selama 12 bulan
E. Biaya yang diperlukan	142.924.000,00 (Seratus empat puluh dua juata Sembilan ratus dua puluh empat ribu rupiah)

Tarakan, 17-11-2025
Penanggung jawab



Agustina, SKM
Pembina / IVa
Nip. 196908022000032003