

**DESK PEMERINTAH DAERAH**

# **PROGRAM HASIL TERBAIK CEPAT (PHTC)/*QUICKWINS***

---

***Jakarta, 3 – 5 Desember 2024***

Forum Konsultasi Publik (FKP)  
Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMN) Tahun 2025-2029  
Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Bappenas

# VISI, MISI, DAN SASARAN PEMBANGUNAN RPJMN 2025-2029



Visi RPJMN mengikuti Visi Presiden dan Wakil Presiden periode 2025-2029, yaitu **“Bersama Indonesia Maju Menuju Indonesia Emas 2045”**. Visi tersebut mengandung arti bahwa pembangunan memerlukan kerja sama seluruh putra putri terbaik bangsa yang memiliki tekad, dengan dasar fondasi kuat yang telah dibangun pada masa kepemimpinan presiden sebelumnya, sehingga berhasil mewujudkan Indonesia setara negara maju di tahun 2025 dan mencapai cita-cita Indonesia Emas 2045.

Untuk mencapai visi Presiden dilaksanakan delapan 8 Misi (Asta Cita), yang didukung oleh 17 Program Prioritas, 8 Program Hasil Terbaik Cepat (*Quick Wins*), dan 320 program kerja. Asta Cita sebagai Misi Presiden dituangkan menjadi Prioritas Nasional, sebagai goals periode jangka menengah 2025-2029.



## 8 PROGRAM HASIL TERBAIK CEPAT (PHTC)/ QUICK WINS

Untuk membangun fondasi yang kuat dalam merealisasikan sasaran pembangunan nasional, disusun Program Hasil Terbaik Cepat (*Quick Wins*) yang mampu menjawab permasalahan serta tantangan utama secara cepat, tepat, dan terukur.



01

Memberikan Makan Bergizi Gratis untuk Siswa, Santri, Ibu Hamil, Ibu Menyusui, dan Anak Balita.



02

Menyelenggarakan pemeriksaan kesehatan gratis, menuntaskan kasus TBC, dan membangun rumah sakit lengkap.



03

Mencetak dan meningkatkan produktivitas lahan pertanian dengan lumbung pangan desa, daerah, dan nasional.



04

Membangun sekolah-sekolah unggul terintegrasi di setiap kabupaten, dan memperbaiki sekolah-sekolah yang perlu renovasi.



05

Melanjutkan dan menambahkan program kartu-kartu kesejahteraan sosial serta kartu usaha untuk menghilangkan kemiskinan absolut.



06

Menaikkan gaji ASN (terutama guru, dosen, tenaga kesehatan, dan penyuluh), TNI/POLRI, dan pejabat negara.



07

Melanjutkan pembangunan infrastruktur desa, Bantuan Langsung Tunai (BLT), dan menjamin penyediaan rumah murah bersanitasi baik untuk yang membutuhkan, terutama generasi milenial, generasi Z, dan masyarakat berpenghasilan rendah (MBR).



08

Mendirikan Badan Penerimaan negara dan meningkatkan rasio penerimaan negara terhadap produk domestik bruto (PDB) ke 23%.

*\*) Untuk pembahasan dalam desk Pemerintah Daerah hanya dibahas 6 PHTC (selain PHTC yang pelaksanaannya di Tingkat Pusat, yaitu PHTC 6: menaikkan gaji ASN terutama guru, dosen, tenaga kesehatan, dan penyuluh, TNI/POLRI, dan pejabat negara serta PHTC 8: Mendirikan Badan Penerimaan Negara dan meningkatkan rasio penerimaan negara terhadap produk domestik bruto (PDB) ke 23%.)*

# ***1. Memberi makan bergizi gratis untuk siswa, santri, ibu hamil, ibu menyusui, dan anak balita***

**PHTC/QUICKWINS 1**

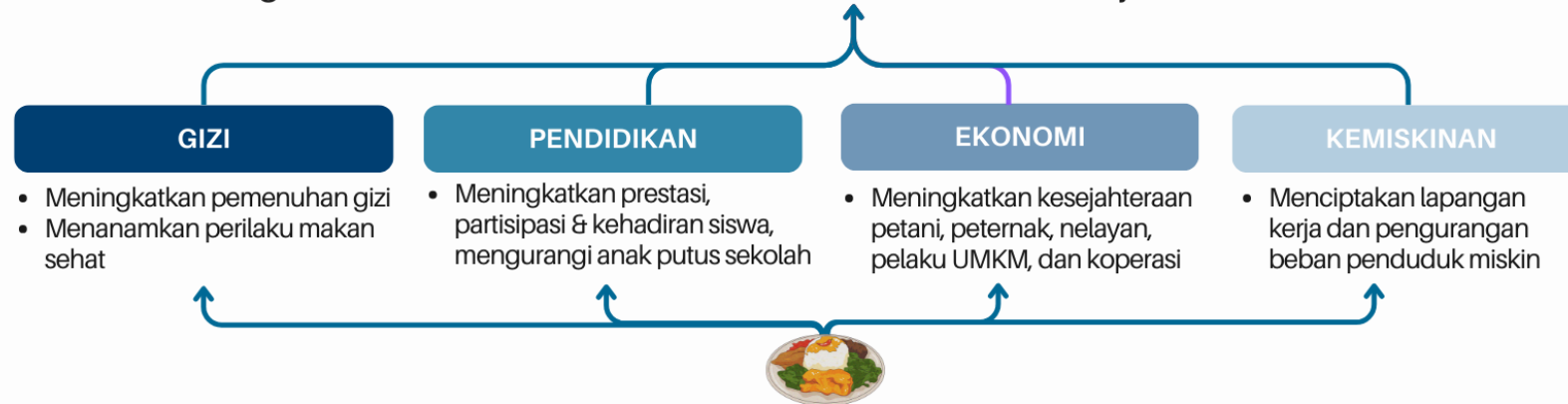


# KEBIJAKAN PHTC: TUJUAN DAN SASARAN

Mendukung: 1. Pertumbuhan Ekonomi 2. Pengentasan Kemiskinan 3. Pengembangan SDM Berkualitas

## TUJUAN UTAMA

Membangun Generasi Sehat, Cerdas, dan Produktif menuju Indonesia Emas 2045



### PROGRAM MAKAN BERGIZI GRATIS

Anak sekolah di seluruh jenjang

1

2

Santri

Ibu hamil, ibu menyusui, dan balita bergizi normal

3

4

Ibu hamil dan balita bermasalah gizi

### PRINSIP PENYELENGGARAAN

Tepat sasaran

Sesuai dengan kecukupan gizi dan menu berbasis preferensi lokal

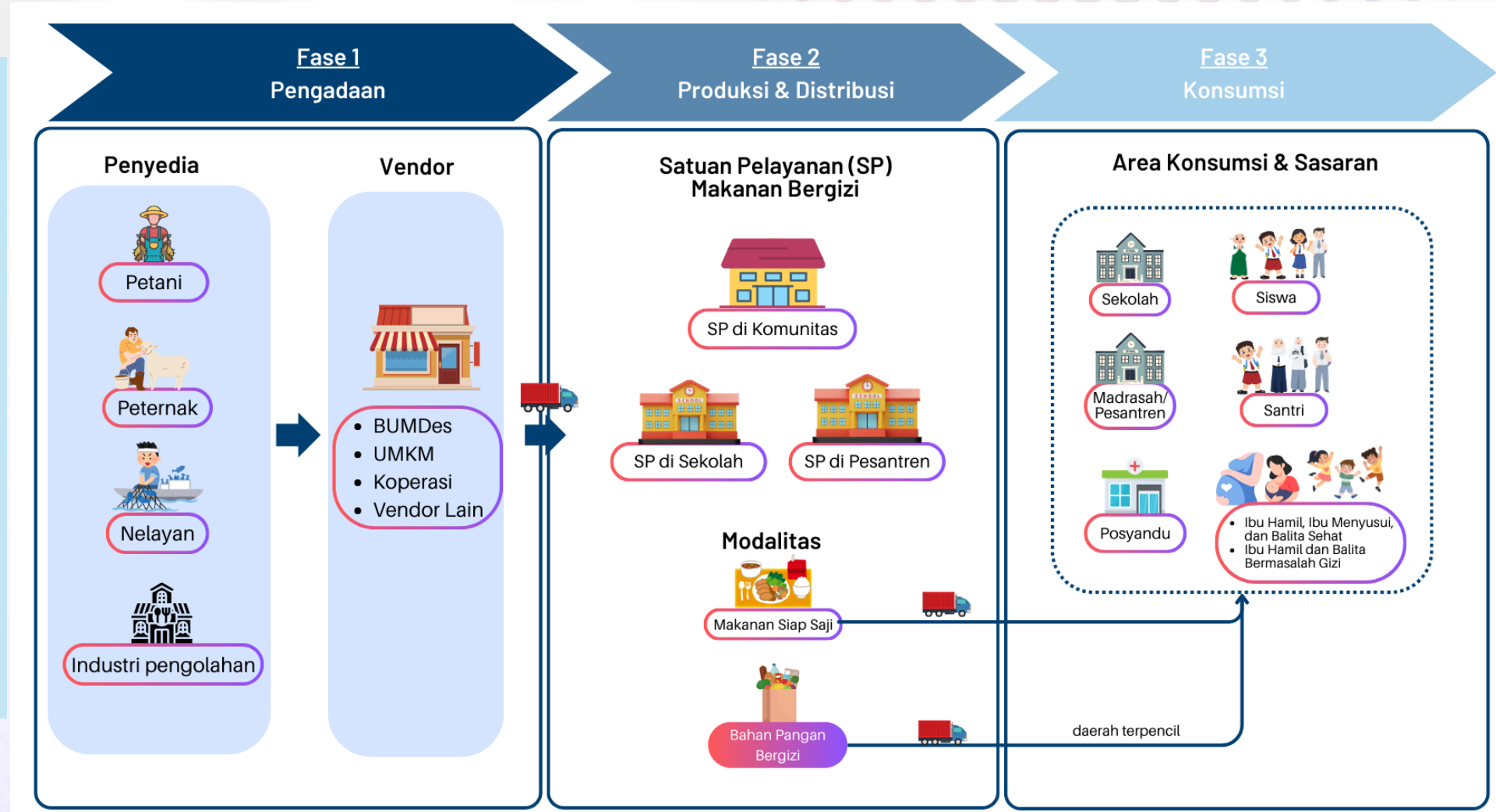
Pemberdayaan masyarakat, UMKM, BUMDes, Koperasi

Peningkatan keragaman pangan berbasis pangan lokal

Penjaminan keamanan pangan dan hygiene makanan

# KEBIJAKAN PHTC: MEKANISME PELAKSANAAN

1. **Satuan pelayanan** dengan cakupan **±3000-4000 penerima** manfaat/radius **5km/30 menit** perjalanan
2. Satuan pelayanan memiliki **46-50 petugas** yang bertugas dalam proses:
  - a. **Pengadaan** bahan pangan
  - b. **Produksi**: persiapan, penyimpanan, pengolahan, pemorsian
  - c. **Distribusi**: ke sekolah, pesantren, posyandu
3. Modalitas daerah terpencil:
  - a. **Makanan lengkap siap saji**
  - b. **Bahan pangan bergizi**



# STRATEGI PELAKSANAAN: PERIODISASI KEBIJAKAN

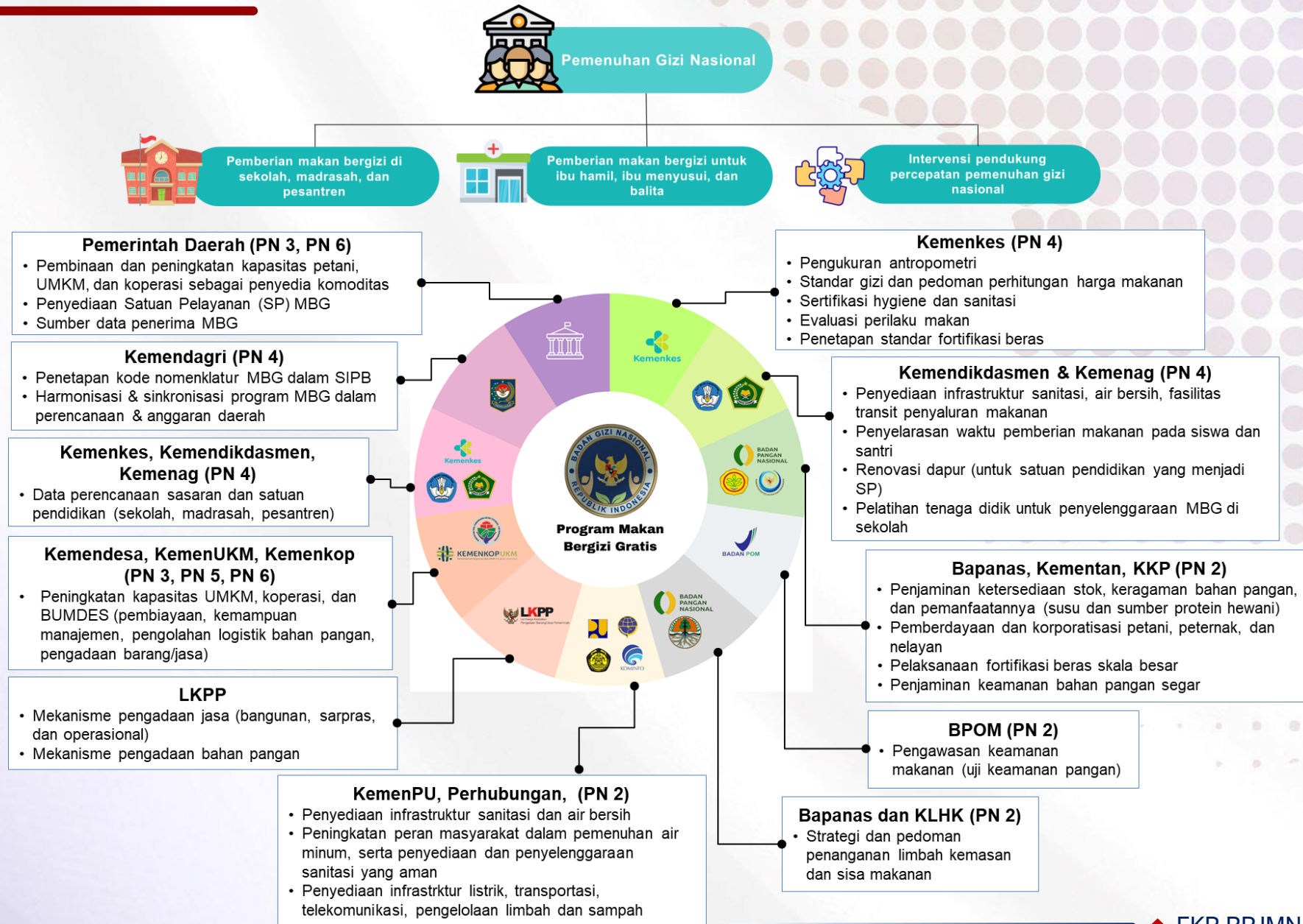
Periodisasi Kebijakan Tahunan				
2025	2026	2027	2028	2029
<div><ul style="list-style-type: none"><li>• Penyusunan kerangka regulasi dan sistem tata Kelola</li><li>• Perpres Penyelenggaraan Program Makan Bergizi Gratis</li></ul></div>			<div>Penyusunan UU Pemenuhan Gizi Nasional</div>	
<div>Pembangunan satuan pelayanan (5.000 SP)</div>	<div>Pembangunan satuan pelayanan menjadi 9.290 SP</div>	<div>Pembangunan satuan pelayanan menjadi 13.894 SP</div>	<div>Pembangunan satuan pelayanan menjadi 18.318 SP</div>	<div>Pembangunan satuan pelayanan menjadi 23.024 SP</div>
<div>Pengembangan modalitas layanan di tingkat komunitas (satuan pelayanan)</div>	<div>Pengembangan modalitas layanan di sekolah dan pesantren</div>	<div>Pengembangan modalitas layanan di daerah terpencil</div>	<div>Modalitas program menjangkau seluruh wilayah</div>	
<div>Baseline study</div>				
<div><ul style="list-style-type: none"><li>• Penyediaan infrastruktur (air bersih, sanitasi, fasilitas transit penyaluran makanan)</li><li>• Pelatihan dan peningkatan kapasitas bagi tenaga pengolah makanan, tenaga promosi gizi, dan tenaga pendidik</li><li>• Pembinaan dan peningkatan kapasitas petani, UMKM, koperasi, BUMDES</li></ul></div>			<div><ul style="list-style-type: none"><li>• Penjaminan ketersediaan stok dan bahan pangan</li><li>• Pengawasan keamanan pangan</li><li>• Pengelolaan limbah</li></ul></div>	
<div>Pemantauan, evaluasi dampak, serta integrasi data rutin sasaran</div>				
Target Sasaran				
<div>19% total sasaran mendapatkan makan bergizi (17,89 juta jiwa)</div>	<div>40% total sasaran mendapatkan makan bergizi (37,15 juta jiwa)</div>	<div>60% total sasaran mendapatkan makan bergizi (55,57 juta jiwa)</div>	<div>80% total sasaran mendapatkan makan bergizi (73,27 juta jiwa)</div>	<div>100% total sasaran mendapatkan makan bergizi (92,09 juta jiwa)</div>

# STRATEGI PELAKSANAAN: KERANGKA PEMANTAUAN & EVALUASI

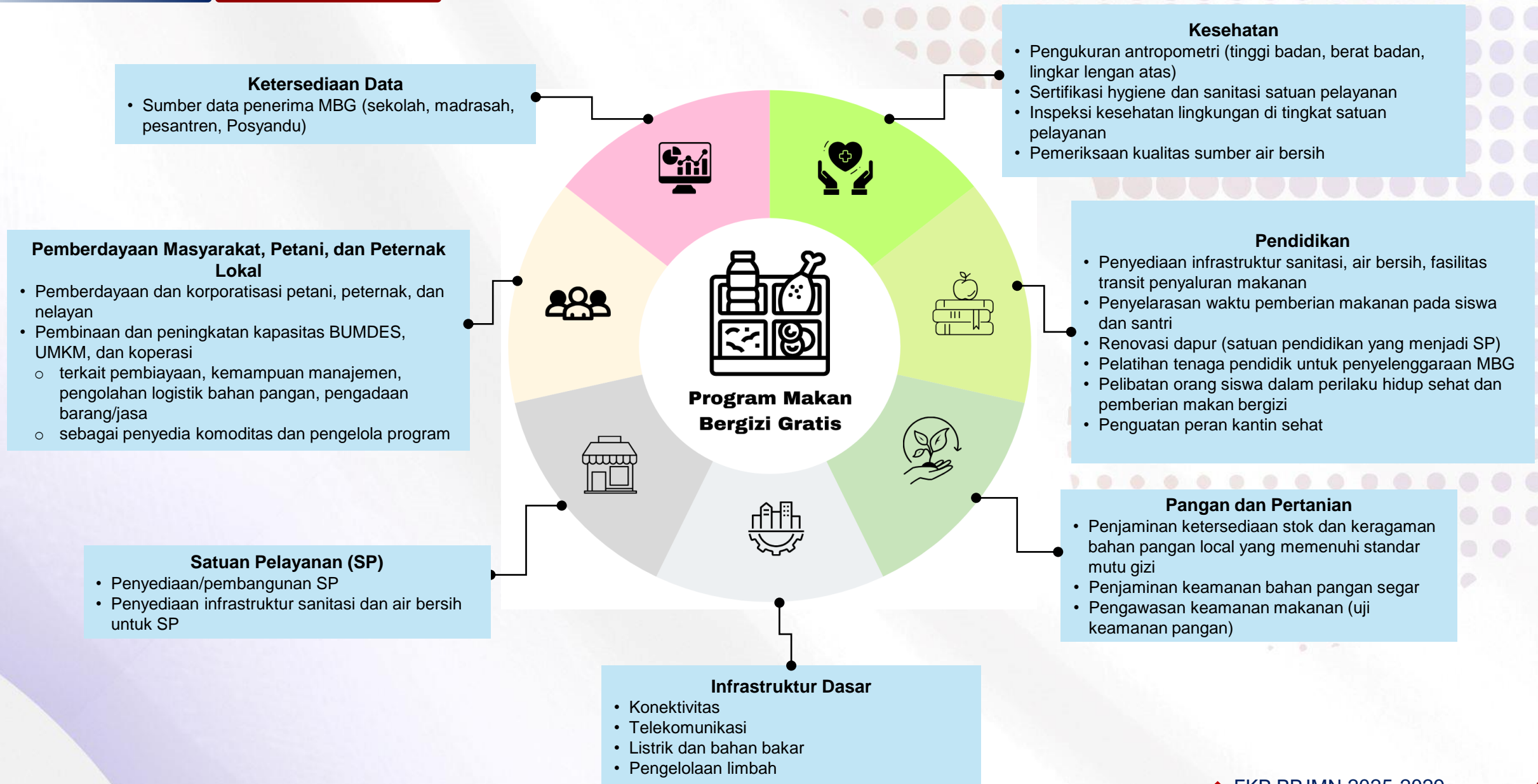




# STRATEGI PELAKSANAAN: PROGRAM PENDUKUNG



# KEBUTUHAN DUKUNGAN PEMDA



# ESTIMASI PENERIMA MBG PER PROVINSI TAHUN 2025 (JIWA)

Skema Harga Satuan (*Unit Cost*) 15.000

No.	Provinsi	Jan-Mar	April-Jun (akumulasi)	Jul-Des (akumulasi)
1	Papua Barat Daya	6.780	14.472	36.489
2	Papua Barat	7.755	16.553	41.744
3	Papua Selatan	8.662	18.489	46.509
4	Kalimantan Utara	9.387	20.036	50.483
5	Papua Pegunungan	12.725	27.162	68.583
6	Papua	13.070	27.897	70.265
7	Papua Tengah	14.025	29.937	75.543
8	Gorontalo	15.124	32.281	81.447
9	Kep. Bangka Belitung	18.254	38.963	98.194
10	Maluku Utara	18.890	40.320	101.510
11	Sulawesi Barat	19.227	41.039	103.417
12	Bengkulu	25.473	54.372	137.020
13	Maluku	25.943	55.374	139.528
14	Kep. Riau	26.956	57.536	145.034
15	Sulawesi Utara	27.124	57.895	145.909
16	Kalimantan Tengah	35.140	75.006	188.970
17	Sulawesi Tenggara	37.440	79.915	201.300
18	Sulawesi Tengah	39.309	83.904	211.277
19	D.I. Yogyakarta	40.364	86.156	216.805
20	Bali	47.004	100.329	252.784

No.	Provinsi	Jan-Mar	April-Jun (akumulasi)	Jul-Des (akumulasi)
21	Jambi	47.677	101.765	256.338
22	Kalimantan Timur	49.738	106.164	267.448
23	Kalimantan Selatan	50.410	107.598	270.919
24	Kalimantan Barat	66.630	142.221	358.508
25	Sumatera Barat	72.491	154.731	390.090
26	D.I. Aceh	72.944	155.696	392.317
27	Nusa Tenggara Barat	78.466	167.483	421.909
28	Nusa Tenggara Timur	79.213	169.079	425.713
29	Riau	90.447	193.057	486.130
30	Jakarta	99.354	212.069	534.646
31	Lampung	107.570	229.605	578.834
32	Sumatera Selatan	107.664	229.806	578.924
33	Sulawesi Selatan	109.406	233.524	588.394
34	Banten	155.147	331.156	835.015
35	Sumatera Utara	198.198	423.049	1.066.509
36	Jawa Tengah	411.494	878.323	2.213.648
37	Jawa Timur	467.694	998.279	2.516.507
38	Jawa Barat	611.955	1.306.201	3.295.606
Grand Total		3.325.151	7.097.441	17.890.264



Skema Harga Satuan (*Unit Cost*) 15.000

No.	Provinsi	Jan-Mar	April-Jun (akumulasi)	Jul-Des (akumulasi)
1	Papua Barat Daya	2	4	10
2	Papua Barat	2	5	12
3	Papua Selatan	2	5	13
4	Kalimantan Utara	3	6	14
5	Papua Pegunungan	4	8	20
6	Papua	4	8	20
7	Papua Tengah	4	9	22
8	Gorontalo	4	9	23
9	Kep. Bangka Belitung	5	11	28
10	Maluku Utara	5	11	29
11	Sulawesi Barat	5	12	29
12	Bengkulu	7	15	39
13	Maluku	7	16	40
14	Kep. Riau	8	16	41
15	Sulawesi Utara	8	16	42
16	Kalimantan Tengah	10	21	54
17	Sulawesi Tenggara	11	23	57
18	Sulawesi Tengah	11	24	60
19	D.I. Yogyakarta	11	25	62
20	Bali	13	29	72

No.	Provinsi	Jan-Mar	April-Jun (akumulasi)	Jul-Des (akumulasi)
21	Jambi	14	29	73
22	Kalimantan Timur	14	30	76
23	Kalimantan Selatan	14	31	77
24	Kalimantan Barat	19	41	102
25	Sumatera Barat	21	44	111
26	D.I. Aceh	21	44	112
27	Nusa Tenggara Barat	22	48	120
28	Nusa Tenggara Timur	23	48	121
29	Riau	26	55	138
30	Jakarta	28	60	152
31	Lampung	31	65	165
32	Sumatera Selatan	31	65	165
33	Sulawesi Selatan	31	67	168
34	Banten	44	94	238
35	Sumatera Utara	56	121	304
36	Jawa Tengah	117	250	631
37	Jawa Timur	133	284	717
38	Jawa Barat	174	372	939
Grand Total		947	2.022	5.097

## ***2. Menyelenggarakan Pemeriksaan Kesehatan Gratis, Menuntaskan Kasus TBC, dan Membangun Rumah Sakit Lengkap Berkualitas di Kabupaten/Kota***

**PHTC/QUICKWINS 2**

# MENYELENGGARAKAN PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS

## Tujuan

Meningkatkan kualitas hidup masyarakat Indonesia melalui pemeriksaan kesehatan gratis berbasis siklus hidup bagi kelompok usia bayi, balita, remaja, dewasa, dan lansia.

**Keluaran yang dihasilkan :**

- Memperluas deteksi dini dan pencegahan penyakit;
- Meningkatkan kesadaran hidup sehat;
- Mengurangi beban anggaran akibat penyakit

## Jenis Intervensi

### Sasaran :

- Skrining** bagi kelompok usia bayi, balita, remaja, dewasa, dan lansia
- Penguatan Sistem dan Tata Kelola di tingkat FKTP atau fasilitas pelayanan kesehatan lainnya

## Target Pelaksanaan

Meningkatnya **cakupan penerima pemeriksaan kesehatan gratis berbasis siklus hidup**

- Cakupan pemeriksaan Kesehatan gratis (PKG) mencapai 36% (2025) dan 70% (2029)
- Persentase kab/kota dengan cakupan pemeriksaan kesehatan gratis >90% mencapai 40% (2025) dan 90% (2029)
- Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia bayi baru lahir mencapai 65% (2025) dan 80% (2029)
- Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia balita dan anak usia pra sekolah mencapai 50% (2025) dan 70% (2029)
- Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia sekolah dan remaja mencapai 20% (2025) dan 70% (2029)
- Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok usia dewasa mencapai 35% (2025) dan 70% (2029)
- Persentase penduduk penerima pemeriksaan kesehatan gratis kelompok lanjut usia mencapai 50% (2025) dan 70% (2029)

## Indikasi Kebutuhan

- Melalui belanja K/L 2025-2029 Rp 30,75 Triliun dan belanja non K/L (DAK) Rp 1,5 Triliun (TA 2025) dilaksanakan di Seluruh Provinsi
- Institusi Pengampu: Kementerian Kesehatan

## Kegiatan Pelaksanaan

- Memastikan optimalisasi **pemanfaatan anggaran** PHTC PKG 2025 untuk
  - Kesiapan pelaksanaan:** (a) pengembangan NSPK (juknis, SE Menkes, SE Dirjen Kesehatan Primer dan Komunitas bersama Dirjen Penanggulangan Penyakit), simulasi lapangan; (b) sosialisasi bersama Kemdagri dan Dinkes Prov/Kab/Kota.
  - Pelaksanaan skrining:** (a) penyediaan BMHP; (b) Pengiriman sampel; (c) Pemeriksaan sampel; (d) Tes konfirmasi
  - Penguatan sistem dan tata kelola** PKG: (a) pembinaan puskesmas; (b) tindak lanjut kasus kesehatan hasil PKG; (c) pengembangan sistem data rutin terintegrasi; (d) peningkatan kapasitas SDMk; dan (e) rekomendasi hasil monev terpadu PKG.
- Launching pelaksanaan PKG dijadwalkan Kemenkes pada M2 Januari 2025

No	Skrining	Sasaran usia	Frekuensi
1	Hepar (Apri Score)	Semua usia	1x/ tahun
2	Diabetes Melitus	Usia 15-39 tahun dengan indikasi obesitas dan/atau hipertensi Usia ≥ 40 tahun, semua populasi	
3	Hipotiroid Kongenital*	BBL (2 Hari)	1x/ seumur hidup
4	Hiperplasia Adrenal Kongenital*		
5	Defisiensi G6PD*		
6	Gigi dan Mulut	Usia > 1 tahun	1x/ tahun
7	Talasemia	Usia > 2 tahun (pemeriksaan 1 x seumur hidup)	1x/ seumur hidup
8	Anemia	Remaja putri usia 12 dan 15 tahun	1x/ tahun
9	Kolesterol	Usia ≥ 40 tahun	
10	Kanker Leher Rahim	Usia ≥ 30 tahun	1x/ 10 tahun (Wanita)
11	Faktor risiko stroke (profil lipid)	Usia ≥ 18 tahun untuk penyandang DM dan/atau hipertensi	1x/ tahun
12	Faktor risiko jantung (EKG)		
13	Penyakit Ginjal Kronis		



# MENUNTASKAN KASUS TBC

**OUTCOME:** Menurunnya Insiden TBC sebanyak 272 orang per 100.000 penduduk (2025) menjadi 190 orang per 100.000 penduduk (2029)

INTERMEDIATE  
OUTCOME

HIGHLIGHT  
INTERVENSI

## Pencegahan TBC

Cakupan TPT kontak  
serumah

1. Masyarakat yang mendapatkan layanan skrining mobile TBC
2. Alat dan bahan pencegahan dan pengendalian TBC
3. Riset vaksin TBC yg dihasilkan

## Penemuan Kasus

Cakupan penemuan kasus TBC (notifikasi kasus TBC)

1. Layanan penemuan aktif TBC
2. Tenaga kesehatan terlatih pencegahan dan pengendalian TBC
3. Pelaporan kasus TBC oleh fasyankes swasta

## Pengobatan TBC

1. Angka keberhasilan pengobatan TBC (*TB Success Rate*)
2. Persentase pasien TBC yang memulai pengobatan (*enrolment TBC*)

1. TB Treatment coverage
2. Masyarakat yang mendapatkan layanan pengobatan TBC
3. Penyediaan obat dan perbekalan TBC
4. Riset regimen pengobatan yang pendek untuk TBC

Indikator	Capaian	Baseline	Target					K/L
			2025	2026	2027	2028	2029	
<b>Insidensi TBC</b>	<b>387 (2023)</b>	<b>385 (2022)</b>	<b>272</b>	<b>252</b>	<b>231</b>	<b>211</b>	<b>190</b>	<b>Kemkes</b>
Cakupan pemberian Terapi Pencegahan TB (TPT) pada orang kontak serumah	0	2,6 (2023)	72	80	80	80	80	Kemkes
Cakupan penemuan kasus TBC (notifikasi kasus TBC)	46 (2021)	74 (2022)	90	90	90	90	90	Kemkes
Persentase pasien TBC yang memulai pengobatan ( <i>enrollment TBC</i> )	86 (2022)	86 (2022)	95	95	95	95	95	Kemkes
Angka keberhasilan pengobatan TBC ( <i>TB Success Rate</i> )	83 (2020)	87 (2023)	90	90	90	90	90	Kemkes

- Perlu identifikasi **intervensi penuntasan TBC di tingkat nasional dan sub-nasional (Provinsi dan Kab/kota)** melalui berbagai dukungan pendanaan dan pentahapan intervensi hingga 2029. Perlu juga dilakukan monev pelaksanaan kegiatan, salah satunya dengan memasukkannya pada RO/rincian menu/kegiatan dalam Renja K/L dan Renja OPD.
- Perlu dilakukan identifikasi penyediaan anggaran diluar Belanja K/L, seperti hibah, Global Fund, Dana Alokasi Khusus (DAK), maupun APBD untuk memastikan bahwa target dan sasaran intervensi TB tepat.

# MEMBANGUN RS LENGKAP BERKUALITAS DI KAB/KOTA & PENGEMBANGAN PELAYANAN KESEHATAN BERGERAK DAN DAERAH SULIT AKSES

## Definisi RS Berkualitas ketika:

1. Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) tersedia
2. Tenaga kesehatan spesialis dasar penunjang serta spesialis lain untuk layanan unggulan
3. Mencapai standar akreditasi paripurna

Pemenuhan RS Berkualitas di Kab/Kota (Terakreditasi Paripurna)

Outcome

Pemenuhan standar 70% Ketersediaan SPA Berkualitas

Pemenuhan standar ketersediaan SDM 4 spesialis dasar dan 3 spesialis penunjang + SDM dalam pelaksanaan layanan KJSU

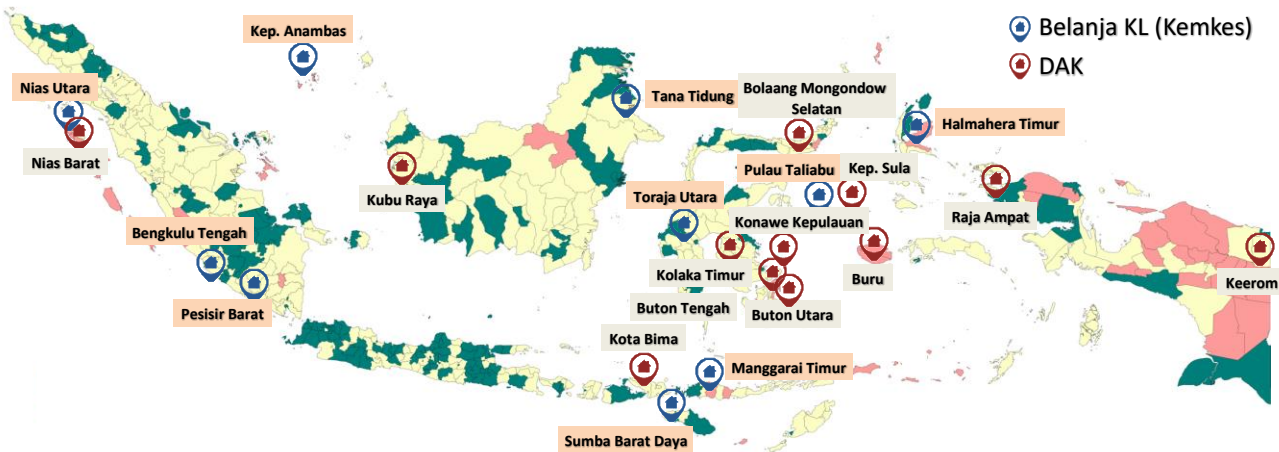
Pengembangan sistem rujukan berbasis kompetensi untuk layanan KJSU KIA dan peningkatan kapasitasnya

Peningkatan kapasitas RS di Kab/Kota yang hanya memiliki RS Tipe D

Pembinaan mutu akreditasi pelayanan RS

Output dan Proses

## Lokus Peningkatan Tipe RS D menuju C Tahun 2025 (10 Belanja Pusat, 12 Dana Alokasi Khusus)



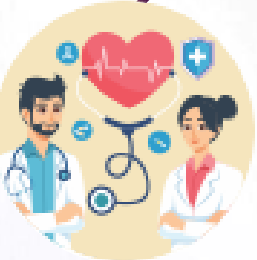
Indikator	Baseline	Target	
		2025	2029
Persentase rumah sakit pemerintah terakreditasi paripurna	37%	38%	85%
Persentase RS pemerintah dengan dokter spesialis sesuai standar	63%	67%	86%
Persentase RS Kab/Kota yang memenuhi standar ketersediaan Sarana, Prasarana dan Alat Kesehatan (SPA) sesuai standar	40%	45%	80%
Persentase Prov dan Kab/Kota dengan RS yang memenuhi kapasitas pelayanan Ibu-Anak, Kanker, Jantung, Stroke, Ginjal sesuai standar	9,4%	20%	100%
Kab/Kota dengan RSUD tipe D yang ditingkatkan menjadi tipe C	0	32	66

Indikator (capaian dan target 2025 & 2029)


1. Total lokus 2025-2029 adalah 66 Kab/Kota, dengan 22 lokus di Tahun 2025 (Belanja KL dan DAK)
2. Pemilihan lokus didasarkan pada tingkat kesiapan daerah dan tingkat kesulitan daerah untuk pelaksanaan tahun pertama .



## Penyelenggaraan Pemeriksaan Kesehatan Gratis

- 
1. Menyusun dan menetapkan kebijakan untuk mendorong pelaksanaan dan tata kelola Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada wilayah kerja
  2. Membina fasilitas kesehatan tingkat pertama (Puskesmas dan Labkesmas) untuk pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis di wilayahnya, termasuk
    - Penyediaan BMHP
    - Penyediaan SPA pendukung
    - Penyediaan dan peningkatan kapasitas SDM Kesehatan
  3. Mengoordinasikan pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada wilayah kerja
  4. Menyusun rekomendasi tindak lanjut terhadap temuan dalam pelaksanaan Pemeriksaan Kesehatan Gratis pada wilayah kerja

## Penuntasan Kasus TBC

- 
1. Menyediakan dan meningkatkan kemampuan SDM untuk mencapai target penuntasan TBC
  2. Melakukan penemuan kasus TBC secara aktif dan cepat dengan melibatkan masyarakat;
  3. Memastikan semua orang yang terdiagnosis TBC tercatat dan dilaporkan dalam sistem informasi TBC;
  4. Memberikan pengobatan pencegahan TBC kepada populasi rentan;
  5. Mitigasi dampak psikososial dan ekonomi yang dihadapi pasien TBC dan keluarganya;
  6. Menyusun dan menetapkan kebijakan kepala daerah untuk mendorong pasien TBC menjalankan pengobatan sampai selesai
  7. Mengoordinasikan pelaksanaan penanggulangan TBC di daerah;
  8. Menyediakan pendanaan penanggulangan TBC dari beberapa sumber.

## Pembangunan RS Lengkap Berkualitas dan Pengembangan Pelayanan Kesehatan Bergerak dan Daerah Sulit Akses

- 
1. Menyiapkan ketersediaan infrastruktur dan SDM Kesehatan
  2. Menyiapkan anggaran untuk operasional layanan kesehatan



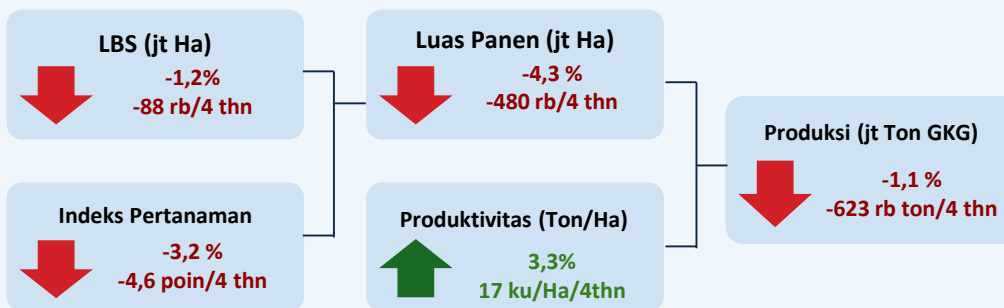
### ***3. Mencetak dan meningkatkan produktivitas lahan pertanian dengan lumbung pangan desa, daerah, dan nasional***

**PHTC/QUICKWINS 3**

## Urgensi dan Gambaran Umum

- **Misi ke-2 Asta Cita:** .... mendorong kemandirian bangsa melalui **swasembada pangan**, energi, air, ekonomi Syariah, ekonomi digital, ekonomi hijau dan ekonomi biru.
- **Program Hasil Terbaik Cepat ke-3:** Mencetak dan meningkatkan produktivitas lahan pertanian dengan lumbung pangan desa, daerah dan nasional.
  - Melalui **intensifikasi** dan **ekstensifikasi**.
  - Dilakukan secara efektif, terintegrasi, dan berkelanjutan, dengan komoditas padi, jagung, kedelai, singkong, tebu, sagu dan sukun **(2025 berfokus pada komoditas padi)**.
- **Berfokus** pada **penguatan cadangan pangan nasional** dalam menghadapi ancaman ketidakstabilan pasokan pangan global.

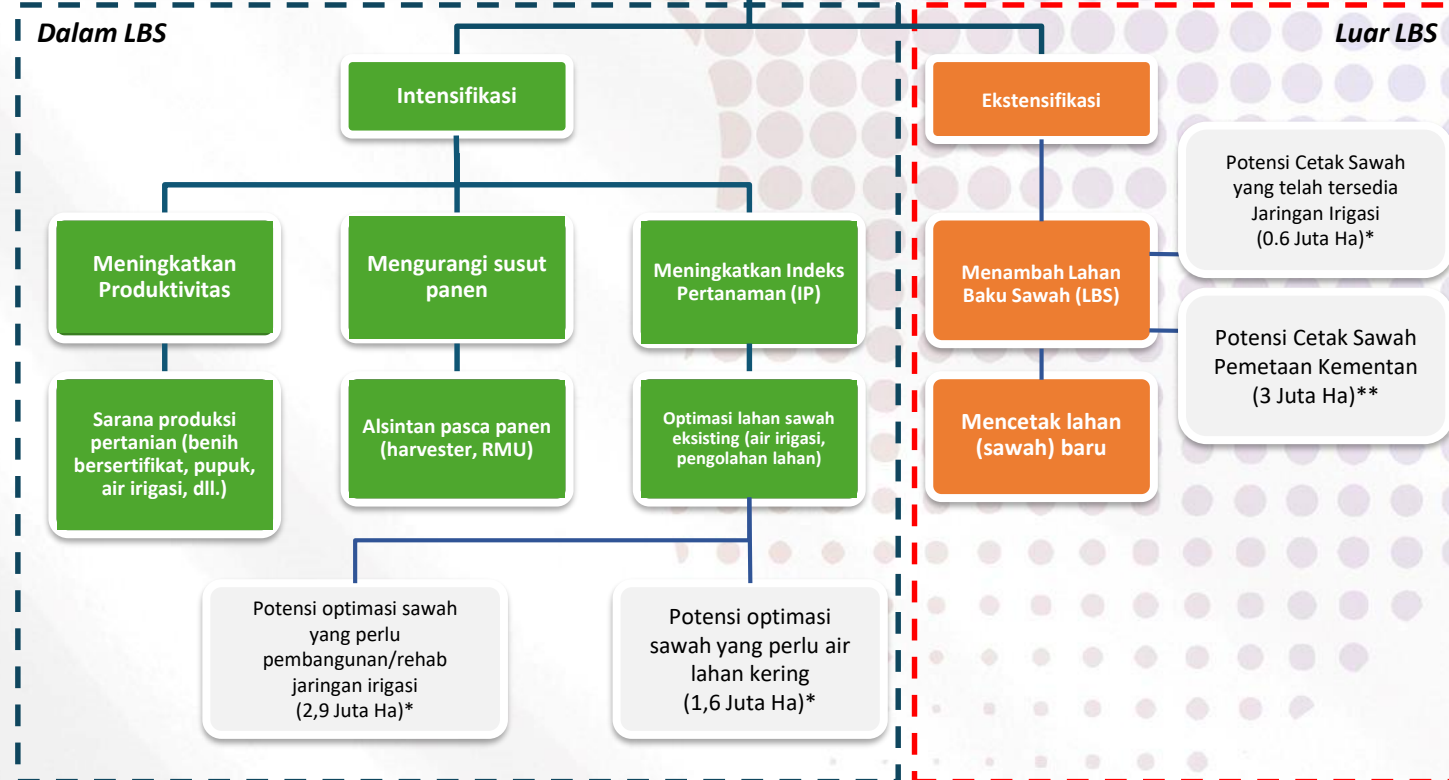
## Kondisi Saat Ini



- Kebutuhan pangan yang semakin meningkat dan beragam
- Kapasitas produksi pangan yang menurun (baik kuantitas, kualitas, maupun kapasitas faktor produksi pangan)
- Masih relatif terbatasnya dukungan dan ketersediaan infrastruktur wilayah perdesaan dan pertanian

## Target dalam Visi Misi Presiden (2025-2029):

**Tambahan produksi setara padi sebesar 20 juta ton GKG (atau setara beras 10 juta ton)**  
**Dengan tambahan luas panen tanaman pangsans ektar 4 juta ha**



Catatan: Masih membutuhkan overlay lapangan

Sumber: \*Kementerian Pertanian dan \*\*KemenPU

## Segmentasi Penerima Manfaat

- Petani (Poktan, Gapoktan, P3A, dan Lembaga Pertanian lainnya).
- Pelaksanaan 2025 melalui mekanisme swakelola.

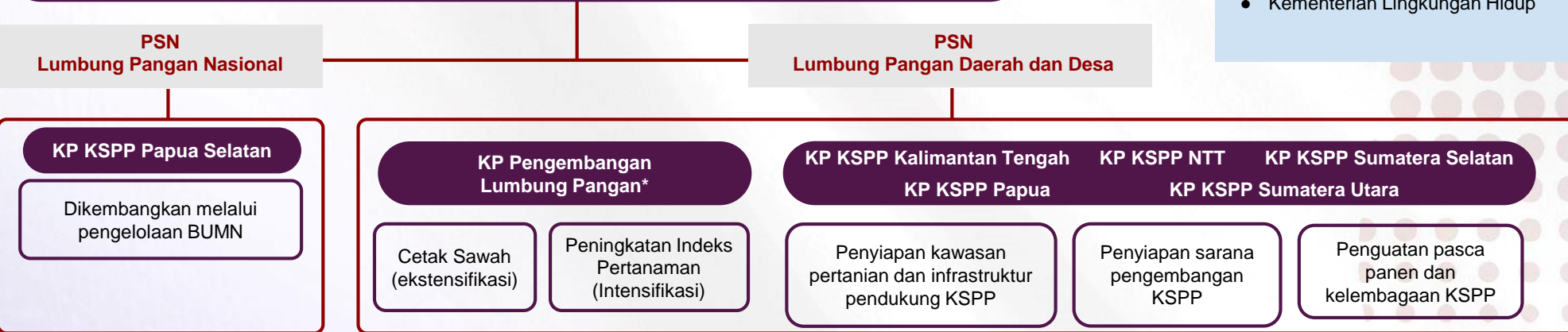
# STRATEGI DAN PELAKSANAAN PHTC 3

**Prioritas Pembangunan yang didukung**

PN 2: Memantapkan Sistem Pertahanan Keamanan Negara dan Mendorong Kemandirian Bangsa melalui Swasembada Pangan, Energi, Air, Ekonomi Syariah, Ekonomi Digital, Ekonomi Hijau, dan Ekonomi Biru

**PP: Swasembada Pangan**

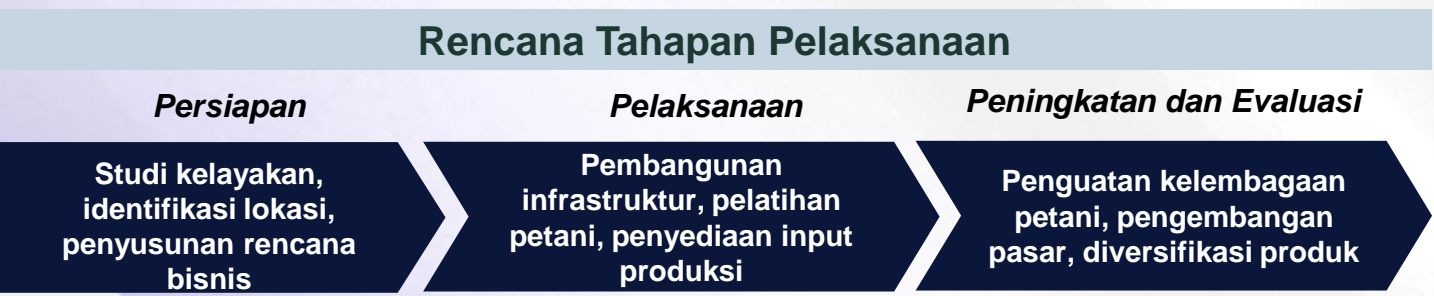
**MENCETAK DAN MENINGKATKAN PRODUKTIVITAS LAHAN PERTANIAN DENGAN LUMBUNG PANGAN DESA, DAERAH, DAN NASIONAL**



**Instansi Pelaksana**  
 Kementerian Pertanian

**Instansi Pendukung**

- Kementerian PU
- Kementerian Agraria dan Tata Ruang/Badan Pertanahan Nasional
- Kementerian Kehutanan
- Kementerian Lingkungan Hidup
- Kementerian Perhubungan
- Kementerian Transmigrasi
- Kementerian Koperasi
- Kementerian BUMN
- Kementerian Perdagangan
- BULOG
- Badan Pangan Nasional



**Kriteria Lokasi Ekstensifikasi**

- Daerah irigasi premium (sarpras dan air irigasi sudah siap)
- Daerah pengembangan food estate
- Daerah DAK Tematik Kawasan Produksi Pangan Nasional
- Ketersediaan sumber daya petani
- Melindungi area preservasi dan kawasan konservasi, perhitungan *carbon footprint* dan *water footprint*



# **KEBUTUHAN DUKUNGAN PEMDA**

**1**

**Memastikan status lahan (kepemilikan lahan) yang akan diintervensi**

**2**

**Memastikan ketersediaan petani dan pemberdayaan penyuluh pertanian**

**3**

**Memberikan dukungan atas pembangunan/rehabilitasi daerah irigasi di kewenangan provinsi/kab/kota**

**4**

**Komitmen keberlanjutan pengelolaan**

## ***4. Pembangunan dan Penyelenggaraan Sekolah Unggul dan Revitalisasi Sarana dan Prasarana Sekolah dan Madrasah yang Berkualitas***

**PHTC/QUICKWINS 4**



# KEBIJAKAN PHTC 4: PEMBANGUNAN DAN PENYELENGGARAAN SEKOLAH UNGGUL



## Definisi dan Tujuan

Pembangunan sekolah unggul adalah pembangunan unit **sekolah baru** pada jenjang pendidikan menengah yang diselenggarakan oleh pemerintah dengan fasilitas, sumber daya, proses pembelajaran, serta tata kelola guna mendorong terciptanya **lulusan dengan kualitas unggul dan daya saing tinggi**, dengan tujuan:

- Sebagai **inkubator pemimpin masa depan Indonesia 2045** yang berperspektif global dengan tetap mengedepankan karakter dan jati diri bangsa berlandaskan Pancasila.
- **Meningkatkan prestasi Indonesia di tingkat internasional** dan meningkatkan kedudukan Indonesia di kancah global.
- Meningkatkan peluang **penerimaan peserta didik asal wilayah afirmasi di Perguruan Tinggi terbaik** di dalam dan luar negeri.

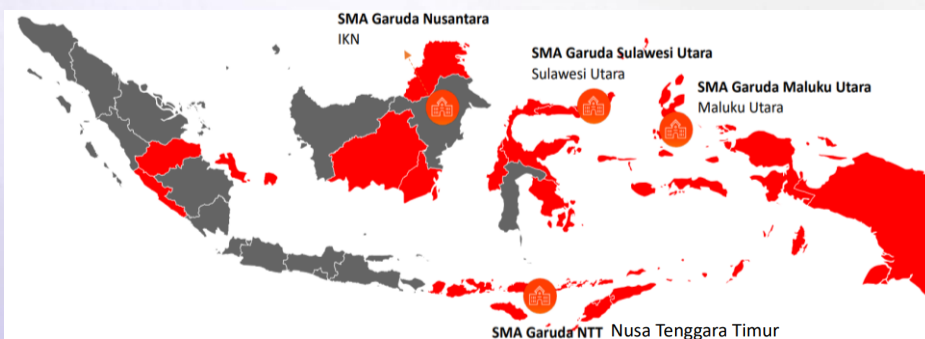


## Jumlah Unit Sekolah Unggul yang Dibangun

2025	2026	2027	2028	2029	Total
4	4	4	4	4	20



## Lokasi Prioritas Tahun 2025



**Kriteria Lokasi** pembangunan Sekolah Unggul tahun 2025 adalah daerah dengan:

- Jumlah lulusan SMA yang dibiayai Beasiswa Indonesia Maju di *100 World Top University* masih rendah.
- Jumlah siswa yang pernah mengikuti kompetisi di tingkat internasional masih rendah.





# STRATEGI PELAKSANAAN PHTC 4: PEMBANGUNAN DAN PENYELENGGARAAN SEKOLAH UNGGUL



# KEBIJAKAN PHTC 4: REVITALISASI SARANA DAN PRASARANA SEKOLAH DAN MADRASAH YANG BERKUALITAS

## Definisi Program

Program Revitalisasi Sekolah/Madrasah adalah upaya pemenuhan kebutuhan sarpras pendidikan berkualitas dengan prinsip ketuntasan yang difokuskan untuk **memperbaiki satuan pendidikan dalam kondisi rusak**. Program ini diperuntukkan bagi satuan pendidikan negeri maupun swasta.

## Kriteria Lokasi Prioritas

- ❖ Satuan pendidikan dengan kondisi terdapat minimal satu massa bangunan dengan tingkat kerusakan minimal sedang untuk memenuhi prinsip ketuntasan (berdasarkan ketersediaan menu/rincian menu revitalisasi sekolah dan madrasah) dengan memberi keberpihakan kepada daerah afirmasi yang terdiri dari daerah tertinggal, kawasan perbatasan, kawasan transmigrasi, dan wilayah Papua, atau
- ❖ SD Negeri di desa/kelurahan yang belum tersedia pelayanan PAUD (TK/RA/BA) untuk pembangunan pelayanan Satu Atap (SATAP) PAUD-SD.

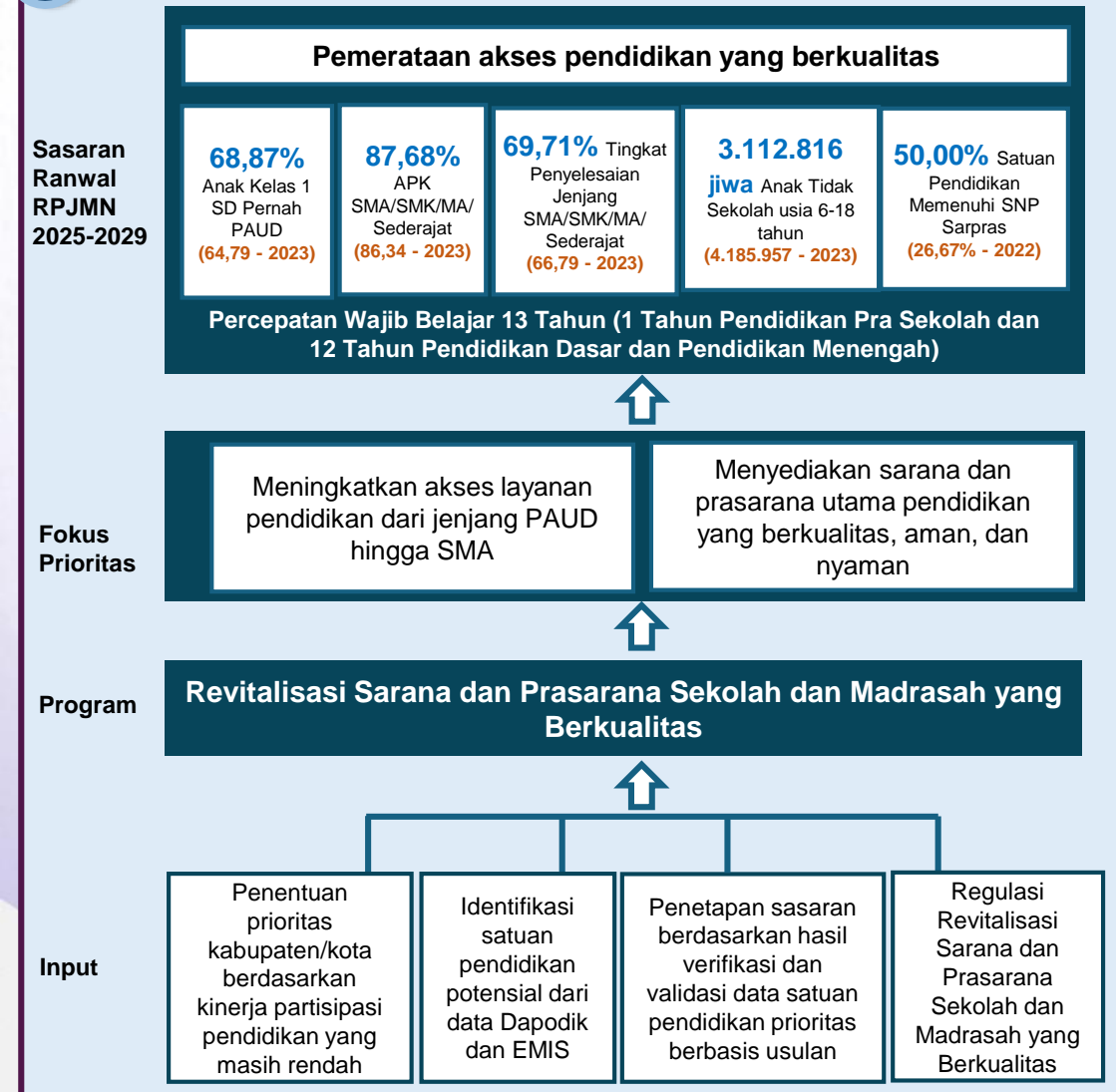
## Indikasi Kebutuhan dan Sumber Pendanaan

APBN: Kebutuhan total revitalisasi Rp 571,6 Triliun, proyeksi pendanaan 5 tahun berdasarkan baseline 2025 sebesar Rp 111,5 Triliun.

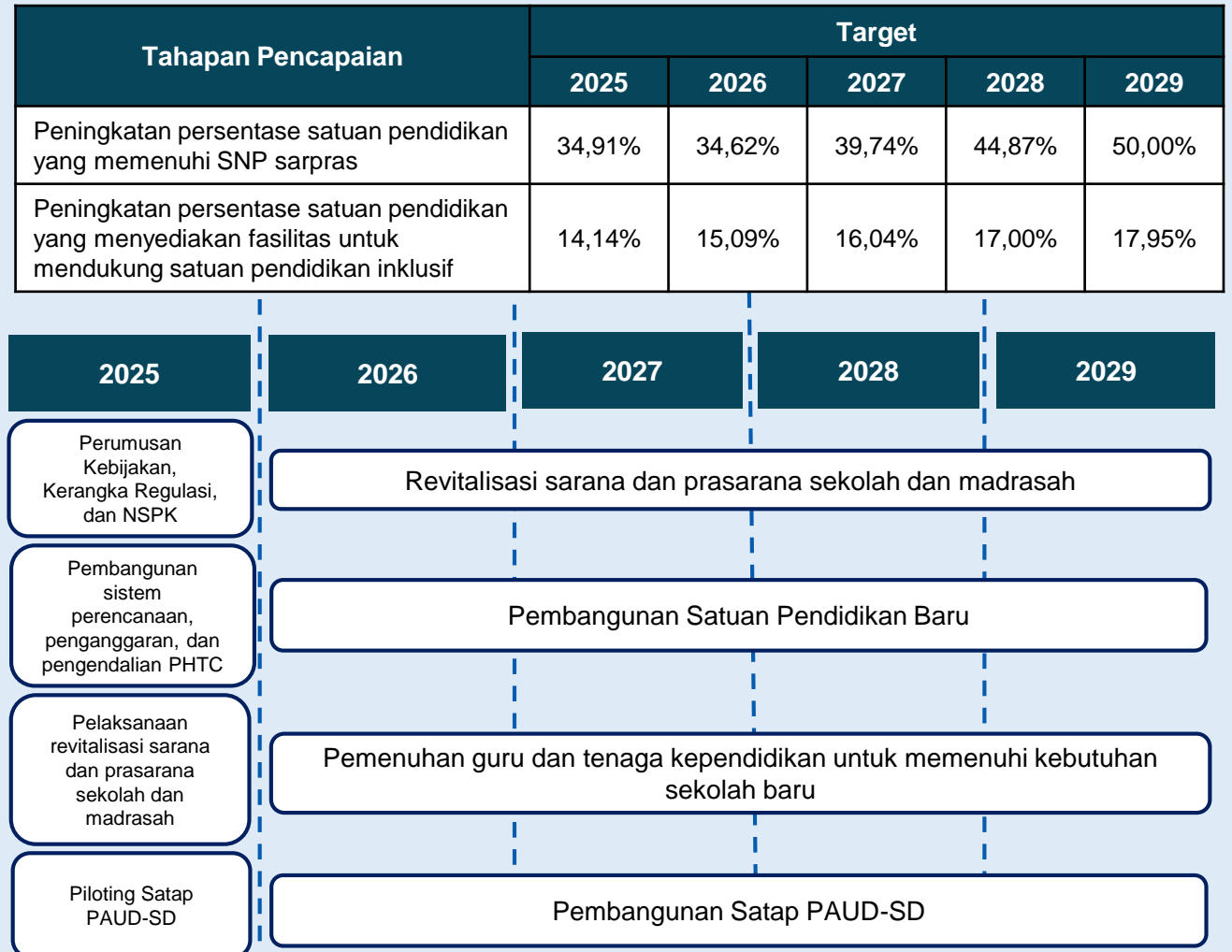


# STRATEGI PELAKSANAAN PHTC 4: REVITALISASI SARANA DAN PRASARANA SEKOLAH DAN MADRASAH YANG BERKUALITAS

## Kerangka Pikir dan Kaitan dengan Sasaran Ranwal RPJMN 2025 - 2029



## Tahapan Pelaksanaan







Update data kondisi satuan pendidikan sesuai dengan kondisi riil di lapangan



Dukungan penyediaan lahan bagi sekolah unggul (pada daerah yang sesuai dengan kriteria lokasi prioritas)

## ***5. Melanjutkan dan menambahkan program kartu-kartu kesejahteraan sosial serta kartu usaha untuk menghilangkan kemiskinan absolut***

**PHTC/QUICKWINS 5**



# PHTC 5: MELANJUTKAN DAN MENAMBAHKAN KARTU KESEJAHTERAAN

- Kartu Kesejahteraan** mengintegrasikan program **bantuan sosial dan subsidi** keluarga, pendidikan, kesehatan, rehabilitasi sosial, pangan, perumahan, dan energi, mencakup **PKH, PIP-KIP, PBI-JKN, Sembako, Bantuan Beras, Subsidi Pupuk dan Energi, Atensi, BLT Desa**, dan program lainnya.
- Menggunakan pendekatan berbasis **satu data terpadu, pemanfaatan teknologi dan layanan keuangan**, serta berorientasi pada pemenuhan kebutuhan penerima manfaat.

## Gambaran Umum

## Indikasi *Highlight* Intervensi

- Tata kelola bersama lintas K/L melalui Sekretariat Kartu Kesejahteraan.
- Perencanaan, penganggaran, dan penargetan terintegrasi lintas Kementerian/Lembaga dengan menggunakan satu data.
- Pensasaran mikro dan verifikasi berdasar Basis Data Tunggal.
- Onboarding* dengan manajemen kartu terintegrasi dan pengendalian program melalui Dashboard Kartu Kesejahteraan.
- Penyaluran terpadu dengan central mapper, melalui satu rekening untuk satu keluarga, mengoptimalkan berbagai kanal (bank, non-bank, BPJS, Bulog, dan lainnya) dan instrumen (ATM, uang elektronik, jenis instrumen lainnya).
- Pendampingan komprehensif disesuaikan dengan kebutuhan dan rencana pemberdayaan penduduk miskin dan rentan.
- Asesmen terpadu dan berkala untuk terminasi dan graduasi peserta.

## Seluruh 38 Provinsi

## Indikasi Lokasi Prioritas



## Institusi Pengampu: Kementerian Sosial

### Institusi Kontributor:

1. Kementerian ESDM
2. Kementerian Pekerjaan Umum
3. Kementerian Perumahan dan Kawasan Permukiman
4. Kementerian Agama
5. Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal
6. Kementerian Pertanian
7. Kementerian Perhubungan
8. Kementerian Pendidikan Dasar dan Menengah
9. Kementerian Pendidikan Tinggi, Sains, dan Teknologi

### Institusi Kontributor:

10. Kementerian Kesehatan
11. Kementerian KPK/BKKBN
12. BPS
13. Bapanas
14. Kementerian Kelautan dan Perikanan
15. Kementerian Perlindungan Kerja Migran Indonesia
16. Kementerian Koperasi
17. Kementerian Ekonomi Kreatif

## Instansi Pelaksana

## Dukungan Pemda yang Diharapkan

1. Menyusun dan menetapkan kebijakan pendukung untuk mendorong efektivitas pelaksanaan serta tata kelola Kartu Kesejahteraan, termasuk program bantuan sosial dan subsidi daerah.
2. Meningkatkan ketersediaan infrastruktur dan kapasitas sumber daya manusia (SDM) untuk mendukung pelaksanaan Kartu Kesejahteraan, serta kesinambungannya dengan program-program terkait dan lanjutan.
3. Mengoptimalkan pemanfaatan, tata kelola, dan pemutakhiran Basis Data Tunggal guna mendukung perencanaan dan penganggaran yang lebih akurat dan tepat sasaran.
4. Menyusun regulasi serta memperkuat komitmen politik yang mendukung pelaksanaan Kartu Kesejahteraan.
5. Melaksanakan pendampingan dan pengendalian secara berkala untuk memastikan pemanfaatan bantuan berjalan optimal dan tepat guna.



# PHTC 5: MELANJUTKAN DAN MENAMBAHKAN KARTU USAHA AFIRMATIF

- Kartu Usaha Afirmatif bertujuan untuk meningkatkan akses pembiayaan, memperkuat kapasitas usaha melalui pelatihan dan pendampingan, memperluas akses pasar, serta mendorong kemandirian ekonomi kelompok miskin dan rentan melalui pendekatan pemberdayaan yang inklusif.
- Mendorong Pemberdayaan Ekonomi Berkelanjutan Melalui Kesempatan Bekerja dan Berwirausaha Kelompok Miskin dan Rentan pada desil 1-4

## Gambaran Umum

## Indikasi *Highlight* Intervensi

- Penyusunan standar pedoman pelaksanaan program pemberdayaan (intervensi, pendampingan, graduasi)
- Penentuan target penerima program berdasarkan satu data terpadu yang akurat dan terintegrasi antar K/L/D
- Asesmen kebutuhan dan potensi calon penerima Kartu Usaha Afirmatif
- Pemetaan jenis program pemberdayaan ekonomi afirmatif
- Pengembangan motivasi dan pola pikir berwirausaha serta kompetensi bekerja
- Pelaksanaan intervensi program pemberdayaan melalui akses usaha, pelatihan berbasis kompetensi, dan aset produktif, serta pendampingan
- Mekanisme Graduasi/Terminasi yang terstandar dan berkelanjutan
- Prinsip inklusivitas bagi kelompok rentan dan partisipasi masyarakat dan sektor swasta

## Seluruh 38 Provinsi

### Indikasi Lokasi Prioritas



### Institusi Pengampu

Kementerian Sosial

### Institusi Kontributor

- Kementerian Ketenagakerjaan
- Kementerian Kelautan & Perikanan
- Kementerian Pertanian
- Kementerian Koperasi
- Kementerian UMKM
- Kementerian Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
- Kementerian Desa dan Pembangunan Daerah Tertinggal
- Kementerian Pemuda dan Olahraga
- Kementerian Kehutanan

## Instansi Pelaksana

## Dukungan Pemda yang Diharapkan

- Menyusun dan menetapkan kebijakan untuk mendorong pelaksanaan dan tata kelola pelaksanaan kartu Usaha Afirmatif ditingkat daerah
- Peningkatan ketersediaan infrastruktur dan kapasitas SDM pelaksana program-program dalam Kartu Usaha Afirmatif
- Pemanfaatan basis data tunggal yang diintegrasikan dengan sistem data daerah untuk perencanaan dan penganggaran yang lebih akurat dan tepat sasaran
- Regulasi dan komitmen politik yang mendukung pelaksanaan Kartu Usaha Afirmatif
- Program-program pemberdayaan milik pemerintah daerah mengikuti standarisasi program pemberdayaan yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat
- Melakukan pendampingan secara berkala untuk memastikan pelaksanaan Kartu Usaha Afirmatif optimal dan tepat guna

# PHTC 5: MELANJUTKAN DAN MENAMBAHKAN KARTU USAHA PRODUKTIF

- **Kartu Usaha Produktif** bertujuan untuk penguatan usaha bagi kelompok masyarakat kelas menengah. Dukungan yang diberikan mencakup peningkatan kapasitas pelaku usaha dan fasilitasi lain seperti akses pembiayaan, sertifikasi usaha, hingga perluasan akses pasar. Program ini fokus pada menciptakan wirausaha produktif yang inovatif, berdaya saing tinggi, dan mampu menciptakan lapangan pekerjaan baru, sehingga turut berkontribusi dalam menekan angka pengangguran dan memperkuat struktur ekonomi nasional.
- Mendorong Pemberdayaan Ekonomi Berkelanjutan Melalui **Kesempatan Bekerja** dan **Berwirausaha** Kelompok Masyarakat Kelas Menengah

## Gambaran Umum

### Indikasi *Highlight* Intervensi

- Pengembangan sistem informasi kartu usaha;
- Pelaksanaan manajemen dan tata kelola kartu usaha;
- Peningkatan kapasitas usaha dan daya saing bagi pelaku usaha.
- Fasilitasi konsultasi bisnis
- Pelatihan Vokasi Bidang Industri dan Jasa
- Fasilitasi pendaftaran kekayaan intelektual produk kreatif
- Fasilitasi dan Pembinaan SNI kepada UMK
- Fasilitasi Perluasan Akses Pembiayaan bagi Wirausaha
- Penguatan dan Pemberdayaan Pelaku Usaha UMK dalam rantai pasok
- Export Coaching Program

## Seluruh 38 Provinsi

### Indikasi Lokasi Prioritas



### Institusi Pengampu

Kemen UMKM

### Institusi Kontributor

- Kemenko Pemberdayaan Masyarakat
- Kemen Koperasi
- Kemen Keuangan
- Kemen Ketenagakerjaan
- Kemen Kelautan dan Perikanan
- Kemenko Pemberdayaan Masyarakat
- Kemen Koperasi

- Kemen Ketenagakerjaan
- Kemen Kelautan dan Perikanan
- Kemen Komdigi
- LKPP
- BSN
- BPOM
- Kemen Investasi dan Hilirisasi/BKPM

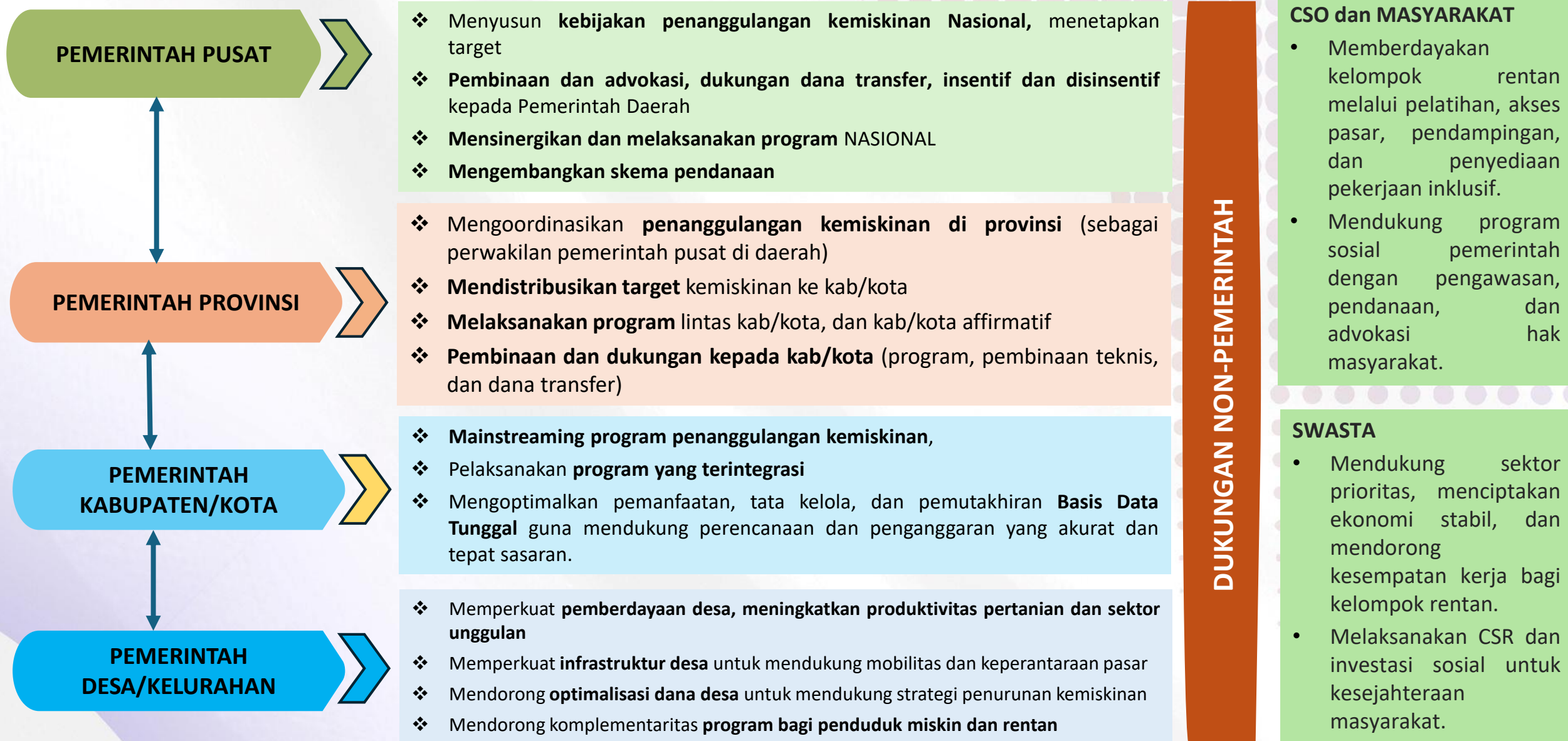
### Instansi Pelaksana

### Dukungan Pemda yang Diharapkan

1. Menyusun dan menetapkan kebijakan untuk mendorong pelaksanaan dan tata kelola pelaksanaan kartu Usaha Produktif ditingkat daerah
2. Peningkatan ketersediaan infrastruktur dan kapasitas SDM pelaksana program-program dalam Kartu Usaha Produktif
3. Pemanfaatan basis data tunggal yang diintegrasikan dengan sistem data daerah untuk perencanaan dan penganggaran yang lebih akurat dan tepat sasaran
4. Regulasi dan komitmen politik yang mendukung pelaksanaan Kartu Usaha Produktif
5. Program-program pemberdayaan milik pemerintah daerah mengikuti standarisasi program pemberdayaan yang telah ditetapkan oleh pemerintah pusat
6. Melakukan pendampingan secara berkala untuk memastikan pelaksanaan Kartu Usaha Produktif optimal dan tepat guna



# PERAN PEMERINTAH DAERAH, FILANTROPI, DAN BISNIS DALAM PENURUNAN KEMISKINAN





***7. Melanjutkan pembangunan infrastruktur desa dan kelurahan, Bantuan Langsung Tunai (BLT), dan menjamin penyediaan rumah murah bersanitasi baik untuk yang membutuhkan, terutama generasi milenial, generasi Z, dan masyarakat berpenghasilan rendah (MBR)***

**PHTC/QUICKWINS 7**

## Gambaran Umum

Membangun dari desa menjadi strategi utama dalam pembangunan nasional. Pembangunan desa dan keluarahan harus dilanjutkan dan ditingkatkan, termasuk pembangunan rumah murah dengan sanitasi baik.

Tempat tinggal yang layak dan terjangkau merupakan hak dasar setiap warga. Pemerintah hadir menjamin ketersediaan hunian berkualitas yang terjangkau dan memiliki sanitasi yang layak bagi masyarakat yang membutuhkan.

## Tujuan

Mempercepat pemenuhan kualitas dan kuantitas pembangunan infrastruktur desa di seluruh desa serta meningkatkan akses hunian layak, terjangkau dan berkelanjutan.

## Tujuan Utama

Pertumbuhan ekonomi, mengurangi masyarakat miskin serta mengurangi ketimpanga

### Pembangunan Infrastruktur Desa

#### Lokasi Penerima Manfaat

Lokasi pilot pembangunan infrastruktur desa diprioritaskan pada kabupaten dan kota dengan kriteria :

1. Desa-desa dalam delineasi Ibu Kota Nusantara dan daerah mitra IKN;
2. Desa-desa pada 10 Wilayah Metropolitan;
3. 23 Kawasan perdesaan prioritas dengan tematik berbasis pertanian, perkebunan, dan pariwisata yang terpilih;
4. 30 Kabupaten Daerah tertinggal dan Sangat Tertinggal\*;
5. 45 kawasan transmigrasi; dan
6. 204 kecamatan perbatasan prioritas.

Ket: (\*) Masih bersifat indikasi

#### Sasaran Penyediaan Infrastruktur Desa

1. Akses Air Minum Layak Perdesaan
2. Akses ke Sanitasi Layak Perdesaan
3. Presentase Desa dengan Layanan Listrik lebih dari 12 jam
4. Presentase Desa dengan Akses Internet yang Stabil
5. Pengelolaan Persampahan Berbasis Masyarakat

### Rumah Murah Bersanitasi Baik

#### Penerima Manfaat

Generasi Z

Generasi Milenial

**MBR** (termasuk miskin dan rentan)

#### Target Penyediaan Perumahan dan Kawasan Permukiman 2025-2029:

- Perumahan di Perdesaan 2 Juta Unit/Tahun
- Perumahan di Perkotaan 1 Juta Unit/Tahun
- Penanganan Permukiman Kumuh: 19.000 Ha



#### Prinsip Penyelenggaraan

- **Keterpaduan** penyediaan rumah dengan infrastruktur dasar permukiman
- **Perluasan segmentasi** dengan prioritas pada MBR (miskin dan rentan)
- Dilakukan **berbasis data** untuk meningkatkan efektivitas dan ketepatan sasaran program



# STRATEGI PELAKSANAAN PHTC 7: PEMBANGUNAN INFRASTRUKTUR DESA

## Upaya Penyelesaian masalah

- Pembinaan Pemerintah Desa tentang Optimalisasi Pemanfaatan Dana Desa** untuk pemenuhan infrastruktur perdesaan.
- Fasilitasi peningkatan kualitas perencanaan desa** melalui perencanaan desa berbasis spasial dan peningkatan kualitas partisipasi musyawarah perencanaan desa
- Peningkatan komitmen Supra Desa (Pemerintah Pusat, Provinsi dan Kabupaten/Kota) serta pemangku kepentingan** terkait mengenai urgensi pembangunan /pengelolaan infrastruktur desa secara terintegrasi dan komprehensif:

## Pelayanan Dasar dan Infrastruktur Desa

### Highlight Intervensi

- Sarana dan Prasarana Konektivitas Transportasi Desa dan Perdesaan
- Sarana Pelayanan Dasar Desa dan Perdesaan
- Pembangunan Infrastruktur Permukiman Berbasis Masyarakat di Perdesaan
- Pengelolaan Persampahan Berbasis Masyarakat

### Instansi Pelaksana

- Kementerian Desa PDT
- Kementerian PU
- Kementerian ESDM
- Kementerian Komdigi

## Transformasi Kawasan Transmigrasi

### Highlight Intervensi

- Sarana Permukiman yang Dikembangkan di Kawasan Transmigrasi
- Jalan Non-Status yang Dikembangkan di Kawasan Transmigrasi

### Instansi Pelaksana

- Kementerian Transmigrasi

## Pembangunan Daerah Tertinggal

### Highlight Intervensi

- Masyarakat yang ditingkatkan kapasitasnya dalam bidang Sarana dan Prasarana di Daerah Tertinggal dan Sangat Tertinggal
- Koordinasi Bidang Pembangunan Sarana dan Prasarana di Daerah Tertinggal dan Sangat Tertinggal
- Pengembangan Bandar Udara

### Instansi Pelaksana

- Kementerian Desa PDT

## Lokasi Prioritas

Lokasi pilot pembangunan infrastruktur desa termasuk penyediaan/revitalisasi hunian diprioritaskan pada kabupaten dan kota dengan mempertimbangkan beberapa faktor:

1. Desa-desa dalam delineasi Ibu Kota Nusantara dan daerah mitra IKN;
2. Desa-desa pada 10 Wilayah Metropolitan;
3. 23 Kawasan perdesaan prioritas dengan tematik berbasis pertanian, perkebunan, dan pariwisata yang terpilih;
4. 30 Kabupaten Daerah tertinggal dan Sangat Tertinggal\*;
5. 45 kawasan transmigrasi; dan
6. 204 kecamatan perbatasan prioritas.

Ket: (\*) Masih bersifat indikasi



## KEBUTUHAN DUKUNGAN PEMDA PHTC 7: **PEMBANGUNAN INFRASTRUKTUR DESA**



### **DOKUMEN PERENCANAAN & PENGANGGARAN**

- Integrasi ke dalam dokumen perencanaan (RPJMD, RKPD) hingga dokumen penganggaran (APBD) untuk pemenuhan infrastruktur desa yang menjadi kewenangan desa
- Memastikan adanya strategi pemenuhan infrastruktur desa dalam RKPDDes hingga APBDes
- Mendampingi desa dalam penyusunan dokumen perencanaan teknis (FS, dll)
- Menyusun rencana pemanfaatan ruang desa



### **IDENTIFIKASI & PENGEMBANGAN DATABASE**

- Identifikasi/mapping kebutuhan infrastruktur desa berbasis potensi dan karakteristik
- Konsolidasi kebutuhan dan intervensi pembangunan desa lintas sumber pendanaan
- Pengembangan database, baik oleh desa maupun supradesa



### **KERANGKA REGULASI & KELEMBAGAAN**

- Penerbitan peraturan daerah/ keputusan kepala daerah terkait pembangunan desa, contoh: pelimpahan kewenangan, penetapan batas desa
- Adanya pokja (kelompok kerja) lintas OPD untuk intervensi pembangunan infrastruktur desa secara komprehensif
- Pelibatan lintas pemangku kepentingan termasuk di luar Pemerintah



### **PENGAWASAN & SKEMA INSENTIF- DISINSENTIF**

- Pengawasan secara periodik terhadap capaian pembangunan infrastruktur desa
- Pengembangan skema insentif atau disinsentif bagi desa terhadap kinerja pembangunan desa oleh Supra Desa
- Pengembangan fungsi kontrol oleh masyarakat desa dan pemangku kepentingan lainnya.

## Upaya Penyelesaian masalah

**KP** Fasilitas Penyediaan Perumahan Terintegrasi dengan PSU, **KP** Pengembangan Perumahan Publik Vertikal yang Terpadu, **KP** Pengembangan Fasilitas Pembiayaan Perumahan, **KP** Peremajaan dan Penanganan Permukiman Kumuh yang Terpadu, dan **KP** Penguatan Ekosistem Perumahan

### Rumah Terintegrasi dengan PSU

#### Highlight Intervensi

- Pembangunan rumah baru
- Peningkatan kualitas rumah
- Peremajaan perumahan dan permukiman
- Penyediaan PSU rumah tapak

#### Instansi Pelaksana

- Kementerian PKP
- Kementerian PU
- Kementerian ATR/BPN

#### Lokasi Prioritas

Provinsi dengan keluarga yang menghuni RLH sangat tinggi sampai sedang

### Perumahan Publik Vertikal

#### Highlight Intervensi

- Hunian vertikal milik
- Hunian vertikal sewa
- Penyediaan PSU hunian vertikal

#### Instansi Pelaksana

- Kementerian PKP
- Kementerian PU
- Kementerian ATR/BPN
- BUMN/D

#### Lokasi Prioritas

- 10 Wilayah Metropolitan
- Kawasan Perkotaan

### Fasilitas Pembiayaan Perumahan

#### Highlight Intervensi

- Kebijakan pembiayaan perumahan
- Subsidi/bantuan pembiayaan
- Kerjasama pembiayaan
- Penyiapan Kerjasama dan investasi

#### Instansi Pelaksana

- Kementerian PKP
- Kementerian PU
- Kementerian ATR/BPN
- SMF dan TAPERA
- Kementerian Keuangan

#### Lokasi Prioritas

38 provinsi dan 514 Kab/Kota

### Penanganan Permukiman Kumuh Terpadu

#### Highlight Intervensi

- Penanganan kumuh terpadu skala kota
- Penanganan kumuh terpadu skala kawasan

#### Instansi Pelaksana

- Kementerian PKP
- Kementerian PU
- Kementerian ATR/BPN
- Kementerian Dalam Negeri

#### Lokasi Prioritas

Kab/Kota yang memiliki SK Kumuh pada **261 Kab/Kota**

### Penguatan Ekosistem Perumahan

#### Highlight Intervensi

- Implementasi standar keandalan bangunan
- Peningkatan kapasitas
- Perlindungan konsumen
- Peningkatan tata Kelola hunian public dan privat

#### Instansi Pelaksana

- Kementerian PKP
- Kementerian PU
- Kementerian ATR/BPN
- Kementerian Dalam Negeri

#### Lokasi Prioritas

38 provinsi dan 514 Kab/Kota

## KEBUTUHAN DUKUNGAN PEMDA PHTC 7: **RUMAH MURAH BERSANITASI BAIK**



### TARGETING / PENERIMA MANFAAT

Utilisasi data makro (Susenas) dan data mikro (Regsosek) untuk mengembangkan *housing queue* atau antrian perumahan



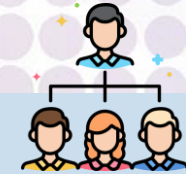
### PROGRAMMING

- Memastikan keterpaduan program perumahan dengan penyediaan infrastruktur dasar permukiman yaitu air minum, air limbah, persampahan, jalan dan drainase lingkungan, listrik, dan sistem transportasi publik
- Pemanfaatan lahan yang belum dioptimalisasi



### STANDAR KEANDALAN BANGUNAN

Mempersiapkan regulasi dan Sumber Daya Manusia (SDM) untuk penerbitan PBG dan SLF



### KESESUAIAN DENGAN TATA RUANG

Memanfaatkan *tools* tata ruang untuk pengembangan perumahan ke depan dan pengendalian pembangunan



# ***TERIMA KASIH***

---