



PENGUATAN KAPASITAS DASAR SUMBER DAYA MANUSIA INDONESIA

PRATIKNO

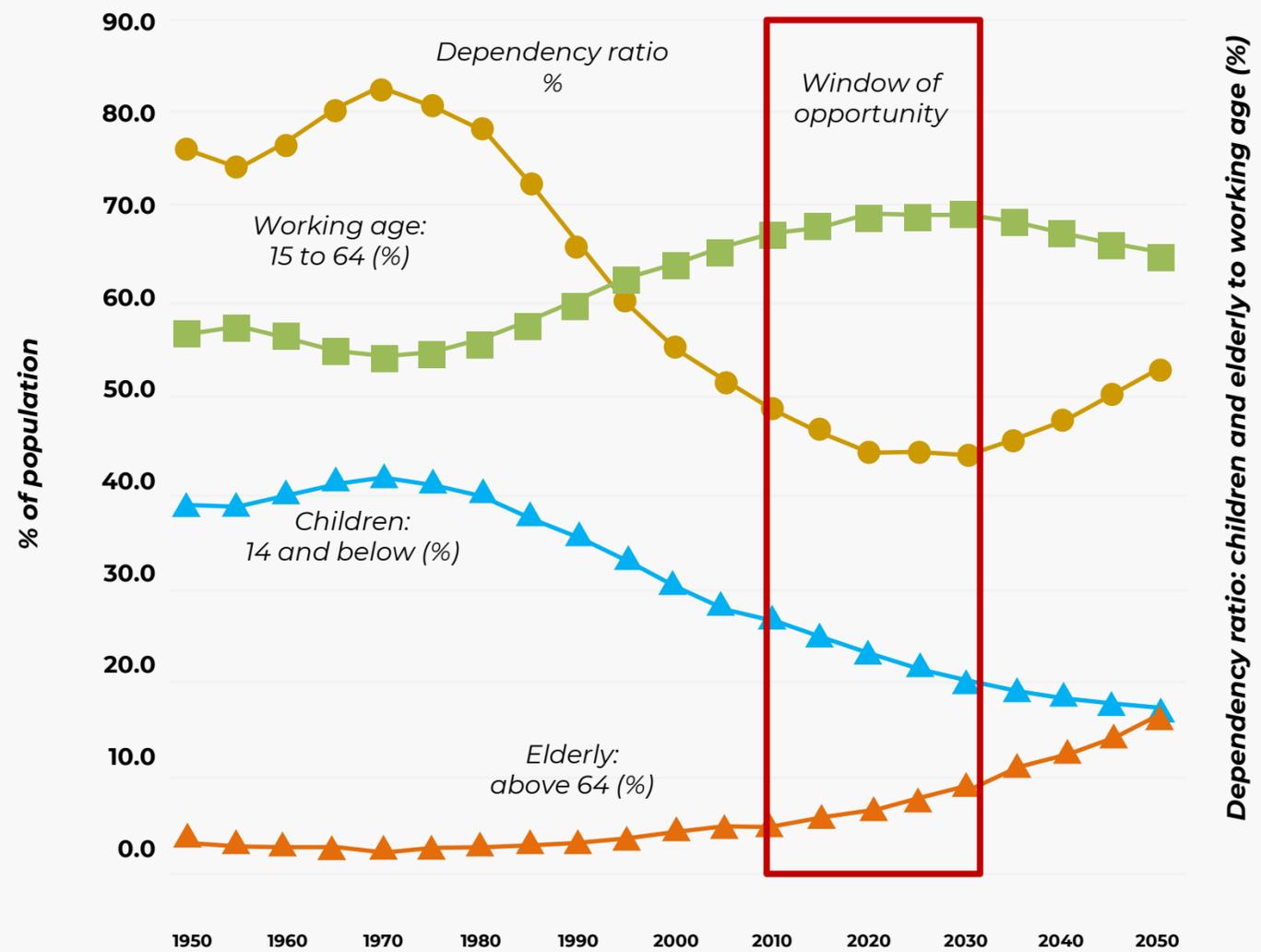
MENTERI KOORDINATOR BIDANG

PEMBANGUNAN MANUSIA DAN KEBUDAYAAN





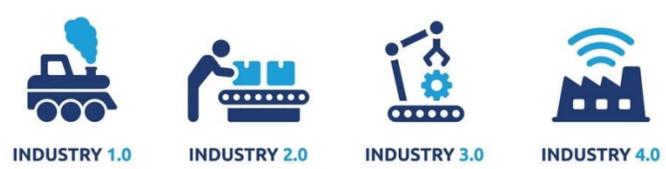
BONUS DEMOGRAFI




Penduduk Indonesia
270,2 juta (SP 2020)

2020-2035
**Mayoritas Penduduk
Usia Produktif**

Menentukan
**Peluang Indonesia
menjadi negara
maju**



UPAYA UNTUK MENGOPTIMALKAN DAN MEMPERTAHANKAN BONUS DEMOGRAFI:

1. Bebas Stunting
 - a) Pelaksanaan Perpres 72/2021, tentang Percepatan Penurunan Stunting
2. Hidup Sehat
 - a) Pengendalian penyakit infeksi: mengejar Imunisasi Dasar Lengkap (IDL) hingga 90%, pengendalian TBC hingga serendah mungkin (pelaksanaan Perpres 67/2021).
 - b) Pengendalian penyakit tidak menular.
3. Pintar
 - a) Pengembangan pendidikan dan pelatihan vokasi
4. Bekerja
 - a) Menumbuhkan pusat ekonomi baru sebanyak mungkin disinkronkan dengan konsentrasi penduduk
5. Jaminan Sosial dan Bantuan Sosial



SASARAN PEMBANGUNAN RKP TAHUN 2025

**Pertumbuhan
Ekonomi (%)**
5,3-5,6

Rasio Gini
0,34-0,37

**Tingkat
Pengangguran
Terbuka (%)**
4,5-5,0

**Indeks
Modal Manusia (Nilai)**
0,56

**Tingkat Kemiskinan
(%)**
7,0-8,0

**Penurunan Intensitas
Emisi GRK (%)**
38,6

**Nilai Tukar Petani
(Kumulatif)**
113-115

**Nilai Tukar Nelayan
(Kumulatif)**
104-105

PROGRAM SUPER PRIORITAS RPJMN 2025-2029

SDM BERKUALITAS

1. Transformasi Sosial
 - a) Penetapan wajib belajar 13 tahun
 - b) Restrukturisasi tenaga guru dan Kesehatan
 - c) Penetapan pelayanan primer dan penuntasan stunting
 - d) Peningkatan partisipasi Pendidikan tinggi dan lulusan STEAM berkualitas
 - e) Pendidikan dan pelatihan vokasi yang berbasis kebutuhan dan *dual-system*
2. Ketahanan Sosial Budaya & Ekologi
 - a) Penetapan kebijakan penguatan karakter dan jatidiri bangsa
 - b) Penetapan kebijakan perlindungan terhadap keberagaman budaya, tradisi lokal
 - c) Pendidikan tentang pentingnya hubungan manusia dengan lingkungan budaya untuk pelestarian nilai-nilai lokal

EKONOMI INKLUSIF DAN BERKELANJUTAN

1. Ekonomi Inklusif dan Berkelanjutan
 - a) Peningkatan lingkungan inklusif terhadap anak, lansia, penyandang disabilitas, perempuan, dan penduduk rentan lainnya
 - b) Peningkatan keterampilan bekerja dan berwirausaha sepanjang hayat
 - c) Peningkatan partisipasi perempuan, penyandang disabilitas, dan kelompok rentan lainnya sebagai Angkatan kerja



2 DARI 8

ASTA CITA ADALAH TENTANG
PEMBANGUNAN MANUSIA

- 1 Memperkuat Pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM), Sains, Teknologi, Pendidikan, Kesehatan, Prestasi Olahraga, Kesetaraan Gender, Serta Penguatan Peran Perempuan, Pemuda, Dan Penyandang Disabilitas
- 2 Memperkuat Penyelarasan Kehidupan Yang Harmonis Dengan Lingkungan, Alam, Dan Budaya, Serta Peningkatan Toleransi Antarumat Beragama Untuk Mencapai Masyarakat Yang Adil Dan Makmur

KESEHATAN (FISIK, MENTAL & MORAL) ADALAH VETO BAGI KUALITAS SDM

5 DARI 7

QUICK WIN PRESIDEN 2025
DIKOORDINASIKAN KEMENKO PMK

- 1 Penuntasan TBC
- 2 Renovasi sekolah
- 3 Pemeriksaan kesehatan gratis
- 4 Pembangunan rumah sakit lengkap berkualitas di daerah
- 5 Membangun Sekolah Unggulan Terintegrasi

8 KEMENTERIAN
9 LEMBAGA TINGGI
DIKOORDINASIKAN KEMENKO PMK



Kementerian
Agama



Kementerian
Pemuda dan
Olahraga



Kementerian
Kependudukan dan
Pembangunan Keluarga



Kementerian
Pemberdayaan Perempuan
dan Perlindungan Anak



Kementerian
Kesehatan



Kementerian
Pendidikan Tinggi, Sains,
dan Teknologi



Kementerian
Kebudayaan



Kementerian
Pendidikan Dasar dan
Menengah



BPJEP
Badan Penyelenggara
Pendidikan dan
Pembelajaran
Islam



lpdp
lembaga pengelola dana pendidikan



BADAN POM



BPJS Kesehatan
Badan Penyelenggara Jaminan Sosial



HALAL
INDONESIA



ANRI
ARSIP NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA



PERPUSTAKAAN NASIONAL
REPUBLIK INDONESIA



BPKH
Badan Pengelola Keuangan Haji



BAZNAS
Badan Amil Zakat Nasional



KOMPLEKSITAS & TANTANGAN

A. MULTI-STAKEHOLDER

Agenda PMK melibatkan banyak KL di dalam dan di luar Kemenko PMK

B. DATA PERLU LEBIH TERINTEGRASI

Data yang tersebar harus distandardisasi dan terintegrasi sehingga memandu kebijakan dan intervensi yang presisi

C. KOORDINASI AKSI

Perlu penguatan orkestrasi dengan skema insentif dan disinsentif yang mendorong setiap pihak bergerak sinergis

CARA KERJA KEMENKO PMK

KOORDINASI SEJAK HULU

Bersama K/L mitra dan stakeholder terkait merancang perencanaan & money presisi

DATA-DRIVEN POLICY

Mensinergikan data di berbagai KL dalam dashboard terintegrasi untuk perencanaan & money

KATALIS

Mendukung kerja K/L teknis dengan mengisi *gap* yang belum ada

ORKESTRATOR

Menjadi pengatur pembagian tugas agar sinergis, tidak ada yang terlewat, & lebih efektif efisien

RENCANA KERJA KEMENKO PMK

PRIORITAS: PROGRAM HASIL TERBAIK CEPAT PRESIDEN

- 1 Penuntasan TBC
- 2 Renovasi sekolah
- 3 Pemeriksaan kesehatan gratis
- 4 Pembangunan rumah sakit lengkap berkualitas di daerah
- 5 Membangun Sekolah Unggulan Terintegrasi

AGENDA-AGENDA FUNDAMENTAL PEMBANGUNAN MANUSIA & KEBUDAYAAN (*BIG BETS*)

- 1 Koordinasi Pengentasan *Stunting*
- 2 Moderasi Beragama
- 3 Kesiapsiagaan Bencana
- 4 Satu Data Pembangunan Manusia
- 5 Perundungan Anak dan kekerasan terhadap Perempuan dan Anak



1



Pengentasan Tuberculosis

1. **Perubahan Perpres No. 67 Tahun 2021** untuk memperbarui daftar *stakeholder* dan penyesuaian target indikator percepatan penanggulangan TB
2. **Fokus di 7 Provinsi dengan beban kasus TB tertinggi** yaitu: Jawa Barat, Jawa Timur, Sumatera Utara, Jawa Tengah, DKI Jakarta, Banten dan Sulawesi Selatan
3. **Rakor Reguler 2 Mingguan dengan Kepala Daerah**, untuk mengevaluasi 5 indikator penurunan TB yaitu:
 - a. Penemuan kasus;
 - b. Inisiasi pengobatan;
 - c. Investigasi kontak;
 - d. Pembentukan Tim Percepatan Penanggulangan e. Tuberkulosis di daerah dan Rencana Aksi Daerah untuk TB;
 - f. Pengendalian TB dalam Standar Pelayanan Minimal (SPM) di faskes daerah
4. **Penetapan Wadah Kemitraan Penanggulangan Tuberkulosis (WKPTB)** untuk meningkatkan kemitraan swasta untuk penanggulangan TB

2



Pemeriksaan Kesehatan Gratis

1. **Penyusunan regulasi untuk kelancaraan screening :**
 - Keputusan Menteri Kesehatan tentang **Petunjuk Teknis Pemeriksaan Kesehatan Gratis;**
 - **Surat Edaran Menteri Kesehatan terkait dukungan serta kerjasama semua pihak** dari level Provinsi sampai Puskesmas;
 - **Surat Edaran Bersama Dirjen Kesmas dan Dirjen P2P terkait keseragaman teknis pelaksanaan di Puskesmas dan Sekolah** dari level Provinsi sampai Puskesmas;
2. **Inventaris kesiapan** alat dan bahan kesehatan di seluruh puskesmas;
3. **Sosialisasi** teknis pemeriksaan kesehatan gratis dengan Dinkes Provinsi/Kab/Kota

3



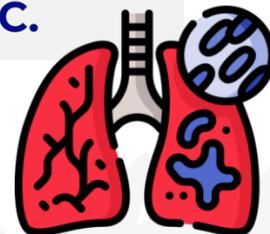
Pembangunan Rumah Sakit Berkualitas

1. **Penentuan 66 lokus Kabupaten/ Kota** yang akan dibangun/ ditingkatkan kelas rumah sakit dan belum memiliki RS Kelas C;
2. **Analisis ketersediaan lahan, luas lahan, tipe rumah sakit, soil test, dan finalisasi masterplan/desain awal;**
3. **Penyusunan timeline pembangunan rumah sakit;**
4. **Pelaksanaan rapat koordinasi terkait persiapan pengembangan 10 RS tahap awal di Januari 2025.**



BEBAN PENYAKIT TBC

- Angka insiden TBC **tertinggi kedua di dunia**.
- 2 kasus baru terjadi permenit dan 1 jiwa kematian per 4 menit.
- **Penemuan kasus TBC per Oktober 2024 sebesar 63%** (target 90%) dan **86% diantaranya diobati** (target 90%).
- Estimasi kasus TBC paling banyak ditemukan di Jawa Barat (21,5%), Jawa Timur (10,7%), dan Jawa Tengah (9,9%).
- Hasil overlay data P3KE-SITB per Juli 2024 menunjukkan 75,6% kasus terjadi pada usia produktif dan sebanyak 44% keluarga pasien TBC berada pada status ekonomi desil 1–4, mengindikasikan **keterkaitan erat antara kemiskinan dan TBC**.



RINCIAN KEGIATAN AKSELERASI PROGRAM TBC 2025

A. PENEMUAN KASUS

1. **Skrining TBC** kepada 7.630.000 orang dengan risiko TB (kontak, ODHIV, dll)
2. Peningkatan kapasitas 21 **Labkesmas** dalam pemeriksaan TB
3. Pembangunan 10 **RS layanan unggulan TB**

B. PENGOBATAN

1. Penyediaan **Regimen terbaru obat** TBC SO/RO
2. **Penyediaan PMT** pada 983.725 kasus TBC selama 6 bulan
3. Pemberian **insentif pengobatan** pada faskes (10.142 faskes pemerintah dan 5.300 faskes swasta)

C. PENCEGAHAN

1. **Penyediaan TPT** pada 100.000 kasus TBC Laten
2. **Clinical trial vaksin TBC**: uji klinis fase 3 (2.000 subjek)
3. Pengembangan kandidat **vaksin TBC lokal di BGSi**

D. PROMOSI KESEHATAN DAN KETERLIBATAN LINTAS SEKTOR

1. **Informasi dan layanan TBC** melalui SMS/media social gateway
2. **Kolaborasi multi-sektor**, pemerintah daerah dan masyarakat



PENGUATAN KEBIJAKAN

1. **Revisi Perpres No. 67 Tahun 2021** untuk memperkuat kebijakan pasca 2024.
2. Penyusunan **Rencana Aksi Nasional Penuntasan TBC** oleh Kemenkes.
3. Kementerian/Lembaga menyediakan **kebijakan yang mendukung pencapaian lima indikator** penuntasan TBC.
4. Peluncuran **Aksi PROTEKSI** (Program Terpadu Kemitraan Penanggulangan Tuberkulosis)

KOLABORASI

1. Dukungan obat terbaru untuk mempercepat pengobatan TBC, makanan bergizi gratis, dan transportasi bagi pasien ke fasilitas kesehatan.
2. Bersama Kemendagri dan Kemenkes menggelar rapat rutin dua minggu sekali untuk evaluasi lima indikator utama.
3. Buku Pedoman Kemitraan Percepatan Penanggulangan TBC dan Panduan Aksi PROTEKSI telah disusun dan diseminasikan.
4. Penyediaan anggaran melalui tagging lintas K/L dan OPD di daerah.

STRATEGI PENANGANAN

- **Koordinasi dengan Kepala Daerah**
 1. **Penyediaan lahan** yang cukup, bersertifikat, dan bebas masalah
 2. Penyediaan **anggaran** pematangan, ruang/gedung, **perizinan dan dokumen teknis** untuk daerah yang mengusulkan relokasi.
- **Kerja Sama Lintas Kemenko**
 1. Memastikan **ketersediaan utilitas** kota (akses jalan, drainase, listrik, komunikasi, dan air bersih)
- **Monitoring dan Evaluasi**
 1. **Pemantauan berkala** untuk memastikan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program



PEMERIKSAAN KESEHATAN GRATIS

Penguatan Layanan, Dukungan Kebijakan dan Anggaran, Sistem Informasi



GAMBARAN UMUM



JENIS SKRINING

Paket skrining siklus hidup dalam Integrasi Pelayanan Kesehatan Primer mencakup:

1. Skrining saat **kunjungan ke Puskesmas**
2. Skrining saat **ulang tahun** (dengan notifikasi via WA pada saat ulang tahun)
3. Skrining **saat masuk sekolah** atau pemeriksaan berkala di sekolah.



SASARAN SKRINING

Metode yang berbeda berdasarkan golongan usia:

1. **Bayi, Balita, dan Anak Usia Pra Sekolah** → deteksi penyakit bawaan lahir
2. **Anak Usia Sekolah dan Remaja** → masalah kesehatan yang sering muncul pada usia anak hingga remaja
3. **Dewasa dan lansia** → deteksi dini kanker, kesehatan secara umum terkait penuaan

REGULASI



Peraturan/Regulasi pendukung yang diterbitkan Kemenkes pada bulan **November 2024**

1. Keputusan Menteri Kesehatan (KMK) tentang **Petunjuk Teknis Pemeriksaan Kesehatan Gratis**
2. Surat Edaran Menteri Kesehatan terkait **dukungan serta kerjasama semua pihak** untuk Seluruh Gubernur/Bupati/ Walikota, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dan Kepala Puskesmas
3. Surat Edaran Bersama Dirjen Kesmas dan Dirjen P2P terkait **keseragaman teknis pelaksanaan di Puskesmas dan Sekolah** untuk Seluruh Gubernur/Bupati/ Walikota, Kepala Dinas Kesehatan Provinsi dan Kabupaten/Kota dan Kepala Puskesmas



DUKUNGAN KEMENKO PMK

PENGUATAN LAYANAN

1. Mendorong **revitalisasi puskesmas** (1.396 Puskesmas Terpencil dan 1.173 Puskesmas Sangat Terpencil dari 10.180 Puskesmas)
2. Memastikan kesiapan pelayanan kesehatan dan **pemetaan harian penduduk.**

DUKUNGAN KEBIJAKAN & ANGGARAN

1. Memastikan **menu skrining kesehatan gratis tercantum dalam APBD** dan penerbitannya tepat waktu.
2. Menjamin tersedianya alokasi anggaran untuk **distribusi Bahan Medis Habis Pakai (BMHP).**

PENINGKATAN SISTEM INFORMASI

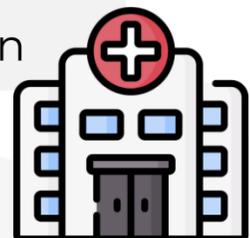
1. Menyediakan **dashboard** berbasis GIS/geospasial.



RENCANA PEMBANGUNAN & PENINGKATAN

- **Total 66 Rumah Sakit**
 1. 14 RS D Pratama → RS Kelas C
 2. 52 RSUD Kelas D → RS Kelas C
- **Lokasi tersebar di 24 Provinsi**
 1. 32 RS di Wilayah Indonesia Barat dan Tengah
 2. 34 wilayah Indonesia Timur.
- **Roadmap**
 1. **Tahun 2025 → 32 RS**
 - a. 10 RS melalui QW Ditjen Yankes
 - b. 10 RS melalui QW Ditjen P2P
 - c. 12 RS melalui DAK fisik
 2. **Tahun 2026 → 34 RS**

Sumber DAK atau sumber lain



TANTANGAN YANG DIHADAPI

- **Pembebasan lahan** pada 3 RS yang akan dibangun di Januari 2025 yaitu:
 1. RSUD Bengkulu Tengah,
 2. RSUD Pongtiku Toraja Utara,
 3. RSUD Taferi Nias Utara
- **Akses sulit dan rawan keamanan** untuk 34 RS di tahun 2026.



STRATEGI PENANGANAN

- **Koordinasi dengan Kepala Daerah**
 1. **Penyediaan lahan** yang cukup, bersertifikat, dan bebas masalah
 2. Penyediaan **anggaran** pematangan, ruang/gedung, **perizinan dan dokumen teknis** untuk daerah yang mengusulkan relokasi.
- **Kerja Sama Lintas Kemenko**
 1. Memastikan **ketersediaan utilitas** kota (akses jalan, drainase, listrik, komunikasi, dan air bersih)
- **Monitoring dan Evaluasi**
 1. **Pemantauan berkala** untuk memastikan efektivitas dan efisiensi pelaksanaan program





4



Revitalisasi Sekolah/Madrasah

1. **Penetapan sasaran berjumlah Total 11.420 sekolah/ madrasah** terdiri 9.300 sekolah dan 2.120 madrasah;
2. **Groundbreaking Tahap 1: 1.380 sekolah/madrasah** - Januari 2025.
3. **Goundbreaking Tahap 2: 10.040 sekolah/madrasah** – Maret 2025

5



Sekolah Unggulan Terintegrasi (STEMS) & Scale Up Sekolah Unggulan Eksisting

1. **Penyiapan *Blueprint* Sekolah Unggulan** oleh Kemendikdasmen
2. **Penetapan 4 sekolah unggulan 2025: NTT, Maluku Utara, Sulawesi Utara, dan IKN**

6



Digitalisasi Pembelajaran

1. **Pemanfaatan bantuan peralatan TIK** ke sekolah oleh Kemendikbudristek 2019 - 2021
2. **Penyiapan administrasi kerjasama, rencana teknis penggunaan aplikasi dan konten, dan pelatihan guru**

5. PROGRAM UNGGULAN: PENURUNAN PREVELANSI STUNTING



ANGGARAN TAGGING STUNTING BERDASARKAN K/L

Alokasi Anggaran per K/L, 2019-2024 (Rp Miliar)

No.	K/L	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Kemendes	416	6.675,10	5.756,70	7.354,2	8.262,0	6.945,1	9.408,7
2	BKKBN	34,2	93,4	89,7	74,7	810,4	834,2	811,4
3	Kemensos	12.304,0	16.945,1	31.954,9	26.948,6	23.333,3	20.331,0	-
4	Kemenag	-	10,1	5,6	12,9	31,1	55,9	42,0
5	KemenPUPR	6.561,4	4.760,6	1.593,6	576,4	1.352,5	1.250,8	1.014,0
6	Kemendikbud	29,3	52,5	6,32	6,7	25,5	43,1	22,8
7	Kemenko PMK	1,8	0,8	0,8	0,5	1,3	3,9	3,3
8	Kemensetneg	-	46,8	50,8	54,3	26,0	4,3	-
9	Kemendagri	1,7	12,1	23,8	26,1	7,4	10,5	6,7
10	KemenPPN/ Bappenas	2,2	0,8	15	17,2	0,7	4,6	0,6
11	Kemendes PDTT	-	7,7	0,7	5	0,8	12,7	0,4
12	Kementan	169,2	284	46,1	112,7	137,1	262,1	349,1
13	KKP	15,5	32,2	28,1	71,4	15,2	30,7	44,8
14	Kemenkominfo	-	27,6	11,4	11	14,9	15,7	15,7
15	B POM	1,5	60,1	36,7	58,4	130,1	226,6	43,3
16	Kemenprin	-	1,2	0,5	-	-	-	-
17	KemenPPPA	-	1,6	0,7	1,1	2,6	3,9	1,6
18	BPS	191,8	221,3	211	-	-	-	-
19	Batan	9,6	13,8	0,2	0,3	-	-	-
20	BPPT	-	-	2	2	-	-	-
21	BNPP	-	-	-	0,9	0,7	0,7	1
22	Bapanas	-	-	-	-	-	2,5	27,2
Jumlah		24.138,3	29.246,8	39.834,7	35.334,1	34.151,1	30.038,5	11.793,3

Catatan :

- **Anggaran Stunting mengalami penurunan dari Rp 30 T (2023) menjadi Rp 11.7 T (2024)** → Kementerian sosial tidak melakukan *tagging* anggaran Stunting program bansos yaitu program keluarga harapan (PKH) dan sembako
- **Detail Anggaran Stunting 2025** masih dalam proses penyusunan DIPA 2025



STRATEGI PERCEPATAN

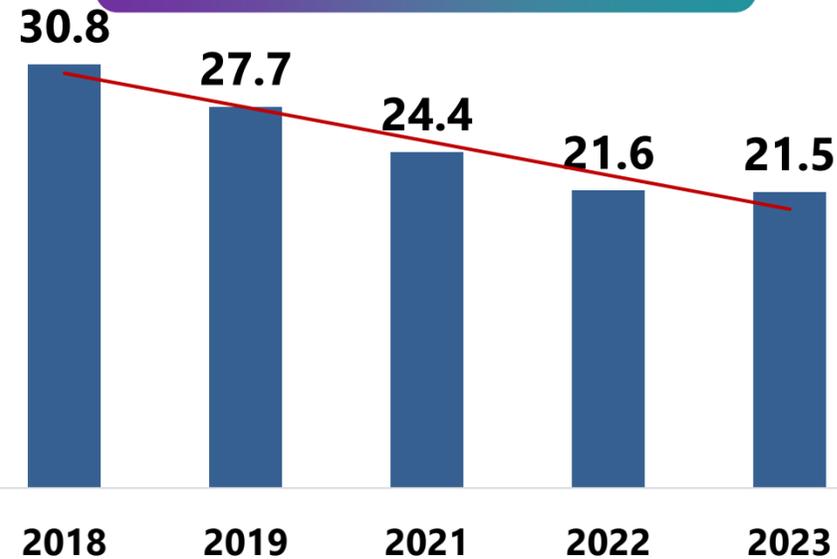
1. **Sinergitas Intervensi** : mengintegrasikan program makan bergizi gratis dengan intervensi penurunan stunting untuk mencapai sasaran yang sama.
2. **Interoperabilitas Data** : sinkronisasi data untuk mewujudkan satu data dan dashboard pemantauan
3. **Penguatan Kelembagaan** : Menetapkan Kepala Daerah sebagai Ketua Tim Percepatan Penurunan Stunting untuk meningkatkan akuntabilitas.
4. **Penguatan Konvergensi dan Pemantauan** : untuk menjamin intervensi tepat sasaran
5. **Kampanye massal dan berkelanjutan** untuk meningkatkan kesadaran pencegahan Stunting dan fokus pada 1.000 HPK
6. **Meningkatkan Akses Air Minum, Sanitasi Layak, dan Pangan Bergizi**
7. **Revisi Perpres 72 tahun 2021** untuk memperbarui daftar *stakeholder* dan penyesuaian target indikator percepatan penanganan Stunting.

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Sinergi Data, Penguatan Kelembagaan, Optimalisasi Intervensi Tepat Sasaran



ANGKA STUNTING



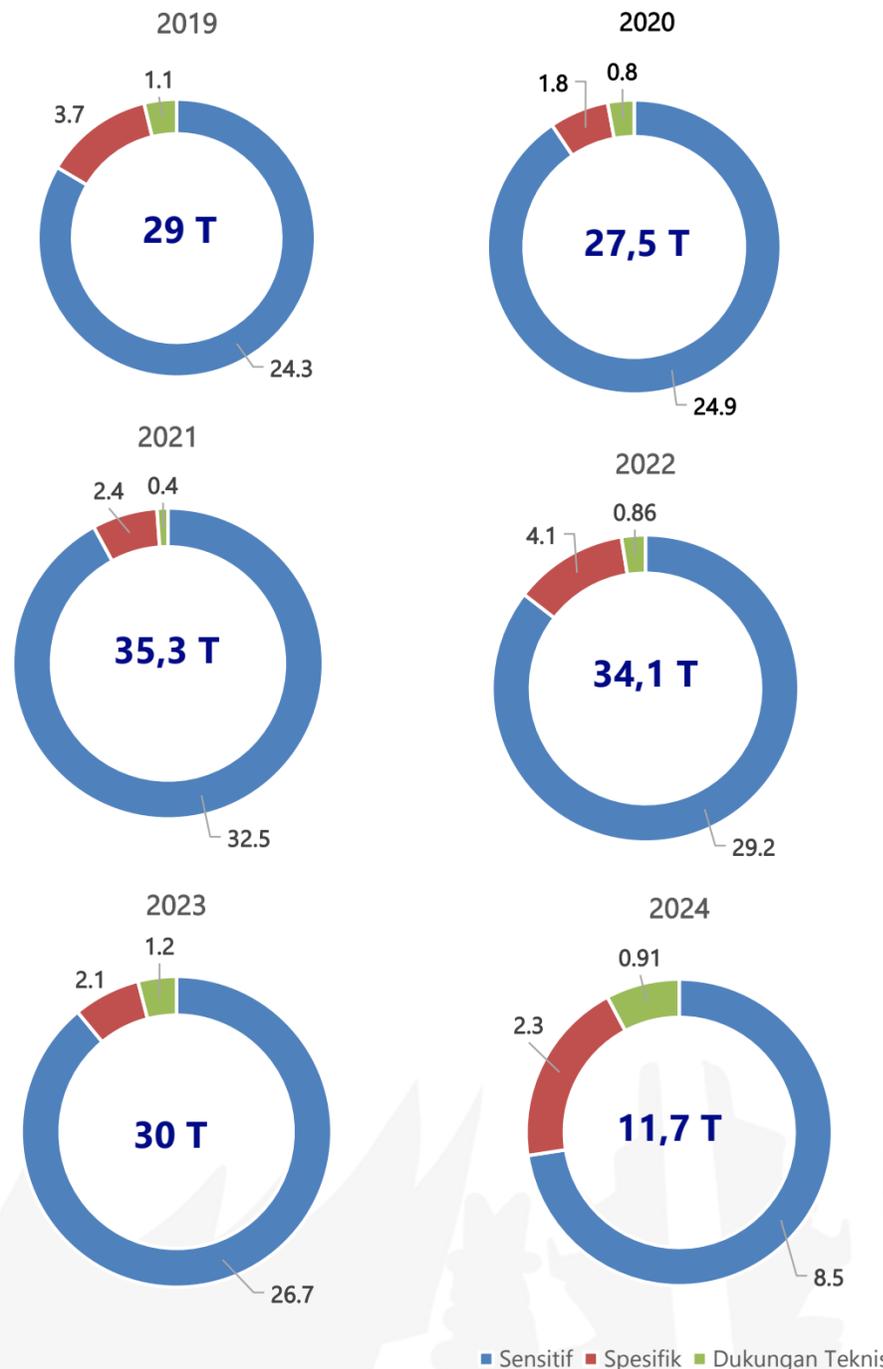
Sumber: Riskesdas 2018, SSGBI 2019, SSGI 2021-2022, SKI 2023

- Angka stunting di Indonesia **menurun 9,3%** dalam 5 tahun (2018-2023).
- Mengubah status dari sangat tinggi menjadi **negara dengan prevalensi stunting tinggi mendekati sedang**.

1. **Anggaran intervensi spesifik mengalami peningkatan** dari Rp 2,1 T (2023) menjadi Rp 2,3 T (2024) → penguatan pelaksanaan intervensi spesifik di Kementerian Kesehatan.

2. **Anggaran intervensi sensitif mengalami penurunan** dari Rp 26,7 T (2023) menjadi Rp 8,5 T (2024) → Kementerian sosial belum melakukan penandanaan pada program bansos yaitu program keluarga harapan (PKH) dan sembako.

ANGGARAN TAGGING STUNTING BERDASARKAN INTERVENSI



ANGGARAN TAGGING STUNTING BERDASARKAN K/L

Alokasi Anggaran per K/L, 2019-2024 (Rp Miliar)								
No.	K/L	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Kemendes	416	6.675,10	5.756,70	7.354,2	8.262,0	6.945,1	9.408,7
2	BKKBN	34,2	93,4	89,7	74,7	810,4	834,2	811,4
3	Kemensos	12.304,0	16.945,1	31.954,9	26.948,6	23.333,3	20.331,0	-
4	Kemenag	-	10,1	5,6	12,9	31,1	55,9	42,0
5	KemenPUPR	6.561,4	4.760,6	1.593,6	576,4	1.352,5	1.250,8	1.014,0
6	Kemendikbud	29,3	52,5	6,32	6,7	25,5	43,1	22,8
7	Kemenko PMK	1,8	0,8	0,8	0,5	1,3	3,9	3,3
8	Kemensetneg	-	46,8	50,8	54,3	26,0	4,3	-
9	Kemendagri	1,7	12,1	23,8	26,1	7,4	10,5	6,7
10	KemenPPN/Bappen as	2,2	0,8	15	17,2	0,7	4,6	0,6
11	Kemendess PDTT	-	7,7	0,7	5	0,8	12,7	0,4
12	Kementan	169,2	284	46,1	112,7	137,1	262,1	349,1
13	KKP	15,5	32,2	28,1	71,4	15,2	30,7	44,8
14	Kemenkominfo	-	27,6	11,4	11	14,9	15,7	15,7
15	BPOM	1,5	60,1	36,7	58,4	130,1	226,6	43,3
16	Kemenprin	-	1,2	0,5	-	-	-	-
17	KemenPPPA	-	1,6	0,7	1,1	2,6	3,9	1,6
18	BPS	191,8	221,3	211	-	-	-	-
19	Batan	9,6	13,8	0,2	0,3	-	-	-
20	BPPT	-	-	2	2	-	-	-
21	BNPP	-	-	-	0,9	0,7	0,7	1
22	Bapanas	-	-	-	-	-	2,5	27,2
Jumlah		24.138,3	29.246,8	39.834,7	35.334,1	34.151,1	30.038,5	11.793,3

Sumber: Dokumen penandaan tematik stunting 2019-2023

PERCEPATAN PENURUNAN STUNTING

Sinergi Data, Penguatan Kelembagaan, Optimalisasi Intervensi Tepat Sasaran

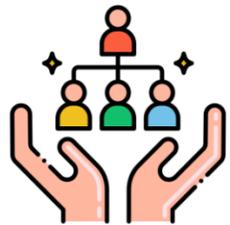
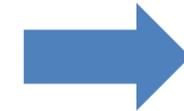


PENDING ISU



SINERGI DATA

1. **Sinkronisasi penyediaan data lintas sektor** memerlukan penguatan.
2. **Kualitas dan interoperabilitas data** belum optimal untuk mendukung evaluasi kebijakan.



PENGUATAN KELEMBAGAAN

1. **Koordinasi TPPS** daerah lemah dari perencanaan hingga moneyv.
2. **Tata kelola kelembagaan** di tingkat kecamatan dan desa kurang optimal.
3. **Anggaran stunting** di kelurahan tidak tersedia dan belum maksimal di desa.
4. **Kapasitas SDM**, termasuk kader posyandu, tenaga gizi di puskesmas, tim pendamping keluarga perlu ditingkatkan.



OPTIMALISASI INTERVENSI

1. **Konvergensi intervensi** di lapangan belum berjalan secara optimal.
2. **Akses** terhadap air minum, sanitasi layak, dan pangan bergizi belum merata.
3. **Bantuan sosial** masih sering tidak tepat sasaran.



10 AKSI CEPAT TERBAIK PENCEGAHAN DAN PENURUNAN STUNTING

1. Selaraskan intervensi penurunan stunting dengan program makan bergizi gratis.
2. Wujudkan satu data dengan interoperabilitas data dan dashboard pemantauan.
3. Sinkronkan data untuk evaluasi bersama secara berkala.
4. Perkuat kelembagaan dengan Kepala Daerah sebagai Ketua TPPS.
5. Tingkatkan kompetensi kader dan TPK untuk fokus pada 1000 HPK.
6. Perkuat konvergensi untuk menjamin intervensi sampai ke sasaran.
7. Lakukan kampanye stunting secara massif dan berkelanjutan.
8. Sinkronkan perencanaan, penganggaran, dan distribusi PMT lokal hingga sasaran.
9. Sediakan akses air minum, sanitasi layak, dan pangan bergizi.
10. Pantau intervensi hingga lapangan untuk memastikan manfaat tepat sasaran.



TERIMA KASIH

