



SALINAN

**BUPATI GUNUNG MAS  
PROVINSI KALIMANTAN TENGAH**

**PERATURAN BUPATI GUNUNG MAS  
NOMOR 8 TAHUN 2021**

**TENTANG**

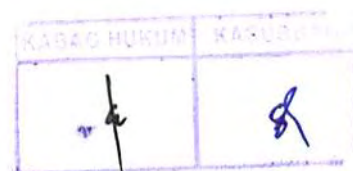
**RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI  
KABUPATEN GUNUNG MAS TAHUN 2021-2024**

**DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA**

**BUPATI GUNUNG MAS,**

- Menimbang :
- a. bahwa Pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama dan pemenuhannya merupakan tanggung jawab Negara dan merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dijamin di dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai komponen dasar untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas;
  - b. bahwa dalam rangka pencapaian target pangan dan gizi serta mendukung peningkatan sumber daya manusia dan pembangunan ketahanan pangan dan gizi di Kabupaten Gunung Mas, perlu disusun pedoman pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi;
  - c. bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 16 ayat (3) dan ayat (4) Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi menyebutkan Bupati menetapkan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten dengan berpedoman pada Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi;
  - d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c, perlu menetapkan Peraturan Bupati tentang Rencanan Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Gunung Mas Tahun 2021-2024;
- Mengingat :
1. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya, dan Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4180);

2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5679);
4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 653);
5. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5680);
6. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 249, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6442);
7. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
8. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 149);
9. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Kabupaten Gunung Mas (Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019 Nomor 270, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 270.a);
10. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 11 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019 Nomor 274, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 274.a);
11. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019-2021 (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019 Nomor 7);



47

## MEMUTUSKAN :

Menetapkan : **PERATURAN BUPATI TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI KABUPATEN GUNUNG MAS TAHUN 2021-2024.**

### **BAB I KETENTUAN UMUM**

#### **Pasal 1**

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kabupaten Gunung Mas.
2. Pemerintahan Daerah adalah penyelenggara urusan pemerintahan oleh Pemerintah daerah menurut asas otonomi dan tugas pembantuan dengan prinsip otonomi seluas-luasnya dalam sistem dan prinsip Negara Kesatuan Republik Indonesia sebagaimana dimaksud dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945.
3. Pemerintah Daerah adalah Bupati sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
4. Bupati adalah Bupati Gunung Mas.
5. Sekretaris Daerah adalah Sekretaris Daerah Kabupaten Gunung Mas.
6. Pembangunan Daerah adalah rangkaian penyelenggaraan Pemerintah dan Pembangunan di Kabupaten Gunung Mas.
7. Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi yang selanjutnya disingkat RAD-PG adalah rencana aksi Kabupaten Gunung Mas Tahun 2021-2024 yang berisi program serta kegiatan di bidang pangan dan gizi guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.



### **BAB II RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI**

#### **Pasal 2**

RAD-PG merupakan dokumen perencanaan sebagai pedoman dan arahan untuk mewujudkan ketahanan pangan dan pencapaian gizi bagi masyarakat Gunung Mas dalam mendukung pelaksanaan pembangunan daerah pada Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024 dalam bentuk arah kebijakan, strategi dan program serta kegiatan dengan penetapan target pencapaian.

#### **Pasal 3**

- (1) Dokumen RAD-PG sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 disusun dengan sistematika yang terdiri dari:
- a. BAB I : Pendahuluan;
  - b. BAB II : Rencana Aksi Multisektor;
  - c. BAB III : Kerangka Pelaksanaan Rencana Aksi;
  - d. BAB IV : Pemantauan dan Evaluasi; dan
  - e. BAB V : Penutup.

KABAG HUKUM	KASUBBAG
	



- (2) Dokumen RAD-PG sebagaimana dimaksud pada ayat (1), tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.

#### **Pasal 4**

RAD-PG menjadi pedoman bagi Perangkat Daerah Kabupaten Gunung Mas untuk menyusun dan sinkronisasi program dan kegiatan serta menjadi acuan bagi Perangkat Daerah Pemerintah Kabupaten Gunung Mas dalam upaya percepatan pencapaian target pembangunan pangan dan gizi masyarakat di Kabupaten Gunung Mas.

### **BAB III PEMANTAUAN EVALUASI**

#### **Pasal 5**

Dalam Rangka penyesuaian dengan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi dilakukan Pemantauan dan Evaluasi RAD-PG Kabupaten Gunung Mas Tahun 2021-2024.

#### **Pasal 6**

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan Daerah dan Gizi.
- (2) Tata cara pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Rencana Aksi Daerah dan Gizi sebagaimana di maksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.
- (3) Untuk kelancaran pelaksanaan RAD-PG dibentuk Tim Pengarah dan Tim Teknis pelaksanaan Rencana aksi Daerah Pangan dan Gizi.
- (4) Tim Pengarah terdiri dari unsur Pimpinan dan Pimpinan Perangkat Daerah yang memberikan arahan terhadap pelaksanaan RAD-PG, mulai dari penyusunan pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi.
- (5) Tim Teknis terdiri dari Pimpinan Perangkat Daerah dan Unit Pelaksana Teknis yang terkait dengan pelaksanaan RAD-PG, mulai pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi.
- (6) Susunan Tim Pengarah sebagaimana dimaksud pada ayat (4), sebagai berikut:
  - a. Penanggungjawab : Bupati
  - b. Ketua : Sekretaris Daerah
  - c. Sekretaris : Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Penelitian Pengembangan
  - d. Anggota : Kepala Dinas Teknis/Terkait
- (7) Susunan Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (5), sebagai berikut:
  - a. Ketua : Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Penelitian Pengembangan
  - b. Sekretaris : Kepala Dinas Kesehatan dan Kepala Dinas Perikanan dan Ketahanan Pangan

KABAG HUKUM	KASUBBAG
	



- c. Anggota : Instansi Teknis/Terkait
- (8) Tim Pengarah dan Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada ayat (3) selanjutnya ditetapkan dengan Keputusan Bupati.
  - (9) Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5 akan dilaksanakan oleh Tim Pengarah dan Tim Teknis dalam RAD-PG Kabupaten Gunung Mas yang mempunyai kewenangan melakukan pemantauan dan evaluasi serta bertanggung jawab kepada Bupati Gunung Mas.
  - (10) Pemantauan dan evaluasi dilakukan dengan menggunakan indikator *input*, proses, *output* serta indikator dampak seperti tertuang dalam dokumen RAD-PG Kabupaten Gunung Mas.

#### **Pasal 7**

Koordinator RAD-PG melaksanakan koordinasi internal maupun eksternal serta horizontal dan vertikal kepada Perangkat Daerah atau Kementerian terkait dengan RAD-PG.

#### **Pasal 8**

- (1) Perangkat Daerah lingkup Pemerintah Daerah melalui Tim Teknis sebagaimana dimaksud pada Pasal 6 melaporkan pelaksanaan RAD-PG setiap 6 (enam) bulan dan tahunan kepada Bupati.
- (2) Bupati menyampaikan laporan pelaksanaan RAD-PG kepada Gubernur sekali dalam 1(satu) tahun sewaktu-waktu apabila diperlukan.

#### **Pasal 9**

RAD-PG dapat dilakukan peninjauan kembali berdasarkan:

- a. hasil pemantauan dan evaluasi RAD-PG.
- b. perubahan kebijakan strategis pangan dan gizi;
- c. perubahan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi;
- d. perubahan Rencana Aksi Daerah Provinsi;
- e. perubahan Rencana Strategis Perangkat Daerah; dan/atau
- f. perubahan Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah.

### **BAB IV PENDANAAN**

#### **Pasal 10**

Segala biaya yang timbul akibat ditetapkan Peraturan Bupati ini dibebankan pada Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah Kabupaten Gunung Mas.

KABAG HUKUM	KASUBBAG
4	4

4

**BAB V**  
**JANGKA WAKTU**  
**Pasal 11**

RAD-PG sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 ditetapkan untuk jangka waktu dari Tahun 2021 sampai dengan Tahun 2024.

**BAB VI**  
**KETENTUAN PENUTUP**  
**Pasal 12**

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Gunung Mas.

Ditetapkan di Kuala Kurun  
pada tanggal, 26 April 2021

**BUPATI GUNUNG MAS,**

**TTD**

**JAYA SAMAYA MONONG**

Diundangkan di Kuala Kurun  
pada tanggal, 26 April 2021

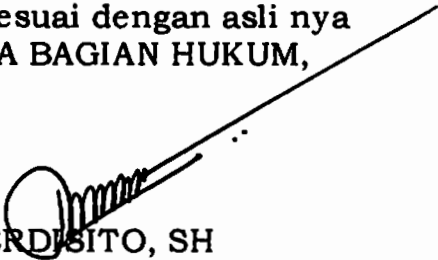
**SEKRETARIS DAERAH**  
**KABUPATEN GUNUNG MAS,**

**TTD**

**YANSITERSON**

BERITA DAERAH KABUPATEN GUNUNG MAS TAHUN 2021 NOMOR 550

Salinan sesuai dengan asli nya  
KEPALA BAGIAN HUKUM,

  
ERDISITO, SH  
NIP. 19700617 200501 1 007

**LAMPIRAN  
RANCANGAN PERATURAN BUPATI  
GUNUNG MAS  
NOMOR 8 TAHUN 2021  
TENTANG  
RENCANA AKSI DAERAH PANGAN  
DAN GIZI KABUPATEN GUNUNG MAS  
TAHUN 2021-2024**

**RENCANA AKSI PANGAN DAN GIZI KABUPATEN GUNUNG MAS  
TAHUN 2021-2024**

**BAB I  
PENDAHULUAN**

**1.1 Latar Belakang**

Situasi gizi secara global menunjukkan dua kondisi yang ekstrem. Mulai dari kelaparan, kekurangan gizi, dan *stunting* sampai pola makan yang mengikuti gaya hidup rendah serat dan tinggi kalori, serta kondisi kurus dan pendek sampai kegemukan. Di sisi lain, penyakit menular dan penyakit tidak menular juga meningkat. Sangat jelas peran gizi berkontribusi bermakna pada penanggulangan ke dua jenis penyakit ini. Untuk mencapai status kesehatan yang optimal, dua sisi beban penyakit ini perlu diberi perhatian lebih pada pendekatan gizi, baik pada masyarakat kaya maupun masyarakat miskin (WHO, 2008). Hal ini karena status gizi optimal digunakan sebagai salah satu standard untuk kualitas sumber daya manusia, prestasi akademik, dan daya saing suatu daerah atau bangsa (The Lancet, 37: 340 – 357).

Gizi memiliki peranan penting dalam pembangunan, hubungan gizi dengan pembangunan bersifat timbal balik, artinya bahwa gizi akan menentukan keberhasilan suatu bangsa, begitu pula sebaliknya kondisi suatu bangsa dapat mempengaruhi status gizi masyarakatnya. Gizi dalam kaitannya dengan pembangunan suatu bangsa berkaitan dengan sumberdaya manusia, karena gizi sebagai sentra untuk pembangunan manusia. Di mana status gizi ini juga sangat

dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas konsumsi pangan yang ideal.

Meningkatkan kualitas dan kuantitas konsumsi pangan yang ideal diperlukan upaya yang sungguh-sungguh, upaya tersebut tidak cukup pada sisi penyediaan saja, tetapi juga harus dapat langsung mempengaruhi perbaikan mutu gizi masyarakat, diantaranya peningkatan pendapatan dan peningkatan pengetahuan tentang perbaikan gizi dan status gizi yang merupakan muara akhir dari system ketahanan pangan. Dengan kata lain status gizi merupakan salah satu indikator yang mencerminkan baik buruknya ketahanan pangan.

Persoalan kekurangan gizi saat ini bukan lagi merupakan persoalan daerah melainkan merupakan persoalan regional hingga menjadi masalah dunia. Penanggulangan kekurangan gizi merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan bersama. Dalam penanganan masalah pangan dan gizi, beberapa faktor yang mempengaruhi antara lain, rendahnya daya beli masyarakat dan perilaku sosial budaya yang tidak menunjang kesehatan masyarakat perlu mendapat perhatian. Karena itu akan berakibat pada bertambahnya angka kemiskinan; terbatasnya mengakses pangan pada keluarga miskin, rendahnya kesadaran lingkungan bersih; melemahnya partisipasi masyarakat; tingginya penyakit infeksi; belum memadainya pola asuh anak dan rendahnya akses keluarga terhadap pelayanan kesehatan dasar, perlu ditangani dengan seksama yang melibatkan masyarakat.

Pangan dan gizi sangat menentukan kualitas sumber daya manusia Gunung Mas dimasa mendatang dan berpengaruh terhadap kemampuan daya saing masyarakat Gunung Mas baik di tingkat, lokal, regional, nasional maupun global. Ketidak mampuan memenuhi kebutuhan pangan dalam rumah tangga terutama pada ibu hamil dan anak balita terutama 1000 Hari Pertama Kehidupan akan berakibat pada kekurangan gizi yang berdampak pada lahirnya generasi muda yang tidak berkualitas, jika tidak dilakukan penanganan segera dan berlangsung lama akan menyebabkan kehilangan generasi (*lost*

4



*generation*) yang dapat mengganggu tatanan sosial, ekonomi, budaya, ketahanan serta kepentingan pembangunan Kabupaten Gunung Mas kedepan.

Keberhasilan pembangunan Gunung Mas kedepan sangat ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, sehat, cerdas dengan mental yang kuat. Hasil penelitian menunjukkan SDM berkualitas sangat ditentukan oleh status gizi yang baik, terutama pada saat 1000 HPK. Status gizi yang baik ditentukan oleh jumlah dan kualitas asupan pangan yang dikonsumsi. Melihat permasalahan pangan dan gizi di Kabupaten Gunung Mas, perlu melakukan percepatan penurunan masalah gizi melalui aksi bersama yang terkoordinir untuk menurunkan segera prevalensi kurang gizi, gizi buruk, balita pendek (*stunting*), prevalensi balita kurus (*wasting*), obesitas (kelebihan berat badan), peningkatan kesehatan ibu dan remaja, serta peningkatan ketersediaan dan aksesibilitas terhadap pangan.

Untuk mengatasi masalah tersebut, maka saat ini pembangunan dan perbaikan gizi dilaksanakan secara multi sektor mulai dari aspek produksi pangan, distribusi, keterjangkauan, konsumsi sampai pada aspek kandungan gizi dan pemanfaatan yang mempengaruhi status gizi.

Undang-Undang No. 17 tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005-2025 menegaskan bahwa "Pembangunan dan perbaikan gizi dilaksanakan secara lintas sektor meliputi produksi, pengolahan, distribusi, hingga konsumsi pangan dengan kandungan gizi yang cukup, seimbang, serta terjamin keamanannya".

Dalam rangka mengintegrasikan dan menyelaraskan perencanaan pangan dan gizi secara multi sektor dalam skala nasional dan daerah, maka diperlukan rencana aksi pangan dan gizi di daerah. Hal ini sejalan dengan pasal 63 ayat (3) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan yang mengamanatkan "Pemerintah dan Pemerintah Daerah menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi setiap 5 (lima) Tahun". Rencana

aksi ini disusun melalui pendekatan lima pilar pembangunan pangan dan gizi yang meliputi: (1) perbaikan gizi masyarakat, terutama pada ibu pra-hamil, ibu hamil, dan anak melalui peningkatan ketersediaan dan jangkauan pelayanan kesehatan berkelanjutan difokuskan pada intervensi gizi efektif pada ibu pra-hamil, ibu hamil, bayi, dan anak balita dua tahun; (2) peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam melalui peningkatan ketersediaan dan akses pangan yang difokuskan pada keluarga rentan pangan dan miskin; (3) peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan melalui peningkatan pengawasan keamanan pangan yang difokuskan pada makanan jajanan yang memenuhi syarat dan produk industri rumah tangga (PIRT) tersertifikasi; (4) peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui peningkatan pemberdayaan masyarakat dan peran pimpinan formal serta non formal, terutama dalam perubahan perilaku atau budaya konsumsi pangan yang difokuskan pada penganekaragaman konsumsi pangan berbasis sumberdaya lokal, perilaku hidup bersih dan sehat, serta merevitalisasi posyandu; dan (5) penguatan kelembagaan pangan dan gizi melalui penguatan kelembagaan pangan dan gizi di tingkat provinsi, dan kabupaten/kota, serta sampai tingkat desa.

Sesuai dengan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 dan Undang-undang Nomor 32 Tahun 2004, yang kemudian diperbaharui melalui Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014, ditetapkan bahwa Kepala Daerah terpilih wajib menyusun RPJMD, yang merupakan penjabaran dari Visi dan Misi serta program prioritas yang sebelumnya ditawarkan kepada masyarakat pada waktu kampanye. Dokumen RPJMD yang disusun akan mencerminkan sejauh mana kredibilitas Kepala Daerah terpilih dalam memandu, mengarahkan, dan memprogramkan perjalanan kepemimpinannya dan pembangunan daerahnya dalam masa 5 (lima) tahun kedepan dan mempertanggungjawabkan hasilnya kepada masyarakat pada akhir masa kepemimpinannya.

Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) 2020–2024 secara tegas memberikan arah Pembangunan Pangan dan Gizi dengan sasaran meningkatnya ketahanan pangan dan meningkatnya status kesehatan dan gizi masyarakat. Program Pembangunan yang berkeadilan yang terkait dengan Rencana Tindak Upaya Pencapaian Tujuan Pembangunan Milenium (MDGs) telah dituangkan dalam Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2010. Salah satu dokumen yang harus disusun adalah Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) 2021-2024. Sejalan dengan RAN-PG 2014-2019, Pemerintah Kabupaten Gunung Mas bersama *stakeholdernya* telah menjadikan RAD-PG 2021–2024 menjadi perhatian untuk dijabarkan dalam matriks rencana aksi yang menjadi bagian pembangunan pangan dan gizi Kabupaten Gunung Mas selama Lima Tahun ke depan.

Matriks ini mengintegrasikan pembangunan pangan, kesehatan, ekonomi, pendidikan dan partisipasi masyarakat dalam keluarga, pemuda, tokoh agama/adat/masyarakat, untuk perbaikan gizi 1000 HPK dan penurunan *stunting* dengan penanggulangan kemiskinan, pendidikan, pemberdayaan perempuan dan partisipasi bapak serta keluarga. Selanjutnya, penyelenggaraan urusan wajib pelayanan masyarakat di daerah perlu diperjelas sehingga setiap Perangkat Daerah (PD), dapat mengalokasikan kegiatan-kegiatan prioritas yang saling menunjang sekaligus memberi arah pembangunan berdasarkan prioritas wilayah rawan pangan dan gizi.

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Gunung Mas 2021-2024 ini merupakan dokumen yang berisi panduan dalam perencanaan program dan aktifitas, penganggaran, pelaksanaan, kemitraan, monitoring dan evaluasi pembangunan pangan dan gizi. RAD-PG dilaksanakan melalui koordinasi dan pelibatan multi sektor di level Kabupaten Gunung Mas yakni: Dinas Kesehatan, Dinas Pertanian, Dinas Perikanan dan Ketahanan Pangan, Dinas Pendidikan, Kepemudaan dan Olahraga, Dinas Perindustrian dan Perdagangan, Dinas Sosial, Dinas Komunikasi Informatika Persandian dan statistik, Dinas Pekerjaan Umum, Dinas Pemberdayaan Masyarakat Desa, Dinas

4

Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Kebudayaan dan Pariwisata, dan Kantor Kementerian Agama, Dinas Transmigrasi, Tenaga kerja dan Koperasi Usaha Kecil dan Menengah.

## **1.2 Tujuan Rencana Aksi Daerah Pangan Dan Gizi Kabupaten Gunung Mas**

### **1.2.1 Tujuan Umum**

Rencana Aksi Pangan dan Gizi Daerah Kabupaten Gunung Mas 2021 – 2024 adalah sebagai panduan dan arahan dalam melaksanakan pembangunan pangan dan gizi bagi institusi Pemerintah, baik pada tataran kabupaten, kecamatan dan desa.

### **1.2.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari RAD-PG Kabupaten Gunung Mas adalah:

- a) mengintegrasikan dan menyelaraskan perencanaan pangan dan gizi Kabupaten Gunung Mas melalui koordinasi program dan kegiatan multi sektoral;
- b) meningkatkan pemahaman, peran dan komitmen Pemangku Kepentingan pangan dan gizi untuk mencapai kedaulatan pangan serta ketahanan pangan dan gizi untuk perbaikan gizi, dan penurunan *stunting* sebagai investasi pembangunan Sumber Daya Manusia (SDM);
- c) memberikan panduan bagi Pemerintah Kabupaten Gunung Mas dalam melaksanakan Rencana Aksi Pangan dan Gizi dengan menggunakan pendekatan multi sektor; dan
- d) memberikan panduan bagi Pemerintah Kabupaten Gunung Mas dalam melaksanakan pemantauan dan evaluasi RAD-PG Kabupaten Gunung Mas secara terpadu.

### **1.2.3 Dasar Hukum RAD-PG Kabupaten Gunung Mas**

Adapun dasar hukum Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Gunung Mas adalah:

- a. Undang-Undang Nomor 5 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Katingan, Kabupaten Seruyan, Kabupaten Sukamara, Kabupaten Lamandau, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Pulang Pisau, Kabupaten Murung Raya, dan

- Kabupaten Barito Timur di Provinsi Kalimantan Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4180);
- b. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
  - c. 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia nomor 5679);
  - d. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 653);
  - e. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 5680);
  - f. Peraturan Pemerintah Nomor 86 Tahun 2019 tentang Keamanan Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2019 Nomor 249, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 6442);
  - g. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
  - h. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 149);
  - i. Peraturan Gubernur Kalimantan Tengah Nomor 7 Tahun 2019 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019-2021 (Berita Daerah Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2021- 2024);
  - j. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 7 Tahun 2019 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah

4

Kabupaten Gunung Mas (Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019 Nomor 270, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 270);

- k. Peraturan Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 11 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019-2024 (Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019 Nomor 274, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Nomor 274);
- l. Pedoman Daerah Nomor 11 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019-2024 tanggal 28 November 2019 (Lembaran Daerah Kabupaten Gunung Mas Tahun 2019 Nomor 274).

## **BAB II** **RENCANA AKSI MULTISEKTOR**

### **2.1 Outcome Utama dan Output**

Pembangunan Ketahanan Pangan merupakan bagian yang tidak terpisahkan dengan pembangunan nasional, karena pangan dapat mempengaruhi kehidupan bermasyarakat, berbangsa dan bernegara dalam menjamin stabilitas sosial, politik yang diperlukan bagi pertumbuhan ekonomi nasional dan terwujudnya ketahanan nasional.

Pangan merupakan kebutuhan esensial dan komoditi paling strategis dalam kehidupan manusia. Kenyataan ini menggambarkan bahwa masalah rawan pangan bukan sekedar masalah ekonomi tetapi lebih dari itu yaitu masalah kehidupan manusia. Tersedianya pangan yang cukup dan mudah terjangkau juga mendorong status sosial pangan dalam kehidupan masyarakat menjadi semarak. Beragam jenis makanan dan kualitasnya dapat diperoleh mudah oleh oleh setiap orang. Sehingga perbedaan pola konsumsi pangan sebagai simbol status sosial menjadi tidak nyata.

Pangan dan Gizi merupakan salah satu penentu utama kualitas sumber daya manusia (SDM) yang saat ini sangat menjadi perhatian utama. Pembangunan sumber daya manusia menghadapi ancaman sebagai akibat dari krisis yang belum berakhir dan berkepanjangan. Ancaman tersebut antara lain ditandai dengan tingginya keluarga yang miskin dan tingginya prevalensi kurang gizi. Gangguan akibat ekonomi dan pertumbuhan akibat kurang gizi mengakibatkan kapasitas kinerja menurun sehingga memberikan dampak negatif pada produktivitas ekonomi dan perkembangan kesehatan masyarakat. Dampak lebih jauh apabila gizi kurang tidak segera ditanggulangi maka akan menjadi gizi buruk dan dapat terjadi pula "Looss Generation". Kondisi yang tidak menguntungkan terhadap perkembangan SDM tersebut, disebabkan adanya masalah yang multi kompleks yang

berkaitan dengan faktor sosial, ekonomi, politik, budaya dan perilaku yang tidak mendukung hidup sehat.

Dalam kurun waktu 5 (lima) tahun ke depan, telah ditetapkan indikator kinerja dalam pembangunan pangan dan gizi, sebagaimana tabel 1 di bawah ini :

**Tabel 1**  
**Indikator Outcome Perbaikan Pangan dan Gizi**

No	Indikator	Status Awal (2019)	Target				
			2020	2021	2022	2023	2024
1	Produksi padi Sawah (ton)	895	1500	1764	1820	2050	2300
2	Produksi padi ladang (ton)	5.097	2650	2900	3050	3250	3400
3	Produksi jagung (ton)	300	1250	3750	3800	5000	7500
4	Produksi daging sapi (ton)	93,06	97	101	106	111	116
5	Produksi daging kerbau (ton)	4,97	5,25	5,51	5,78	6,06	6,36
6	Produksi daging Babi (ton)	240,54	255	267	280	294	308
7	Produksi daging Ayam Buras (ton)	45,92	48	40	42	44	46
8	Produksi daging ayam ras pedaging (ton)	411,69	432	453	475	498	522
9	Produksi telur buras	29,26	30	31	32	33	34
10	Produksi perikanan budidaya (ton)	4780,4	5058	5507	5827	6160	6538
11	Produksi perikanan tangkap (ton)	217,23	230	240	250	260	270
12	Peningkatan konsumsi ikan masyarakat (kg)	41,4	41,5	42	42,5	43	44,5
13	Peningkatan produksi benih ikan (ribek)	165.757	300.000	350.000	400.000	500.000	600.000
14	Peningkatan produksi hasil pengolahan (ton)	30,14	39	40	41	42	43
15	Regulasi ketahanan pangan (perbub)	0	1	1	1	1	1
16	Ketersediaan pangan (persen)	22,83	11,57	15,04	19,55	25,35	32,95
17	Skor pola pangan harapan	81,5	83,4	86,3	89,2	92,1	95
18	Tingkat konsumsi energy (kkal/kapita/hari)	2.150	2.150	2.150	2.150	2.150	2.150
19	Angka Partisipasi Kasar (APK) Paud	46,72%	81,48%	86%	93%	97%	100%
20	Angka Partisipasi Kasar (APK) SD/MI	99%	99,03%	99,04%	99,06%	99,08%	99,09%
21	Angka Partisipasi Kasar (APK) SMP/MTs	90,60%	90,65%	90,66%	90,67%	90,68%	90,69%



No	Indikator	Status Awal (2019)	Target				
			2020	2021	2022	2023	2024
22	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja	100%	100%	100%	100%	100%	100%
23	Persentase Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil	100%	100%	100%	100%	100%	100%
24	Persentase Puskesmas yang melakukan orientasi program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
25	Persentase Ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali (K4)	90,70%	100%	100%	100%	100%	100%
26	Persentase ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan	94,50%	80%	80%	80%	80%	80%
27	Persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)	91,00%	80%	81%	82%	83%	84%
28	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eks.	17,45%	40%	45%	50%	55%	60%
29	Persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	79,40%	54%	58%	62%	66%	70%
30	Persentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan	74,10%	85%	85%	85%	85%	85%
31	Persentase remaja putri yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)	97,80%	50%	52%	54%	56%	58%
32	Kasus balita gizi buruk yang mendapat perawatan	100%	90%	90%	90%	90%	90%
33	Balita yang ditimbang berat badannya (D/s)	48,41%	60%	70%	75%	80%	85%
34	Balita 6-59 bulan mendapat kapsul Vit A	79,99%	86%	87%	88%	89%	90%
35	Ibu nifas mendapatkan kapsul Vitamin A	89,90%	70%	73%	76%	79%	82%
36	Prevalensi anemia pada ibu hamil	18,50%	45%	42%	39%	36%	33%
37	Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR)	2,50%	5,40%	4,60%	3,80%	3%	2,50%
38	Prevalensi kekurangan gizi ( <i>underweight</i> ) pada anak balita	15,16%	16%	15%	14%	13%	12%
39	Prevalensi kurus ( <i>wasting</i> ) pada anak balita	6,79%	5%	5%	5%	5%	5%
40	Prevalensi pendek dan sangat pendek ( <i>stunting</i> ) pada anak baduta (bayi dibawah 2 tahun)	29,90%	24,10%	21,10%	18,40%	16,00%	14,00%

4

No	Indikator	Status Awal (2019)	Target				
			2020	2021	2022	2023	2024
41	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	127	127	127	127	127	127
42	Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan	50%	75%	80%	85%	90%	100%
43	Persentase Puskesmas yang melaksanakan kegiatan kesehatan olahraga pada kelompok masyarakat di wilayah kerjanya	41%	60%	70%	80%	90%	100%
44	Jumlah kebijakan publik yang berwawasan kesehatan	3	3	4	5	6	7
45	% desa yang memanfaatkan dana desa minimal 10 persen untuk Upaya Kesehatan Bersumberdaya Masyarakat (UKBM)	SUDAH TIDAK ADA DALAM TARGET INDIKATOR DARI PUSAT					
46	Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR-nya untuk program kesehatan	20	7	10	12	14	17
47	Jumlah organisasi kemasyarakatan yang memanfaatkan sumber daya untuk mendukung kesehatan	≥2	2	3	4	5	6
48	Jumlah Tema pesan dalam komunikasi, informasi dan edukasi kepada masyarakat	4	5	7	8	9	10
49	Presentase Posyandu aktif di Kab Gunung Mas	50%	80%	85%	90%	95%	100%
50	Presentase TP PKK se Kabupaten Gunung Mas	95%	96%	97%	98%	99%	100%
51	Jumlah Posyandu	151	151	151	151	151	151
52	Jumlah PKK	140	144	144	144	144	144
53	PKK Aktif	95%	96%	97%	98%	99%	100%
54	Rasio Tempat Pembuangan Sampah (TPS) Persatuan Penduduk	10,50%	2,43%	2,54%	2,63%	2,73%	2,84%
55	Rasio Rumah Layak Huni	20,32%	29,04%	42,03%	57,62%	78,81%	100%
56	Rumah Tangga Pengguna Air Bersih (jiwa)	3711 KK	4011 KK	4311 KK	4611 KK	4911 KK	5211 KK
57	Rumah Tangga Bersanitasi (%)	7800 KK	8369 KK	8919 KK	9319 KK	9719 KK	10119 KK
58	Rumah Layak Huni (Unit)	242	300	447	536	729	729
59	Proporsi Panjang Jalan Dalam Kondisi Baik	23,32%	25,04%	25,34%	26,70%	28,32%	29,67%
60	Rasio Jaringan Irigasi		78	78	78	78	78
61	Kepemilikan akta kelahiran per 1000 penduduk	80%	40.201	42.776	45.351	47.426	50.502
62	Persentase Keluarga yang memiliki akta perkawinan	90%	10.809	11.309	11.809	12.309	12.809

4

No	Indikator	Status Awal (2019)	Target				
			2020	2021	2022	2023	2024
63	Penyelesaian Pengaduan Perempuan dan Anak Tindakan Kekerasan (%)	100%	100%	100%	100%	100%	100%
64	PMKS yang memperoleh bantuan sosial (orang)	100%	319	145	140	140	140
65	Persentase jumlah jalan & jembatan yg fungsional	93,57%	93,57%	93,59%	94,00%	94,20%	94,40%
66	Kontribusi Sektor Industri Rumah Tangga terhadap PDRB Sektor industri	4,91	5,95	6,57	7,19	7,81	8,43
67	Jumlah Pasar Desa/Kec.	57	-	-	-	-	-
68	Presentase Kontribusi Sektor Perdagangan terhadap PDRB	8,865%	10,5	11	11,5	12	12,5
69	Presentase Kontribusi Sektor Perindustrian terhadap PDRB	8,88%	8,95	9,05	9,15	9,25	9,35
70	Kenaikan PDRB Per Kapita atas dasar Harga Berlaku (%)	8,93%	-	-	-	-	-
71	Angka Kemiskinan (%)	4,91%					

Untuk mencapai indikator kinerja yang telah ditetapkan perlu adanya peran dari lintas sektor, baik pemerintah maupun non pemerintah dalam hal ini yaitu pelaku usaha, media, mitra pembangunan, dan masyarakat harus turut mengambil peran. Adanya koordinasi dan kolaborasi yang baik antara pemerintah dan non pemerintah dengan tujuan yang sama akan meningkatkan kapasitas dan meningkatkan efektivitas pekerjaan yang dilakukan.

Penjabaran lebih rinci terkait dengan peran masing-masing lintas sektor, sebagaimana alur pikir (*logical framework*) di bawah ini:

**Gambar 1**  
**Logical Framework RAD-PG Kabupaten Gunung Mas**



**Tabel 2**  
**Input dan Output Leading Sektor Perbaikan**  
**Pangan dan Gizi**

<b>PELAKSANA</b>	<b>INPUT</b>	<b>OUTPUT</b>	
Dinas Kesehatan	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	Terlaksananya Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)	
	Sosialisasi dan promosi Event Kesehatan	Terlaksananya Kegiatan Promosi Event Kesehatan Kepada Masyarakat	
	Pengembangan Media Promosi & Informasi Sadar Hidup Sehat	Terlaksananya Pembinaan Teknis Pelayanan Promosi Kesehatan	
	Jaminan Persalinan (JAMPERSAL)	Jumlah Pembiayaan Jaminan Persalinan Keluarga Miskin	
	Perbaikan Gizi Masyarakat	Terlaksananya Kegiatan Pencegahan <i>Stunting</i> Melalui Peningkatan Kerjasama Lintas Sektor	
	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Mikro lainnya		Persentase Bumi KEK Mendapatkan Makanan Tambahan
			Persentase balita kurus mendapat makanan tambahan
	Pertemuan Orientasi Manajemen Terpadu Balita Sakit	Terlaksananya Pertemuan Orientasi Manajemen Terpadu Balita Sakit	
	Pertemuan Orientasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)	Terlaksananya Pertemuan Orientasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)	
	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Terlaksananya Kegiatan Penguatan Tatalaksana Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	
	Pertemuan Audit Maternal dan Perinatal	Terlaksananya Kegiatan Audit Maternal dan Perinatal	
	Bimbingan Teknis Kepada Petugas Pengelolaan Fasilitas Farmasi	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi SDM Kesehatan	
	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindakan Lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi PIRT dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh IRT	Jumlah Pelaku Usaha IRTP Mengikuti Bimtek dan Sarana IRT Dilakukan Pengawasan	
Pemeriksaan Post Market pada Produksi Makanan Minuman IRTP yang Beredar Serta Tindak Lanjut Pengawasan	Terlaksananya Inventarisasi Sarana IRTP dan Uji Produksi serta Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Sarana IRTP		

4

Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan, dan Pemberdayaan Masyarakat	Terlaksananya Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat.
Pengendalian dan Kualitas dan Pencemaran Air	Jumlah sampel air yang dilakukan pemeriksaan sesuai standar
Orientasi Pengelolaan Air Minum Laik Sehat	Terlaksananya Orientasi bagi pemilik dan operator depot air minum
Pelaksanaan Sertifikasi dan Stikerisasi Tempat Pengelolaan Makanan	Terlaksananya sertifikasi dan stikerisasi tempat pengelolaan makanan
Orientasi Teknis Promosi Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan Teknis Pelayanan Promosi Kesehatan
Pengelolaan dan Pengembangan USS	Terlaksananya Pengelolaan dan Pengembangan USS
Penyemprotan/Fogging Sarang Nyamuk	Jumlah Rumah Kepala Keluarga/Masyarakat yang Mendapatkan Penanganan dan Pengendalian Sarang Nyamuk
Tatalaksana Penyakit Menular yang Dapat Dicegah Melalui Imunisasi	Terlaksananya Kegiatan Pertemuan Imunisasi Tingkat Puskesmas
Pencegah dan Penanggulangan KLB/Wabah Penyakit	Terlaksananya Verifikasi Rumor KLB/ Wabah
Pengadaan, peningkatan dan perbaikan sarana dan prasarana puskesmas/puskesmas pembantu dan jaringannya	Meningkatnya aksesibilitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat
Peningkatan akses dan mutu pelayanan kesehatan dasar dan rujukan	Meningkatnya mutu pelayanan kesehatan masyarakat
Menurunnya angka kematian ibu dan bayi	Ibu melahirkan yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
	Bayi baru lahir yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Menurunnya angka kesakitan penyakit tidak menular	Penderita penyakit tidak menular yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar
Pencegahan penanggulangan penyakit menular	Terlaksananya kegiatan pertemuan imunisasi tingkat puskesmas
Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita	Balita yang mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar

	Lingkungan sehat	Tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan
		Terciptanya wilayah kawasan sehat
	Pengembangan Lingkungan sehat	Pengendalian kualitas dan pencemaran air
		Pengelolaan air minum laik sehat
	Program pengembangan	Persentase pengembangan
	Program perbaikan gizi masyarakat	Cakupan pelayanan gizi masyarakat
	Program Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Pengembangan media promosi dan informasi sadar hidup sehat
		Penyuluhan masyarakat hidup sehat
		Saka Bhakti Husada
		Sosialisasi dan Promosi Event Kesehatan
Program pelayanan kesehatan penduduk miskin	Kegiatan Program Indonesia sehat melalui Pendekatan Keluarga	
	Jaminan persalinan	
Program pengawasan obat dan makanan	Pembayaran KIS/Jamkeda	
	Terlaksananya pengendalian obat	
Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	Pemeriksaan obat, pangan dan kosmetik	
	Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Pengadaan Bina Kelurga Balita (BKB) Kit <i>Stunting</i>
	Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Pembinaan Kelompok UPPKS
	Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Terlatihnya Kader Kelompok BKB
	Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Pengadaan Kit Siap Nikah <i>Stunting</i>
	Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Menjadi Orang Tua Hebat, Generasi Berencana, Kelanjutusiaan serta Pengelolaan Keuangan Keluarga)	Terlaksananya Penyuluhan bagi Remaja tentang TRIAD KRR

Dinas Pekerjaan Umum	Penyuluhan dan Pembinaan P3A di Tiga Daerah Irigasi	Jumlah Anggota P3A yang dilatih
	Pemeliharaan Daerah Irigasi di Kabupaten Gunung Mas	Jumlah DI yang terpelihara dalam kondisi baik
	Peningkatan Jaringan Irigasi Daerah Irigasi	Panjang jaringan irigasi yang ditingkatkan
	Pembangunan Jaringan Irigasi Daerah Irigasi	Panjang jaringan irigasi yang ditingkatkan
	Peningkatan Jalan Inspeksi Daerah Irigasi	Panjang jalan inspeksi yang ditingkatkan
	Penyusunan Data Base Perumahan	Jumlah Dokumen data base perumahan yang tersusun
	Inventarisasi dan Pendataan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH)	Jumlah Dokumen data RTLH yang tersusun
	Kegiatan Fasilitasi POKJA Perumahan dan Kawasan Permukiman (PKP) Kabupaten Gunung Mas	Terselenggaranya Fasilitasi POKJA PKP
	Pembangunan/Rehabilitasi RTLH	Jumlah Rumah yang dibangun/direhab
	Review RISPAM	Jumlah Dokumen RISPAM yang tersusun
	Penyusunan Dokumen RPIJM Bidang Cipta Karya	Jumlah Dokumen RPIJM yang tersusun
	Penyusunan Database Air Bersih	Jumlah Dokumen yang Tersusun
	Peningkatan SPAM melalui penambahan kapasitas volume dari sarana dan prasarana SPAM yang terbangun	Jumlah SR yang terpasang
	Pembangunan PAMSIMAS	Jumlah desa yang mengikuti Program PAMSIMAS
	Pembangunan Sarana dan Prasarana air Bersih Perdesaan/Perkotaan	Jumlah Desa yang terbangun sarana dan prasarana air bersih
	Peningkatan Kegiatan Sanitasi Lingkungan Berbasis Masyarakat (SLBM)	Terselenggaranya Kegiatan SLBM
	Pembangunan Tangki Septik Individual skala komunal (5-10 KK)	Jumlah Tangki Septik yang terbangun
	Pembangunan Tangki Septik Individual	Jumlah Tangki Septik yang terbangun
	Penyusunan Data Base Sanitasi	Jumlah dokumen data base sanitasi yang tersusun
	Pemeliharaan Daerah Irigasi di Kabupaten Gunung Mas	Jumlah Lokasi Daerah Irigasi yang di pelihara
	Penyuluh dan Pembinaan P3A di 3 DI	Jumlah P3A Yang Dibina
	Pembangunan Sarana dan Prasarana Air Bersih Pedesaan dan Perkotaan	Jumlah Desa Yang di Bangun Air Bersih
	Program PAMSIMAS III	Jumlah Desa Yang Mendapat Program PAMSIMAS III
Pembangunan Tangki Septik Individual	Jumlah RT Yang Memiliki Sanitasi Layak	

4

	Penyusunan Dokumen Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan RAD Pangan dan Gizi Bidang Urusan PU dan Penataan Ruang dan Urusan Perumahan dan Kawasan Permukiman	Jumlah dokumen yang tersusun
Dinas Perindustrian dan Perdagangan	Peningkatan Monitoring Produk Ber SNI dan Pengendalian Mutu Barang	Terlaksananya Kegiatan Monitoring Produk Ber SNI dan Pengendalian Mutu Barang Yang Beredar di Suatu Daerah
	Monitoring Peredaran Barang Kadaluarsa	Terlaksananya Kegiatan Pengawasan Barang Kadaluarsa Yang Beredar di Suatu Daerah
	Pengawasan Peredaran BAPOKTING	Terlaksananya Kegiatan Pengawasan Peredaran BAPOKTING di Kabupaten Gunung Mas
Dinas Pendidikan, Kepemudaan dan Olahraga	Pembangunan Sarana air bersih dan sanitary	Jumlah Sekolah yang mendapatkan pembangunan WC Sekolah
	Rehabilitasi WC Sekolah	Jumlah Sekolah yang mendapatkan pembangunan WC Sekolah
	Pembangunan Ruang UKS	Jumlah Sekolah yang mendapatkan pembangunan WC Sekolah
Dinas Perikanan dan Ketahanan Pangan	Penyediaan Infrastruktur Pendukung Kemandirian Pangan Lainnya	Terlaksananya Kegiatan Kawasan Mandiri Pangan (KMP), Pertanian Keluarga (PK) dan Lumbung Pangan (LP)
	Penyediaan Infrastuktur Lumbung Pangan	Jumlah Lumbung Pangan yang dibangun
	Penyediaan Informasi Harga Pangan dan Neraca Bahan Makanan	Tersusunnya Buku Neraca bahan makanan (NBM) dan Pola Pangan Harapan (PPH) Ketersediaan
	Pengadaan Cadangan Pangan Pemerintah kabupaten/Kota	Jumlah Naskah Akademis yang Disusun
	Program Penanganan Kerawanan Pangan	Koordinasi dan Sinkronisasi Penanganan Kerawanana Pangan Kabupaten/Kota
	Pemberdayaan Masyarakat dalam Penganekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Sumberdaya Lokal P2L)	Termanfaatkan lahan pekarangan dan meningkatnya fungsi serta kapoasitas lahan, meningkatnya ketersediaan, aksesibilitas, dan pemanfaatan pangan serta peningkatan pendapatan rumah tangga kelompok penerima manfaat.



	Penyusunan Pemuktahiran dan Analisis Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan	Tersedianya Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan
Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	Lomba Pokjanal Posyandu	Meningkatnya Kualitas Pokjanal Posyandu di Kabupaten Gunung Mas
	Penyuluhan Pola Asuh Anak dan Remaja	Meningkatnya Pemahaman Terkait Pola Asuh Anak dan Remaja Dalam Keluarga
	Penyuluhan UP2K	Meningkatnya Kesejahteraan Ekonomi Keluarga
	Sosialisasi HATINYA PKK	Meningkatnya Pemanfaatan Halaman Pekarangan Sebagai Pendukung Ekonomi Keluarga
	Penyuluhan GERMAS	Meningkatnya Pola Hidup Sehat Masyarakat di Dalam Keluarga
	Program Peningkatan Peran Perempuan di perdesaan	Jumlah kelompok usaha perempuan aktif
	Peningkatan Peran perempuan di perdesaan dalam bidang usaha ekonomi produktif	Jumlah perempuan perdesaan yang dilatih dalam bidang usaha ekonomi produktif
	Pembinaan program Pemberdayaan Kesejahteraan keluarga (PKK)	Jumlah PKK yang terbina
	Program Peningkatan Usaha Ekonomi Desa	Jumlah Kelompok Usaha Aktif
	Sosialisasi Peningkatan Peran Perempuan di Perdesaan Dalam Bidang Ekonomi Produktif	Jumlah perempuan perdesaan yang mendapat sosialisasi dalam bidang usaha Ekonomi Produktif
	Program Pengembangan Lembaga Ekonomi Perdesaan	Jumlah BUMDes Aktif
	Peningkatan Badan Usaha Milik Desa (BUMDesa)	BUMDesa yang mendapat peningkatan Dalam manajemen BUMDes
	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan BUMDes	Monitoring dan Evaluasi BUMDesa
	Program Peningkatan Pemanfaatan Sumberdaya Alam dan Teknologi Tepat Guna	Jumlah Desa/Kelurahan yang Mendapat Akses TTG
	Teknologi Tepat Guna	Meningkatnya Pengetahuan Pengurus Posyantek Tentang Penerapan TTG di Masyarakat
	Peningkatan Kapasitas Pengurus dan Pengembangan POSYANTEK/WARTEK/WARTEK DES	Jumlah Pengurus Posyantek, Wartekdes yang mendapat peningkatan kapasitas
Sosialisasi dan Pelatihan Teknologi Tepat Guna	Jumlah Peserta Sosialisasi dan Pelatihan Teknologi	
Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Perdesaan	Status Perkembangan Desa di Kabupaten Gunung Mas (Desa Tertinggal)	

4

Pelatihan Kader Tim Pemberdayaan Masyarakat Perdesaan	Terlatihnya Kader Tim Pemberdayaan Masyarakat Desa
Rapat Koordinasi Satker P3MD	Sinkronisasi Pelaksanaan Program Pembangunan dan Pemberdayaan Masyarakat Desa
Lomba Pokjanal Posyandu	Meningkatnya Kualitas Pokjanal Posyandu di Kabupaten Gunung Mas
Advokasi Pokjanal Posyandu	Meningkatnya Pengetahuan pemahaman Keder Posyandu dalam Pengelolaan Posyandu
IDM (Indeks Membangun Desa)	Meningkatnya Status Data Kemajuan dan Kemandirian data
Peningkatan Kualitas Updating Profil Desa/Kelurahan	Tersedianya Updating Data Profil Desa dan Kelurahan
Rapat Koordinasi dan Pelatihan Pengurus KP SPAMS	Jumlah Penguru KP SPAM yang dilatih
Peningkatan pemberdayaan kelompok Pengelola Sistem Penyediaan Air Minum di Pedesaan	KP SPAM mampu mengelola sarana Penyediaan air minum dan sanitasi secara berkelanjutan
Program peningkatan Partisipasi Masyarakat dalam membangun Desa	Status Klasifikasi Desa di Kabupaten Gunung Mas (Desa Swasembada)
Lomba Desa	Terpilihnya pemenang lomba Desa terbaik tingkat Kabupaten
BBGRM (Bulan Bhakti Gotong Royong Masyarakat)	Meningkatnya Partisipasi masyarakat dalam pelaksanaan Gotong Royong Masyarakat di Desa
Pembinaan Pelaksanaan Musyawarah Perencanaan Desa	Meningkatnya Kualitas Perencanaan Pembangunan Tingkat Desa
Kegiatan Pelatihan Tim Penyusun RPJMDes dan RKPDes	Meningkatnya Pengetahuan Tim Penyusun RPJMDes dan RKPDes dalam menyusun Dokumen Perencanaan Desa
Program Peningkatan Kapasitas Aparatur Pemerintah Desa	Persentase aparatur yang mengikuti pelatihan
Rapat Kerja dan Evaluasi Pemerintah Desa	Terlaksananya rapat Kerja dan Evaluasi Pemerintah Desa
Pelantikan Kepala Desa dan Lain-lain	Terlaksananya Pelantikan Kepala Desa dan BPD
Pelatihan Perangkat Desa	Terlaksananya Pelatihan bagi perangkat desa

	Bimbingan Teknis Panitia Pemilihan Kepala Desa	Siapnya Panitia Pemilihan Kepala Desa dalam dalam Pelaksanaan Pemilihan Kepala Desa
	Pemilihan Kepala Desa	Terlaksananya Pemilihan Kepala Desa Serentak
	Pengembangan, Operasional dan Implementasi Sistem Keuangan Desa	Terlaksananya Penerapan Aplikasi Sistem Keuangan Desa (Siskeudes)
	Pengamanan PILKADES Serentak	Terlaksananya Pemilihan Kepala Desa Serentak
	Pembekalan Kepala Desa terpilih	Menyiapkan Kepala Desa dalam melaksanakan tugas pokok dan fungsinya
	Pelayanan Pengelolaan Keuangan Desa	Terlaksananya Penyaluran Alokasi Dana desa (ADD) dan Dana Desa (DD)
	Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Pelaksanaan Keuangan Desa	Terwujudnya Pelaksanaan Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan Pelaksanaan Keuangan Desa
	Penataan Administrasi Pemerintah Desa dan BPD	Bertambahnya pengetahuan tentang administrasi Pemerintah Desa dan BPD
	Penataan Aset Desa	Tercatatnya seluruh Aset Desa
Dinas Pertanian	Pengawasan Penggunaan Sarana Pertanian	Peningkatan Persentase Capaian Produksi Tanaman Pangan dan Holtikultura
	Pengendalian dan Penanggulangan Bencana Pertanian	Terlaksananya Perlindungan Upaya Pengembangan Tanaman Pangan dan Holtikultura dan Serangan hama Penyakit
	Pendistribusian Ternak yang diserahkan kepada Masyarakat	Meningkatnya Populasi Ternak
	SAPI	
	BABI	
	KAMBING	
AYAM RAS		
AYAM PETELOR		
Dinas Lingkungan Hidup, Kehutanan dan Perhubungan	Program Pembangunan Prasarana dan Fasilitas Perhubungan	Peningkatan kelancaran arus transportasi
	Program Rehabilitasi dan Pemeliharaan Prasarana dan Fasilitas Perhubungan	Peningkatan Kualitas Prasarana dan Fasilitas Perhubungan
	Program peningkatan pelayanan angkutan	Peningkatan sarana prasarana pelayanan angkutan
	Program pengendalian dan pengamanan lalu lintas	Jumlah fasilitas peningkatan keselamatan lalu lintas

Program peningkatan Keselamatan Lalu Lintas dan Angkutan Jalan	Jumlah Fasilitas Peningkatan keselamatan lalu lintas dan angkutan jalan
Program pengembangan kinerja pengelolaan persampahan	Tersedianya data pengelolaan persampahan
Program pengendalian pencemaran dan perusakan lingkungan hidup	Data Kualitas Air
Program Perlindungan dan Konservasi Sumber daya Alam	Terjaganya kelestarian sumber daya alam
Program peningkatan pengenalan polusi	Terkendalinya polusi melalui tersedianya data polusi udara, air, tanah dan limbah
Program Pembangunan Jalan Umum	Terlaksananya Pembangunan dan Pemeliharaan jalan umum
Program pengembangan Kinerja Pengelolaan pertamanan	Terlaksananya Pengelolaan Pertamanan
Program Peningkatan kelestarian tahura	Luas kawasan Tahura Lapak Jaru yang terpelihara dan terjaga kelestariannya
Program penataan kawasan Tahura	Meningkatnya kawasan Tahura Lapak Jaru sesuai dengan peruntukannya
Program pengembangan Ekowisata Tahura	Cakupan Jumlah sarana prasarana dan fasilitas ekowisata untuk menunjang kegiatan dikawasan Tahura Lapak Jaru
Program Pembangunan sarana Prasarana Tahura	Cakupan Jumlah sarana prasarana dan fasilitas ekowisata untuk menunjang kegiatan dikawasan Tahura Lapak Jaru
Program perlindungan dan Pengawasan	Jumlah pengawasan dan perlindungan dikawasan Tahura Lapak Jaru
Program pengadaan bangunan Konservasi Tanah dan Air	Pembangunan untuk Ketersediaan air dan Pengendali air
Program Pencegahan dan Penanggulangan Kebakaran Hutan	Jumlah anggota dalam pencegahan dan penanggulangan kebakaran hutan dan lahan
Program Pemberdayaan Masyarakat disekitar Tahura	Peran serta masyarakat disekitar kawasan Tahura
Program Pengelolaan Tahura	Jumlah Dokumen Legalitas kawasan Tahura Lapak Jaru
Program Pembinaan Kader Konservasi	Peran serta anggota didik pramuka Saka wanabhakti dan Penyuluhan KSDAE

	Program Pengamanan kawasan	Cakupan Capaian Pengamanan Kawasan Lapak Jaru
Dinas Sosial	Peningkatan Kemampuan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Keluarga Kewenangan Kabupaten	Tersedianya KUBE dan UEP untuk Masyarakat Miskin
	Peningkatan Kemampuan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Keluarga Kewenangan Kabupaten	Keluarga sangat miskin dan keluarga penerima manfaat
	Penyediaan Permakanan	Tersedianya Permakanan
	Komda Lansia	Bantuan Stimulan Kepada Para Lanjut Usia
	Pemberian Bimbingan Fisik, Mental, Spiritual, dan Sosial	Terlaksananya Bimbingan Fisik, Mental, Spiritual, dan Sosial
	Pengembangan dan Pemberdayaan Anak Terlantar /Anak Putus Sekolah	Terlaksananya Fasilitasi Pelatihan untuk Anak Terlantar/Putus Sekolah
	Pendidikan dan Pelatihan Bagi Penyandang Cacat dan Eks Trauma	Pendidikan dan pelatihan serta pemberdayaan bagi penyandang Disabilitas
Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Penelitian Pengembangan	Sinkronisasi dan Harmonisasi Percepatan Pencapaian Target RAD-Pangan dan Gizi	Sebagai bahan untuk mengevaluasi program/kegiatan Pemda
	Rencana Aksi Daerah Sustainable Development Goal's (SDG's)	Terintegrasinya SDG's dalam Program dan Kegiatan SOPD
	Forum Koordinasi CSR	Terselenggaranya Forum Koordinasi CSR

## 2.2 Prinsip dan Pendekatan

### 2.2.1. Pendekatan Multi Sektor

Apabila intervensi spesifik gizi, melalui upaya sektor kesehatan, ditingkatkan cakupannya menjadi 90 persen dari populasi, tingkat *stunting* hanya akan turun sebesar 30 persen. Penurunan ini masih lebih rendah dari target yang ditetapkan WHO melalui *Comprehensive Implementation Plan (CIP)* untuk tahun 2025. Meningkatkan intervensi sensitive gizi melalui sektor lainnya sangat diperlukan untuk mencapai target ini. Meskipun belum ada bukti yang menghitung estimasi secara tepat kontribusi intervensi gizi sensitif terhadap pengurangan *stunting*, indikasi awal menunjukkan bahwa perlindungan sosial, penguatan pertanian, serta perbaikan air dan sanitasi

lingkungan berkontribusi terhadap percepatan perbaikan gizi (Franzo, 2014).

*International Conference on Nutrition* telah menyepakati diperlukannya aksi yang terkoordinasi antar pelaku di semua sektor terkait yang harus didukung melalui koordinasi lintas-sektor, kebijakan yang koheren, program dan inisiatif, untuk mengatasi beban gizi dan mempromosikan sistem pangan berkelanjutan (FAO, 2014). Dalam rangka mengatasi permasalahan gizi diketahui bahwa intervensi gizi spesifik yang sebagian besar dilaksanakan oleh sektor kesehatan dan berpengaruh secara langsung merupakan yang paling efektif (Bhutta, 2013). Keberlanjutan intervensi ini bergantung pada pelaksanaan intervensi gizi sensitif, yang merupakan faktor mendasar yang mempengaruhi status gizi, intervensi sensitive dilaksanakan oleh sektor lain seperti pendidikan, pertanian, pekerjaan umum/infrastruktur, dan kesejahteraan sosial (WHO, 2012).

Keterkaitan program spesifik gizi dan sensitif gizi serta peran masing-masing sektor terkait, di mana pada prinsipnya peran setiap sektor dikaitkan dengan upaya untuk mengatasi penyebab langsung masalah gizi yaitu konsumsi makanan yang adekuat serta pencegahan dan penanganan infeksi. Selanjutnya ada tiga faktor yang mempengaruhi kedua faktor langsung tersebut yaitu akses terhadap pangan, pola asuh serta akses terhadap air bersih, sanitasi lingkungan yang baik dan pelayanan kesehatan. Sementara peran sektor kesehatan, terutama adalah pada penyebab langsung.

### **2.2.2 Konsumsi yang Memadai dan Akses terhadap Pangan Yang Aman**

Selain sektor kesehatan, yang mendorong konsumsi yang memadai pada tingkat rumah tangga dan individu, diperlukan adanya dukungan dari akses dan keamanan pangan. Peran sektor yang berpengaruh terhadap akses pangan adalah Dinas Perikanan dan Ketahanan Pangan, Dinas Pertanian, Dinas

Perindustrian dan Perdagangan, Dinas Sosial, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Kesehatan. Sementara itu untuk menjamin mutu dan keamanan pangan selain Badan POM dan Dinas/Badan tersebut diatas, juga memerlukan peran pelaku usaha. Untuk mencapai akses dan keamanan pangan pada tingkat daerah diperlukan fasilitasi Pemerintah Provinsi sehingga kebijakan pada tingkat kabupaten berorientasi pada ketahanan pangan dan gizi. Sementara itu untuk mencapai adanya keseimbangan energi, selain konsumsi hal yang harus menjadi perhatian adalah aktivitas fisik yang memerlukan dukungan dari Dinas Pendidikan, Kepemudaan dan Olahraga dan Dinas Kesehatan dan Kementerian Agama.

### **2.2.3 Pola asuh**

Untuk meningkatkan pola asuh diperlukan peran dari Dinas Pendidikan, Kepemudaan dan Olahraga, Dinas Kesehatan, Kementerian Agama Kabupaten Gunung Mas dan Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Dinas Komunikasi, Informatika, Persandian dan Statistik.

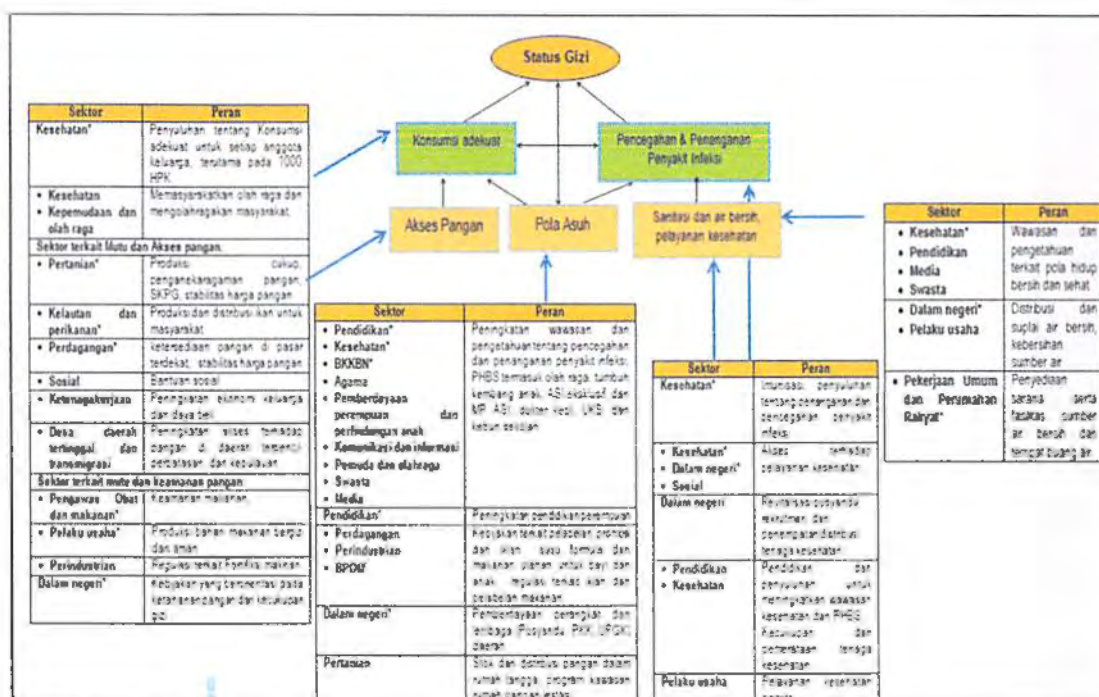
### **2.2.4 Akses terhadap air bersih, sanitasi lingkungan yang baik, dan akses terhadap pelayanan kesehatan**

Ketersediaan air bersih dan sanitasi lingkungan yang baik memerlukan peran Dinas Pekerjaan Umum dan Dinas Kesehatan. Gambar 5 berikut menyajikan *logical framework (logframe)* RAD-PG dengan peran SKPD terkait secara lebih rinci.

Semua Perangkat Daerah terkait mempunyai goal atau dampak program multi-sektor yang sama yaitu menghasilkan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas. Semua kegiatan perangkat Daerah ini diharapkan dapat mencapai semua *Outcome* yang telah ditentukan. Seluruh *outcome* akan dapat dicapai setidaknya apabila 1) terjadi peningkatan

pengetahuan gizi dan kesehatan pada remaja, wanita usia subur dan ibu; 2) konsumsi makanan yang berpedoman pada gizi seimbang terutama pada kelompok rentan yaitu kelompok 1000 HPK, remaja perempuan, ibu menyusui, dan balita; 3) pemantauan dan stimulasi tumbuh kembang; 4) pencegahan dan manajemen penyakit infeksi; 5) penanggulangan gizi buruk akut; 6) ketersediaan pangan, akses ekonomi dan pemanfaatan pangan yang memadai; 7) Jaminan terhadap akses kesehatan sosial; 8) Peningkatan sanitasi dan air bersih; 9) Akses terhadap pelayanan kesehatan KB; 10) Pendidikan dan pemberdayaan perempuan, serta perkembangan anak usia dini; 11) Peningkatan pemahaman dan pelaksanaan advokasi yang strategis; 12) koordinasi vertikal dan horizontal; 13) Akuntabilitas, regulasi insentif, peraturan perundang-undangan; 14) investasi dan mobilisasi kapasitas; 15) Monitoring dan evaluasi tepat guna. Peran tiap SKPD terkait dapat dijabarkan melalui pencapaian indikator *output*, seperti yang dicantumkan pada indikator input didalam *logframe* RAD-PG 2017-2019.

**Gambar 2**  
**Logical Framework Peran Multi Sektor**



Sumber : Endang L. Achadi, 2015



### **2.2.5 Pemihakan Upaya Multi Sektor Kepada Kelompok Miskin dan Hampir Miskin**

Situasi gizi di Kabupaten Gunung Mas hampir sama dengan daerah lain, menunjukkan bahwa permasalahan gizi dan implikasinya cenderung lebih besar pada kelompok miskin dan hampir miskin. Prevelensi *stunting* pada Balita dan permasalahan gizi lainnya lebih tinggi pada kelompok miskin dan hampir miskin. Penyakit tidak menular, yang muara utamanya adalah pada 1000 HPK menunjukkan bahwa masalah pada kelompok miskin dan hampir miskin sama dengan pada kelompok kaya, sehingga anggapan bahwa PTM merupakan akibat gaya hidup semata menjadi gugur. Akibatnya beban masalah gizi dan beban PTM pada kelompok miskin, baik pada tataran individu, keluarga maupun daerah menjadi lebih kompleks, karena produktivitas dan penghasilan yang rendah terjadi bersamaan dengan beban pengeluaran yang tinggi untuk pelayanan kesehatan.

Penyebab kemiskinan lekat pada karakteristik lain yang mempengaruhi status gizi dan kesehatan. Mereka yang miskin umumnya mempunyai pendidikan yang lebih rendah, kurang terpapar dan atau kurang tepat memahami pesan - pesan kesehatan yang baik, pangan yang aman, rendahnya akses terhadap air bersih dan lingkungan yang sehat, rendahnya akses terhadap promosi dan pelayanan kesehatan serta keluarga berencana. Oleh karena itu, agar upaya multi sektor dapat memberikan hasil yang optimal, upaya - upaya tersebut perlu difokuskan pada kelompok miskin dan hampir miskin, dengan tidak melupakan upaya untuk kelompok masyarakat lainnya.

### **2.2.6 Sensitif Gender**

Penyelesaian pendidikan hingga tingkat menengah oleh anak perempuan telah terbukti menjadi salah satu kontributor terbesar untuk menurunkan *stunting* di Bangladesh, Indonesia (Semba, 2008) dan Nepal (Crum, 2012). Meskipun mekanisme

yang menjelaskan hubungan ini belum jelas (Wachs, 2008), hal ini dapat terjadi dikarenakan perempuan yang sekolah cenderung untuk tidak hamil pada usia remaja, sehingga tingkat kehamilan remaja lebih rendah. Selain itu tingkat pendidikan anak perempuan juga berkontribusi meningkatkan status gizi sebelum menikah, yang semuanya berkontribusi untuk meningkatkan berat lahir (UNSCN, 2010). Produksi pangan lokal dan pengolahan, terutama oleh petani kecil dan keluarga petani harus diperkuat dan memberikan perhatian khusus untuk pemberdayaan perempuan, sesuai dengan rekomendasi ICN2 nomor 9. Usia legal untuk menikah bagi perempuan juga perlu ditingkatkan menjadi 18 tahun.

#### **2.2.7 Kesetaraan**

Dengan menargetkan kegiatan penanggulangan kemiskinan dan mempertemukan upaya untuk mengkolaborasikan berbagai sektor dirumah tangga termiskin dari kabupaten termiskin akan berkontribusi untuk mengurangi kesenjangan. Hal ini dapat dicapai dengan mengarahkan program-program yang ada untuk mengurangi jumlah keluarga miskin, seperti program PM2L, PKH, dan berbagai program terkait lainnya.

#### **2.2.8 Keberlanjutan**

Menerapkan produksi pangan yang berkelanjutan melalui pengelolaan sumberdaya alam dengan promosi diversifikasi tanaman, termasuk tanaman tradisional yang kurang dimanfaatkan, memproduksi lebih banyak buah dan sayuran, dan memproduksi produk hewan dengan tepat sesuai dengan yang diperlukan.

#### **2.2.9 Sejalan dengan RPJMN dan Regulasi Pemerintah Lainnya**

Berbagai aspek gizi dan komponen sektor lainnya seperti pertanian, air dan sanitasi, dan kebutuhan perlindungan social pada RAD-PG perlu mengacu pada apa yang telah ditetapkan dalam RPJMD dan aturan pemerintah lainnya. Pelaksanaan

aturan yang ditetapkan harus fokus pada kelompok yang rentan dan termiskin, sehingga dapat meningkatkan pencapaian target yang telah ditetapkan.

#### **2.2.10 *Scaling Up* Rencana Aksi Integrasi Multi-Sektor**

Pengembangan pendekatan multi-sektor yang terintegrasi untuk intervensi diperlukan melalui pendekatan dari bawah keatas (*bottom up*) yang dapat dilakukan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah diprovinsi dan kabupaten/kota. Untuk pelaksanaan RAD-PG dapat dimulai ditingkat provinsi dan selanjutnya dilakukan di tingkat kabupaten/kota.

#### **2.2.11 Peningkatan Kapasitas**

Membangun pendekatan desentralisasi memerlukan kapasitas Pemerintah Kabupaten Gunung Mas untuk melaksanakan RAD-PG di daerah ini. Agar hal ini terwujud diperlukan kapasitas dari Provinsi Kalimantan Tengah dan pusat untuk mendukung kapasitas pemerintah Kabupaten Gunung Mas melalui pelatihan diberbagai tingkat untuk memahami dan mampu melaksanakan intervensi spesifik dan sensitif. Selanjutnya untuk peningkatan kapasitas juga diperlukan pelaksanaan monitoring dan evaluasi secara baik termasuk adanya umpan balik.

#### **2.2.12 Umpan Balik dari Hasil Evaluasi**

Untuk memastikan bahwa perkembangan pendekatan terintegrasi mencapai tujuan, monitoring secara berkala terhadap cakupan berbagai intervensi yang dilakukan sangat penting. Sistem informasi rutin yang sudah ada perlu diperkuat dan dilakukan survei berkala untuk mengetahui cakupan yang dicapai di tingkat kabupaten/kota. Kegiatan pengumpulan data dan informasi harus dilakukan oleh pemerintah kabupaten/kota dan hasil yang diperoleh disampaikan kepada perangkat daerah dan kecamatan di kabupaten/kota tersebut sebagai bahan umpan balik. Hal yang sama juga dilakukan ditingkat provinsi

dan pusat, umpan balik disampaikan kepada kabupaten oleh provinsi dan kepada provinsi oleh pusat dan kepada multi sektor/SKPD lainnya. Seluruh hasil yang diperoleh tersebut dipergunakan untuk perbaikan kegiatan berikutnya.

#### **2.2.13 Akuntabilitas di Daerah**

Pemerintah Provinsi harus memimpin pengembangan rencana multi-sektor terintegrasi dan akuntabel/bertanggung jawab untuk memastikan bahwa intervensi difokuskan bagi rumah tangga termiskin dari desa termiskin dilokasi termiskin. Pemerintah Provinsi harus menyepakati target yang ingin dicapai dan melaporkan cakupan yang diperoleh serta tantangan yang dihadapi. Untuk mewujudkan hal ini diperlukan sistem yang lebih baik untuk menghasilkan, menganalisis, dan menggunakan data yang diperlukan.

#### **2.2.14 Partisipasi Masyarakat**

“Gotong Royong” merupakan tradisi Indonesia yang perlu dibangun dan dikembangkan. Didalam RAD-PG, seluruh sektor/SKPD perlu mengidentifikasi bentuk-bentuk gotong royong yang ada di masyarakat dan menjadikannya sebagai kegiatan dalam pangan dan gizi. Partisipasi masyarakat merupakan hal terpenting untuk memperluas cakupan intervensi gizi baik dimasyarakat, keluarga bahkan mendukung lembaga pangan dan gizi lain. Hal yang perlu dilakukan adalah meningkatkan peranan posyandu termasuk dukungan dari PKK. Di samping posyandu, peran masyarakat seperti pada PAUD dan BKB, sebagai komponen yang paling dekat dengan masyarakat perlu terus dikembangkan.

#### **2.2.15 Kemitraan**

Sebagai provinsi dan kabupaten/kota harus membangun kesempatan untuk kemitraan sehingga masyarakat, pemerintah, dan swasta dapat berkerja sama dan berkontribusi terhadap pencapaian rencana aksi pangan dan gizi multi-sektor. Kemitraan dilakukan dengan satu *plat form*, sehingga setiap

pemangku kepentingan memiliki pemahaman yang sama terhadap tujuan dari kegiatan yang dilakukan.

#### **2.2.16 Pengurangan Risiko Bencana**

Setiap kabupaten/kota harus mengikut sertakan rencana multi-sektor pangan dan gizi, serta rencana kontigensi untuk mengatasi bencana yang mungkin terjadi. Apabila terjadi bencana perlu mengacu pada pedoman mengatasi masalah pangan dan gizi dalam situasi darurat. Kegiatan ini dapat dikoordinasikan Bappedalitbang dengan Badan Penanggulangan Bencana Daerah (BPBD) di tingkat provinsi maupun ditingkat kabupaten/kota oleh perangkat daerah terkait, sehingga pangan dan gizi kelompok rawan dapat diberikan.

#### **2.2.17 Menciptakan Lingkungan Yang Memungkinkan Untuk Perubahan Perilaku**

Agar pendekatan multi-sektor dapat dilaksanakan secara efektif, perlu diciptakan lingkungan yang memungkinkan implementasinya mulai dari tingkat pusat untuk mendorong perubahan perilaku pada tingkat masyarakat (R,Dobbs, 2014). Pendekatan sektoral memerlukan perubahan perilaku oleh individu di tingkat masyarakat, dan ini dapat difasilitasi dengan berbagai cara antara lain dengan mengendalikan iklan makanan. Selain itu dapat dilakukan dengan memastikan pelabelan yang memadai pada semua produk makanan olahan untuk memberikan pilihan kepada konsumen yang akan dilaksanakan oleh Badan POM. Penggunaan pajak dan/atau penghapusan subsidi juga dapat digunakan untuk mencegah konsumsi makanan yang tidak sehat, di mana Dinas Perindustrian dan Perdagangan, Dinas Perikanan dan Ketahanan Pangan, Dinas Pertanian memiliki peran disini.

#### **2.2.18 Penguatan RAD-PG**

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Gunung Mas disusun dengan berpedoman pada RAN-PG, di mana RAD-PG ini akan di implementasikan oleh SKPD Kabupaten Gunung

4

Mas serta pemangku kepentingan lainnya. Untuk itu dalam implementasinya perlu adanya penguatan RAD-PG tersebut yang merupakan langkah-langkah yang ditempuh dalam pelaksanaan RAD-PG, dengan tahapan sebagaimana tabel berikut.

**Tabel 3**  
**Penguatan RAD-PG**

<b>Pelaksanaan di Kabupaten</b>	<b>Kegiatan</b>
	<b>Memperkuat legal aspek RAD-PG</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Membentuk tim koordinasi ditingkat Kabupaten yang terdiri dari lintas sektor.</li><li>▪ Menetapkan dasar hukum RAD-PG melalui Peraturan Daerah atau Peraturan Bupati.</li></ul>
	<b>Perencanaan dan penganggaran</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Penyusunan RAD-PG di tingkat Kabupaten</li><li>▪ Sosialisasi RAD-PG kepada pemangku kepentingan di tingkat kabupaten.</li><li>▪ Menyertakan program terkait intervensi gizi sensitif dan spesifik dalam APBD dan memastikan intervensi tersebut memperoleh pendanaan yang memadai setiap tahunnya.</li></ul>
	<b>Implementasi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Melaksanakan intervensi gizi sensitif dan spesifik oleh SKPD dan pemangku kepentingan lainnya dengan memperhatikan pendekatan multisektor dan pendekatan lain yang tepat.</li><li>▪ Membuat laporan tahunan pelaksanaan RAD-PG di Provinsi berdasarkan hasil tingkat kabupaten</li></ul>
	<b>Monitoring dan Evaluasi</b> <ul style="list-style-type: none"><li>▪ Melakukan pencatatan atau pengumpulan data terkait target indikator utama yang harus dicapai, dapat berupa data rutin maupun survei.</li></ul>

4

### **BAB III**

## **KERANGKA PELAKSANAAN RENCANA AKSI**

### **3.1 Faktor Determinan**

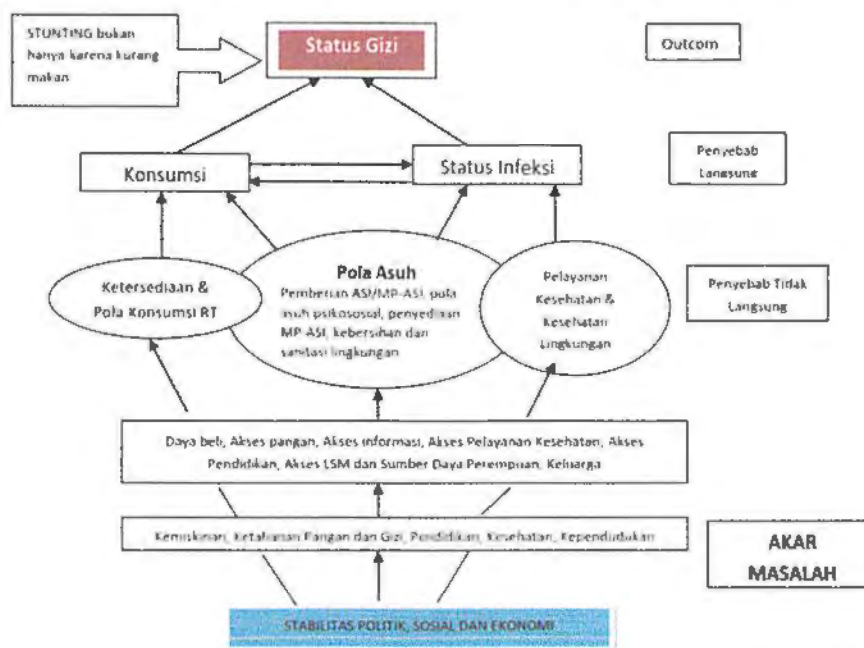
Terdapat dua faktor langsung penyebab gizi kurang pada anak balita, yaitu faktor makanan dan penyakit infeksi, di mana keduanya saling mendorong. Sebagai contoh, anak balita yang tidak mendapat cukup makanan bergizi seimbang memiliki daya tahan yang rendah terhadap penyakit sehingga mudah terserang infeksi. Sebaliknya penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernafasan atas (ISPA) dapat menyebabkan asupan gizi tidak dapat diserap tubuh dengan baik sehingga berakibat pada gizi buruk. Oleh karena itu, mencegah terjadinya infeksi juga dapat mengurangi kejadian gizi kurang dan gizi buruk. Berbagai faktor penyebab langsung dan tidak langsung terjadinya gizi kurang tergambar dalam kerangka piker UNICEF (1990). (Gambar. 3)

Faktor penyebab langsung pertama adalah makanan yang dikonsumsi, harus memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang. Makanan lengkap bergizi seimbang bagi bayi sampai usia 6 bulan adalah ASI, yang dilanjutkan dengan MP-ASI bagi bayi usia 6 bulan – 2 tahun. Berdasarkan data yang dihimpun di dapat bahwa persentase ASI eksklusif masih rendah dan MP-ASI yang belum memenuhi gizi seimbang. Faktor penyebab langsung yang kedua adalah infeksi yang berkaitan dengan tingginya prevalensi dan kejadian penyakit infeksi terutama diare, ISPA, TBC, malaria, demam berdarah dan HIV/AIDS. Infeksi ini dapat mengganggu penyerapan asupan gizi sehingga mendorong terjadinya gizi kurang dan gizi buruk. Sebaliknya, gizi kurang melemahkan daya tahan anak sehingga mudah sakit. Kedua factor ini memerlukan perhatian dalam kebijakan ketahanan pangan dan program perbaikan gizi serta peningkatan kesehatan masyarakat.

Kedua faktor penyebab langsung di atas dapat ditimbulkan oleh 3 (tiga) faktor penyebab tidak langsung, yaitu : (1) ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah tangga, (2) pola pengasuhan anak dan (3) jangkauan dan mutu pelayanan

kesehatan masyarakat. Ketiganya dapat berpengaruh pada kualitas konsumsi makanan anak dan frekuensi penyakit infeksi. Apabila kondisi ketiganya kurang baik, dapat menyebabkan gizi kurang. Rendahnya kualitas konsumsi pangan dipengaruhi oleh kurangnya akses rumah tangga dan masyarakat terhadap pangan, baik akses pangan karena masalah ketersediaan maupun tingkat pendapatan yang mempengaruhi daya beli rumah tangga terhadap pangan. Pola asuh, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan dipengaruhi oleh pendidikan, pelayanan kesehatan, informasi, pelayanan keluarga berencana serta kelembagaan sosial masyarakat untuk pemberdayaan masyarakat khususnya perempuan. Keterkaitannya terlihat dari gambar di bawah ini. (Sumber : UNICEF, 1990)

**Gambar 3**  
**Kerangka Pikir Penyebab Masalah Gizi**



Kestabilan ekonomi, politik dan sosial, dapat berakibat pada rendahnya tingkat kesejahteraan rakyat yang antara lain tercermin pada maraknya masalah gizi kurang dan masalah gizi buruk di masyarakat. Upaya mengatasi masalah ini bertumpu pada pembangunan ekonomi, politik dan sosial yang harus dapat menurunkan tingkat kemiskinan setiap rumah tangga untuk dapat mewujudkan ketahanan pangan dan gizi serta memberikan akses kepada pendidikan dan pelayanan kesehatan. Untuk

4

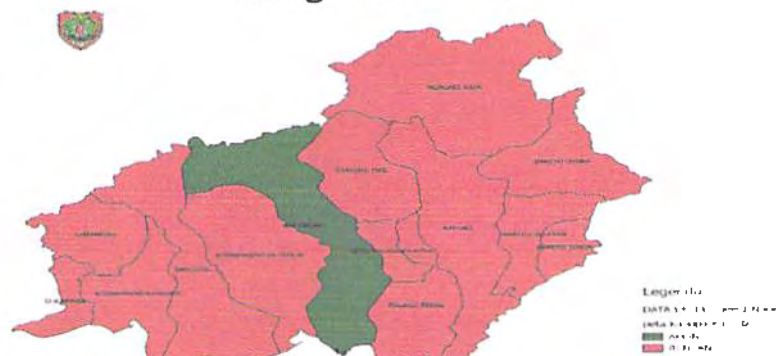


meningkatkan ketahanan pangan diperlukan upaya untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan dan pemanfaatan pangan oleh masyarakat, apabila salah satu aspek tersebut tidak berfungsi, pemerintah harus melakukan intervensi. Upaya tersebut dapat berupa bantuan/subsidi saprodi, kebijakan harga pangan, kebijakan ekspor/impor, kebijakan cadangan pangan pemerintah (menjamin ketersediaan pangan). Penyaluran pangan bersubsidi, untuk keadaan darurat dan operasi pasar bisa dilakukan untuk meningkatkan keterjangkauan sehingga harga pangan terkendali. Sementara itu dalam aspek konsumsi dapat dilakukan pemberian makanan tambahan untuk kelompok rawan pangan/gizi buruk, pemberian bantuan tunai untuk meningkatkan kemampuan mengakses pangan. Selain hal di atas, juga diperlukan adanya pola asuh dan pemberian makan yang tepat yang ditentukan oleh pengetahuan orang tua, terutama ibu. Faktor lain adalah akses terhadap layanan kesehatan yang dilakukan melalui program jaminan kesehatan sosial, sanitasi yang baik dan lingkungan yang aman. Untuk meningkatkan cakupan intervensi gizi diperlukan adanya dukungan dari sektor lain. Permasalahan tersebut antara lain kemiskinan, kerawanan pangan, jaminan sosial, sanitasi, akses air bersih, PAUD, pemberdayaan perempuan, pendidikan dan perlindungan anak.

### 3.2 Situasi Pangan

Dari hasil analisis dan pengolahan data yang dilakukan kondisi situasi pangan dan gizi Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2019, sebagaimana peta di bawah ini :

**Gambar 4**  
**Komposit Situasi Pangan Dan Gizi Provinsi Kalimantan Tengah Tahun 2019**



4

Dari peta tersebut di atas terlihat bahwa :

Data indeks Komposit Tahunan (IKT) tahun 2019 menggambarkan situasi yang terindikasi rentan di Provinsi Kalimantan Tengah terdapat hampir disemua kabupaten terkecuali hanya satu kabupaten yang terindikasi aman yaitu Kabupaten Katingan.

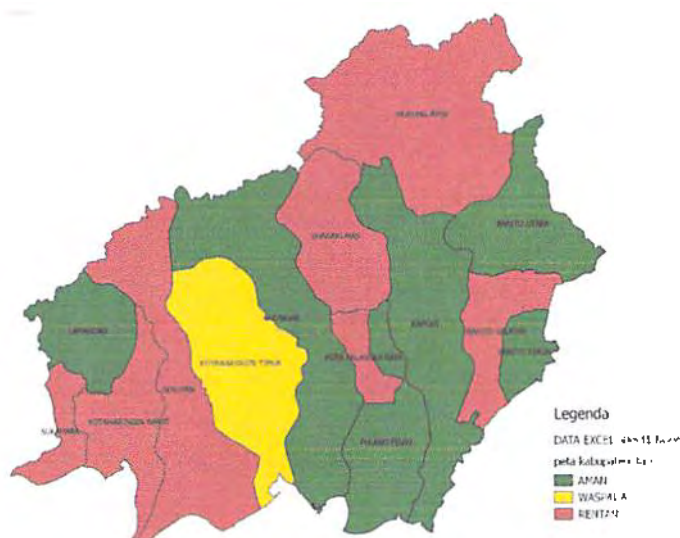
Warna Merah pada Peta Komposit Situasi Pangan dan Gizi Kabupaten/Kota di Provinsi Kalimantan Tengah ini disebabkan oleh indikator-indikator pada tiap Kabupaten/Kota sebagai berikut :

- (1) Indikator Aspek Ketersediaan Pangan
- (2) Indikator Aspek Rawan Pangan
- (3) Indikator Perkembangan Tingkat Konsumsi Pangan

### 3.2.1 Ketersediaan Bahan Pangan

Pangan merupakan faktor yang sangat krusial dan mendasar yang berpengaruh terhadap tingkat kesejahteraan masyarakat. Ketahanan pangan merupakan keadaan terpenuhinya pangan bagi rumah tangga. Pemenuhan pangan ini bukan hanya tercermin dari produksi pangan yang besar, tetapi juga ketersediaan yang cukup, keamanan pangan yang terjaga, kualitas pangan yang baik, akses dan keterjangkauan yang merata.

**Gambar 5**  
**Aspek Indikator Ketersediaan Pangan Kabupaten Gunung Mas**



Gambar diatas menunjukkan bahwa warna Merah terdapat pada Kabupaten Kotawaringin Timur, Kabupaten Gunung Mas, Kabupaten Barito Utara, Kabupaten Katingan, Kabupaten Gunung Mas dan Kota Palangka Raya dengan nilai skor 3. Dikategorikan Rawan artinya pada Kabupaten tersebut diatas dari aspek ketersediaan pangan disebabkan oleh lahan puso (terjadi banjir, kebakaran lahan pada areal pertanaman sehingga tanaman menjadi mati dan produksi turun) dan alih fungsi lahan pertanian menjadi lahan perkebunan sawit/lokasi pertambangan serta serangan hama tikus terhadap lahan pertanaman petani yang mengakibatkan puso.

Dengan penduduk 119.910 jiwa (2019) saat ini, Kabupaten Gunung Mas membutuhkan bahan pangan pokok berdasarkan susenas tahun 2019 yaitu 11,067 ton beras, 755,4 ton ubi kayu, 48 ton jagung, 12 ton kacang tanah, dan 408 ton kedelai. Jika tidak diimbangi dengan laju pertumbuhan produksi pangan secara signifikan, dapat menyebabkan ketahanan pangan daerah menjadi sangat kurang.

Kabupaten Gunung Mas harus lebih meningkatkan produksi pangan guna menjamin ketersediaan pangan penduduk dengan bahan pokok padi, jagung, umbi-umbian, kacang-kacangan, sayur mayur, buah-buahan, ikan dan daging sepanjang tahun. Bahan pangan kebutuhan warga tersedia di pasar lokal dengan harga cukup terjangkau terutama di wilayah yang dekat dengan kota dan mudah dicapai melalui transportasi darat, sementara untuk desa-desa yang sangat jauh seperti di Kecamatan, meskipun belum semua kecamatan memiliki bangunan pasar, bahan pangan dibawa dengan menggunakan mobil pick-up atau kendaraan bermotor roda dua sehingga dapat mencapai ke dalam desa.

Untuk menjamin ketersediaan pangan, pemerintah daerah mempunyai kebijakan pangan daerah seperti pencetakan sawah oleh Dinas Pekerjaan Umum, Gerakan Gemar Makan Ikan, Gerakan Menanam di lahan terlantar, pengolahan pangan lokal

adalah untuk mewujudkan kebijakan pangan nasional guna mencapai swasembada pangan pokok terutama beras, jagung dan umbi-umbian dan pangan strategies seperti bawang merah, cabai, daging dan ikan.

Kebijakan pangan penting lainnya adalah mengupayakan stabilisasi pasokan dan harga pangan di tingkat konsumen, sementara untuk ditingkat petani, peternak, pembudidaya ikan, diupayakan agar mereka dapat menerima harga produk yang dapat memberikan keuntungan yang wajar dari usahanya.

Indikator distribusi pangan mencakup persepsi selaku pasar dan perubahan harga pangan. Pelaku pasar berpersepsi adanya kendala distribusi karena infrastruktur jalan yang kurang baik, ketidakstabilan biaya operasional, persaingan harga, serta ketidakstabilan stok. Sementara itu perubahan harga pangan cenderung fluktuatif, khususnya pada daging ayam ras, telur ayam ras, daging sapi yang laju perubahan harganya lebih dari 25% ketika menjelang hari raya keagamaan.

Tingkat ketersediaan energi di Kabupaten Gunung Mas harus lebih besar dibandingkan Angka Kecukupan Energi (AKE) yang telah ditetapkan WNPG X yaitu sebesar 2100 kilokalori perkapita perhari. Sedangkan tingkat ketersediaan protein di Kabupaten Gunung Mas harus lebih besar dibandingkan terhadap Angka Kecukupan Protein (AKP) yang telah ditetapkan WNPG X Tahun 2018 yaitu sebesar 57 gram perkapita perhari. Jika Kabupaten Gunung Mas mampu memenuhi AKE dan AKP, maka dapat dikatakan bahwa ketersediaan bahan makanan guna terpenuhinya zat-zat gizi yang seimbang yang dikonsumsi oleh masyarakat di Kabupaten Gunung Mas telah tercukupi baik yang berasal dari produksi dalam daerah maupun dari pasokan luar daerah. Sehingga perlu upaya-upaya untuk tetap meningkatkan ketersediaan bahan-bahan makanan yang utamanya berasal dari dalam daerah (swasembada).

Untuk kebutuhan bahan pangan Kabupaten Gunung Mas secara umum masih mendatangkan pasokan dari luar daerah,

seperti Palangka Raya dan Banjarmasin. Bahan pokok yang didatangkan dari daerah lain adalah beras, daging ayam, telur ayam, sayur-sayuran, buah-buahan dan bahan pangan lainnya. Harga bahan pangan secara umum sekitar 10-15% lebih mahal dari palangka Raya karena adanya biaya angkutan/transportasi.

Dalam rangka meningkatkan skor Pola Pangan Harapan (PPH), Kabupaten Gunung Mas memasyarakatkan pembinaan bagi kelompok wanita tani untuk mengurangi mengkonsumsi beras dengan rencana melalui pelatihan: (1) pelatihan dan praktik mengelola lahan pertanian; (2) pelatihan pengolahan hasil pertanian; (3) pelatihan manajemen kelompok tani, dan optimalisasi pemanfaatan lahan pekarangan untuk cadangan pangan melalui: (1) pengembangan usaha produktif; (2) pengembangan efektivitas SKPIG; dan pengembangan cadangan pangan masyarakat. Adanya kesadaran masyarakat tentang mengkonsumsi pangan secara aman melalui kegiatan sosialisasi keamanan masyarakat dan uji sampel pangan segar.

Memahami pentingnya cadangan pangan, pemerintah mengatur hal tersebut di dalam Undang-Undang (UU) Nomor 18 tahun 2012 tentang Pangan (pasal 23 ayat 1) yang mengamanatkan bahwa “Dalam mewujudkan Kedaulatan Pangan, Kemandirian Pangan, dan Ketahanan Pangan, Pemerintah menetapkan Cadangan Pangan Nasional”. Selanjutnya (Pasal 23 ayat 2) dijelaskan bahwa “Cadangan pangan nasional terdiri dari cadangan pangan pemerintah, cadangan pangan pemerintah daerah dan cadangan pangan masyarakat”.

**Tabel 4**  
**Sasaran/ Proyeksi Pola Pangan Harapan Kabupaten Gunung Mas**  
**Tahun 2018-2024**

No	Kelompok Pangan	Skor Pola Pangan Harapan						
		2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
1	Padi-padian	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0	25.0
2	Umbi-umbian	0.7	0.9	1.1	1.4	1.6	1.9	2.1
3	Pangan Hewani	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0	24.0

4x

4	Minyak dan Lemak	3.9	4.0	4.2	4.3	4.4	4.6	4.7
5	Buah/Biji Berminyak	0.2	0.3	0.4	0.5	0.6	0.7	0.8
6	Kacang-kacangan	2.0	3.0	4.0	5.1	6.1	7.2	8.2
7	Gula	2.0	2.1	2.2	2.2	2.3	2.3	2.4
8	Sayur dan Buah	19.9	21.2	22.5	23.8	25.1	26.4	27.7
9	Lain-lain	-	-	-	-	-	-	-
	Total	77.6	80.5	83.4	86.3	89.2	92.1	95.0

Sumber : Susenas 2018, BPS ; diolah DPKP Kabupaten

Dengan penduduk 119.910 jiwa (2019) saat ini, Kabupaten Gunung Mas membutuhkan bahan pangan pokok sekurang-kurangnya 11,067 ton beras, 755,4 ton ubi kayu, 48 ton jagung, 12 ton kacang tanah, dan 408 ton kedelai. Jika tidak diimbangi dengan laju pertumbuhan produksi pangan secara signifikan, dapat menyebabkan ketahanan pangan daerah menjadi sangat kurang.

Untuk menjamin ketersediaan pangan nasional, pemerintah mencanangkan program swasembada Pangan di tahun 2019. Swasembada pangan adalah kemampuan untuk mengadakan sendiri kebutuhan pangan untuk masyarakat dengan meningkatkan jumlah produksi pertanian. Swasembada pangan memfokuskan pada 3 jenis komoditi pertanian yaitu padi, Ubi kayu dan kedelai.

Untuk ketersediaan produksi daging utama selama 5 (lima) tahun terakhir dapat terlihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 5**  
**Jumlah Produksi Daging di Kabupaten Gunung Mas Tahun 2011-2018**

Jenis Ternak/Unggas	Tahun							
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1. Daging								
Sapi	29.250	26.100	53.640	53.640	84.500	88.793	91.512	91.850
Kerbau	4.920	6.000	2.520	1.200	4.550	5.749	5.372	4.465
Kambing	820	760	1,080	1.520	340	360	366	213

Babi	87.630	109.380	140.790	63.000	220.520	226.129	233.225	230.877
2. Unggas								
- Ayam Buras/ Kampung	0	35.532	61.348	84.460	27.008	27.023	39.657	43.217
- Ayam Pedaging	0	62.328	530.890	365.000	390.290	395.814	405.423	400.801
- Itik	0	939	1.608	930	220	237	1.270	1.244

*Sumber: BPS Kabupaten Gunung Mas 2019*

Dari tabel tersebut terlihat bahwa produksi daging di Kabupaten Gunung Mas adalah daging sapi, kambing, kerbau, ayam buras, ayam pedaging, itik dan babi. Produksi daging sapi tahun 2018 sebesar 91.850 ton, daging kerbau 4.465 Kg, daging kambing 340 Kg dan daging Babi sebanyak 230.877 Kg dengan jumlah babi yang di potong sebanyak 2.921 ekor. Sedangkan untuk produk daging ayam buras 43.717 Kg dan ayam pedaging 400.801 Kg.

Produksi daging sapi terjadi peningkatan dari produksi tahun 2017 sebesar 91,512 Kg naik menjadi 91,850 Kg, sedangkan untuk daging kerbau mengalami penurunan yang signifikan 2018 produksi daging hanya 4,465 Kg, pada tahun 2017 sebesar 5,372 Kg. Daging kambing mengalami penurunan dari 366 Kg tahun 2017, pada tahun 2018 hanya 213 Kg. Sementara daging babi mengalami peningkatan dari 220.520 Kg, pada tahun 2015, meningkat pada tahun 2018 menjadi 230.877 Kg.

Konsumsi daging di Kabupaten Gunung Mas dengan jumlah penduduk 117.457 orang, kebutuhan daging pertahun 2 Kg, maka kebutuhan daging di Kabupaten Gunung Mas pada tahun 2018 sebesar 234.914 Kg, sementara produksinya 327,405 Kg, kelebihan sebesar 92,491 Kg, pertahun. Demikian produksi daging secara keseluruhan yang di produksi masyarakat Kabupaten Gunung Mas mencukupinya.

4

**Tabel 6**  
**Produksi Perikanan Budidaya Menurut**  
**Jenis Budidaya dan Kecamatan**  
**Di Kabupaten Gunung Mas (2016-2019)**

No	Kecamatan	2016				2017				2018				2019			
		Kolam		Keramba		Kolam		Keramba		Kolam		Keramba		Kolam		Keramba	
		RTP	Produksi	RTP	Keramba	RTP	Produksi	RTP	Keramba	RTP	Produksi	RTP	Keramba	RTP	Produksi	RTP	Keramba
1	Rungan	109	323,77	29	65,82	124	360,59	29	67,82	139	421,43	20	54,14	138	488,40	20	1,5
2	Rungan Hulu	73	191,02	-	-	91	260,59	-	-	91	261,40	-	-	90	328,37	-	-
3	Rungan Barat	37	145,64	-	-	37	156,48	-	-	52	217,30	-	-	52	284,27	-	-
4	Manuhing	94	251,29	-	-	94	260,02	-	-	108	320,83	-	-	107	387,80	-	-
5	Manuhing Raya	50	160,42	-	-	50	162,30	-	-	65	223,12	-	-	65	290,09	-	-
6	Kurun	130	364,87	42	97,2	130	460,81	42	98,2	217	521,62	20	81,23	216	588,59	20	50,77
7	Tewah	123	354,95	20	58,56	141	450,27	20	60,7	155	511,09	10	47,89	154	578,06	10	20,23
8	Sepang	81	254,04	33	75,47	92	260,89	33	80,57	92	321,70	15	53,42	92	388,67	15	35,42
9	Mihing Raya	78	246,82	36	82,72	78	256,71	36	84,74	78	326,52	15	52,9	76	393,49	15	40,88
10	Kahayan Hulu Utara	94	255,33	27	60,97	112	275,99	27	62,8	127	336,83	10	44,94	126	403,80	10	54,2
11	Miri Manasa	58	180,42	-	-	58	190,27	-	-	88	251,08	-	-	87	318,05	-	-
12	Damang Datu	68	194,25	-	-	68	203,07	-	-	68	263,91	-	-	67	330,88	-	-
<b>JUMLAH TOTAL</b>		<b>998</b>	<b>2922,32</b>	<b>187</b>	<b>440,74</b>	<b>1075</b>	<b>3237,99</b>	<b>187</b>	<b>454,83</b>	<b>1280</b>	<b>3976,83</b>	<b>90</b>	<b>334,82</b>	<b>1270</b>	<b>4780,47</b>	<b>90</b>	<b>203</b>

Perikanan di Kabupaten Gunung Mas berdasarkan jenis budidayanya dibagi dalam 2 jenis yaitu kolam (*fresh water pond*) dan keramba (*Cage*). Produksi perairan perikanan darat pada tahun 2019 untuk jenis kolam adalah 4780,47 ton dan keramba sebanyak 203 ton. Potensi perikanan di Kabupaten Gunung Mas masih sangat terbuka lebar. Hal ini disebabkan kesesuaian kultur budaya yang terbiasa makan ikan dari kecil sehingga daya serap pasar akan komoditas ikan cukup tinggi.

Dari 12 kecamatan untuk produksi perikanan darat tertinggi pada tahun 2019 adalah kecamatan kurun sebanyak 588,59 ton, menyusul kecamatan Tewah 578,06 ton dan kecamatan Rungan sebanyak 488,40 ton, sedangkan untuk perikanan keramba adalah kecamatan Kahayan Hulu Utara 54,20 ton, menyusul kecamatan Kurun 50,77 ton dan kecamatan Mihing Raya 53,42 ton.

### 3.2.2 Rawan Pangan

Peta komposit menjelaskan kondisi kerentanan terhadap kerawanan pangan suatu wilayah (kecamatan) yang disebabkan





**Tabel 8**  
**Sebaran Data Kombinasi FSVA Di Desa Berdasarkan Skala**  
**Prioritas 1 Dan 2**

KATEGORI KOMPOSIT PRIORITAS 1		KATEGORI KOMPOSIT PRIORITAS 2	
KECAMATAN	DESA	KECAMATAN	DESA
KAHAYAN HULU UTARA	PENDA RANGAS	MANUHING	FAJAR HARAPAN
KAHAYAN HULU UTARA	TUMBANG TAKAOI	MANUHING	BERENG BELAWAN
KAHAYAN HULU UTARA	TUMBANG KORIK	MANUHING RAYA	LUWUK TUKAU
KAHAYAN HULU UTARA	TUMBANG PONYOI	RUNGAN	LUWUK KANTOR
DAMANG BATU	TUMBANG POSU	RUNGAN	TUMBANG MALAHOI
DAMANG BATU	KARETAU RAMBANGUN	RUNGAN HULU	TUMBANG TUWE
DAMANG BATU	KARETAU SARIAN	RUNGAN BARAT	HUJUNG PATA
DAMANG BATU	TUMBANG MAHUROI	RUNGAN BARAT	TUMBANG KUAYAN
MIRI MANASA	BUNTOI	RUNGAN BARAT	TUSANG RAYA
MIRI MANASA	TUMBANG KOROI	RUNGAN BARAT	TUMBANG BAHANEI
MIRI MANASA	MANGKUHUNG	TEWAH	SANDUNG TAMBUN
MIRI MANASA	TUMBANG MANYOI	TEWAH	KARASON
MIRI MANASA	TUMBANG MASUKIH	KAHAYAN HULU UTARA	TUMBANG TAJUNGAN
MIRI MANASA	RANGAN HIRAN	KAHAYAN HULU UTARA	TUMBANG SIAN
MIRI MANASA	HAROWU	DAMANG BATU	TUMBANG ANOI
MIRI MANASA	TUMBANG HATUNG	MIRI MANASA	TUMBANG SIRUK

**Tabel 9**  
**Sebaran Data Kombinasi FSVA Di Desa Berdasarkan**  
**Skala Prioritas 3**

KATEGORI KOMPOSIT PRIORITAS 3		KATEGORI KOMPOSIT PRIORITAS 3	
KECAMATAN	DESA	KECAMATAN	DESA
MANUHING	BELAWAN MULYA	RUNGAN HULU	BATU PUTER
MANUHING	TUMBANG SEPAN	RUNGAN HULU	TUMBANG RAHUYAN
MANUHING	TANGKI DAHUYAN	RUNGAN BARAT	TUMBANG LANGGAH
MANUHING RAYA	TUMBANG SAMUI	TEWAH	SEI RIANG
MANUHING RAYA	TUMBANG OROI	TEWAH	TAJA URAP
MANUHING RAYA	TEHANG	KAHAYAN HULU UTARA	TUMBANG HAMPUTUNG
MANUHING RAYA	PUTAT DUREI	KAHAYAN HULU UTARA	BATU TANGKUI
RUNGAN	TALANGKAH	DAMANG BATU	LAWANG KANJI
RUNGAN	TUMBANG JUTUH	DAMANG BATU	TUMBANG MARAYA
RUNGAN	BERENG BARU	DAMANG BATU	TUMBANG MARIKOI
RUNGAN	BERENG MALAKA	MIRI MANASA	TUMBANG LAPAN
RUNGAN	UPT TUMBANG JUTUH SP 1	MIRI MANASA	TUMBANG NAPOI

Desa rentan terhadap kerawanan pangan Prioritas 1 secara umum disebabkan oleh: (1) masih sulitnya akses jalan, (2) rasio penduduk tidak sejahtera, dan (3) masih adanya penduduk tanpa akses air bersih.

Desa rentan terhadap kerawanan pangan Prioritas 2 secara umum disebabkan oleh: (1) masih sulitnya akses jalan, (2) masih kurangnya jumlah tenaga medis di beberapa daerah, dan (3) masih kurang tersedianya sarana dan prasarana penyedia pangan seperti toko dan warung penyedia produk pangan segar.

Desa rentan terhadap kerawanan pangan Prioritas 3 secara umum disebabkan oleh: (1) masih sulitnya akses jalan, (2) masih adanya penduduk tanpa akses air bersih (3) masih kurang tersedianya sarana dan prasarana penyedia pangan seperti toko dan (4) warung penyedia produk pangan segar.

Pada tahun 2018, Kabupaten Gunung Mas dihuni oleh 117.457 jiwa. Kabupaten ini memiliki luas wilayah sebesar 10.804 km<sup>2</sup> dengan kepadatan penduduk sebesar 11 jiwa per km<sup>2</sup> (tahun 2018). Sepanjang tahun 2011-2018, persentase kemiskinan cenderung menurun walaupun terkadang terjadi fluktuasi.

#### **Garis Kemiskinan, Jumlah, dan Persentase Penduduk Miskin di Kabupaten Gunung Mas, 2011-2018**

<b>Tahun<sup>1</sup> Year<sup>1</sup></b>	<b>Garis Kemiskinan (rupiah/kapita/bulan) Poverty Line (rupiah/capita/month)</b>	<b>Jumlah Penduduk Miskin (ribu) Number of Poor People (ribu)</b>	<b>Persentase Penduduk Miskin Percentage of Poor People</b>
(1)	(2)	(3)	(4)
2011	263 356	7,05	7,12
2012	288 794	6,75	6,56
2013	317 979	7,28	6,90
2014	341 141	7,24	6,70
2015	356 866	6,75	6,17
2016	365 198	6,55	5,85
2017	388 415	6,67	5,83
2018	388 964	5,96	5,10

Catatan/Note: <sup>1</sup> Referensi waktu adalah Maret/Time Reference applied is March

Sumber/Source: BPS, Survei Sosial Ekonomi Nasional (Susenas)/BPS- Statistics Indonesia, National Socioeconomic Survey

4

Susenas Maret 2018 menunjukkan persentase penduduk miskin di Gunung Mas sebesar 5,10 persen, angka ini menurun jika dibandingkan dengan tahun tahun sebelum-sebelumnya. Pada Maret 2018, jumlah penduduk miskin sebesar 5,96 ribu jiwa. Pada bulan yang sama Garis kemiskinan Gunung Mas sebesar Rp. 388.964 per bulan per orang (Kabupaten Gunung Mas dalam Angka Tahun 2019).

Tingkat kerawanan pangan berdasarkan konsumsi kalori sangat ditentukan oleh berbagai faktor, antara lain penyediaan pangan, harga pangan, pendapatan keluarga, dan kemampuan keluarga dalam mengakses pangan, serta pengetahuan masyarakat tentang pola konsumsi pangan yang beragam, bergizi seimbang, dan aman. Tingkat pendapatan yang rendah di bawah harga pangan, akan mengurangi kemampuan rumah tangga dalam mengakses kebutuhan pangan, sehingga asupan pangan pada tingkat perseorangan di keluarga akan berkurang, dan secara bertahap akan mengarah pada timbulnya kasus gizi buruk, yang akan menciptakan kualitas sumberdaya yang lemah (*lost generation*).

Penanganan rawan pangan di Kabupaten Gunung Mas dilaksanakan melalui pencegahan kerawanan pangan untuk menghindari terjadinya rawan pangan di suatu wilayah untuk itu telah dilakukan pemetaan SKPG, merupakan bahan untuk mengambil kebijakan penanganan daerah rawan pangan serta analisa dengan melihat indikator pertanian, kesehatan, dan sosial ekonomi masyarakat karena karakteristik kerawan pangan yang sangat beragam antara satu kecamatan dengan kecamatan lainnya.

Pengeluaran penduduk Kabupaten Gunung Mas menurut data BPS Kabupaten Gunung Mas tahun 2018 menjelaskan bahwa pengeluaran kelompok makanan mencapai 53,09% dan pengeluaran kelompok Non Makanan 46,91%. Pengembangan kearah pola konsumsi pangan yang sehat memerlukan perubahan pola pikir dan perilaku masyarakat agar dengan

kemauan dan kemampuan sendiri mau mengubah pola konsumsinya ke arah yang lebih beragam dan bergizi seimbang. Untuk itu, upaya sosialisasi dan promosi yang intensif dan melibatkan beragam pemangku kepentingan dari sektor pemerintah, swasta, akademisi dan masyarakat secara utuh dan menyeluruh perlu menjadi prioritas.

Upaya mencapai ketahanan pangan berkelanjutan, Kabupaten Gunung Mas melakukan pendekatan ketersediaan pangan. Ketahanan pangan tingkat rumah tangga atau individu tergantung aksesibilitasnya terhadap pangan. Ketahanan pangan ditingkat rumah tangga dapat dipenuhi dari produksi dan cadangan pangan sendiri. Penguatan cadangan pangan terdiri dari cadangan pangan Pemerintah dan cadangan pangan Masyarakat.

### 3.2.3 Perkembangan Tingkat Konsumsi Pangan

Konsumsi pangan penduduk Kabupaten Gunung Mas secara keseluruhan masih belum memenuhi kecukupan gizi yang dianjurkan. Data konsumsi pangan yang diolah dan disajikan dapat dilihat pada tabel dibawah ini :

**Tabel 10**  
**Total Rata-Rata Konsumsi Pangan dan Gizi Per Hari Penduduk**  
**Kabupaten Gunung Mas**

Kelompok/ Jenis Pangan	Rata-Rata Konsumsi Per Hari				
	Berat (Gram)	Energi (Kkal)	Protein (Gram)	Lemak (Gram)	KH (Gram)
Padi-padian	236.6	847.2	19.9	3.3	181.6
Umbi-umbian	19.7	25.1	0.1	0.0	6.1
Ikan	77.0	66.4	10.3	1.7	1.0
Daging	36.8	117.7	6.3	10.3	0.0
Telur dan Susu	25.9	55.0	2.8	2.8	4.6
Sayur-sayuran	141.3	39.7	3.2	0.7	8.0
Kacang-kacangan	18.8	20.2	2.1	1.0	0.9
Buah-buahan	65.4	36.2	0.3	0.2	8.8
Minyak dan Lemak	19.1	169.6	0.0	3.5	0.1
Bahan Minuman	29.3	106.0	0.9	1.0	26.2
Bumbu-bumbuan	13.4	9.4	0.4	0.5	0.9

Konsumsi lainnya	14.4	63.2	1.3	2.3	8.6
Makanan dan Minuman jadi	285.1	494.5	14.6	24.2	48.6
Minuman yang Mengandung Alkohol	4.4	2.1	0.0	-	0.2

*Sumber : Susenas 2018, BPS ; diolah DPKP Kabupaten*

Berdasarkan Tabel diatas, dapat dilihat untuk rata-rata konsumsi pangan dan gizi per hari penduduk Kabupaten Gunung Mas secara berat, diketahui bahwa untuk konsumsi makanan dan minuman jadi memiliki nilai tertinggi yaitu 285.1 gram, diikuti oleh padi-padian 236.6 gram, sayur-sayuran 141.3 gram, ikan 77.0 gram, buah-buahan 65.4 gram, daging 36.8 gram, bahan minuman 29.3 gram, telur dan susu 25.9 gram, umbi-umbian 19.7 gram, minyak dan lemak 19.1 gram, kacang-kacangan 18.8 gram, konsumsi lainnya 14.4 gram, bumbu-bumbuan 13.4 gram, serta minuman yang mengandung alkohol 4.4 gram.

Untuk rata-rata konsumsi energi penduduk Kabupaten Gunung Mas, padi-padian berada diposisi teratas yaitu 847.2 Kkal, selanjutnya makanan dan minuman jadi 494.5 Kkal, minyak dan lemak 169.6 Kkal, daging 117.7 Kkal, bahan minuman 106.0 Kkal, ikan 66.4 Kkal, konsumsi lainnya 63.2 Kkal, telur dan susu 55.0 Kkal, sayur-sayuran 39.7 Kkal, buah-buahan 36.2 Kkal, umbi-umbian 25.1 Kkal, kacang-kacangan 20.2 Kkal, bumbu-bumbuan 9.4 Kkal, serta minuman yang mengandung alkohol sebesar 2.1 Kkal.

Kemudian untuk rata-rata konsumsi protein, padi-padian menempati nilai tertinggi yaitu 19.9 gram, makanan dan minuman jadi 14.6 gram, diikuti dengan ikan 10.3 gram, daging 6.3 gram, sayur-sayuran 3.2 gram, telur dan susu 2.8 gram, kacang-kacangan 2.1 gram, konsumsi lainnya 1.3 gram, bahan minuman 0.9 gram, bumbu-bumbuan 0.4 gram. Selajutnya buah-buahan sebesar 0.3 gram, untuk umbu-umbian sebesar 0.1 gram, serta untuk minyak dan lemak dan minuman yang mengandung alkohol sebesar 0.0 gram.

Tabel tersebut juga menggambarkan rata-rata konsumsi untuk lemak dimana makanan dan minuman jadi berada di posisi teratas yaitu 24.2 gram selanjutnya diikuti oleh daging

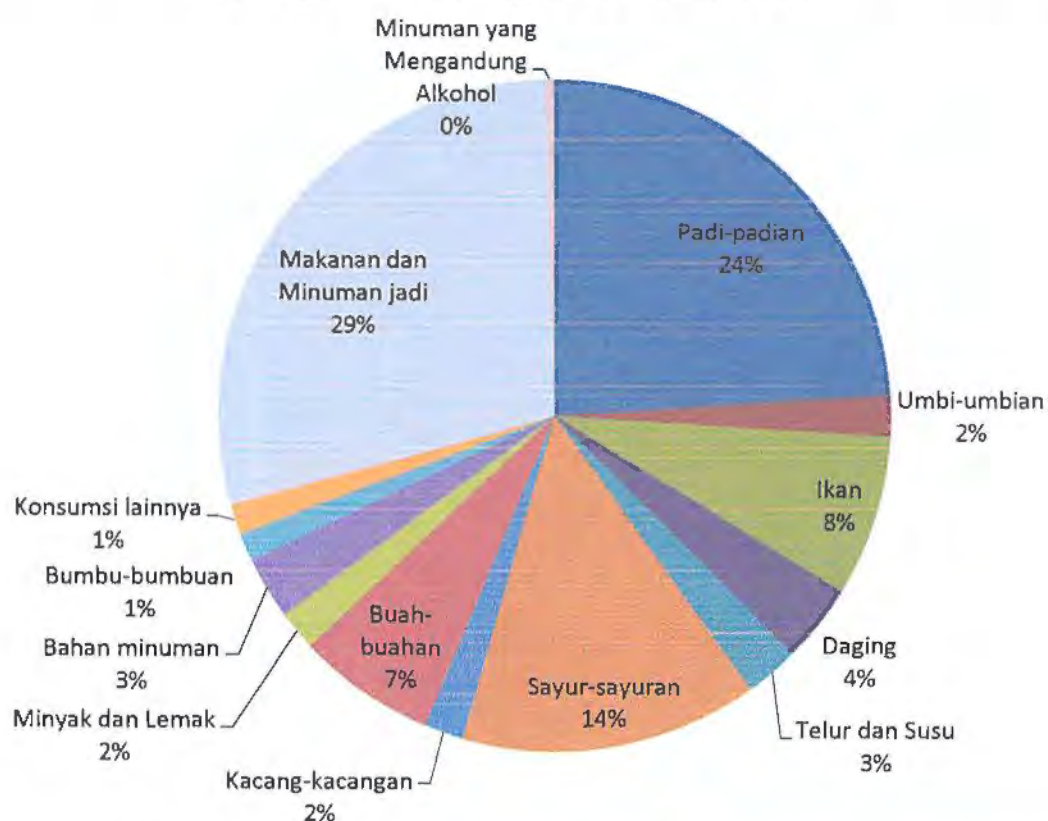
4

10.8 gram, minyak dan lemak 3.5 gram, padi-padian 3.3 gram, telur dan susu 2.8 gram, konsumsi lainnya 2.3 gram, ikan 1.7 gram, kacang-kacangan dan bahan minuman 1.0 gram, sayur-sayuran 0.7 gram, bumbu-bumbuan 0.5 gram, buah-buahan 0.2 gram, dan untuk umbi-umbian serta minuman yang mengandung alkohol 0.0 gram.

Selanjutnya untuk rata-rata konsumsi karbohidrat, padi-padian berada pada nilai tertinggi yaitu 181.6 gram, diikuti oleh makanan dan minuman jadi 48.6 gram, bahan minuman 26.2 gram, buah-buahan 8.8 gram, konsumsi lainnya 8.6 gram, sayur-sayuran 8.0 gram, umbi-umbian 6.1 gram, telur dan susu 4.6 gram, ikan 1.0 gram, kacang-kacangan dan bumbu-bumbuan 0.9 gram, minuman yang mengandung alkohol 0.2 gram, minyak dan lemak 0.1 gram, dan daging sebesar 0.0 gram.

Berikut ini dapat dilihat diagram pembagian total rata-rata konsumsi pangan dan gizi per hari :

**Grafik 1**  
**Total Rata-Rata Konsumsi Pangan dan Gizi Per Hari Penduduk Kabupaten Gunung Mas Tahun 2018**



Dilihat dari Diagram diatas yaitu total rata-rata konsumsi pangan dan gizi penduduk per hari dari data Survei SUSENAS

4

Tahun 2018 diatas, dapat kita ketahui bahwa masyarakat Gunung Mas gemar mengkonsumsi makanan dan minuman jadi yaitu sebesar 29 % dari total rata-rata secara berat konsumsi dan untuk rata-rata konsumsi per hari berdasarkan energi, protein dan karbohidrat menduduki tingkat kedua.

Kita ketahui bahwa kehidupan *post modern* menciptakan pola-pola konsumsi baru yang merupakan ciri khas dari kehidupan *post modern* tersebut dan membuat orang atau para konsumen bisa menikmati apa saja yang disediakan. Dimana hal ini berimbas pada pergeseran pola konsumsi masyarakat.

Selain itu salah satu yang mempengaruhi perilaku membeli masyarakat adalah banyaknya berbagai macam penawaran produk yang beredar, baik yang secara langsung maupun melalui media massa. Hal tersebut mendorong masyarakat untuk melakukan pembelian yang hanya memenuhi kepuasan semata secara berlebihan atau biasa disebut perilaku konsumtif, sehingga konsumsi masyarakat tidak lagi mengacu pada makanan yang sehat dan bergizi.

Konsumsi padi-padian yang termasuk di dalamnya beras, jagung dan terigu merupakan bahan pangan juga paling banyak di konsumsi masyarakat Kabupaten Gunung Mas yaitu sebesar 24 % dari total rata-rata konsumsi pangan dan gizi. Dan untuk rata-rata konsumsi energi, protein dan karbohidrat berada pada tingkat pertama.

Berdasarkan kelompok pangan padi-padian, maka beras adalah jenis pangan yang paling besar kontribusi konsumsi kalornya terhadap total konsumsi kalori masyarakat. Dimana untuk tingkat konsumsi rata-rata masyarakat Kabupaten Gunung Mas berdasarkan data susenas tahun 2017 sebesar 86,3 kg per kapita per tahun dimana untuk tahun 2018 terjadi peningkatan yaitu sebesar 92,3 kg per kapita per tahun.

Pangan padi-padian lainnya yang menurun konsumsinya selama periode ini adalah jagung (baik jagung basah maupun jagung pipilan). Dimana berdasarkan data susenas tahun 2017 untuk konsumsi jagung sebesar 0,5 kg per kapita per tahun dan

Mx



terjadi penurunan tingkat konsumsi untuk tahun 2018 yaitu 0,4 kg per kapita per tahun.

Di lain pihak terjadi kenaikan konsumsi terigu dari 10,7 kg per kapita per tahun menjadi 13,2 kg per kapita per tahun berdasarkan data susenas tahun 2018. Angka ini menunjukkan bahwa selama kurun waktu 1 tahun terjadi kenaikan konsumsi sebesar 2.3 persen. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah konsumsi beras sebagian disubstitusi dengan kenaikan jumlah konsumsi terigu. Jagung tampaknya dianggap sebagai barang inferior oleh sebagian konsumen, ini terlihat dari data konsumsi jagung yang menurun dan digantikan dengan konsumsi tepung terigu yang meningkat. Tepung terigu adalah bahan pangan yang paling banyak digunakan untuk beragam makanan jadi yang siap dikonsumsi oleh konsumen. Data konsumsi terigu tersebut sejalan dengan data konsumsi makanan jadi yang meningkat.

Selanjutnya sayur-sayuran berada diposisi ketiga yaitu 14 % dari total rata-rata konsumsi pangan dan gizi dimana masyarakat Gunung Mas masih gemar mengkonsumsi sayuran lokal yang secara ketersediaan sayuran lokal masih banyak dan mudah didapat di daerah sekitar dengan harga terjangkau atau tersedia di alam seperti kelakai, bajei, rebung, umbut dan lain-lain. Dan diketahui juga bahwa saat ini sayur-sayuran sudah mudah didapatkan dimana untuk sayur-sayuran sawi, bayam, kangkung, kacang panjang dan jenis sayur lainnya sudah banyak dibudidayakan dan ditanam di sekitar wilayah Kabupaten Gunung Mas.

Dapat dilihat juga bahwa ikan secara total rata-rata konsumsi pangan dan gizi per hari yaitu sebesar 8 %, selanjutnya untuk konsumsi buah-buahan sebesar 7 % dimana masyarakat Gunung Mas juga gemar mengkonsumsi buah-buahan baik yang merupakan buah lokal daerah setempat ataupun buah impor lainnya. Kemudian diikuti oleh daging sebesar 4 %, telur dan susu 3 %, bahan minuman, kacang-kacangan, umbi-umbian serta minyak dan lemak sebesar 2 %, kemudian diikuti oleh bumbu-bumbuan dan konsumsi lainnya sebesar 2 %, serta

minuman yang mengandung alkohol 0 % dari total rata-rata konsumsi pangan dan gizi per hari penduduk Kabupaten Gunung Mas.

Untuk mencapai konsumsi energi dan PPH yang ideal perlu diimbangi dengan peningkatan konsumsi umbi-umbian dan sumber karbohidrat lainnya. Meskipun tren konsumsi umbi-umbian mengalami peningkatan, namun konsumsi beras masih mendominasi kontribusi energi dari pangan sumber karbohidrat. Hal ini menyebabkan jumlah agregat kebutuhan konsumsi beras masyarakat masih tinggi. Kondisi ini menunjukkan konsumsi energi penduduk masih belum memenuhi kaidah gizi seimbang yang dianjurkan. Untuk itu, di masa mendatang pola konsumsi pangan masyarakat diarahkan pada pola konsumsi pangan Beragam, Bergizi, Seimbang, dan Aman (B2SA).

### **3.3 Situasi Gizi**

Keadaan gizi yang baik merupakan prasyarat utama dalam mewujudkan sumberdaya manusia yang sehat dan berkualitas. Jika ditelusuri, masalah gizi terjadi disetiap siklus kehidupan, dimulai sejak dalam kandungan (janin), bayi, anak, dewasa, dan usia lanjut.

Status gizi seseorang mempunyai hubungan yang erat dengan permasalahan kesehatan secara umum, disamping merupakan faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit infeksi secara langsung juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan individu. Status gizi pada janin/bayi sangat ditentukan oleh status gizi ibu hamil atau ibu menyusui.

Kekurangan gizi terutama pada anak-anak balita dapat menyebabkan meningkatnya risiko kematian, terganggunya pertumbuhan fisik dan perkembangan mental serta kecerdasan bila tidak ditangani dengan segera.

Upaya perbaikan gizi masyarakat bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi perorangan dan masyarakat, antara lain yaitu melalui perbaikan pola konsumsi makanan, perbaikan

perilaku sadar gizi, dan peningkatan akses dan mutu pelayanan gizi dan kesehatan sesuai dengan kemajuan ilmu dan teknologi. Upaya perbaikan gizi dilaksanakan secara bertahap dan berkesinambungan sesuai dengan pentahapan prioritas pembangunan nasional.

Secara umum berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018 menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* di tingkat nasional sebesar 6,4% selama periode 5 tahun, dari angka 37% (2013) menjadi 30,8% (2018). Sedangkan angka *stunting* Kabupaten Gunung Mas juga menunjukkan penurunan sebesar 6,19% dari 44,40% (2013) menjadi 38,21% (2018). Di Provinsi Kalimantan Tengah, Kabupaten Gunung Mas berada pada urutan 5.

Proporsi Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Kabupaten Gunung Mas Tahun 2016-2019 yaitu pada tahun 2016 sebesar 0,84%, di tahun 2017 sebesar 3,71%, tahun 2018 sebesar 2,1% dan pada tahun 2019 sebesar 2,5%.

BBLR terjadi karena ibu berstatus gizi tidak baik seperti KEK, anemia, malaria dan menderita Infeksi Menular seksual (IMS) sebelum konsepsi atau pada saat kehamilan. Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) merupakan bayi dengan berat lahir kurang dari 2500 gram yang ditimbang pada saat lahir sampai dengan 24 jam pertama setelah lahir. Bayi yang lahir BBLR merupakan manifestasi dari keadaan kurang gizi pada janin saat dalam kandungan. Bayi yang lahir BBLR kemungkinan meninggal dunia sebelum berumur satu tahun 10-17 kali lebih besar dari bayi yang dilahirkan dengan berat badan normal. Jadi, untuk menuju kualitas sumber daya manusia dalam arti kemampuan intelektual yang tinggi, maka BBLR harus dicegah. Jumlah kematian bayi Kabupaten Gunung Mas Bayi Berat Lahir Rendah (BBLR) tahun 2016 sebanyak 7 bayi, tahun 2017 sebanyak 9 bayi, pada tahun 2018 sebanyak 8 bayi dan pada tahun 2019 sebanyak 6 bayi.

Untuk persentase tinggi badan anak balita Kabupaten Gunung Mas Tahun 2016-2019 yaitu dimana pada tahun 2016 persentase sangat pendek mencapai 11,1% dan pada tahun 2019 tinggi badan anak balita mencapai 7,7% yang berarti mengalami penurunan sebanyak 3,5%. Persentase tinggi badan anak balita dapat dilihat pada grafik 2 berikut ini :

**Grafik 2**  
**Persentase Tinggi Badan Anak Balita Kabupaten Gunung Mas Tahun 2016-2019 Berdasarkan Berat Badan/Tinggi Badan**



Persentase tinggi badan anak balita Kabupaten Gunung Mas tergolong sangat Pendek pada tahun 2016 sebesar 11,1% dan pada tahun 2017 naik menjadi 15,8%, pada tahun 2018 naik kembali menjadi 16,3% dan pada tahun 2019 turun menjadi 7,7%.

Studi-studi saat ini menunjukkan bahwa anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi dewasa yang kurang pendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.

Pendek (*stunting*) merupakan tragedi yang tersembunyi. Pendek terjadi karena dampak kekurangan gizi kronis selama

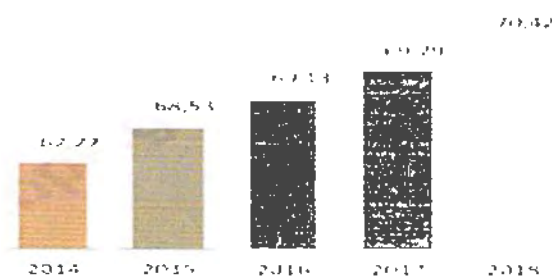
4

1.000 hari pertama kehidupan anak. Kerusakan yang terjadi mengakibatkan perkembangan anak yang *irreversible* (tidak bisa diubah), anak tersebut tidak akan pernah mempelajari atau mendapatkan sebanyak yang dia bisa.

Kondisi tersebut terjadi karena masih kurangnya informasi tentang pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA); kurangnya tenaga medis. Dari data yang ada jumlah tenaga kesehatan kabupaten gunung mas tahun 2019 untuk Dokter Spesialis Kebidanan dan kandungan 2 orang, Dokter spesialis bedah 1 orang, Dokter spesialis Penyakit Dalam 1 orang, Dokter Spesialis Paru 1 orang, Dokter spesialis Anak 1 orang, Dokter Spesialis Anastesi 2 orang, Dokter Spesialis Patologi Klinik 1 orang, Dokter gigi 1 orang, Perawat 261 orang, Bidan 175 orang, Analis Kesehatan 12 orang, Tenaga Gizi 22 orang, Kesehatan Lingkungan 11 orang, Apoteker 4 orang, asisten apoteker 14 orang.

Indeks Pembangunan Manusia (IPM) untuk menggambarkan capaian kemajuan pembangunan manusia secara umum dapat ditunjukkan dengan melihat perkembangan indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang menggambarkan capaian kemajuan suatu daerah dibidang pendidikan, kesehatan dan ekonomi. Sejak tahun 2014, angka IPM Kabupaten Gunung Mas dihitung menggunakan metode baru yaitu mengganti Angka Melek Huruf (AHM) dengan Angka Harapan Sekolah (AHS) sebagai komponen pendidikan penyusun IPM. Secara jangka panjang, angka IPM akan meningkat signifikan apabila kontribusi investasi di sektor pendidikan dan kesehatan juga terus meningkat. Pada tahun 2018, angka IPM Gunung Mas mengalami pertumbuhan sebesar 0,40 jiwa dibandingkan tahun 2017.

**Perkembangan IPM Gunung Mas**



Sumber : BPS Provinsi Kalimantan Tengah, 2018

4

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa masalah gizi adalah masalah intergenerasi, yaitu ibu hamil kurang gizi akan melahirkan bayi kurang gizi. Pada hakekatnya masalah gizi dapat diselesaikan dalam waktu relatif singkat. Intervensi paket kegiatan untuk mengatasi masalah tersebut yang dilaksanakan melalui pelayanan berkelanjutan (*continuum care*) pada periode kesempatan emas kehidupan (*window of opportunity*), yaitu sejak janin dalam kandungan, dan bayi baru lahir sampai anak berusia 2 tahun.

Pada tahun 2010, gambaran tinggi standar anak usia 5 tahun adalah 110 centimeter, namun tinggi rata-rata anak Indonesia umur 5 tahun, kurang 6,7 centimeter untuk anak laki-laki dan kurang 7,3 centimeter untuk anak perempuan. Ketika memasuki usia 19 tahun, tinggi kurang 13,6 centimeter untuk anak laki laki dan kurang 10,4 centimeter untuk anak perempuan dari semestinya (Atmarita, 2012). Kejadian gagal tumbuh yang terjadi pada usia balita akan berlanjut ke usia berikutnya. Besar kemungkinan ketika mereka menginjak usia 19 tahun, maka tinggi badan optimal tidak tercapai. Mereka akan menjadi manusia dewasa yang pendek dengan keterbatasan untuk berproduktivitas optimal. Data menunjukkan masih tingginya persentase perempuan usia 15-19 tahun yang tidak lagi meneruskan sekolah dan masuk pada usia reproduksi yang selanjutnya melahirkan lagi anak-anak yang kurang gizi pendek (*stunting*) di Indonesia Litbang Kemenkes tahun 2015)

### **3.3.1 Status Gizi Balita**

Kementerian Kesehatan mengeluarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi. Gerakan Nasional ini adalah upaya penggalangan partisipasi dan kepedulian pemangku kepentingan secara terencana dan terkoordinir. Tujuan utamanya adalah untuk mempercepat perbaikan gizi, khususnya pada periode usia 1000 hari pertama kehidupan atau sejak masa janin sampai usia 2 tahun.

Kasus kekurangan gizi pada anak balita diukur dengan prevalensi anak balita gizi kurang dan gizi buruk (BB/U) dan pendek atau *stunting* (TB/U), digunakan sebagai indikator kelaparan, karena mempunyai keterkaitan yang erat dengan kondisi kerawanan pangan di masyarakat. Indikator kelaparan lainnya adalah tingkat konsumsi rata-rata energi penduduk di bawah 70 persen dari angka kecukupan gizi. Kondisi ini berdampak nyata terhadap pencapaian tujuan MDGs lainnya, seperti angka kematian anak dan akses terhadap pendidikan, serta kualitas sumber daya manusia kedepan.

Berdasarkan riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menunjukkan penurunan prevalensi *stunting* di tingkat nasional sebesar 6,4% selama periode 5 tahun, dari angka 37% (tahun 2013) menjadi 30,8% (tahun 2018). Sedangkan angka *stunting* Kabupaten Gunung Mas juga menunjukkan penurunan sebesar 6,19% dari 44,40% (tahun 2013) menjadi 38,21% (tahun 2018). Di Provinsi Kalimantan Tengah, Kabupaten Gunung Mas berada pada urutan ke 5.

**Tabel 11**  
**Persentase Status Gizi Kabupaten Gunung Mas**  
**Tahun 2016-2019**

<b>Berat Badan Berdasarkan Umur</b>					
<b>No</b>	<b>Uraian</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
1.	<b>Sangat Kurang</b>	3%	3%	3,6%	4,7%
2.	<b>Kurang</b>	4,3%	9,4%	11,1%	19,6%
3.	<b>Baik/Normal</b>	91,4%	85%	83,1%	72,8%
4.	<b>Lebih</b>	1,3%	2,6%	2,2%	2,9%

<b>Berat Badan Berdasarkan TB (tinggi badan) / PB (panjang badan)</b>					
<b>No</b>	<b>Uraian</b>	<b>2016</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>
1.	<b>Sangat Kurus</b>	2,1%	2%	1,9%	2,4%
2.	<b>Kurus</b>	11,7%	4,7%	10,3%	8,5%
3.	<b>Normal</b>	81,2%	89,5%	82,6%	83,7%
4.	<b>Gemuk</b>	5%	3,8%	5,2%	4,3%

Sumber Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas

14

Pendek diidentifikasi dengan membandingkan tinggi seorang anak dengan standar tinggi anak pada populasi yang normal sesuai dengan usia dan jenis kelamin yang sama. Anak dikatakan pendek (*stunting*) jika tingginya berada dibawah -2 SD dari standar WHO (Dewey & Begum, 2010 dan WHO, 2005).

Studi-studi saat ini menunjukkan bahwa anak pendek sangat berhubungan dengan prestasi pendidikan yang buruk, lama pendidikan yang menurun dan pendapatan yang rendah sebagai orang dewasa. Anak-anak pendek menghadapi kemungkinan yang lebih besar untuk tumbuh menjadi dewasa yang kurang pendidikan, miskin, kurang sehat dan lebih rentan terhadap penyakit tidak menular. Oleh karena itu anak pendek merupakan prediktor buruknya kualitas sumber daya manusia yang diterima secara luas, yang selanjutnya menurunkan kemampuan produktif suatu bangsa di masa yang akan datang.

Pendek (*stunting*) merupakan tragedi yang tersembunyi. Pendek terjadi karena dampak kekurangan gizi kronis selama 1.000 hari pertama kehidupan anak. Kerusakan yang terjadi mengakibatkan perkembangan anak yang *irreversible* (tidak bisa diubah), anak tersebut tidak akan pernah mempelajari atau mendapatkan sebanyak yang dia bisa.

Kondisi tersebut terjadi karena masih kurangnya informasi tentang pemberian Makanan Bayi dan Anak (PMBA); kurangnya tenaga medis. Dari data yang ada jumlah tenaga kesehatan kabupaten gunung mas tahun 2019 untuk Dokter Spesialis Kebidanan dan kandungan 2 orang, Dokter spesialis bedah 1 orang, Dokter spesialis Penyakit Dalam 1 orang, Dokter Spesialis Paru 1 orang, Dokter spesialis Anak 1 orang, Dokter Spesialis Anestesi 2 orang, Dokter Spesialis Patologi Klinik 1 orang, Dokter gigi 1 orang, Perawat 261 orang, Bidan 175 orang, Analis Kesehatan 12 orang, Tenaga Gizi 22 orang, Kesehatan Lingkungan 11 orang, Apoteker 4 orang, asisten apoteker 14 orang.



### 3.3.2 Kematian Bayi Saat Lahir

Angka Kematian Bayi atau Infant Mortality Rate (IMR) adalah jumlah kematian bayi dibawah usia satu tahun pada setiap 1000 kelahiran hidup. Angka ini merupakan indikator yang sensitif terhadap ketersediaan, pemanfaatan dan kualitas pelayanan kesehatan terutama pelayanan perinatal. Disamping itu AKB juga berhubungan dengan pendapatan keluarga, pendidikan ibu dan keadaan gizi keluarga. Kematian bayi adalah kematian yang terjadi antara saat setelah bayi lahir sampai bayi belum berusia tepat satu tahun. Kegunaan Angka Kematian Bayi untuk pengembangan perencanaan yang berhubungan dengan kehamilan maka program-program untuk mengurangi angka kematian neonatal adalah yang bersangkutan dengan program pelayanan kesehatan Ibu hamil, misalnya program pemberian pil Fe dan suntikan anti tetanus.

**Tabel 12**  
**Kematian Bayi Kabupaten Gunung Mas Tahun 2016-2019**

No	Penyebab	2016	2017	2018	2019
1.	BBLR	7	9	8	6
2.	Asfiksia	3	7	4	3
3.	Kelainan Bawaan	1	6	3	1
4.	Kelainan Syaraf	1	1	1	0
5.	Pneumonia	0	2	0	1
6.	Diare	0	1	0	2
7.	Kelainan Saluran Cerna	0	0	1	0
8.	Tetanus Neonatorum	0	0	1	1
9.	Sepsis	0	0	1	1
10.	Lain-lain	8	5	1	6
<b>JUMLAH</b>		<b>20</b>	<b>31</b>	<b>20</b>	<b>21</b>

Tren peningkatan kematian bayi di Kabupaten Gunung Mas dari tahun ketahun mengalami peningkatan, tahun 2017 kematian bayi berjumlah 31 orang dan tahun 2018 turun menjadi 20 orang, tahun 2019 naik 1 orang menjadi 21 orang.

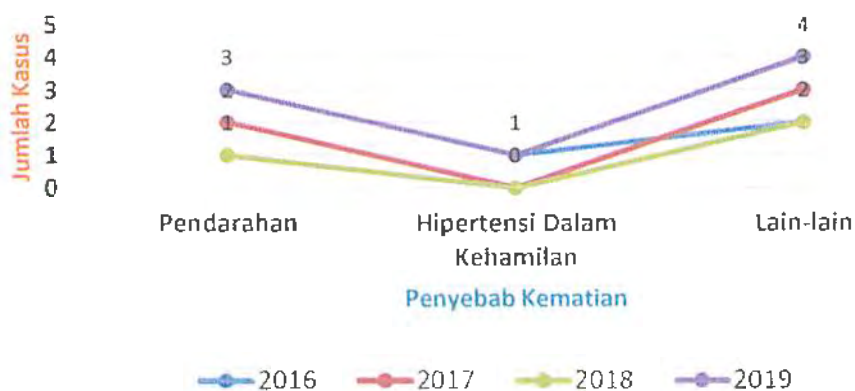
### 3.3.3 Kematian Ibu Saat Melahirkan

Angka Kematian Ibu atau AKI mencerminkan resiko yang dihadapi ibu-ibu selama kehamilan dan melahirkan yang dipengaruhi oleh keadaan, sosial ekonomi, keadaan kesehatan kurang baik menjelang kehamilan. Kejadian berbagai komplikasi pada kehamilan dan kelahiran. Serta tersedianya dan penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai. Angka Kematian Ibu (AKI) berguna untuk menggambarkan tingkat kesadaran perilaku hidup sehat, status gizi dan kesehatan ibu, kondisi kesehatan lingkungan, tingkat pelayanan kesehatan terutama untuk ibu hamil, pelayanan kesehatan waktu ibu melahirkan dan masa nifas.

Jumlah kasus kematian ibu yang dilaporkan di Provinsi Kalimantan Tengah pada Tahun 2019 sebanyak 4 kasus. Jumlahnya jauh lebih sedikit bila dibandingkan dengan jumlah kasus kematian ibu pada tahun 2018 sebanyak 2 kasus. Trend kasus kematian ibu dalam beberapa tahun terakhir sedikit mengalami sedikit fluktuasi, ini menjadi tantangan bagi seluruh *stakeholder* yang berkecimpung di bidang kesehatan. Jumlah kematian terbanyak pada masa ibu bersalin dan penyebab terbanyak akibat komplikasi dalam persalinan seperti perdarahan dan kelahiran yang sulit.

**Grafik 3**

**Kematian Ibu di Kabupaten Gunung Mas  
Tahun 2016-2019**



Berdasarkan data di atas, bahwa angka kematian Ibu pada tahun 2016 berjumlah 6 kasus, tahun 2017 berjumlah 3 kasus,

4

pada tahun 2018 berjumlah 2 kasus dan tahun 2019 bertambah menjadi 4 kasus. Penyebab kematian ibu di Kabupaten Gunung Mas diantaranya pendarahan, hipertensi dalam Kehamilan, dan lain lain. (Data Dinas Kesehatan Kabupaten Gunung Mas tahun 2019).

#### **3.3.4 Persentase Balita Gizi Buruk**

Persentase balita gizi buruk adalah persentase balita dalam kondisi gizi buruk terhadap jumlah balita. Keadaan tubuh anak atau bayi dilihat dari berat badan menurut umur. Klasifikasi status gizi dibuat berdasarkan standar WHO. WHO (1999) mengelompokkan wilayah yaitu kecamatan untuk kabupaten/kota dan kabupaten/kota untuk provinsi berdasarkan prevalensi gizi kurang ke dalam 4 kelompok dari seluruh jumlah balita, yaitu :

- a. Rendah = dibawah 10%
- b. Sedang = 10 – 19%
- c. Tinggi = 20 – 29 %
- d. Sangat tinggi = 30%

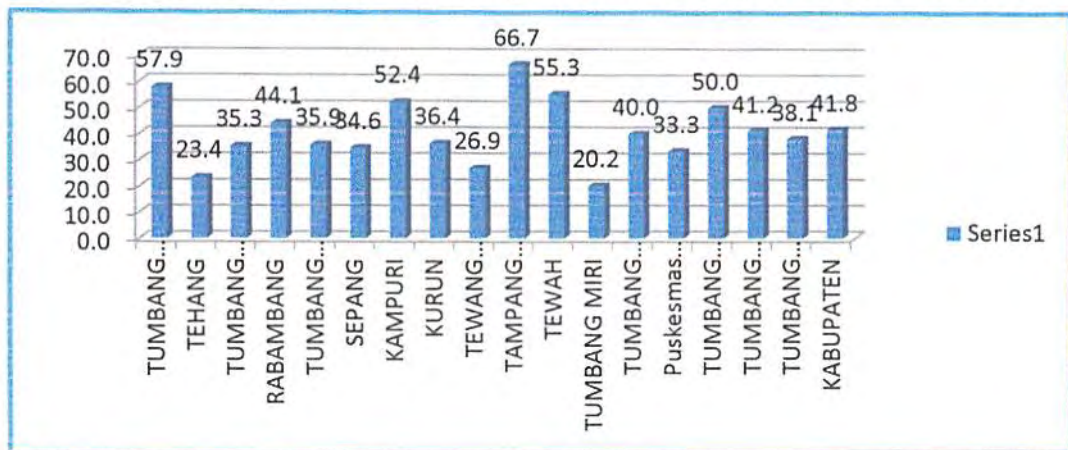
#### **3.3.5 ASI Eksklusif**

ASI adalah hadiah yang sangat berharga yang dapat diberikan kepada bayi, dalam keadaan miskin mungkin merupakan hadiah satu-satunya, dalam keadaan sakit mungkin merupakan hadiah yang menyelamatkan jiwanya (UNICEF). Oleh sebab itu pemberian ASI perlu diberikan secara eksklusif sampai umur 6 (enam) bulan dan tetap mempertahankan pemberian ASI dilanjutkan bersama makanan pendamping sampai usia 2 (dua) tahun.

Peningkatan pengetahuan tentang pemberian ASI eksklusif kepada masyarakat terutama kepada ibu mulai sejak hamil sampai melahirkan. Konseling ASI eksklusif dilakukan bertujuan peningkatan pemberian ASI eksklusif pada bayi. Cakupan pemberian ASI Eksklusif pada bayi rata-rata di Provinsi Kalimantan Tengah pada tahun 2015 mencapai 27.58% lebih tinggi bila dibandingkan dengan capaian ASI eksklusif pada tahun

2014 yang hanya mencapai 15.7%. Cakupan pemberian ASI eksklusif di Kalimantan Tengah paling tinggi di Kabupaten Kapuas yang mencapai 60.07% diikuti oleh Kabupaten Pulang Pisau 44.68% dan Kota Palangka Raya yang mencapai 41.94%. Sedangkan yang paling rendah adalah Kabupaten Seruyan sebesar 2.58% persen diikuti oleh Kabupaten Sukamara 10,17% dan Kabupaten Barito Selatan sebesar 13.25%. (Profil Kesehatan Kalteng tahun 2015).

**Grafik 4**  
**Tabel ASI Eksklusif di Kabupaten Gunung Mas tahun 2016**



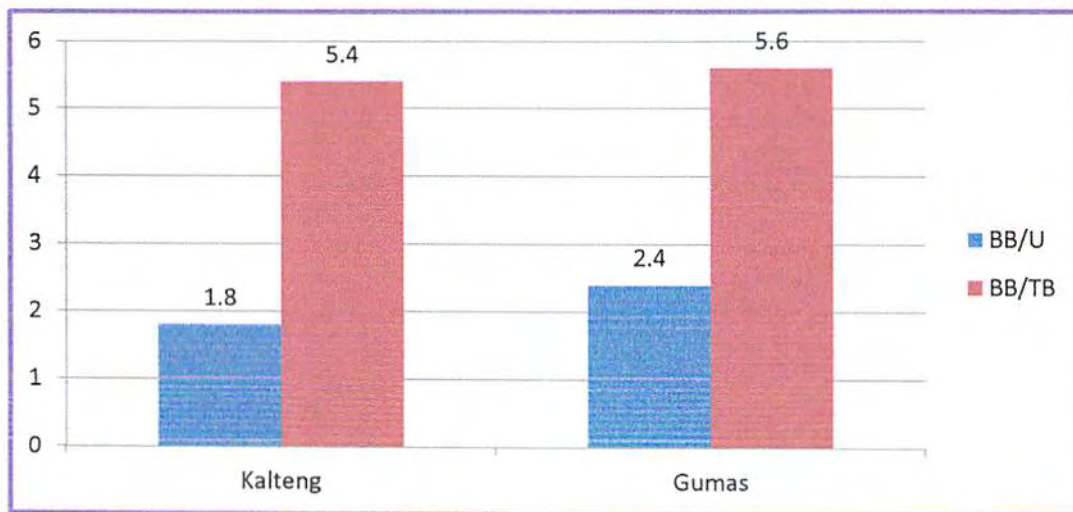
Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Gunung Mas 2016 sebesar 41,8%, tertinggi adalah pukesmas Tampang Tumbang Anjir Kec. Kurun 66,7%, Puskesmas Tumbang Talaken Kec. Manuhing 57,9%, dan Puskesmah Tewah Kec. Tewah 55,3%, sedangkan ASI Eksklusif terendah adalah wilayah kerja Puskesmas Tumbang Miri Kecamatan Kahayan Hulu Utara, sebesar 20,2%, Puskesmas Tehang Kecamatan Manuhing Raya 23,4%. Jika dibandingkan tahun 2015 sebesar 35,2%, ada peningkatan.

### 3.3.6 Gizi Lebih / Obesitas pada Balita

Kondisi adanya beban gizi ganda masalah gizi yang selama ini dikhawatirkan terlihat semakin nyata. Kekhawatiran ini muncul karena adanya beban gizi ganda dapat meningkatkan risiko kesehatan berupa merebaknya penyakit tidak menular, menurunkan produktivitas, dan berdampak pada kapasitas pendidikan serta kesejahteraan ekonomi. Data Hasil Survey Gizi Kalteng menunjukkan bahwa pada anak balita gizi lebih

(kegemukan), berdasarkan hasil pemantauan status gizi pada balita usia 0-59 bulan di Kabupaten Gunung Mas menunjukkan bahwa obesitas berdasarkan umur lebih tinggi 2,4% bila dibandingkan Kalteng 1,8%, demikian pula obesitas berdasarkan tinggi badan di Kabupaten Gunung Mas 5,6% dan Kalteng 5,4%.

**Grafik 5**  
**Persentase Status Gizi Balita 0-59 Bulan Berdasarkan BB/U dan BB/TB (Kategori Gizi Lebih/Obesitas) Kabupaten Gunung Mas 2015**



Angka kecenderungan meningkat pada balita kelebihan berat badan tersebut harus diwaspadai. Kegemukan pada balita cenderung menaik tersebut kemungkinan besar karena banyaknya anak-anak diberi susu botol.

Cukup tingginya prevalensi obesitas pada anak balita dan meningkatnya obesitas pada orang dewasa terkait dengan praktek pemberian makan dan pola konsumsi pangan. Pemberian ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan merupakan cara yang terbukti efektif dalam pencegahan obesitas dan *stunting*. Dengan demikian diperlukan adanya upaya yang berfokus pada upaya preventif dengan memperbaiki status gizi WUS dan mengupayakan perbaikan gizi terutama pada 1000 HPK dalam menghadapi permasalahan tersebut.

### 2.3.7 Penyakit Tidak Menular Terkait Gizi

Perubahan pola penyakit tersebut sangat dipengaruhi oleh perubahan lingkungan yang selaras dengan perubahan perilaku masyarakat, transisi demografi, sosial ekonomi dan sosial

budaya. Berbagai faktor risiko PTM antara lain ialah: merokok dan keterpaparan terhadap asap rokok, minum minuman beralkohol, diet/pola makan, gaya hidup, kegemukan, obat-obatan, dan riwayat keluarga (keturunan).

Pengendalian tembakau merupakan salah satu upaya pengendalian faktor risiko PTM, guna menurunkan prevalensi penyakit tidak menular. Beberapa upaya yang telah dikembangkan adalah Pengembangan kawasan tanpa rokok melalui peraturan daerah ataupun peraturan Bupati. Kabupaten / kota yang telah memiliki peraturan tentang Kawasan Tanpa Rokok (KTR) sebanyak 9 kabupaten/kota (64,3%), Di kabupaten Gunung Mas telah mengeluarkan instruksi Bupati No 3 tahun 2015, tentang KTR ditempat kerja.

Di Kabupaten Gunung Mas Penyakit tidak menular (PTM) yang dilaporkan pada tahun 2015 adalah gastritis 4320 kasus (12,07%), penyakit sistem otot dan jaringan 3578 (10,21%), Hipertensi 2884 (8,23%) dan Anemia sebesar 1003 kasus (2,86%).

### **3.3.8 Status Gizi Remaja dan Pernikahan Dini**

Status gizi remaja umur 16–18 tahun. Secara nasional prevalensi pendek adalah 31,4 persen (7,5% sangat pendek dan 23,9% pendek). Provinsi Kalimantan Tengah menempati urutan ke 17 secara nasional, sedangkan remaja umur 16-18 tahun secara nasional sebesar 9,4 persen (1,9% sangat kurus dan 7,5% kurus), dan Provinsi Kalimantan Tengah menempati urutan ke7. Prevalensi gemuk pada remaja umur 16 – 18 tahun sebanyak 7,3 persen yang terdiri dari 5,7 persen gemuk dan 1,6 persen obesitas. menempati urutan ke 11.

Hal lain yang perlu mendapatkan perhatian adalah kehamilan pada remaja. Menurut data BPS 2013 Terdapat 36% perempuan menikah saat berusia kurang dari 18 tahun, (usia legal pernikahan adalah 16 tahun), sedangkan di kecamatan wilayah Kabupaten Gunung Mas tertinggi adalah kecamatan Miri Manasa 46%, menyusul Kec. Rungan Hulu 34%, dan kec. Damang Batu 33%, Kehamilan pada remaja penting diperhatikan oleh karena konsekuensi yang mungkin terjadi.

Secara umum, sebagian besar perempuan selesai pertumbuhannya saat berusia rata-rata 18 tahun, dalam hal ini proses pertumbuhan tinggi badan dan panggulnya serta organ reproduksinya telah selesai. Sementara, menstruasi bukan menandakan selesainya pertumbuhan, karena seorang anak yang sudah mengalami menstruasi masih bertumbuh tinggi badannya dan tulang panggulnya sampai beberapa tahun setelah menstruasi pertama. Oleh karena itu, seorang anak yang belum selesai pertumbuhannya dan mengalami kehamilan, berarti dia dihadapkan pada situasi dimana terjadi persaingan untuk pemenuhan kebutuhan gizi bagi pertumbuhan janinnya dan pertumbuhan dirinya sendiri yang belum selesai. Akibatnya pertumbuhan dan perkembangan janinnya dan dirinya sendiri terhambat, dengan berbagai risikonya.

Kondisi ini dapat diperburuk bila remaja yang menikah pada usia muda mempunyai status gizi kurang (dukungan dengan data anemia pada remaja di Kabupaten Gunung Mas tahun 2015 mencapai 1003), sehingga risiko terhadap diri dan bayinya semakin tinggi. Berbagai studi Kohort yang dilakukan di berbagai negara menunjukkan bahwa anak yang dilahirkan oleh ibu dengan usia yang terlalu muda (<20 tahun) lebih berisiko mengalami BBLR, yang berisiko tumbuh menjadi anak yang pendek pada usia dua tahun dan memiliki prestasi sekolah yang lebih buruk, dibandingkan dengan anak yang dilahirkan oleh ibu dengan usia 20-24 tahun.

Keterkaitan yang erat antara pangan, gizi, sanitasi, kawin usia muda yang berdampak pada terpuruknya kesehatan masyarakat dan rendahnya investasi sumber daya manusia kedepan, mengharuskan Kabupaten Gunung Mas membuat perencanaan aksi pangan dan gizi yang integratif, melibatkan lintas sektor dan lintas disiplin dalam perencanaan dan implementasinya.

### 3.3.9 Keterkaitan Masalah Pangan dan Gizi

Dua faktor langsung yang mempengaruhi status gizi adalah kecukupan konsumsi dan status kesehatan/kejadian infeksi. Keduanya saling mempengaruhi dan berinteraksi, yaitu pada anak yang kekurangan gizi maka daya tahannya akan turun sehingga akan mudah menderita penyakit infeksi seperti hipertensi 2,884 kasus dan anemia 1,003 kasus, sebaliknya seorang anak yang menderita penyakit infeksi akan mengalami kekurangan asupan karena nafsu makan yang rendah dan meningkatnya kebutuhan zat gizi akibat penyakit pada keadaan *malnutrition*. Tidak kuatnya asupan makanan dan terjadinya penyakit infeksi sangat dipengaruhi oleh pola asuh yang diberikan ibu atau pengasuh anak. Pola asuh ibu atau pengasuh sangat dipengaruhi oleh pendidikan ibu karena menentukan pemahaman ibu terhadap pola asuh anak yang baik. Dengan demikian ada faktor-faktor lain diluar faktor kesehatan yang berpengaruh terhadap kedua faktor penyebab langsung salah gizi, yang dikategorikan sebagai faktor penyebab tidak langsung dan faktor mendasar.

Faktor penyebab tidak langsung yang mempengaruhi status gizi, adalah: 1) ketahanan pangan keluarga yang menentukan kecukupan konsumsi setiap anggota keluarga; 2) pola asuh yang menentukan kecukupan zat gizi yang antara lain terdiri dari pemberian ASI eksklusif pada anak 0-6 bulan, pemberian makanan pendamping ASI pada anak 6 bulan-2 tahun, dan penyiapan makanan secara higienis; serta 3) pemanfaatan pelayanan kesehatan saat sakit dan akses terhadap lingkungan yang bersih.

Riskesdas 2013, bahwa 15% anak dan remaja usia 10-19 tahun mengkonsumsi mi instan setiap hari, dan 35% mengkonsumsi 3-6 kali per minggu. Promosi pangan siap saji yang gencar melalui berbagai media diiringi perubahan gaya hidup tidak aktif secara fisik (*sedentary*) memperberat kondisi tersebut.



Undang-undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan telah mengamanatkan pentingnya perencanaan pangan dan memperhatikan perkembangan masalah gizi. Pangan yang di produksi dan didistribusikan serta dipromosikan untuk dikonsumsi berbentuk pangan lokal yang dapat menunjang terwujudnya masyarakat Indonesia yang sehat, aktif dan produktif. Diperkuat oleh Peraturan presiden No 30 tahun 2015, kemudian diperkuat kembali oleh Peraturan Bupati kabupaten Gunung Mas tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi. Untuk menjadi payung dalam kebijakan dan penerapan perbaikan sumber daya manusia.

### **3.3.10 Dampak Pangan dan Gizi dalam Pembangunan**

Gizi memiliki peranan penting dalam pembangunan. Hubungan gizi dengan pembangunan bersifat timbal balik, yang artinya bahwa gizi akan menentukan keberhasilan suatu bangsa, begitu pula sebaliknya kondisi suatu bangsa dapat mempengaruhi status gizi masyarakatnya. Gizi dalam kaitannya dengan pembangunan suatu bangsa berkaitan dengan sumber daya manusia, karena gizi sebagai sentra untuk pembangunan manusia. Gizi dalam kaitannya dengan pembangunan suatu daerah berkaitan dengan sumber daya manusia, karena gizi sebagai sentra untuk pembangunan manusia. Seseorang yang hidup didukung dengan gizi yang cukup sesuai kebutuhan akan tumbuh dan berkembang secara optimal dan menghasilkan sumber daya manusia yang berkualitas (fisik yang sehat, cerdas, kreatif, produktivitas tinggi).

Kekurangan gizi pada awal kehidupan berdampak serius terhadap kualitas sumber daya manusia di masa depan. Hal ini dikarenakan kurang gizi akan menyebabkan kegagalan pertumbuhan, berat badan lahir rendah (BBLR), kecil, pendek, kurus, serta daya tahan tubuh yang rendah. Dalam perkembangannya, seorang anak yang kurang gizi akan mengalami hambatan perkembangan kognitif dan kegagalan pendidikan sehingga berakibat pada rendahnya tingkat

produktivitas di masa dewasa. Kurang gizi yang dialami saat awal kehidupan juga akan berdampak pada peningkatan risiko gangguan metabolik yang berujung pada kejadian penyakit tidak menular seperti diabetes, stroke, penyakit jantung, dan penyakit lainnya saat memasuki usia dewasa. Apabila semua penduduk memperoleh gizi yang cukup sehingga dapat tumbuh dan berkembang secara optimal, maka akan terlahir penduduk yang memiliki kualitas yang baik dan sumber daya manusia yang berkualitas.

Gizi merupakan pondasi yang sangat penting dan memiliki peran besar dalam berbagai aspek yang pada akhirnya memberikan kontribusi terhadap pembangunan, diantaranya: 1) Investasi gizi pada remaja perempuan dapat meningkatkan statusnya kelak saat menjadi ibu dan bermanfaat bagi keluarga kecilnya sebagai cikal bakal pencetakan sumber daya manusia; 2) Perhatian khusus pada gizi berdampak langsung pada keuntungan di bidang pertanian dengan peningkatan produksi untuk penyediaan kebutuhan pangan bagi masyarakat, dan menjaga keseimbangan lingkungan dengan mempertahankan makan berbasis pangan lokal; 3) Perbaikan gizi merupakan langkah awal dalam pengembangan SDM dan penurunan kemiskinan; 4) Gizi yang cukup dapat memperbaiki kondisi pasca konflik; 5) program perbaikan gizi merupakan sebuah proses partisipasi yang mengedepankan HAM; dan 6) Gizi yang cukup meningkatkan imunitas dan berperan pada pencegahan penyakit tidak menular (PTM).

Hal lain terkait gizi sebagai indikator dalam pembangunan dikaitkan dengan gizi yang cukup akan melahirkan manusia yang berkualitas (cerdas, kreatif, produktif), adalah akses terhadap pangan, ketahanan pangan suatu daerah juga salah satu aspek yang mendukung dalam pencapaian pembangunan wilayah. Menurut World Bank (1996) ketahanan pangan adalah akses oleh semua orang pada segala waktu atas pangan yang cukup untuk kehidupan yang sehat dan aktif, sedangkan menurut UU Pangan No. 7 tahun 1996 ketahanan pangan adalah kondisi dimana

terjadinya kecukupan penyediaan pangan bagi rumah tangga yang diukur dari kecukupan pangan dalam hal jumlah dan kualitas dan juga adanya jaminan atas keamanan dan distribusi yang merata disertai dengan kemampuan membeli/daya beli.

### **3.3.11 Kebijakan Pangan dan Gizi**

#### **a. Kebijakan Pangan**

Kebijakan yang telah dilakukan dalam pembangunan ketahanan pangan adalah:

1. Pemberdayaan masyarakat di daerah rawan pangan dengan mengembangkan cadangan pangan masyarakat;
2. Pengembangan ketersediaan pangan melalui peningkatan produksi dan mutu tanaman Tanaman Serealia, aneka kacang dan umbi, tanaman buah, perkebunan, peternakan dan perikanan;
3. Pengembangan sistem distribusi dan stabilitas harga pangan;
4. Pengembangan panganeka ragamaan Konsumsi pangan dan peningkatan keamanan pangan segar;
5. Pengawasan obat dan makanan;
6. Pengawasan produk dan bahan berbahaya;
7. Inspeksi dan sertifikasi makanan,
8. Peningkatan jumlah dan kompetensi tenaga penyuluh keamanan pangan (PKP) dan pengawas pangan;
9. Bimbingan teknis pada industri rumah tangga pangan (IRTP), bimbingan Teknis dan monitoring pada kantin sekolah;
10. Pemberdayaan pendidikan dan penyuluhan keamanan pangan segar;
11. Pembentukan dan Pemberdayaan kelembagaan keamanan pangan OKKPD;

Dalam mencapai kebijakan tersebut, maka strategi yang ditempuh dalam pembangunan ketahanan pangan meliputi :

- 1) Melaksanakan koordinasi secara sinergis dalam penyusunan kebijakan ketersediaan, distribusi, konsumsi pangan, dan keamanan pangan segar;
- 2) Mendorong pengembangan cadangan pangan, sistem distribusi pangan, penganekaragaman konsumsi dan keamanan pangan segar;
- 3) Mendorong peran serta swasta, masyarakat sipil, dan kelembagaan masyarakat lainnya dalam ketersediaan, distribusi, konsumsi dan keamanan pangan segar;
- 4) Menyelenggarakan program aksi pemberdayaan masyarakat dalam memecahkan permasalahan ketahanan pangan masyarakat;
- 5) Mendorong sinkronisasi pembiayaan program aksi antara APBN, APBD dan dana masyarakat;
- 6) Memecahkan permasalahan strategis ketahanan pangan melalui mekanisme Dewan Ketahanan Pangan.

#### **b. Kebijakan Gizi**

Untuk perbaikan gizi, maka arah kebijakan yang dilakukan adalah melalui:

1. Peningkatan pembinaan Gizi masyarakat;
2. Peningkatan layanan kesehatan bagi pada ibu prahamil, ibu hamil, bayi, dan anak balita;
3. Menciptakan kondisi bagi perorangan, keluarga, kelompok dan masyarakat, dengan membuka jalur komunikasi, memberikan informasi dan melakukan edukasi, untuk meningkatkan pengetahuan, sikap dan perilaku hidup bersih dan sehat, melalui pendekatan pimpinan, bina suasana dan pemberdayaan masyarakat. Dalam pelaksanaannya

dilakukan melalui pembinaan PHBS pangan dan Gizi;

4. Pengembangan kebijakan sehat bidang pangan dan gizi.

Strategi Program perbaikan Gizi Kabupaten Gunung Mas mengacu pada strategi Provinsi dan Nasional sebagai berikut:

- a. Fokus pada 1.000 hari pertama kehidupan, sejak ibu hamil sampai anak berusia 2 tahun.
- b. Peningkatan pengetahuan dan pemberdayaan masyarakat melalui gerakan Nasional sadar gizi.
- c. Peningkatan cakupan dan kualitas pelayanan gizi termasuk deteksi dini dan tindak lanjut kasus gizi kurang dan gizi buruk.
- d. Peningkatan kemitraan dan kerjasama lintas sektor.
- e. Peningkatan Kapasitas untuk : 1) kerjasama antar pemangku kepentingan; 2) memfasilitasi kerjasama; 3) melaksanakan kerjasama; 4) pemantauan dan evaluasi kinerja; 5) Identifikasi dengan berbagi pengalaman atau model-model intervensi serta 6) advokasi dalam rangka peningatan komitmen politik dan mobilisasi sumber dana dan bantuan teknis.

Upaya Program perbaikan Gizi Kabupaten Gunung Mas dalam percepatan perbaikan gizi adalah:

- a. Pendidikan Gizi dan Pemberdayaan masyarakat melalui Gerakan Nasional Kadar Gizi melalui : Kampanye tingkat nasional dan daerah, Advokasi dan sosialisasi gizi kepada lintas sektor, lembaga legislatif, LSM, pelaku industri dan dunia usaha; serta Peningkatan kapasitas komunikasi petugas dan masyarakat.
- b. Peningkatan Kapasitas melalui: Pelatihan Fasilitator dan petugas (konseling menyusui, MP-ASI, Pemantauan pertumbuhan, Tatalaksana anak gizi buruk/kretin, penanganan kedaruratan gizi,

- penggunaan software Nutriclin); dan Pembinaan teknis.
- c. Penyediaan suplemen gizi dan alat penunjang berupa : Kapsul vitamin A, Tablet tambah darah, Mineral Mix, Taburia, MP-ASI buffer stock, Alat test cepat garam beryodium, Kit Konseling menyusui).
  - d. Tatalaksana kasus gizi buruk/kurang melalui: Anak gizi kurang diberi PMT pemulihan; Anak gizi buruk dirawat sesuai standar : (Anak dengan komplikasi rawat inap di RS, Puskesmas Perawatan atau TFC; Tanpa komplikasi rawat jalan).

### **3.3.12 Permasalahan dan Tantangan**

Hak atas pangan, termasuk pangan segar yang aman merupakan salah satu hak azasi manusia. Hal ini telah disepakati dalam *FAO/WHO International Conference on Nutrition* di Roma pada tahun 1992. Gambaran kondisi keamanan pangan segar diperedaran dapat diketahui dari hasil pengujian keamanan pangan segar yang dilakukan oleh Badan Ketahanan Pangan. Pengujian tersebut meliputi pengujian residu pestisida, mikroba dan logam berat.

Pembangunan ketahanan pangan dan Gizi di Kabupaten Gunung Mas adalah bagian dari yang tidak terpisahkan dari pembangunan Provinsi Kalimantan Tengah dan pembangunan nasional. Oleh karena itu pemerintah Kabupaten Gunung Mas akan terus berupaya memacu pembangunan pangan dan gizi melalui program-program yang benar-benar mampu memperkuat ketahanan pangan sekaligus meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Masih ada daerah terpencil yang sulit dijangkau, masih ada sebagian perilaku masyarakat yang merugikan kesehatan, pencemaran lingkungan masih terus berlangsung terutama Hg (air raksa), tuntutan masyarakat akan pelayanan kesehatan yang berkualitas. Sementara itu Sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, sarana pendidikan dan pelatihan tenaga kesehatan,

persebaran dan kesinambungan tenaga kesehatan, adanya pedoman/juklak kesehatan, sistem informasi kesehatan masih belum berjalan dengan baik, penyebaran informasi tentang kesehatan kepada masyarakat masih belum optimal, kurangnya koordinasi lintas program dan lintas sektor, keterpaduan kegiatan pusat, provinsi dan kabupaten/kota masih lemah dan belum adanya pemetaan anggaran kesehatan.

Upaya pemantapan ketahanan pangan dan gizi sampai saat ini menjadi salah satu prioritas pembangunan di Kabupaten Gunung Mas yang dalam pelaksanaannya menghadapi permasalahan yang harus segera dipecahkan. Secara khusus masalah tersebut meliputi :

1. Gizi masyarakat, dalam hal ini terkait dengan jumlah balita sangat pendek yang masih cukup tinggi demikian juga dengan gizi buruk, sehingga perlu upaya dalam pencapaian target ke depan, di mana permasalahan gizi masyarakat tersebut diduga kuat disebabkan karena : (a) pola konsumsi (b) pola asuh anak, dan (c) layanan kesehatan masyarakat;
2. Sistem produksi pangan yang bersifat musiman dan berfluktuasi, untuk itu di perlukan adanya jaminan stabilisasi harga di tingkat petani dan konsumen;
3. Masih ditemui bahan tambahan pangan beracun atau berbahaya bagi kesehatan, di mana hal ini antara lain disebabkan kurangnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, produsen dan konsumen terhadap pentingnya keamanan pangan terutama pada produk pangan segar serta belum optimalnya penggunaan pestisida, bahan-bahan kimia dan bahan pengawet
4. Masalah keamanan pangan yang terjadi umumnya disebabkan karena : (1) belum efektifnya Penerapan *Good Agriculture Practices* (GAP), (2) praktek industri rumah tangga pangan (IRTP) yang kurang memperhatikan aspek keamanan pangan, (3) belum berjalannya sistem bimbingan teknis dan monitoring pada kantin sekolah,

dan (4) kurangnya jumlah dan kompetensi tenaga penyuluh keamanan pangan (PKP) dan pengawas pangan kab/kota, Pembinaan mutu dan keamanan pangan pada produsen dan pedagang pangan yang efektif

5. Kerawanan Pangan yang masih terjadi di daerah pedalaman karena akses dan distribusi pangan yang belum lancar, di mana hal ini terjadi akibat terbatasnya infrastuktur jalan, jembatan dan infrastruktur dipedesaan, adanya kerawanan pangan akibat daerah yang terisolasi, akibat terjadinya bencana alam banjir/kekeringan di daerah potensi pangan;
6. Kualitas konsumsi masyarakat mengarah ke 3 B (Beragam, Bergizi dan Berimbang) belum optimal diterapkan;
7. Penanganan ketahanan pangan seringkali menghadapi kendala pendataan dan informasi pangan yang kurang akurat dan cepat, untuk itu diperlukan adanya pengembangan sistem pendataan dan informasi pangan;
8. Kelembagaan pangan dan gizi di pedesaan masih belum berjalan secara efektif, untuk itu revitalisasi kelembagaan pangan dan gizi di pedesaan harus menjadi perhatian yang serius.

### **3.4 Kerangka Kelembagaan**

Kerangka pelaksanaan rencana aksi menjadi suatu hal yang penting karena menyangkut siapa dan bagaimana kegiatan tersebut dilaksanakan. Pada kerangka pelaksanaan diatur kerangka kelembagaan, manajemen keuangan dan aliran dana, anggaran indikatif, strategi pengembangan kapasitas, strategi advokasi dan komunikasi, dan strategi monitoring dan evaluasi.

Tim Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Gunung Mas telah ditetapkan melalui Keputusan Bupati Kabupaten Gunung Mas Nomor: 345 tanggal 13 Juli 2020 yang terdiri dari Tim Pengarah dan Tim Teknis (SK terlampir).

Tim pengarah terdiri dari unsur Pimpinan Daerah dan Pimpinan Perangkat Daerah yang memberikan arahan terhadap

4



RAD-PG mulai dari penyusunan, pelaksanaan, dan pemantauan serta evaluasi, dengan tugas :

- a. Memberikan arahan dalam penyusunan RAD-PG antara lain koordinasi penyusunan, kebijakan yang perlu dimasukkan dalam RAD-PG, serta kegiatan prioritas yang diperlukan.
- b. Menyampaikan laporan penyusunan RAD-PG kepada Gubernur Kalimantan Tengah.
- c. Memberikan arahan dalam pelaksanaan RAD-PG termasuk kebijakan pelaksanaan dan strategi melaksanakan kegiatan prioritas.
- d. Memberikan arahan kebijakan pemantauan dan evaluasi
- e. Menyampaikan laporan hasil evaluasi kepada Gubernur.

Sedangkan untuk tim teknis terdiri dari perangkat daerah dan unit pelaksana teknis yang terkait dalam proses RAD-PG, dengan tugas :

- a. bertanggung jawab terhadap kegiatan penyusunan RAD-PG;
- b. melakukan penyusunan RAD-PG mulai dari membuat jadwal dan rencana kerja, mencari dan mengumpulkan bahan yang diperlukan, melakukan penyusunan sampai menghasilkan draft untuk disampaikan kepada Tim Pengarah;
- c. menyampaikan draft RAD-PG kepada tim pengarah untuk proses lebih lanjut;
- d. mensosialisasi RAD-PG kepada seluruh pemangku kepentingan di daerah;
- e. mengoordinasikan dan melakukan pelaksanaan RAD-PG;
- f. menjalankan strategi untuk peningkatan efektifitas pelaksanaan sesuai masukan Tim Pengarah;
- g. mengoordinasikan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi; dan
- h. menyiapkan laporan hasil pemantauan dan evaluasi.

### **3.5 Keterlibatan Pemangku Kepentingan**

Untuk mengimplementasikan rencana aksi tersebut, terdapat pelaksana dari berbagai pihak, baik PD maupun

instansi vertikal terkait yaitu di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota.

Di dalam mempermudah pelaksanaan di lapangan, PD dapat dikelompokkan ke dalam beberapa pilar, yaitu :

1. **Perbaikan Gizi Masyarakat**, melibatkan Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perlindungan Perempuan dan Anak, Dinas Sosial.
2. **Peningkatan Aksesibilitas Pangan yang Beragam**, melibatkan Dinas Pekerjaan Umum, Dinas Sosial.
3. **Peningkatan Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan**, Dinas Kesehatan, Dinas Perindustrian dan Perdagangan.
4. **Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat**, melibatkan Dinas Kesehatan, Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana dan Pemberdayaan Perlindungan Perempuan dan Anak, Dinas Pekerjaan Umum, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan.
5. **Kelembagaan Pangan dan Gizi**, melibatkan Badan Perencanaan Pembangunan Daerah dan Penelitian Pengembangan, Dinas Pertanian, Dinas Perikanan dan Ketahanan Pangan, Dinas Pekerjaan Umum, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa.

### **3.6 Manajemen Keuangan dan Pendanaan**

Untuk menjalankan rencana aksi ini, setiap pelaksana memerlukan dukungan dan pengelolaan dana yang dapat berasal dari berbagai sumber. Sumber pendanaan utama berasal dari APBN dari Pemerintah Pusat dan APBD dari Pemerintah Daerah. Dana APBD diatur secara mandiri oleh Pemerintah Daerah, untuk dana APBN pembiayaannya diperuntukkan bagi belanja kegiatan ditingkat pusat dan dapat digunakan diprovinsi dan kabupaten dalam berbagai skema yang ada. Dana APBN yang dapat didistribusikan ke daerah berbeda-beda sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Selain bersumber dari dana APBN dan APBD, terdapat sumber pendanaan lainnya yang

berupa hibah yang berasal dari masyarakat yang dapat berasal dari pelaku usaha berupa dana *Corporate Social Responsibility* (CSR), *philantrophy* sesuai peraturan perundang-undangan.

### **3.7 Anggaran Indikatif**

Penting untuk mengetahui anggaran yang tersedia untuk pelaksanaan program, dengan demikian dapat diketahui jumlah dana yang diperlukan dan ketersediaan dana sehingga apabila terjadi kekurangan dana dapat diketahui lebih awal dan direncanakan untuk mencari alternative pendanaan dari sumber lainnya. Besar dana indikatif untuk program dan kegiatan hendaknya dapat dimiliki pusat dan daerah.

### **3.8 Strategi Pengembangan Kapasitas**

Untuk melaksanakan program yang telah direncanakan, diperlukan adanya peningkatan kapasitas organisasi, sumber daya manusia, dan panduan pelaksanaan program atau kegiatan. Strategi pengembangan kapasitas yang dapat dilakukan adalah dengan cara berikut:

#### **1. Pelatihan**

Pelatihan merupakan upaya peningkatan kapasitas sumber daya manusia sehingga program yang direncanakan dapat terlaksana sesuai dengan yang diharapkan. Pelatihan yang diberikan harus menunjang kompetensi SDM untuk melaksanakan perbaikan pangan dan gizi terutama pada 1000 HPK. Pelatihan dapat dilakukan melalui dua bentuk, yaitu:

##### ***a) Preservice training***

Kegiatan *Preservice training* yang dilakukan meliputi pengembangan kurikulum yang sesuai dengan isu strategi gizi bagi perguruan tinggi atau pusat pelatihan tenaga kesehatan. Untuk memastikan hal ini salah satu yang dapat dilakukan adalah menjadikan adanya isu strategis pangan dan gizi dalam kurikulum rumpun ilmu kesehatan dan kurikulum ilmu pertanian yang bisa dijadikan sebagai syarat akreditasi perguruan tinggi.

Pemerintah pusat, provinsi, kabupaten dan kota juga perlu bekerjasama dengan lembaga profesi ditingkat pusat, seperti; Persatuan Ahli Gizi Indonesia (Persagi), Ikatan Bidan Indonesia (IBI), Persatuan Dokter Gizi Medik Indonesia (PDGMI), IkatanDokter Anak Indonesia (IDAI), Persatuan Obsteri dan Ginekologi Indonesia (POGI), Ikatan Ahli Kesehatan Masyarakat Indonesia (IAKMI), Pergizi Pangan, organisasi penyuluh pertanian, dan organisasi pertanian lainnya, sedang di daerah pemerintah provinsi dan kabupaten/kota dapat bekerjasama dengan perguruan tinggi dan lembaga swadaya masyarakat yang ada didaerah untuk membuat kurikulum atau modul pelatihan yang mendukung kompetensi untuk melaksanakan isu-isu 1000 HPK.

*b) On the job/in service training*

Dengan adanya kurikulum dan modul pelatihan, dapat dilakukan pelatihan kepada tenaga yang terkait dengan 1000 HPK untuk mendukung berbagai kompetensi terkait 1000 HPK, diantaranya adalah komunikasi konseling, penyuluhan, dan praktik implementasi intervensi seperti inisiasi menyusui dini (IMD) dan pembuatan MPASI, STBM, penganekaragaman pangan, penyuluhan pertanian, parenting, PAUD, kesehatan reproduksi. Materi untuk *on the job training* disediakan oleh tim khusus yang dikoordinasikan oleh Pokja Pelatihan Germas 1000 HPK dan ditingkat Provinsi berkoordinasi dengan Bappeda Provinsi dan Bappeda Kabupaten/Kota untuk tingkat kabupaten/kota, yang akan dipimpin oleh Gubernur, Bupati, atau Walikota.

2. Pedoman teknis

Pemerintah sebagai regulator salah satu tugas utamanya adalah menetapkan standar, termasuk standard untuk pelaksanaan program perbaikan pangan dan gizi multi sektor. Setiap K/L memiliki panduan pelaksanaan program yang dituangkan dalam pedoman maupun panduan teknis. Informasi mengenai pedoman yang digunakan sangat

penting untuk dijadikan panduan dalam pelaksanaan program merupakan pedoman teknis yang dimiliki K/L dalam melaksanakan program.

### **3.9 Strategi Advokasi dan Komunikasi**

Advokasi adalah kombinasi dari desain dukungan individu dan sosial untuk meningkatkan komitmen politik, dukungan kebijakan, penerimaan sosial, dan dukungan sistem untuk tujuan program kesehatan tertentu (WHO, 1998). Advokasi merupakan strategi untuk mempengaruhi para pengambil keputusan khususnya saat menetapkan peraturan, mengatur sumberdaya dan mengambil keputusan-keputusan yang menyangkut masyarakat. Agar mencapai target yang telah ditetapkan, diperlukan pemenuhan kondisi dan asumsi, sehingga target yang ditetapkan dapat tercapai. Untuk memenuhi asumsi tersebut diperlukan adanya advokasi kepada *stakeholder* terkait dalam mencapai komitmen pengambil kebijakan, dan *stakeholder* yang terlibat sehingga diperoleh pendanaan, sumber daya manusia yang cukup, metode intervensi yang tepat, dan peningkatan cakupan serta keberlanjutan intervensi yang dilakukan, koordinasi antar pemerintah Provinsi dan Kabupaten serta koordinasi lintas sektor berjalan dengan baik.

### **3.10 Strategi Monitoring dan Evaluasi**

Untuk melaksanakan monitoring dan evaluasi perlu ditetapkan target atau output yang ingin dicapai, siapa saja yang berperan, apa saja input dan proses yang harus dilakukan. Secara garis besar informasi ini diperoleh dari *logical frame work*. Namun agar lebih terukur dipilih beberapa indikator kinerja utama untuk setiap PD yang akan terus dipantau pencapaiannya dalam kurun waktu tertentu. Indikator diperoleh dengan memilih indikator kerjanya yang berasal dari RPJMD maupun Renstra SKPD atau kegiatan lainnya yang relevan terhadap upaya perbaikan gizi dan berkaitan dengan output dan outcome yang ingin dicapai. Indikator ini akan terus dipantau dan di evaluasi

4

sehingga dapat mendorong tercapainya output dan outcome dari RAD-PG 2021-2024.

#### **BAB IV PEMANTAUAN DAN EVALUASI**

Kegiatan pemantauan dan evaluasi program Percepatan Pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi pada dasarnya dilakukan oleh semua pelaku atau pemangku kepentingan (*stakeholders*). Pemantauan dan Evaluasi oleh lembaga pemerintah dilakukan secara internal oleh Perangkat Daerah (PD) terkait, untuk mengetahui perkembangan pelaksanaan kebijakan dan program, serta mengukur dampak kebijakan dan program pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi.

Kegiatan pemantauan dan evaluasi program Percepatan Pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi Kabupaten Gunung Mas juga bisa dilakukan secara independen oleh lembaga-lembaga Non Pemerintah seperti LSM ataupun Perguruan Tinggi. Hasil Pemantauan dan evaluasi, baik yang dilakukan oleh Lembaga Pemerintah maupun Lembaga Non Pemerintah diverifikasi dan dikonsolidasikan oleh sekretariat Tim Pengarah dan Kelompok Kerja Penyusunan Rencana Aksi Daerah Percepatan Pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi Kabupaten Gunung Mas Tahun 2021–2024 agar dihasilkan laporan pemantauan dan evaluasi yang sistematis.

Tujuan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program Percepatan Pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi adalah untuk mengetahui seberapa jauh program dan kegiatanyang dilaksanakan telah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, atau untuk mengetahui tingkat kesenjangan antara keadaan yang telah dicapai dengan keadaan yang dikehendaki atau seharusnya dapat dicapai, sehingga dengan demikian akan dapat diketahui tingkat efektivitas dan efisiensi kegiatan yang telah dilaksanakan, untuk selanjutnya dapat diambil langkah-langkah guna meningkatkan tingkat efektivitas dan efisiensi kegiatan seperti yang dikehendaki.

masing-masing dengan semangat memperbaiki kebijakan dan program percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi yang sedang berjalan.

Ada dua tujuan/kegunaan utama pemantauan dan evaluasi pelaksanaan percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi yaitu:

1. Kegunaan terkait dengan operasional yaitu :
  - a. melalui pemantauan dan evaluasi kita dapat mengetahui cara yang tepat untuk mencapai Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi yang dikehendaki dan sekaligus dapat mengidentifikasi faktor-faktor kritis yang sangat menentukan keberhasilan kegiatan program percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi yang dilakukan;
  - b. melalui pemantauan dan evaluasi dapat lakukan perubahan-perubahan/modifikasi dan supervise terhadap kegiatan/program percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi yang dilaksanakan; dan
  - c. melalui pemantauan dan evaluasi, akan dikembangkan tujuan-tujuan serta analisis informasi yang bermanfaat bagi pelaporan kegiatan.
2. Kegunaan terkait dengan kebijakan yang mencakup:
  - a. berdasarkan hasil evaluasi, akan dirumuskan kembali, strategi percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi pendekatan, serta asumsi-asumsi yang digunakan; dan
  - b. untuk menggali dan meningkatkan kemampuan pengetahuan tentang hubungan antar kegiatan program pembangunan, yang sangat bermanfaat bagi peningkatan efektifitas dan efisiensi kegiatan di masa-masa mendatang.

Kegiatan pemantauan dan evaluasi secara prinsip merupakan kegiatan tahap pelaksanaan dan akhir suatu program dan kegiatan, untuk menilai apakah sebuah kebijakan



dan program dilaksanakan dan mencapai tujuan yang diharapkan atau tidak. Kegiatan Pemantauan evaluasi percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi ini dapat dibagi menurut waktu pelaksanaannya sebagai berikut:

1. Pemantauan pada saat program berjalan, kegiatan ini dilakukan setiap 3 (tiga) bulan sekali.
2. Pengendalian (pemantauan dan pelaporan), hasil pemantauan tersebut akan dilaporkan setiap 3 (tiga) bulan sekali dalam suatu rapat koordinasi pengendalian.
3. Evaluasi tahunan, dilakukan setiap akhir tahun anggaran untuk mengetahui pencapaian target-target tahunan yang telah disusun.
4. Evaluasi akhir (*summative evaluation*), dilakukan pada akhir periode rencana aksi ini yaitu tahun 2024.

Dengan demikian kegiatan pemantauan dan evaluasi bukan merupakan kegiatan yang sekali saja dilakukan pada saat akhir program/kegiatan tetapi kegiatan yang bisa dilakukan sesuai tahapan yang dilaksanakan.

Secara umum, kegiatan pemantauan dan evaluasi akan menjawab pertanyaan sebagai berikut:

1. Apakah kebijakan dan program yang dilaksanakan sudah mencapai tujuan yang direncanakan?
2. Apakah kebijakan dan program yang dilaksanakan berhasil? Jika berhasil faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi tingkat keberhasilannya? Dan apabila tidak berhasil, hal-hal apa saja yang menyebabkan ketidakberhasilan tersebut? mengapa?
3. Apakah kita akan mengulanginya lagi dengan berbagai perbaikan atau melakukan hal yang berbeda?

Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi dilaksanakan berdasarkan kriteria atau indikator kinerja baik indikator masukan, proses, keluaran dan manfaat maupun dampak. Tujuan pelaksanaan pemantauan dan evaluasi adalah :

- a. menilai kemajuan pelaksanaan program percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi;

- b. mengetahui kendala-kendala dan permasalahan yang ditimbulkan oleh pelaksanaan program;
- c. mengukur keluaran/hasil, manfaat/maksud dan atau dampak pelaksanaan program pembangunan pangan dan gizi dengan menggunakan indikator-indikator yang telah ditetapkan; dan
- d. sebagai umpan balik untuk peningkatan perencanaan dan pelaksanaan pembangunan khususnya pembangunan dalam upaya perbaikan gizi masyarakat, peningkatan akses pangan, pengawasan mutu dan keamanan pangan, perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) dan penguatan kelembagaan pangan dan gizi.

Indikator kinerja upaya pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi merupakan indikator proses dari setiap langkah program percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi secara lintas sektor yang dilakukan oleh SKPD di Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah. Dengan demikian diharapkan terjadi sinkronisasi dan sinergi untuk mencapai sasaran pokok. Indikator kinerja dan kegiatan yang dimonitoring dalam RAD PG Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah sebagaimana tabel 13 berikut :

**Tabel 13**  
**Indikator Kinerja Percepatan Pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi**

No	Pilar/Kegiatan	Indikator	Penanggung Jawab Monev	Frekuensi Monev
1.	<b>Perbalkan Gizi Masyarakat</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat</li> <li>• Sosialisasi dan promosi Event Kesehatan</li> <li>• Pengembangan Media Promosi &amp; Informasi Sadar Hidup Sehat</li> <li>• Jaminan Persalinan (JAMPERSAL)</li> <li>• Perbaikan Gizi Masyarakat</li> <li>• Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP),Anemia Gizi Besi,Gangguan Akibat Kurang Yodium(GAKY),Kurang Vitamin A,dan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terlaksannya Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)</li> <li>• Terlaksananya Kegiatan Promosi Event Kesehatan Kepada Masyarakat</li> <li>• Terlaksananya Pembinaan Teknis Pelayanan Promosi Kesehatan</li> <li>• Jumlah Pembiayaan Jaminan Persalinan Keluarga Miskin</li> <li>• Terlaksananya Kegiatan Pencegahan <i>Stunting</i> Melalui Peningkatan Kerjasama Lintas Sektor</li> <li>• Persentase Bumi KEK Mendapatkan Makanan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Dinas kesehatan</li> <li>❖ Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak</li> <li>❖ Dinas Sosial</li> </ul>	4 kali setahun

4

	<p>Kekurangan Zat Mikro lainnya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pertemuan Orientasi Manajemen Terpadu Balita Sakit</li> <li>• Pertemuan Orientasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)</li> <li>• Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir</li> <li>• Pertemuan Audit Maternal dan Perinatal</li> <li>• Bimbingan Tcknis Kcpada Petugas Pengelolaan Fasilitas Farmasi</li> <li>• Pengendalian dan Pengawasan serta Tindaklanjut Pengawasan Sertifikat Produksi PIRT dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Poduksi untuk Produk Makanan Minuman Tertentu yang Dapat Diproduksi oleh IRT</li> <li>• Pemeriksaan Post Market pada Produksi Makanan Minuman IRTP yang Beredar Serta Tindak Lanjut Pengawasan</li> <li>• Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan, dan Pemberdayaan Masyarakat</li> <li>• Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)</li> <li>• Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)</li> <li>• Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)</li> <li>• Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS,</li> </ul>	<p>Tambahan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Persentase balita kurus mendapat makanan</li> </ul> <p>Tambahan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terlaksananya Pertemuan Orientasi Manajemen Terpadu Balita Sakit</li> <li>• Terlaksananya Pertemuan Orientasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)</li> <li>• Terlaksananya Kegiatan Penguatan Tatalaksana Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir</li> <li>• Terlaksananya Kegiatan Audit Maternal dan Perinatal</li> <li>• Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi SDM Kesehatan</li> <li>• Jumlah Pelaku Usaha IRTP Mengikuti Bimtek dan Sarana IRT Dilakukan Pengawasan</li> <li>• Terlasananya Inventarisasi Sarana IRTP dan Uji Produksi serta Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Sarana IRTP</li> <li>• Terlaksananya Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat.</li> <li>• Pengadaan Bina Keluarga Balita (BKB) Kit <i>Stunting</i></li> <li>• Pembinaan Kelompok UPPKS</li> <li>• Terlatihnya Kader Kelompok BKB</li> <li>• Pengadaan Kit Siap Nikah <i>Stunting</i></li> <li>• Tersedianya KUBE dan UEP untuk Masyarakat Miskin</li> <li>• Keluarga sangat miskin dan kcluarga pncrima manfaat</li> <li>• Tersedianya Permakanan</li> <li>• Bantuan Stimulan Kepada Para Lanjut Usia</li> </ul>		
--	---	---	--	--

4

	<p>PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Peningkatan Kemampuan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Keluarga Kewenangan Kabupaten</li> <li>• Peningkatan Kemampuan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Keluarga Kewenangan Kabupaten</li> <li>• Penyediaan Permakanan</li> <li>• Komda Lansia</li> </ul>			
2.	<p><b>Peningkatan Aksesibilitas Pangan yang Beragam</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyuluhan dan Pembinaan P3A di Tiga Daerah Irigasi</li> <li>• Pemeliharaan Daerah Irigasi di Kabupaten Gunung Mas</li> <li>• Peningkatan Jaringan Irigasi Daerah Irigasi</li> <li>• Peningkatan Jaringan Irigasi Daerah Irigasi</li> <li>• Pembangunan Jaringan Irigasi Daerah Irigasi</li> <li>• Peningkatan Jalan Inspeksi Daerah Irigasi</li> <li>• Pemberian Bimbingan Fisik, Mental, Spiritual, dan Sosial</li> <li>• Pengembangan dan Pemberdayaan Anak Terlantar /Anak Putus Sekolah</li> <li>• Pendidikan dan Pelatihan Bagi Penyandang Cacat dan Eks Trauma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah Anggota P3A yang dilatih</li> <li>• Jumlah DI yang terpelihara dalam kondisi baik</li> <li>• Panjang jaringan irigasi yang ditingkatkan</li> <li>• Panjang jaringan irigasi yang ditingkatkan</li> <li>• Panjang jalan inspeksi yang ditingkatkan</li> <li>• Terlaksananya Bimbingan Fisik, Mental, Spiritual, dan Sosial</li> <li>• Terlaksananya Fasilitasi Pelatihan untuk Anak Terlantar/Putus Sekolah</li> <li>• Pendidikan dan Pelatihan Bagi Penyandang Cacat dan Eks Trauma</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Dinas Pekerjaan Umum</li> <li>◆ Dinas Sosial</li> </ul>	4 kali setahun
3.	<p><b>Peningkatan Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengendalian dan Kualitas dan Pencemaran Air</li> <li>• Orientasi Pengelolaan Air Minum Laik Sehat</li> <li>• Pelaksanaan Sertifikasi dan Stikerisasi Tempat Pengelolaan Makanan</li> <li>• Sosialisasi Pengawasan Obat dan Makanan</li> <li>• Uji Kimia dan Fisika</li> <li>• Peningkatan Monitoring Produk Ber SNI dan Pengendalian Mutu Barang</li> <li>• Monitoring Peredaran Barang Kadaluarsa</li> <li>• Pengawasan Peredaran</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jumlah sampel air yang dilakukan pemeriksaan sesuai standar</li> <li>• Terlaksananya Orientasi bagi pemilik dan operator depot air minum</li> <li>• Terlaksananya sertifikasi dan stikerisasi tempat pengelolaan makanan</li> <li>• Terlaksananya Pengendalian Obat dan Pemeriksaan Obat, Pangan dan Kosmetik</li> <li>• Terlaksananya Pengendalian Obat dan Pemeriksaan Obat, Pangan dan Kosmetik</li> <li>• Terlaksananya Kegiatan Monitoring Produk Ber SNI dan Pengendalian Mutu Barang Yang Beredar di Suatu Daerah</li> <li>• Terlaksananya Kegiatan Pengawasan Barang</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Dinas Kesehatan</li> <li>◆ Dinas Perindustrian dan Perdagangan</li> </ul>	4 kali setahun

4

	BAPOKTING	Kadaluarsa Yang Beredar di Suatu Daerah		
4.	<p><b>Peningkatan Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Orientasi Teknis Promosi Kesehatan</li> <li>• Pengelolaan dan Pengembangan USS</li> <li>• Penyemprotan/Fogging Sarang Nyamuk</li> <li>• Tatalaksana Penyakit Menular yang Dapat Dicegah Melalui Imunisasi</li> <li>• Pencegah dan Penanggulangan KLB/Wabah Penyakit</li> <li>• Pembangunan Sarana air bersih dan sanitary</li> <li>• Rehabilitasi WC Sekolah</li> <li>• Pembangunan Ruang UKS</li> <li>• Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Menjadi Orang Tua Hebat, Generasi Berencana, Kelanjutan serta Pengelolaan Keuangan Keluarga)</li> <li>• Penyusunan Data Base Perumahan</li> <li>• Inventarisasi dan Pendataan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH)</li> <li>• Kegiatan Fasilitas POKJA Perumahan dan Kawasan Permukiman (PKP) Kabupaten Gunung Mas</li> <li>• Pembangunan/Rehabilitasi RTLH</li> <li>• Review RISPAM</li> <li>• Penyusunan Dokumen RPIJM Bidang Cipta Karya</li> <li>• Penyusunan Database Air Bersih</li> <li>• Peningkatan SPAM melalui penambahan kapasitas volume dari sarana dan prasarana SPAM yang terbangun</li> <li>• Pembangunan PAMSIMAS</li> <li>• Pembangunan Sarana dan Prasarana air Bersih Perdesaan/Perkotaan</li> <li>• Peningkatan Kegiatan Sanitasi Lingkungan Berbasis Masyarakat (SLBM)</li> <li>• Pembangunan Tangki</li> </ul>	<p>• Terlaksananya Kegiatan Pengawasan Peredaran BAPOKTING di Kabupaten Gunung Mas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terlaksananya Pembinaan Teknis Pelayanan Promosi Kesehatan</li> <li>• Terlaksananya Pengelolaan dan Pengembangan USS</li> <li>• Jumlah Rumah Kepala Keluarga/Masyarakat yang Mendapatkan Penanganan dan Pengendalian Sarang Nyamuk</li> <li>• Terlaksananya Kegiatan Pertemuan Imunisasi Tingkat Puskesmas</li> <li>• Terlaksananya Verifikasi Rumor KLB/ Wabah</li> <li>• Jumlah Sekolah yang mendapatkan pembangunan WC Sekolah</li> <li>• Jumlah Sekolah yang mendapatkan pembangunan WC Sekolah</li> <li>• Jumlah Sekolah yang mendapatkan pembangunan WC Sekolah</li> <li>• Terlaksananya Penyuluhan bagi Remaja tentang TRIAD KRR</li> <li>• Jumlah Dokumen data base perumahan yang tersusun</li> <li>• Jumlah Dokumen data RTLH yang tersusun</li> <li>• Terselenggaranya Fasilitas POKJA PKP</li> <li>• Jumlah Rumah yang dibangun/direhab</li> <li>• Jumlah Dokumen RISPAM yang tersusun</li> <li>• Jumlah Dokumen RPIJM yang tersusun</li> <li>• Jumlah Dokumen yang Tersusun</li> <li>• Jumlah SR</li> <li>• Jumlah desa yang mengikuti Program PAMSIMAS</li> <li>• Jumlah Desa yang terbangun sarana dan prasarana air bersih</li> <li>• Terselenggaranya Kegiatan SLBM</li> <li>• Jumlah Tangki Septik yang terbangun</li> <li>• Jumlah Tangki Septik yang terbangun</li> <li>• Jumlah dokumen data base sanitasi yang tersusun</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Dinas Kesehatan</li> <li>◆ Dinas Pengendalian Penduduk, Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak</li> <li>◆ Dinas Pekerjaan Umum</li> <li>◆ Dinas Pendidikan, Kepemudaan dan Olahraga</li> </ul>	4 kali setahun

	<p>Septik Individual skala komunal (5-10 KK)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembangunan Tangki Septik Individual</li> <li>• Penyusunan Data Base Sanitasi</li> </ul>			
5.	<p><b>Penguatan Kolaborasi Pangan dan Gizi</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Penyediaan Infrastruktur Pendukung Kemandirian Pangan Lainnya</li> <li>• Penyediaan Infrastruktur Lumbung Pangan</li> <li>• Penyediaan Informasi Harga Pangan dan Neraca Bahan Makanan</li> <li>• Pengadaan Cadangan Pangan Pemerintah kabupaten/Kota</li> <li>• Program Penanganan Kerawanan Pangan</li> <li>• Pemberdayaan Masyarakat dalam Penganekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Sumberdaya Lokal (P2L)</li> <li>• Penyusunan Pemuktahiran dan Analisis Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan</li> <li>• Program Pengembangan dan Pengelolaan Jaringan Irigasi, Rawa dan Jaringan Pengairan Lainnya</li> <li>• Pemeliharaan Daerah Irigasi di Kabupaten Gunung Mas</li> <li>• Penyuluh dan Pembinaan P3A di 3 DI</li> <li>• Program Pengembangan Kinerja Pengelola Air Minum</li> <li>• Pembangunan Sarana dan Prasarana Air Bersih Pedesaan dan Perkotaan</li> <li>• Program PAMSIMAS III</li> <li>• Program Pembangunan Prasarana Sanitasi</li> <li>• Pembangunan Tangki Septik Individual</li> <li>• Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Desa</li> <li>• Lomba Pokjanel Posyandu</li> <li>• Penyuluhan Pola Asuh Anak dan Remaja</li> <li>• Penyuluhan UP2K</li> <li>• Sosialisasi HATINYA PKK</li> <li>• Penyuluhan GERMAS</li> <li>• Pengawasan Penggunaan Sarana Pertanian</li> <li>• Pendampingan Penggunaan Sarana Pendukung Pertanian</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Terlaksananya Kegiatan Kawasan Mandiri Pangan (KMP), Pertanian Keluarga (PK) dan Lumbung Pangan (LP)</li> <li>• Jumlah Lumbung Pangan yang dibangun</li> <li>• Tersusunnya Buku Neraca bahan makanan (NBM) dan Pola Pangan Harapan (PPH) Ketersediaan</li> <li>• Jumlah Naskah Akademis yang Disusun</li> <li>• Koordinasi dan Sinkronisasi Penanganan Kerawanan Pangan Kabupaten/Kota</li> <li>• Termanfaatkan lahan pekarangan dan meningkatnya fungsi serta kapabilitas lahan, meningkatnya ketersediaan, aksesibilitas, dan pemanfaatan pangan serta peningkatan pendapatan rumah tangga kelompok penerima manfaat.</li> <li>• Tersedianya Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan</li> <li>• Rasio Seluruh Jaringan Irigasi Yang Berfungsi Optimal</li> <li>• Jumlah Lokasi Daerah Irigasi yang di pelihara</li> <li>• Jumlah P3A Yang Dibina</li> <li>• Presentasi RT Yang Terakses Air Bersih</li> <li>• Jumlah Desa Yang di Bangun Air Bersih</li> <li>• Jumlah Desa Yang Mendapat Program PAMSIMAS III</li> <li>• Presentasi Rumah Tangga Bersanitasi</li> <li>• Jumlah RT Yang Memiliki Sanitasi Layak</li> <li>• Meningkatnya Kualitas Pokjanel Posyandu di Kabupaten Gunung Mas</li> <li>• Meningkatnya Pemahaman Terkait Pola Asuh Anak dan Remaja Dalam Keluarga</li> <li>• Meningkatnya Kesejahteraan Ekonomi Keluarga</li> <li>• Meningkatnya Pemanfaatan Halaman Pekarangan Sebagai Pendukung Ekonomi Keluarga</li> <li>• Meningkatnya Pola Hidup Sehat Masyarakat di Dalam Keluarga</li> <li>• Peningkatan Persentase Capaian Produksi Tanaman Pangan dan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>♦ Dinas Perikanan dan Ketahanan Pangan</li> <li>♦ Dinas Pekerjaan Umum</li> <li>♦ Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa</li> <li>♦ Dinas Pertanian</li> <li>♦ Badan Perencanaan Pembangunan dan Penelitian Pengembangan</li> </ul>	4 kali setahun

<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengendalian dan Penanggulangan Bencana Pertanian</li> <li>• Pengendalian dan Penanggulangan Bencana pertanian Kab/ Kota</li> <li>• Pengendalian Organisme Penggagu Tumbuhan (OPT) Tanaman pangan dan Holtikultura dan Perkebunan</li> <li>• Pendistribusian Ternak yang discahkan kepada Masyarakat</li> <li>• Sapi</li> <li>• Babi</li> <li>• Kambing</li> <li>• Ayam Ras</li> <li>• Ayam Petelor</li> <li>• Program Peningkatan Pengembangan Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan</li> <li>• Penyusunan Dokumen Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan RAD Pangan dan Gizi Bidang Urusan PU dan Penataan Ruang dan Urusan Perumahan dan Kawasan Permukiman</li> <li>• Sinkronisasi dan Harmonisasi Percepatan Pencapaian Target RAD- Pangan dan Gizi</li> <li>• Rencana Aksi Daerah Sustainable Development Goal's (SDG's)</li> <li>• Forum Koordinasi CSR</li> </ul>	<p>Holtikultura</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Terlaksananya Perlindungan Upaya Pengembangan Tanaman Pangan dan Holtikultura dan Serangan hama Penyakit</li> <li>• Meningkatnya Populasi Ternak</li> <li>• Presentase sinkronisasi perencanaan,</li> <li>• penganggaran dan Evaluasi RAD Pangan dan Gizi yang berkualitas, efektif, dan efisien</li> <li>• Jumlah dokumen yang tersusun</li> <li>• Sebagai bahan untuk mengevaluasi program/kegiatan Pemda</li> <li>• Terintegrasinya SDG's dalam Program dan Kegiatan SOPD</li> <li>• Terselenggaranya Forum Koordinasi CSR</li> </ul>		
--	---	--	--

Indikator dipergunakan sebagai tolok untuk menilai kemajuan, keseluruhan kinerja dan dampak program percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi. Indikator merupakan kunci sistim pemantauan dan evaluasi sehingga indikator-indikator kinerja yang ada harus dapat diverifikasi secara obyektif. Indikator pencapaian hasil menentukan :

- a. Apakah kegiatan dan masukan program percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi menghasilkan keluaran/ output yang diharapkan,
- b. Apakah keluaran atau hasil program percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi mencapai maksud/manfaat program,
- c. Apakah maksud/manfaat program ini memberikan sumbangan kepada tujuan keseluruhan program percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi.

## **BAB V PENUTUP**

Rencana Aksi Daerah (RAD) Pangan dan Gizi Kabupaten Gunung Mas Tahun 2021-2024 ini disusun sebagai salah satu bentuk komitmen Pemerintah Kabupaten Gunung Mas Provinsi Kalimantan Tengah dalam mendukung tercapainya Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi di tingkat Nasional, yang telah digambarkan dalam Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi 2015-2019. Yang disusun oleh Pemerintah Pusat (Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/ Bappenas) pada tahun 2016.

RAD-PG ini menjadi pedoman bagi seluruh PD dan *stakeholder* di Kabupaten Gunung Mas dalam rangka mencapai Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi. Oleh karena itu RAD-PG ini perlu diintegrasikan dengan dokumen perencanaan pembangunan daerah baik dalam rencana jangka menengah yaitu RPJMD dan Renstra SKPD maupun dalam jangka pendek (tahunan) yaitu dalam RKPD ataupun dalam Renja SKPD.

Terbitnya Inpres Nomor 3 Tahun 2010 mengamanatkan pentingnya kesadaran terhadap prinsip dasar (*basic principle*) tentang Tujuan Negara sebagai tertuang dalam Pembukaan UUD Tahun 1945, yaitu: “memajukan kesejahteraan umum, mencerdaskan kehidupan bangsa, dan mewujudkan keadilan social”. Oleh karena itu ada makna yang hakiki dan korelasi yang kuat antara tujuan Negara dengan Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi. Dengan demikian, kehadiran RAD-PG menjadi sangat penting dan strategis artinya dalam konteks implementasi UUD 1945.

Keberhasilan pelaksanaan RAD-PG sangat tergantung kepada dukungan dari semua *Stakeholder*/PD dan didukung melalui sinergitas program dan pendanaan secara sinergis yang berasal dari Pemerintah Pusat (APBN) dan Pemerintah Daerah (APBD), meskipun tidak menutup kemungkinan dukungan pendanaan yang berasal swasta dan masyarakat. Tidak kalah pentingnya adalah dukungan komitmen DPRD sebagai wakil rakyat dalam hal pengawalan program dan penganggaran guna



mendukung keberhasilan implementasi RAD-PG ini.

Dalam pelaksanaan selanjutnya Pemerintah Kabupaten Gunung Mas telah merespon RAD-PG ini dengan melakukan hal yang sama untuk menjamin implementasi dan mencapai target seperti yang diharapkan dalam Rencana Aksi Daerah Kabupaten Gunung Mas Pangan dan Gizi 2021-2024.

Selain dukungan dalam hal pendanaan guna mendukung tercapainya sasaran pembangunan Pangan dan Gizi, upaya partisipasi dan pemberdayaan masyarakat melalui keterlibatan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM), dan organisasi masyarakat yang lainnya, juga diperlukan untuk ikut melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan program-program percepatan pencapaian Sasaran Pembangunan Pangan dan Gizi dalam koridor kewenangan dan peraturan yang berlaku.

**BUPATI GUNUNG MAS,**

A handwritten signature in blue ink, consisting of stylized letters and a star-like symbol.

**JAYA SAMAYA MONONG**

# LAMPIRAN

**MATRIK RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI KABUPATEN GUNUNG MAS  
TAHUN 2020-2024**

MATRIK RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI KABUPATEN GUNUNG MAS PERIODE 2020-2024

PILAR I : PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT (DINKES, DP2KBP3A, DINSOS)

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
	Penyelenggaraan Promosi Kesehatan & Gerakan Hidup														
1.	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	Terlaksannya Kampanye Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (GERMAS)		2 Kegiatan, 3 Kawasan Sehat	2 Kegiatan, 3 Kawasan Sehat	2 Kegiatan, 3 Kawasan Sehat	2 Kegiatan, 3 Kawasan Sehat	2 Kegiatan, 3 Kawasan Sehat	65,900,000	65,900,000	65,900,000	65,900,000	65,900,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
2.	Sosialisasi dan promosi Event Kesehatan	Terlaksananya Kegiatan Promosi Event Kesehatan Kepada Masyarakat		1 Kegiatan, 2 Event Kesehatan	1 Kegiatan, 2 Event Kesehatan	1 Kegiatan, 2 Event Kesehatan	1 Kegiatan, 2 Event Kesehatan	1 Kegiatan, 2 Event Kesehatan	63,000,000	63,000,000	63,000,000	63,000,000	63,000,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
3.	Pengembangan Media Promosi & Informasi Sadar Hidup Sehat	Terlaksananya Pembinaan Teknis Pelayanan Promosi Kesehatan		1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	50,500,000	50,500,000	50,500,000	50,500,000	50,500,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
	Program Kemitraan Peningkatan Pelayanan Kesehatan														
1.	Jaminan Persalinan (JAMPERSAL)	Jumlah Pembiayaan Jaminan Persalinan Keluarga Miskin		413 Persalinan	430	430	450	450	835,045,000	835,045,000	835,045,000	835,045,000	835,045,000	DAK	Tenaga Teknis DINKES
	Program Upaya Kesehatan Masyarakat														
1.	Perbaikan Gizi Masyarakat	Terlaksananya Kegiatan Pencegahan Stunting Melalui Peningkatan Kerjasama Lintas Sektor		10 Desa Lokus Stunting	Desa Lokus Stunting	Desa Lokus Stunting	Desa Lokus Stunting	Desa Lokus Stunting	750,000,000	750,000,000	750,000,000	750,000,000	750,000,000	DAK	Tenaga Teknis DINKES
	Perbaikan Gizi Masyarakat														
1.	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP), Anemia Gizi Besi, Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY), Kurang Vitamin A, dan Kekurangan Zat Mikro lainnya	Persentase Bumi KEK Mendapatkan Makanan Tambahan Persentase balita kurus mendapat makanan tambahan		90%	95%	100%	100%	100%	50,000,000	50,000,001	50,000,002	50,000,003	50,000,004	DAU	Tenaga Teknis DINKES
	Program Peningkatan Pelayanan Kesehatan Anak Balita														
1.	Pertemuan Orientasi Manajemen Terpadu Balita Sakit	Terlaksananya Pertemuan Orientasi Manajemen Terpadu Balita Sakit		1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	62,990,000	62,990,000	62,990,000	62,990,000	62,990,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
2.	Pertemuan Orientasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)	Terlaksananya Pertemuan Orientasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (DDTK)		1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	67,120,000	67,120,000	67,120,000	67,120,000	67,120,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
	Program Peningkatan Keselamatan Ibu Melahirkan dan Anak														

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
1.	Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir	Terlaksananya Kegiatan Penguatan Tatalaksana Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir		1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	99,950,000	99,950,000	99,950,000	99,950,000	99,950,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
2.	Pertemuan Audit Maternal dan Perinatal	Terlaksananya Kegiatan Audit Maternal dan Perinatal		1 Kegiatan, 20 Kasus	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	83,700,000	83,700,000	83,700,000	83,700,000	83,700,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
	Program Pengawasan Obat dan Makanan														
1.	Bimbingan Teknis Kepada Petugas Pengelolaan Fasilitas Farmasi	Peningkatan Kompetensi dan Kualifikasi SDM Kesehatan		-	Mendapatkan Sertifikat DFI : 20 Org, DKI : 10 Org	Mendapatkan Sertifikat DFI : 20 Org, DKI : 10 Org	Mendapatkan Sertifikat DFI : 20 Org, DKI : 10 Org	Mendapatkan Sertifikat DFI : 20 Org, DKI : 10 Org	-	196,640,000	196,640,000	196,640,000	196,640,000	DAK NON FISIK	Tenaga Teknis DINKES
2	Pengendalian dan Pengawasan serta Tindak lanjut Pengawasan Sertifikat Produksi PIRT dan Nomor P-IRT Sebagai Izin Produksi untuk Produk	Jumlah Pelaku Usaha IRTP Mengikuti Bimtek dan Sarana IRT Dilakukan Pengawasan		-	30 Sarana IRT	30 Sarana IRT	30 Sarana IRT	30 Sarana IRT	-	97,745,000	97,745,000	97,745,000	97,745,000	DAK NON FISIK	Tenaga Teknis DINKES
3	Pemeriksaan Post Market pada Produksi Makanan Minuman IRTP yang Beredar Serta Tindak Lanjut Pengawasan	Terlaksananya Inventarisasi Sarana IRTP dan Uji Produksi serta Tindak Lanjut Hasil Pengawasan Sarana IRTP		-	24 Sarana dan Sampel yang di Uji 12 Jenis Produk	24 Sarana dan Sampel yang di Uji 12 Jenis Produk	24 Sarana dan Sampel yang di Uji 12 Jenis Produk	24 Sarana dan Sampel yang di Uji 12 Jenis Produk	-	49,273,000	49,273,000	49,273,000	49,273,000	DAK NON FISIK	Tenaga Teknis DINKES
4	Peningkatan Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan, dan Pemberdayaan Masyarakat	Terlaksananya Upaya Promosi Kesehatan, Advokasi, Kemitraan dan Pemberdayaan Masyarakat.		-	200 Kemitraan dan Pemberdayaan	200 Kemitraan dan Pemberdayaan	200 Kemitraan dan Pemberdayaan	200 Kemitraan dan Pemberdayaan	-	125,452,000	125,452,000	125,452,000	125,452,000	DAK NON FISIK	Tenaga Teknis DINKES
	Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Pengadaan Bina Keluarga Balita (BKB) Kit Stunting		5 Set	10 Set	2 Set	2 Set	2 Set	100,000,000	200,000,000	40,000,000	40,000,000	40,000,000	DAK	DP2KBP3A TRI II
	Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Pembinaan Kelompok UPPKS		8 Kelompok	17 Kelompok	13 Kelompok	20 Kelompok	25 Kelompok	45,900,000	106,041,010	100,000,000	150,000,000	200,000,000	DAU/DID	DP2KBP3A TRI I dan II

NO	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
	Orientasi/Pelatihan Teknis Pelaksana/Kader Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Terlatihnya Kader Kelompok BKB		10 Orang	50 orang	50 Orang	50 Orang	50 Orang	80,000,000	92,903,360	100,000,000	105,000,000	110,000,000	DAU/DID	DP2KBP3A TRI II
	Pengadaan Sarana Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (BKB, BKR, BKL, PPKS, PIK-R dan Pemberdayaan Ekonomi Keluarga/UPPKS)	Pengadaan Kit Siap Nikah Stunting		0 Set	3 Set	5 Set	5 Set	5 Set	0	45,000,000	75,000,000	75,000,000	75,000,000	DAK	DP2KBP3A TRI I
	Program Pemberdayaan Sosial dan Penanganan Fakir Miskin														
1.	Peningkatan Kemampuan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Keluarga Kewenangan Kabupaten	Tersedianya KUBE dan UEP untuk Masyarakat Miskin	Kelompok	45 Kube dan UEP	6	10	15	20	35,000,000	105,268,180	150,000,000	180,000,000	200,000,000	DAU	Dinsos
	Program Perlindungan dan Jaminan Sosial														
2.	Peningkatan Kemampuan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Keluarga Kewenangan Kabupaten	Keluarga sangat miskin dan keluarga penenma manfaat	Kelompok	1.113 kpm	1,110	1,500	1,750	1,900	135,200,000	318,656,790	325,000,000	350,000,000	350,000,000	DAU	Dinsos
	Program Rehabilitasi Sosial														
3.	- Penyediaan Permakanan	Tersedianya Permakanan	Orang	-	60	75	100	150	-	42,517,000	55,000,000	70,000,000	100,000,000	DAU	Dinsos
	- Komda Lansia	Bantuan Stimulan Kepada Para Lanjut Usia	Orang	200	-	-	-	-	60,000,000	-	-	-	-	DAU	Dinsos

MATRIK RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI KABUPATEN GUNUNG MAS PERIODE 2020-2024

PILAR II : PENINGKATAN AKSEBILITAS PANGAN YANG BERAGAM (DINAS PU, DINSOS)

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
I	Program Pengembangan dan Pengelolaan Jaringan Irigasi, Rawa dan Jaringan Pengairan Lainnya	Rasio Saluran Irigasi yang Berfungsi Optimal	Persen	78	78	78	78	78							
1.	Penyuluhan dan Pembinaan P3A di Tiga Daerah Irigasi	Jumlah Anggota P3A yang dilatih	Orang	30	30	45	50	55	-	-	150,000,000	160,000,000	170,000,000	APBD	Dinas PU Bid. Sumber Daya Air
2.	Pemeliharaan Daerah Irigasi di Kabupaten Gunung Mas	Jumlah DI yang terpelihara dalam kondisi baik	Lokasi DI	3	3	4	4	4	504,000,000	300,001,387	1,000,000,000	1,200,000,000	1,600,000,000	APBD	Dinas PU Bid. Sumber Daya Air
3.	Peningkatan Jaringan Irigasi Daerah Irigasi	Panjang jaringan irigasi yang ditingkatkan	M	-	2.100	-	-	-	-	6.200,000,000	3.500,000,000	3.000,000,000	2.500,000,000	DAK	Dinas PU Bid. Sumber Daya Air
4.	Pembangunan Jaringan Irigasi Daerah Irigasi	Panjang jaringan irigasi yang ditingkatkan	M	-	15,000	-	-	-	-	5,410,000,000	-	-	-	DAK	Dinas PU Bid. Sumber Daya Air
5.	Peningkatan Jalan Inspeksi Daerah Irigasi	Panjang jalan inspeksi yang ditingkatkan	M	284	-	12,452	12,452	14,852	400,000,000	-	31,130,000,000	31,130,000,000	37,130,000,000	DAK	Dinas PU Bid. Sumber Daya Air
I	Program Rehabilitasi Sosial														
1.	- Pemberian Bimbingan Fisik, Mental, Spiritual, dan Sosial	Terlaksananya Bimbingan Fisik, Mental, Spiritual, dan Sosial	Orang	-	20	22	30	35	-	12,703,550	16,170,000	20,000,000	31,000,000	DAU	DINSOS
	- Pengembangan dan Pemberdayaan Anak Terlantar /Anak Putus Sekolah	Terlaksananya Fasilitas Pelatihan untuk Anak Terlantar/Putus Sekolah	Orang	10	-	10	15	20	52,000,000	-	52,000,000	78,000,000	104,000,000	DAU	DINSOS
	- Pendidikan dan Pelatihan Bagi Penyandang Cacat dan Eks Trauma	Pendidikan dan Pelatihan Bagi Penyandang Cacat dan Eks Trauma	Orang	4	5	6	7	8	40,000,000	50,000,000	60,000,000	70,000,000	80,000,000	DAU	DINSOS

MATRIK RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI KABUPATEN GUNUNG MAS PERIODE 2020-2024

PILAR III : PENINGKATAN PENGAWASAN MUTU DAN KEAMANAN PANGAN (DINKES, DISPERINDAG)

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
	Pengembangan Lingkungan Sehat														
1.	Pengendalian dan Kualitas dan Pencemaran Air	Jumlah sampel air yang dilakukan pemeriksaan sesuai standar		80 Sampel	90 sampel	100 Sampel	150 Sampel	200 Sampel	66,000,000	74,250,000	82,500,000	123,000,000	165,000,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
2.	Orientasi Pengelolaan Air Minum Laik Sehat	Terlaksananya Orientasi bagi pemilik dan operator depot air minum		2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	2 Kegiatan	61,500,000	61,500,000	61,500,000	61,500,000	61,500,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
3.	Pelaksanaan Sertifikasi dan Stikerisasi Tempat Pengelolaan Makanan	Terlaksananya sertifikasi dan stikerisasi tempat pengelolaan makanan		1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	25,000,000	25,000,000	25,000,000	25,000,000	25,000,000	DAK Non Fisik	Tenaga Teknis DINKES
	Program Obat dan Perbekalan Alat Kesehatan														
1.	Sosialisasi Pengawasan Obat dan Makanan	Terlaksananya Pengendalian Obat dan Pemeriksaan Obat, Pangan dan Kosmetik		1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	57,400,000	57,400,000	57,400,000	57,400,000	57,400,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
2.	Uji Kimia dan Fisika	Terlaksananya Pengendalian Obat dan Pemeriksaan Obat, Pangan dan Kosmetik		1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	31,499,997	31,499,997	31,499,997	31,499,997	31,499,997	DAU	Tenaga Teknis DINKES
	Perlindungan Konsumen dan Pengamanan Perdagangan														
1.	Peningkatan Monitoring Produk Ber SNI dan Pengendalian Mutu Barang	Terlaksananya Kegiatan Monitoring Produk Ber SNI dan Pengendalian Mutu Barang Yang Beredar di Suatu Daerah	12 Kecamatan	4 Kecamatan	12 Kecamatan	12 Kecamatan	12 Kecamatan	12 Kecamatan	25,000,000	75,000,000	75,000,000	75,000,000	75,000,000	APBD	Disperindag Kab.Gunung Mas

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
2.	Monitoring Peredaran Barang Kadaluausa	Terlaksananya Kegiatan Pengawasan Barang Kadaluausa Yang Beredar di Suatu Daerah	12 Kecamatan	4 Kecamatan	12 Kecamatan	12 Kecamatan	12 Kecamatan	12 Kecamatan	25,000,000	150,000,000	150,000,000	150,000,000	150,000,000	APBD	Tim Terpadu Pengawasan Barang Kadaluausa
3.	Pengawasan Peredaran BAPOKTING	Terlaksananya Kegiatan Pengawasan Peredaran BAPOKTING di Kabupaten Gunung Mas	12 Kecamatan	-	12 Kecamatan	12 Kecamatan	12 Kecamatan	12 Kecamatan	-	150,000,000	150,000,000	150,000,000	150,000,000	APBD	Tim Terpadu Pengawasan Peredaran BAPOKTING



MATRIK RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI KABUPATEN GUNUNG MAS PERIODE 2020-2024

PILAR IV : PENINGKATAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS) (DINKES, DP2KBP3A, DINAS PU, DIKORA)

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN (PERSEN)	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
	<b>Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan</b>														
1.	Orientasi Teknis Promosi Kesehatan	Terlaksananya Pembinaan Teknis Pelayanan Promosi Kesehatan		1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	50,500,000	50,500,000	50,500,000	50,500,000	50,500,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
2	Pengelolaan dan Pengembangan USS	Terlaksananya Pengelolaan dan Pengembangan USS		1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	63,000,000	63,000,000	63,000,000	63,000,000	63,000,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
	<b>Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular</b>														
1.	Penyemprotan/Fogging Sarang Nyamuk	Jumlah Rumah Kepala Keluarga/Masyarakat yang Mendapatkan Penanganan dan Pengendalian Sarang Nyamuk		200 Rumah	200 Rumah	200 Rumah	200 Rumah	200 Rumah	26,550,000	26,550,000	26,550,000	26,550,000	26,550,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
2.	Tatalaksana Penyakit Menular yang Dapat Dicegah Melalui Imunisasi	Terlaksananya Kegiatan Pertemuan Imunisasi Tingkat Puskesmas		1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	32,067,000	32,067,000	32,067,000	32,067,000	32,067,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
	Pencegah dan Penanggulangan KLB/Wabah Penyakit	Terlaksananya Verifikasi Rumor KLB/ Wabah		1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	1 Kegiatan	10,300,000	10,300,000	10,300,000	10,300,000	10,300,000	DAU	Tenaga Teknis DINKES
1	Pembangunan Sarana air bersih dan sanitary	Jumlah Sekolah yang mendapatkan pembangunan WC Sekolah	Sekolah	12	9	9	9	9	1,456,780,000	1,288,280,000	1,288,280,000	1,288,280,000	1,288,280,000	DAK	DIKORA
2	Rehabilitasi WC Sekolah	Jumlah Sekolah yang mendapatkan pembangunan WC Sekolah	Sekolah	4	4	4	4	4	359,000,000	359,000,000	359,000,000	359,000,000	359,000,000	DAK	DIKORA
3	Pembangunan Ruang UKS	Jumlah Sekolah yang mendapatkan pembangunan WC Sekolah	Sekolah	9	9	9	9	9	720,000,000	720,000,000	720,000,000	720,000,000	720,000,000	DAK	DIKORA
1	Promosi dan Sosialisasi Kelompok Kegiatan Ketahanan dan Kesejahteraan Keluarga (Menjadi	Terlaksananya Penyuluhan bagi Remaja tentang TRIAD KRR		350 Orang	460 Orang	600 Orang	600 Orang	600 Orang	40,000,000	54,905,820	75,000,000	75,000,000	80,000,000	DAU/DID	DP2KBP3A TRI I

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN (PERSEN)	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
I	Program Pengembangan Perumahan	Rasio Rumah Layak Huni	Persen	33,65	36,47	39,30	42,12	45,00	5,800	5,850	5,850	5,850	5,850		
		Rumah Layak Huni	Unit	36,495	39,274	42,052	44,831	47,610							
1.	Penyusunan Data Base Perumahan	Jumlah Dokumen data base perumahan yang tersusun	Dokumen	1	1	1	1	1	100	100	100	100	100	APBD	Bid. Perumahan dan Permukiman Dinas PU
2.	Inventarisasi dan Pendataan Rumah Tidak Layak Huni (RTLH)	Jumlah Dokumen data RTLH yang tersusun	Dokumen	1	1	1	1	1	100	100	100	100	100	APBD	Bid. Perumahan dan Permukiman Dinas PU
3.	Kegiatan Fasilitasi POKJA Perumahan dan Kawasan Permukiman (PKP) Kabupaten Gunung Mas	Terselenggaranya Fasilitasi POJKA PKP	Kegiatan	1	1	1	1	1	350	400	400	400	400	APBD	Bid. Perumahan dan Permukiman Dinas PU
4.	Pembangunan/Rehabilitasi RTLH	Jumlah Rumah yang dibangun/direhab	Unit	300	447	538	729	729	5,250	8,940	10,720	14,580	14,580	APBN	Bid. Perumahan dan Kawasan Permukiman Dinas PU
II	Program Pengembangan Kinerja Pengelolaan Air Minum	Masyarakat yang terlayani	KK	4,011	4,311	4,611	4,911	5,211	4,000,000,000	5,700,000,000	6,160,000,000	5,933,000,000	6,306,300,000	DAU, DAK	DINAS PEKERJAAN UMUM
1.	Review RISPAM	Jumlah Dokumen RISPAM yang tersusun	Dokumen	1	1	1	1	0	200,000,000	200,000,000	200,000,000	200,000,000	-	DAU	Bid. Cipta Karya Dinas PU
2.	Penyusunan Dokumen RPIJM Bidang Cipta Karya	Jumlah Dokumen RPIJM yang tersusun	Dokumen	0	1	0	0	0	-	300,000,000	-	-	-	DAU	Bid. Cipta Karya Dinas PU
3.	Penyusunan Database Air Bersih	Jumlah Dokumen yang Tersusun	Dokumen	0	0	1	0	0	-	-	500,000,000	-	-	DAU	Bid. Cipta Karya Dinas PU
4.	Peningkatan SPAM melalui penambahan kapasitas volume dari sarana dan prasarana SPAM yang terbangun	Jumlah SR	SR	6,329	6,629	6,929	7,229	7,529	3,800,000,000	5,200,000,000	5,480,000,000	5,733,000,000	6,306,300,000	DAK	Bid. Cipta Karya Dinas PU

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN (PERSEN)	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
III	Program Peningkatan Cakupan sistem Penyediaan Air Minum	Tingkat Pemenuhan Sarana dan Prasarana Air Bersih di Perdesaan/Perkotaan	Persen	10.54%	10.63%	10.94%	11.15%	11.41%	2,225,000,000	2,425,000,000	2,625,000,000	2,825,000,000	3,025,000,000	APBD, APBN	DINAS PEKERJAAN UMUM
1.	Pembangunan PAMSIMAS	Jumlah desa yang mengikuti Program PAMSIMAS	Desa	5	5	5	5	5	1,225,000,000	1,225,000,000	1,225,000,000	1,225,000,000	1,225,000,000	APBD, APBN	Bid. Cipta Karya Dinas PU
2.	Pembangunan Sarana dan Prasarana air Bersih Perdesaan/Perkotaan	Jumlah Desa yang terbangun sarana dan prasarana air bersih	Desa	1	1	1	1	1	1,000,000,000	1,200,000,000	1,400,000,000	1,600,000,000	1,800,000,000	APBD	Bid. Cipta Karya Dinas PU
IV	Program Pembangunan Prasarana Sanitasi	Rumah Tangga Bersanitasi	Persen	21.99%	21.99%	22.12%	22.07%	22.16%	3,204,000,000	1,861,000,000	2,588,000,000	2,071,000,000	2,388,000,000	DAU, DAK	
1.	Peningkatan Kegiatan Sanitasi Lingkungan Berbasis Masyarakat (SLBM)	Terselenggaranya Kegiatan SLBM	Kegiatan	1	1	1	1	1	148,000,000	191,000,000	191,000,000	191,000,000	191,000,000	DAU	Bid. Cipta Karya Dinas PU
2.	Pembangunan Tangki Septik Individual skala komunal (5-10 KK)	Jumlah Tangki Septik yang terbangun	Unit	14	0	0	0	0	560,000,000	-	-	-	-	DAK	Bid. Cipta Karya Dinas PU
3.	Pembangunan Tangki Septik Individual	Jumlah Tangki Septik yang terbangun	Unit	499	334	419	376	439	2,495,000,000	1,670,000,000	2,095,000,000	1,880,000,000	2,195,000,000	DAK	Bid. Cipta Karya Dinas PU
4.	Penyusunan Data Base Sanitasi	Jumlah dokumen data base sanitasi yang tersusun	Dokumen	0	0	1	0	0	-	-	300,000,000	-	-	DAU	Bid. Cipta Karya Dinas PU

MATRIK RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI KABUPATEN GUNUNG MAS PERIODE 2020-2024

PILAR V : Penguatan Kelembagaan Pangan dan Gizi (Dinas Perikanan dan Ketahanan Pangan, Dinas PU, DPMD, Dinas Pertanian, Bappedalitbang)

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN (PERSEN)	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
	<b>Program Pengelolaan Sumberdaya Ekonomi Untuk</b>														
1	Penyediaan Infrastruktur Pendukung Kemandirian Pangan Lainnya	Terlaksananya Kegiatan Kawasan Mandiri Pangan (KMP), Pertanian Keluarga (PK) dan Lumbung Pangan	100	-	3 kegiatan	5 Kegiatan	5 Kegiatan	5 Kegiatan	-	64096500	75000000	75500000	8000000	APBD	DPKP
2	Penyediaan Infrastruktur Lumbung Pangan	Jumlah Lumbung Pangan yang dibangun	100	-	5 paket	5 paket	5 paket	5 Paket	-	1749909103	1750000000	1775000000	1800000000	DAK	DPKP
	<b>Program Peningkatan Diversifikasi dan Ketahanan Pangan Masyarakat</b>														
1	Penyediaan Informasi Harga Pangan dan Neraca Bahan Makanan	Tersusunnya Buku Neraca bahan makanan (NBM) dan Pola Pangan Harapan (PPH) Ketersediaan	100	20 buku	20 buku	20 buku	20 buku	20 buku	19904170	20000000	25000000	30000000	35000000	APBD	DPKP
2	Pengadaan Cadangan Pangan Pemerintah kabupaten/Kota	Jumlah Naskah Akademis yang Disusun	100	-	1 Naskah	1 Naskah	1 Naskah	1 Naskah	-	45964000	35000000	35500000	40000000	APBD	DPKP
3	Program Penanganan Kerawanan Pangan	Koordinasi dan Sinkronisasi Penanganan Kerawanan Pangan Kabupaten/Kota	100	12 Kecamatan	12 Kecamatan	12 Kecamatan	12 Kecamatan	12 Kecamatan	14500000	511766420	60000000	65000000	70000000	APBD	DPKP
4	Pemberdayaan Masyarakat dalam Penganekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Sumberdaya Lokal P2L)	pekarangan dan meningkatnya fungsi serta kapabilitas lahan, meningkatnya ketersediaan, aksesibilitas, dan pemanfaatan pangan	100	2 KWT	8 KWT	8 KWT	8 KWT	10 KWT	30000000	594251360	595000000	600000000	650000000	APBN	DPKP
	<b>Program Penanganan Kerawanan Pangan</b>														
1	Penyusunan Pemuktahiran dan Analisis Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan	Tersedianya Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan	100	1 peta	1 peta	1 peta	1 peta	1 peta	42000000	45000000	45000000	45500000	50000000	APBN	DPKP

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN (PERSEN)	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
	Program Pengembangan dan Pengelolaan Jaringan Irigasi, Rawa dan Jaringan Pengairan Lainnya	Rasio Seluruh Jaringan Irigasi Yang Berfungsi Optimal	78	78	78	78	78	78	504,000,000	300,001,387	1,150,000,000	1,360,000,000	1,770,000,000		BIDANG SDA DINAS PU
1	Pemeliharaan Daerah Irigasi di Kabupaten Gunung Mas	Jumlah Lokasi Daerah Irigasi yang di pelhara	3 Lokasi	3	3	4	4	4	504,000,000	300,001,387	1,000,000,000	1,200,000,000	1,600,000,000	DAU	BIDANG SDA DINAS PU
2	Penyuluh dan Pembinaan P3A di 3 DI	Jumlah P3A Yang Dibina	30 Orang	30	30	45	50	55	-	-	150,000,000	160,000,000	170,000,000	DAU	BIDANG SDA DINAS PU
	Program Pengembangan Kinerja Pengelola Air Minum	Presentasi RT Yang Terakses Air Bersih	55	55	60	65	70	75	400,000,000	400,000,000	400,000,000	400,000,000	400,000,000		BIDANG CK DINAS PU
1	Pembangunan Sarana dan Prasarana Air Bersih Pedesaan dan Perkotaan	Jumlah Desa Yang di Bangun Air Bersih	1 Desa	1 Desa	1 Desa	1 Desa	1 Desa	1 Desa	300,000,000	300,000,000	300,000,000	300,000,000	300,000,000	APBD, DAU	BIDANG CK DINAS PU
2	Program PAMSIMAS III	Jumlah Desa Yang Mendapat Program PAMSIMAS III	2 Desa	2 Desa	2 Desa	2 Desa	2 Desa	2 Desa	100,000,000	100,000,000	100,000,000	100,000,000	100,000,000	APBD, DAU	BIDANG CK DINAS PU
	Program Pembangunan Prasarana Sanitasi	Presentasi Rumah Tangga Bersanitasi	51	51	54	57	60	63	3,000,000,000	1,000,000,000	2,000,000,000	2,500,000,000	2,500,000,000		BIDANG CK DINAS PU
1	Pembangunan Tangki Septik Individual	Jumlah RT Yang Memiliki Sanitasi Layak	2000 RT	2000	600	1300	1600	1600	3,000,000,000	1,000,000,000	2,000,000,000	2,500,000,000	2,500,000,000	APBD, DAU	BIDANG CK DINAS PU
	Program Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Desa														
1	Lomba Pokjanel Posyandu	Meningkatnya Kualitas Pokjanel Posyandu di Kabupaten Gunung Mas	-	139 Posyandu	130 Posyandu	-	130 Posyandu	-	68,500,000	40,000,000	-	40,000,000	-	APBD	DPMD
	Pembinaan Program Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga (PKK)														
1	Penyuluhan Pola Asuh Anak dan Remaja	Meningkatnya Pemahaman Terkait Pola Asuh Anak dan Remaja Dalam Keluarga	-	100 org	100 org	120 org	130 org	140 org	4,500,000	6,500,000	8,500,000	10,000,000	12,000,000	APBD	DPMD
2	Penyuluhan UP2K	Meningkatnya Kesejahteraan Ekonomi Keluarga		100 org	100 org	120 org	130 org	140 org	4,500,000	6,500,000	8,500,000	10,000,000	12,000,000	APBD	DPMD
3	Sosialisasi HATINYA PKK	Meningkatnya Pemanfaatan Halaman Pekarangan Sebagai Pendukung Ekonomi Keluarga		100 org	100 org	120 org	130 org	140 org	4,500,000	6,500,000	8,500,000	10,000,000	12,000,000	APBD	DPMD

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN (PERSEN)	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
4	Penyuluhan GERMAS	Meningkatnya Pola Hidup Sehat Masyarakat di Dalam Keluarga		100 org	100 org	120 org	130 org	140 org	4,500,000	6,500,000	8,500,000	10,000,000	12,000,000	APBD	DPMD
	Penyediaan dan Pengembangan Sarana Pertanian														
	Pengawasan Penggunaan Sarana Pertanian	Peningkatan Persentase Capaian Produksi Tanaman Pangan dan Holtikultura								842,151,200	3,100,000,000	3,500,000,000	4,000,000,000	APBD	DINAS PERTANIAN
	Pendampingan Penggunaan Sarana Pendukung Pertanian														
	Pengendalian dan Penanggulangan Bencana Pertanian	Terlaksananya Perlindungan Upaya Pengembangan Tanaman Pangan dan Holtikultura dan Serangan hama Penyakit								144,196,240	150,000,000	180,000,000	210,000,000	APBD	DINAS PERTANIAN
	Pengendalian dan Penanggulangan Bencana pertanian Kab/ Kota														
	Pengendalian Organisme Penggagu Tumbuhan (OPT) Tanaman pangan dan Holtikultura dan Perkebunan														
	Pendistribusian Ternak yang diserahkan kepada Masyarakat														

NO.	PROGRAM DAN KEGIATAN	INDIKATOR	UKURAN (PERSEN)	TARGET					ALOKASI ANGGARAN (Rp Juta)					SUMBER PENDANAAN	PELAKSANA
				2020	2021	2022	2023	2024	2020	2021	2022	2023	2024		
	SAPI	Meningkatnya Populasi Ternak								850,000,000	799,000,000	799,000,000	799,000,000	APBD	DINAS PERTANIAN
	BABI									750,000,000	1,050,000,000	1,350,000,000	1,800,000,000	APBD	DINAS PERTANIAN
	KAMBING									100,000,000	150,000,000	200,000,000	250,000,000	APBD	DINAS PERTANIAN
	AYAM RAS									60,000,000	84,000,000	108,000,000	144,000,000	APBD	DINAS PERTANIAN
	AYAM PETELOR									600,000,000	800,000,000	130,000,000	1,200,000,000	APBD	DINAS PERTANIAN
I	Program Peningkatan Pengembangan Pelaporan Capaian Kinerja dan Keuangan	Presentase sinkronisasi perencanaan, penganggaran dan Evaluasi RAD Pangan dan Gizi yang berkualitas, efektif, dan efisien	Persen	100	100	100	100	100	4,550	4,550	4,350	4,350	4,350		
1.	Penyusunan Dokumen Perencanaan, Evaluasi dan Pelaporan RAD Pangan dan Gizi Bidang Urusan PU dan Penataan Ruang dan Urusan Perumahan dan Kawasan Permukiman	Jumlah dokumen yang tersusun	Dokumen	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	APBD	Sekretariat Dinas PU
	Program Perencanaan Pembangunan Sosial Budaya														
1.	Sinkronisasi dan Harmonisasi Percepatan Pencapaian Target RAD-Pangan dan Gizi	Sebagai bahan untuk mengevaluasi program/kegiatan Pemda	Dokumen	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	42,450,000	79,270,000	79,270,000	79,270,000	79,270,000	APDB	Bappedalitbang
2.	Rencana Aksi Daerah Sustainable Development Goal's (SDG's)	Terintegrasinya SDG's dalam Program dan Kegiatan SOPD	Dokumen	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	1 Tahun	15,600,000	44,950,000	44,950,000	44,950,000	44,950,000	APDB	Bappedalitbang
3.	Forum Koordinasi CSR	Terseleenggaranya Forum Koordinasi CSR	Pertemuan	4 Kali	4 Kali	4 Kali	4 Kali	4 Kali	36,550,000	85,100,000	85,100,000	85,100,000	85,100,000	APDB	Bappedalitbang