

PROVINSI BANTEN
PERATURAN WALI KOTA TANGERANG
NOMOR 1 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI KOTA TANGERANG
TAHUN 2022-2024

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALI KOTA TANGERANG,

- Menimbang: a. bahwa pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama dan pemenuhannya 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 Kota Tangerang, perlu disusun pedoman pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi;
- c. bahwa Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi perlu diatur di dalam Peraturan Wali Kota sesuai dengan amanat Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi;
- d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud pada huruf a, huruf b, dan huruf b perlu menetapkan Peraturan Wali Kota Tangerang tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kota Tangerang Tahun 2022-2024;

- Mengingat : 1. Pasal 18 ayat (6) Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945;
2. Undang-Undang Nomor 2 Tahun 1993 tentang Pembentukan Kotamadya Daerah Tingkat II Tangerang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1993 Nomor 18, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 3518);

3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
4. 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 dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2022 tentang Hubungan Keuangan Antara Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 4, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6757);
5. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 188);
6. 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);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN WALI KOTA TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI KOTA TANGERANG TAHUN 2022-2024.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Wali Kota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Tangerang
2. Pemerintah Daerah adalah Wali Kota sebagai unsur penyelenggara Pemerintahan Daerah yang memimpin pelaksanaan urusan pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah otonom.
3. Wali Kota adalah Wali Kota Tangerang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Wali Kota dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan Daerah.
5. Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi yang selanjutnya disebut RAD-PG adalah rencana aksi tingkat provinsi dan kabupaten/kota berisi program serta kegiatan di bidang pangan dan gizi guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.
6. Pangan adalah segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan Pangan, bahan baku Pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses

- penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan atau minuman.
7. Gizi adalah zat atau senyawa yang terdapat dalam Pangan yang terdiri atas karbohidrat, protein, lemak, vitamin, mineral, serat, air, dan komponen lain yang bermanfaat bagi pertumbuhan dan kesehatan manusia.
 8. Ketahanan Pangan adalah kondisi terpenuhinya Pangan bagi negara sampai dengan perseorangan, yang tercermin dari tersedianya Pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata, dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk dapat hidup sehat, aktif, dan produktif secara berkelanjutan.
 9. Kelompok Kerja yang selanjutnya disingkat Pokja penanggungjawab dan pelaksana kegiatan yang bertugas memonitor dan mengevaluasi dari masing-masing indikator;
 12. Indeks Pembangunan Manusia yang selanjutnya disingkat IPM merupakan indikator komposit yang menggabungkan tiga aspek penting yaitu peningkatan kualitas fisik (kesehatan), intelektualitas (pendidikan), dan kemampuan ekonomi (daya beli);
 13. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan Rencana Aksi Pangan dan Gizi, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.
 14. Evaluasi adalah penilaian yang sistematis dan objektif atas implementasi dan hasil dari Rencana Aksi Pangan dan Gizi yang telah selesai.

BAB II

RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI

Pasal 2

RAD-PG merupakan dokumen yang berisi program serta kegiatan di bidang pangan dan gizi guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Pasal 3

RAD-PG sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 bertujuan untuk:

- a. mengintegrasikan dan menyelaraskan perencanaan pangan dan gizi nasional dan provinsi melalui koordinasi program dan kegiatan multisektoral;
- b. meningkatkan peran dan komitmen pemerintah daerah dalam mengkoordinasikan pemangku kepentingan pangan dan gizi untuk mencapai ketahanan pangan dan gizi; dan
- c. memberikan panduan bagi Perangkat Daerah dalam melaksanakan kegiatan yang terdapat pada RAD-PG.

Pasal 4

- (1) Pemerintah Daerah menyusun RAD-PG Tahun 2022-2024.
- (2) Sistematika RAD-PG Tahun 2022-2024 sebagaimana dimaksud pada ayat (1), terdiri atas:
 - a. BAB I : Pendahuluan
 - b. BAB II : Analisis Situasi
 - c. BAB III : Rencana Aksi Multi Sektor
 - d. BAB IV : Kerangka Pelaksanaan Rencana Aksi Pangan dan Gizi
 - e. BAB V : Penutup
 - f. Matrik RAD-PG Tahun 2022-2024.
- (3) Ketentuan mengenai RAD-PG sebagaimana dimaksud pada ayat (2) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Wali Kota ini.

BAB III

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 5

- (1) Wali Kota melakukan pemantauan dan evaluasi RAD-PG.
- (2) Wali Kota menugaskan kepada Perangkat Daerah yang membidangi urusan perencanaan dan pembangunan Daerah untuk melakukan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1).
- (3) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu bila diperlukan.
- (4) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui:
 - a. pelaporan hasil pemantauan;
 - b. pertemuan; dan/atau
 - c. kunjungan lapangan.
- (5) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap akhir tahun.

Pasal 6

Wali Kota menyampaikan laporan pelaksanaan RAD-PG kepada Gubernur 1 (satu) kali dalam satu tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB IV

KETENTUAN PENUTUP

Pasal 7

Peraturan Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Wali Kota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Tangerang.

Ditetapkan di Tangerang
pada tanggal 3 Januari 2023

WALI KOTA TANGERANG,

Cap / Ttd

ARIEF R. WISMANSYAH

Diundangkan di Tangerang
pada tanggal 3 Januari 2023

SEKRETARIS DAERAH KOTA TANGERANG,

Cap / Ttd

HERMAN SUWARMAN

BERITA DAERAH KOTA TANGERANG TAHUN 2023 NOMOR 1

LAMPIRAN
PERATURAN WALI KOTA TANGERANG
NOMOR 1 TAHUN 2023
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN
GIZI KOTA TANGERANG TAHUN 2022-
2024

BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Daerah merupakan salah satu kota dari delapan kabupaten/kota yang ada di Provinsi Banten, dengan pesatnya perkembangan perkotaan, Daerah menghadapi banyak tantangan yang sama dengan kota-kota besar dan berkembang lainnya. Tantangannya beragam mulai dari masalah lingkungan, sosial ekonomi, kesehatan masyarakat, sistem pangan perkotaan, *stunting* dan gizi buruk. Selain itu, tingkat kemiskinan di Daerah pada tahun 2020 mencapai 5,22% dan meningkat dari Tahun 2019 yang mencapai 4,33%. Kondisi ini sebagai dampak Pandemi Covid 19 dan resesi ekonomi yang terjadi sejak Tahun 2020.

Dampak kemiskinan tersebut melebar ke permasalahan malnutrisi di Daerah. Prevalensi *stunting* pada anak balita mencapai 16,4 persen pada tahun 2019 (data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2019). Dengan prevalensi *wasting* mencapai 5,4 persen pada tahun 2019. Pada saat yang sama, juga terdapat peningkatan *underweight* mencapai 11,9 persen.

Permasalahan tersebut diatas dapat menimbulkan kekhawatiran serius karena mengganggu tumbuh kembang anak, kemampuan belajar serta produktifitas bekerja masyarakat. Padahal, terdapat tujuan pembangunan nasional dengan meningkatkan kesejahteraan warga negara Indonesia sebagai Salah satu ukuran dari keberhasilan pembangunan adalah tercapainya status gizi masyarakat yang optimal sebagai dasar untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM) sebagai faktor yang berperan penting untuk mewujudkan SDM yang berkualitas dan berdaya saing adalah melalui pembangunan pangan dan gizi. Pembangunan pangan dan gizi memiliki dimensi yang luas mulai dari aspek produksi pangan, distribusi, konsumsi yang dapat mempengaruhi status gizi. Selain aspek pangan, status gizi juga dipengaruhi oleh faktor pola asuh dan kesehatan lingkungan, serta kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, masalah gizi juga terkait dengan pendidikan, budaya, agama, infrastruktur, air bersih, higiene-sanitasi, teknologi dan industri, kemiskinan, komunikasi dan informasi, pembangunan desa, pengawasan obat dan makanan, keluarga berencana, dan perlindungan anak. Oleh karena itu seluruh sektor yang berkaitan dengan faktor-faktor tersebut perlu berkoordinasi sehingga tercapai status gizi yang optimal.

Pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama

dan pemenuhannya merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dijamin dalam Undang-undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai komponen dasar untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas. Manusia merupakan modal utama pembangunan nasional untuk menuju pembangunan yang inklusif dan merata di seluruh wilayah. Saat ini struktur penduduk Indonesia ditandai dengan tingginya proporsi penduduk usia produktif yang membuka peluang bagi Indonesia menikmati bonus demografi dengan prasyarat utama tersedianya sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing.

Dalam melakukan koordinasi di bidang pangan dan gizi, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan mengamanatkan pemerintah pusat dan pemerintah daerah untuk menyusun rencana aksi pangan dan gizi. Penyusunan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi serta tata cara pelaporan rencana aksi pangan dan gizi diatur dalam Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (KSPG). KSPG tersebut merupakan kebijakan strategis dalam pembangunan pangan dan gizi guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing. Ruang lingkup KSPG meliputi ketersediaan pangan, keterjangkauan pangan, pemanfaatan pangan, perbaikan gizi masyarakat, penguatan kelembagaan pangan dan gizi.

Daerah sendiri berkomitmen untuk meningkatkan kualitas hidup dengan peningkatan gizi maupu peningkatan kebiasaan pola makan bagi masyarakat khususnya pada pembangunan pangan dan gizi tentu bukan hanya berfokus pada isu *stunting* melainkan sebuah investasi strategis yang akan memberikan dampak dalam jangka panjang bagi peningkatan kualitas dan produktifitas sumber daya manusia yang berkualitas. Sejalan dengan komitmen Daerah untuk meningkatkan kualitas hidup warganya, ada kebutuhan mendesak untuk menyiapkan rencana aksi pangan dan gizi di tingkat kota untuk memperbaiki sistem pangan yang ada.

Berdasarkan permasalahan-permasalahan mengenai pola makan dan gizi sebagai amanat undang-undang dan didukung oleh Peraturan Menteri/Keputusan Menteri melalui Kementerian PPN/Bappenas serta Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017, perlu disusun RAD-PG yang diharapkan Daerah dapat berhasil menyusun RAD-PG pada periode tertentu sehingga dapat di implementasikan dan menjadi acuan bagi daerah/kabupaten/kota lain di Indonesia serta membuka peluang penting untuk mendukung peningkatan pendidikan dan komitmen untuk mencapai Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), terutama Goal dalam SDG goals 2 (tidak ada kelaparan), goals SDG 3 (Kesehatan dan kesejahteraan yang baik) dan goal SDG 12 (Konsumsi yang bertanggung jawab dan produksi).

Selanjutnya, pembangunan Pangan dan Gizi saat ini dilakukan dengan pendekatan multisektor. Program dan kegiatan kesehatan tetap menjadi leading sektor dalam peningkatan status kesehatan masyarakat ditunjang dengan sinergisme program dan kegiatan sektor lainnya seperti infrastruktur dalam rangka memenuhi pencapaian status pangan dan gizi masyarakat.

Berdasarkan Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 83

Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi pada BAB III Pasal 16 ayat (3) berbunyi RAD-PG Kabupaten/Kota sebagaimana dimaksud pada ayat (1) disusun dengan mengacu pada RAD-PG provinsi yang dijabarkan ke dalam 5 (lima) pilar meliputi:

1. perbaikan gizi masyarakat;
2. peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam;
3. mutu dan keamanan pangan;
4. perilaku hidup bersih dan sehat; dan
5. koordinasi pembangunan Pangan dan Gizi.

RAD-PG Daerah Tahun 2022-2024 ini merupakan dokumen pertama yang disusun terkait pangan dan gizi meskipun dokumen ini disusun pada menjelang tahun 2021 tidak berarti upaya pembangunan bidang pangan dan gizi masyarakat Daerah tidak dilakukan di tahun sebelumnya. Pembangunan bidang pangan dan gizi menjadi prioritas pembangunan Kepala Daerah dan Wakil Kepala Daerah terpilih.

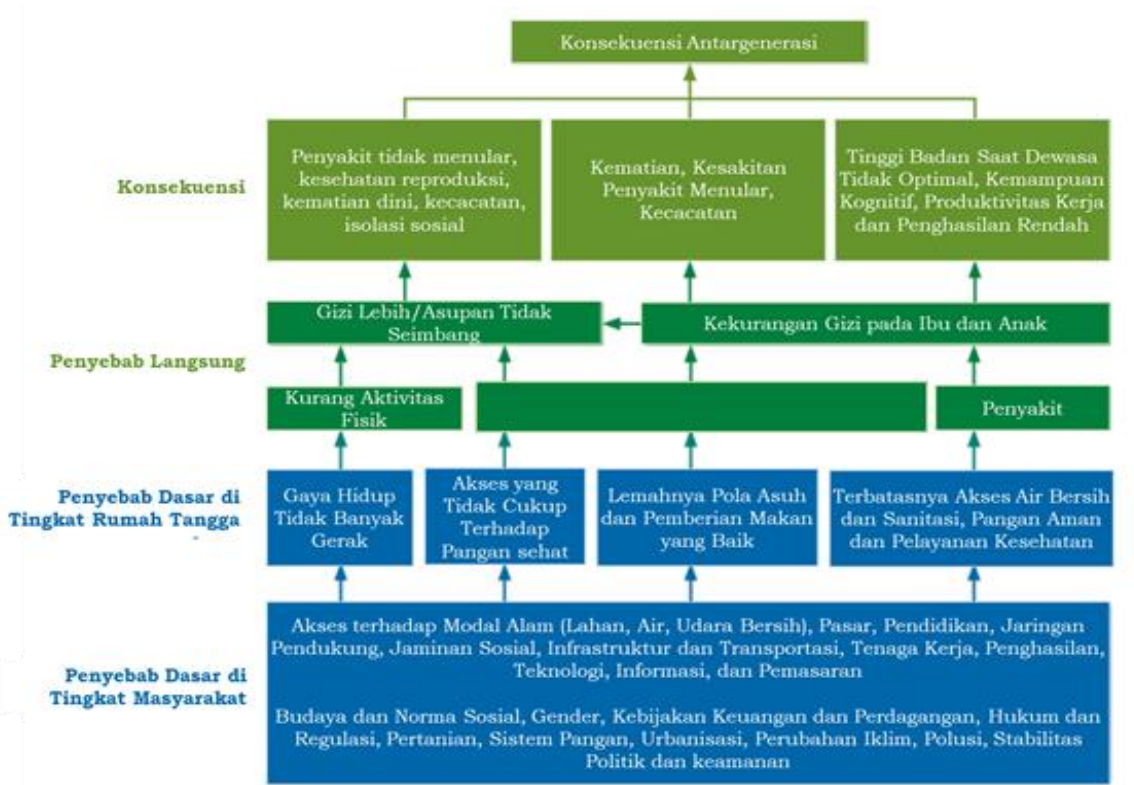
Melalui pendekatan multisektor dan lintas stakeholder, maka Pemerintah Daerah menyusun RAD-PG Daerah Tahun 2022-2024. Penyusunan dokumen ini merupakan komitmen Pemerintah Daerah dan stakeholder lainnya dalam upaya peningkatan pembangunan Pangan dan Gizi di Daerah untuk meningkatkan ketersediaan, distribusi, kemampuan akses serta konsumsi pangan yang berdampak pada peningkatan status gizi dan kesehatan masyarakat.

B. Deteminan Masalah Pangan dan Gizi

Bersamaan dengan kemajuan pesat di bidang ekonomi yang dicapai dan kemunculannya sebagai negara berpenghasilan menengah keatas, Indonesia juga mencatat beberapa perkembangan penting dalam meningkatkan ketahanan pangan dan gizi. Akses terhadap pangan meningkat dan prevalensi gizi kurang (*under nutrition*) terus menurun selama beberapa tahun terakhir. Namun, status gizi masyarakat Indonesia masih rendah menurut standar internasional dan perbedaan status gizi antar daerah masih tetap besar. Pada saat yang bersamaan, Indonesia juga menyaksikan makin tingginya prevalensi kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas, serta defisiensi zat gizi mikro (*micro nutrient deficiency*) dimasyarakat.

Triple burden malnutrition merupakan masalah yang saat ini dialami oleh Indonesia dengan prevalensi *stunting* pada balita 27,67% (SSGBI, 2019), *wasting* 10,2% (Riskesdas, 2018), anemia pada ibu hamil 48,9% (Riskesdas, 2018), dan obesitas usia diatas 18 tahun (21,8%). Selain itu, dampak pandemi COVID-19 terhadap upaya perbaikan gizi dan kesehatan menjadi tantangan baru pemerintah dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), terutama Tujuan ke-2: Tanpa Kelaparan. Dampak paling signifikan adalah melemahnya sistem ketahanan pangan dan sistem kesehatan yang menyebabkan semakin lebarnya ketimpangan akses dan menurunnya kualitas layanan.

Gambar1.1
Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi



Sumber: Diadaptasi dari ASEAN, UNICEF, WHO dalam Regional Report on Nutrition Security in ASEAN Volume 2, 2016

Gambar 1 mengilustrasikan alur terjadinya masalah gizi yang memiliki konsekuensi antar-generasi. Kerangka tersebut menunjukkan jalur interaksi berbagai penyebab malnutrisi dari tingkat masyarakat ke tingkat rumah tangga dan individu. Tiga penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi adalah aktivitas fisik, kecukupan konsumsi dan status kesehatan / kejadian infeksi yang saling mempengaruhi dan berinteraksi. Seperti pada kasus pada balita *stunting* yang banyak ditemukan tidak hanya dikalangan penduduk miskin, melainkan juga di kalangan penduduk berpenghasilan lebih tinggi. Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa 25% anak dari desil kesejahteraan tertinggi mengalami *stunting*, dibanding 43% anak dari desil termiskin.

Masalah malnutrisi lainnya adalah kelebihan gizi yang juga tidak lepas juga dari faktor sosio-ekonomi dan lingkungan berkaitan dengan kecenderungan seseorang untuk mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Untuk faktor lingkungan, secara umum kelebihan gizi lebih banyak ditemukan di perkotaan daripada di perdesaan. Pada orang dewasa, data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 17,8% orang dewasa diperdesaan mengalami obesitas, sementara di perkotaan angkanya lebih tinggi, yaitu 25,1%. Individu dari kelompok pendapatan lebih tinggi juga lebih rentan terhadap kelebihan berat badan dan obesitas. Setiap 1% peningkatan kesejahteraan rumah tangga berkaitan dengan kenaikan kemungkinan mengalami kelebihan berat badan dan obesitas sebesar 0,6 poin persentase. Meskipun demikian, sejumlah bukti menunjukkan bahwa peningkatan kelebihan gizi terjadi secara lebih cepat dikalangan rumah

tangga miskin. Data menunjukkan bahwa konsumsi makanan olahan meningkat dan tingkat aktivitas fisik telah menurun selama dekade terakhir. Daerah perkotaan, status ekonomi dan pendidikan tinggi serta konsumsi makanan olahan dikaitkan dengan kemungkinan kelebihan berat badan yang lebih tinggi di antara kebanyakan orang dewasa dan anak-anak.

Kecukupan konsumsi dipengaruhi oleh ketahanan pangan di tingkat keluarga dan pola asuh, sementara itu penyakit infeksi dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan seperti imunisasi, kualitas lingkungan hidup, ketersediaan air bersih, sanitasi, dan perilaku hidup bersih dan sehat. Sementara itu, faktor yang mendasari faktor langsung dipengaruhi oleh akar masalah, adalah pendidikan, kelembagaan, politik dan ideologi, kebijakan ekonomi, sumber daya lingkungan, teknologi, dan penduduk.

Sedangkan untuk meningkatkan ketahanan pangan diperlukan upaya untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, dan pemanfaatan pangan oleh masyarakat, apabila salah satu dari ketiga aspek tersebut tidak berfungsi, maka pemerintah perlu melakukan tindakan intervensi. Upaya yang dilakukan untuk menjamin ketersediaan pangan dapat berupa jaminan sosial/bantuan/subsidi, kebijakan harga pangan, kebijakan impor/ekspor, kebijakan cadangan pangan pemerintah. Untuk meningkatkan keterjangkauan perlu dilakukan intervensi dalam aspek distribusi berupa penyaluran pangan bersubsidi, penyaluran pangan untuk keadaan darurat dan operasi pasar untuk pengendalian harga pangan. Sementara itu dalam aspek konsumsi dapat dilakukan pemberian makanan tambahan untuk kelompok rawan pangan/gizi buruk, pemberian bantuan tunai untuk meningkatkan kemampuan mengakses pangan.

Kemampuan ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang menggambarkan daya beli masyarakat terhadap kebutuhannya, terutama kebutuhan pangan yang cukup dan aman. Mengatasi kemiskinan artinya meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengakses pangan yang aman, dan bergizi, namun selain itu juga diperlukan adanya pola asuh dan pemberian makan yang tepat yang ditentukan oleh pengetahuan orangtua, terutama ibu. Faktor lain yang harus diperhatikan adalah akses terhadap layanan kesehatan yang salah satunya dilakukan melalui program jaminan kesehatan sosial, sanitasi yang baik yang dapat menurunkan kejadian infeksi, dan lingkungan yang aman. Apabila hal ini berjalan dengan baik dampaknya sensitif terhadap perbaikan gizi.

Upaya perbaikan gizi melalui intervensi spesifik yang dilakukan secara langsung terhadap sasaran yang rawan akan efektif apabila cakupannya ditingkatkan. Untuk meningkatkan cakupan intervensi gizi diperlukan adanya dukungan dari sektor lainnya yang dalam hal ini disebut sebagai intervensi sensitif. Permasalahan yang diselesaikan oleh selain sektor kesehatan adalah permasalahan mendasar yang mempengaruhi penyebab langsung kurang gizi, seperti kemiskinan, kerawanan pangan, akses terhadap pelayanan kesehatan (jaminan sosial), sanitasi dan akses terhadap air bersih, pendidikan anak usia dini, pemberdayaan perempuan, pendidikan, dan perlindungan anak.

Penyusunan RAN-PG dan RAD-PG telah mempertimbangkan penyebab permasalahan pangan dan gizi yang secara multi sektor di berbagai level. Strategi yang disusun telah memprioritaskan intervensi spesifik gizi dan sensitif dengan keterlibatan sektor dan pemangku

kepentingan terkait secara terkoordinasi.

C. Pembangunan Pangan dan Gizi dalam Kesepakatan Global

Di dalam melaksanakan rencana aksi pangan dan gizi selain didasarkan kepada RPJMN 2020-2024, juga memperhatikan beberapa komitmen global, diantaranya *The World Health Assembly* pada tahun 2012, dan Agenda 2030 untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), dan *The UN Decade of Action on Nutrition 2016-2025*.

Komitmen dalam *The World Health Assembly* pada tahun 2012 adalah untuk mencapai target penurunan indikator gizi pada tahun 2025, yaitu: 1) penurunan 40 persen prevalensi anak balita pendek dan sangat pendek; 2) penurunan 50 persen anemia pada wanita usia subur; 3) penurunan 30 persen bayi lahir dengan BBLR; 4) peningkatan ASI eksklusif sampai paling sedikit 50 persen; 6) Menurunkan dan mempertahankan *wasting* pada balita kurang dari 5 persen; 7) Tidak ada peningkatan kelebihan berat badan pada anak

Selanjutnya agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan telah menyepakati pembangunan baru yang mendorong perubahan-perubahan yang bergeser ke arah pembangunan berkelanjutan yang berdasarkan hak asasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong pembangunan sosial, ekonomi dan lingkungan hidup. Indonesia berkomitmen untuk melaksanakan Agenda 2030 dengan menetapkan Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan. Target global yang ingin dicapai pada tahun 2030 untuk tujuan kedua SDGs “*menghilangkan kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi yang baik, serta meningkatkan pertanian berkelanjutan*” sebagai berikut:

- a. Menghilangkan kelaparan dan menjamin akses bagi semua orang, khususnya orang miskin dan mereka yang berada dalam kondisi rentan, termasuk bayi, terhadap makanan yang aman, bergizi, dan cukup sepanjang hidup.
- b. Menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus dibawah usia 5 tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manual.
- c. Menjamin sistem produksi pangan yang berkelanjutan dan menerapkan praktik pertanian tangguh yang meningkatkan produksi dan produktivitas, membantu menjaga ekosistem, memperkuat kapasitas adaptasi terhadap perubahan iklim, cuaca ekstrim, kekeringan, banjir, dan bencana lainnya, serta secara progresif memperbaiki kualitas tanah dan lahan.

Tanpa investasi yang memadai dan berkelanjutan untuk nutrisi yang baik, SDGs tidak akan terwujud. Ambisi untuk Mengakhiri kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan meningkatkan gizi serta mempromosikan pertanian berkelanjutan tercakup dalam SDG2, namun, setidaknya 12 dari 17 Tujuan berisi indikator yang sangat relevan dengan gizi²³. Malnutrisi akan menjadi hambatan yang seringkali tidak terlihat untuk keberhasilan pencapaian SDGs. Ini bukan hanya hasil dari kurangnya pangan yang cukup dan bergizi dan aman, tetapi dari sejumlah faktor terkait yang menghubungkan kesehatan, pola asuh, pendidikan, air,

sanitasi dan kebersihan, akses makanan dan sumber daya, pemberdayaan perempuan, dan banyak lagi.

Perbaikan gizi adalah hal penting untuk mendukung keberhasilan dan pencapaian TPB/SDGs. Pada saat yang sama beberapa TPB/SDGs juga berdampak pada pencapaian perbaikan gizi yang baik. Oleh karena itu, pendekatan multi sektor terhadap peningkatan ketahanan pangan dan gizi menjadi hal yang penting. Adapun keterkaitan gizi dengan setiap TPB/SDGs dapat dilihat pada Tabel 1.1

Tabel 1.1
Gizi dalam Konteks Keterkaitannya dengan Tujuan Pembangunan Berkelanjutan

| No | Tujuan Pembangunan Berkelanjutan | Kaitan dengan Gizi |
|----|--|--|
| 1 | Menghapus Kemiskinan | Kemiskinan membatasi akses individu mendapatkan pangan yang baik |
| 2 | Mengakhiri Kelaparan | Produksi pangan yang tidak berkelanjutan menyebabkan kekurangan gizi |
| 3 | Kesehatan Yang Baik dan Kesejahteraan | Asupan gizi yang sehat dan berkelanjutan dapat menurunkan kematian dini termasuk akibat penyakit tidak menular |
| 4 | Pendidikan Bermutu | Malnutrisi memengaruhi kemampuan belajar dan kesadaran yang tinggi dapat memengaruhi pilihan makanan yang sehat dan berkelanjutan |
| 5 | Kesetaraan Gender | Memberdayakan perempuan untuk menuntut hak mereka mengarah pada peningkatan kualitas hidup; mendapatkan asupan gizi yang tepat; yang dapat diterjemahkan menjadi peluang kerja yang lebih baik |
| 6 | Akses Air Bersih dan Sanitas | Akses ke air bersih dan sanitasi layak dapat mengurangi kekurangan gizi |
| 7 | Energi Bersih dan Terjangkau | Menciptakan kemandirian dari bahan bakar fosil akan mengurangi emisi gas rumah kaca dan pencemaran lingkungan serta memastikan ketahanan pangan |
| 8 | Pekerjaan yang Layak dan Pertumbuhan Ekonomi | Transformasi ekonomi dapat meningkatkan ketahanan pangan dan gizi serta pertanian berkelanjutan |
| 9 | Infrastruktur, Industri, dan Inovasi | Akses yang terjangkau ke teknologi dan infrastruktur sangat penting untuk pembangunan pertanian dan ketahanan pangan |

| No | Tujuan Pembangunan Berkelanjutan | Kaitan dengan Gizi |
|----|---|--|
| 10 | Mengurangi Ketimpangan | Ketidaksetaraan menyebabkan ketimpangan pendapatan, akses pangan, kesehatan dan pendidikan |
| 11 | Kota dan Komunitas yang Berkelanjutan | Ekspansi ke pedesaan meningkatkan kebutuhan pangan, menciptakan persaingan sumber makanan dan air yang akhirnya bergantung pada pembelian pangan |
| 12 | Konsumsi dan Produksi yang Bertanggung Jawab | Memenuhi kebutuhan gizi populasi global yang terus berkembang membutuhkan solusi berkelanjutan untuk produksi pangan dan akses ke air bersih, karena produksi pangan yang tidak terkendali dan tidak efisien menyebabkan emisi gas rumah kaca dan degradasi tanah. |
| 13 | Penanganan Perubahan Iklim | Perubahan iklim mempengaruhi produksi pangan global, ketahanan pangan serta akses ke sumber air bersih |
| 14 | Menjaga Ekosistem Laut | Akuakultur mengurangi kelaparan dan meningkatkan gizi; namun, penangkapan ikan berlebihan membatasi keanekaragaman hayati |
| 15 | Menjaga Ekosistem Darat | Alih fungsi lahan menyebabkan degradasi tanah sekaligus mengurangi keanekaragaman hayati dan produksi pangan, serta akses ke sumber air bersih |
| 16 | Perdamaian, Keadilan, dan Kelembagaan yang Kuat | Perang menyebabkan gizi buruk dan kematian karena persediaan makanan yang tidak mencukupi, serta ketidakamanan dan berkurangnya akses ke pangan yang baik |
| 17 | Kemitraan Untuk Mencapai Tujuan | Untuk mencapai tujuan ketahanan pangan dan gizi dibutuhkan kemitraan antara pemerintah dan sektor terkait yang beragam |

Sumber: *Grosso, G. et al. 2020. Nutrition in the context of the Sustainable Development Goals. European Journal of Public Health, Vol. 30, No. Supplement1, i19-i23*

Sejalan dengan komitmen WHA (2012) dan SDGs (2015), komitmen global lainnya yang direspon baik oleh Indonesia adalah The United Nations (UN) Decade of Action on Nutrition pada tahun 2016 menandai ambisi dan arah baru aksi gizi: memberantas kelaparan, dan malnutrisi dalam segala bentuknya (kekurangan gizi, defisiensi

mikronutrien, kelebihan berat badan dan obesitas) dan mengurangi beban terkait diet penyakit tidak menular (PTM) di semua kelompok umur. Tujuan utamanya meningkatkan investasi gizi dan melaksanakan kebijakan dan program untuk meningkatkan ketahanan pangan dan gizi dalam kerangka yang disepakati di 2nd International Conference on Nutrition (ICN2), dengan enam bidang aksi penting yaitu:

- 1) Sistem pangan yang berkelanjutan dan tangguh untuk pola makan yang sehat;
- 2) Sistem kesehatan yang selaras menyediakan cakupan universal dari aksi gizi esensial.
- 3) Perlindungan sosial dan pendidikan gizi;
- 4) Perdagangan dan investasi untuk perbaikan gizi;
- 5) Lingkungan yang aman dan mendukung status gizi di segala usia;
- 6) Penguatan tata kelola dan akuntabilitas untuk perbaikan gizi.

D. Kedudukan RAN-PG dalam Kebijakan Pembangunan Nasional

Melihat komitmen pemerintah Indonesia untuk mewujudkan tujuan pembangunan nasional serta ketahanan pangan dan gizi, telah ditetapkan beberapa kebijakan strategis, rencana aksi atau strategi nasional sehingga menjadi hal penting untuk memastikan adanya sinkronisasi kebijakan-kebijakan tersebut. Posisi RAN-PG terhadap kebijakan strategis, strategi nasional maupun RAN lainnya yang ditetapkan oleh pemerintah pusat dapat dilihat dalam Gambar 2 yang menunjukkan RAN-PG berfungsi sebagai strategi implementasi tematik pembangunan pangan dan gizi dan merupakan bagian dari Strategi Ketahanan Pangan dan Gizi yang mengacu Kepada RPJMN 2020-2024 dan agenda TPB/SDGs, yang dalam penyusunan dan pelaksanaannya disinkronkan dengan gerakan nasional atau rencana aksi lain yang mendukung pembangunan pangan dan gizi seperti Stranas Percepatan Penurunan *Stunting*, Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas), serta Stranas PUG melalui PPRG.

Gambar 1.2

Posisi RAN-PG dan RAD-PG dalam Mendukung Tercapainya Tujuan RPJMN 2020-2024 dan TPB/SDGs



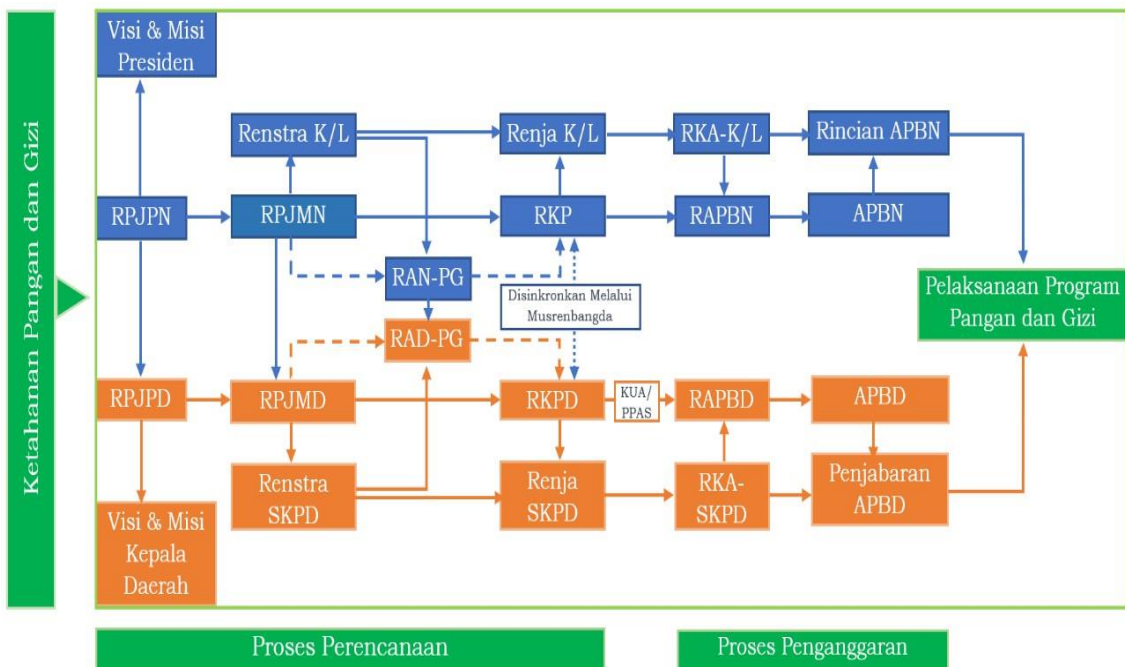
Keterangan

- : disinkronkan
- : mengacu

Mendukung kebijakan tersebut di atas, peran RAN-PG di Indonesia menjadi penting sebagai salah satu instrumen koordinasi pemerintah dengan sektor atau pemangku kepentingan dalam mencapai TPB, terutama tujuan kedua. Sedangkan dalam mendukung pencapaian tujuan RPJMN, penyusunan RAN-PG diarahkan untuk penajaman program/kegiatan dalam pencapaian tujuan pembangunan di bidang pangan dan gizi dalam RPJMN termasuk yang sudah dijabarkan di dalam Renstra Kementerian dan Lembaga. Dengan demikian dokumen RAN-PG dapat diacu untuk menyusun Renja kementerian/lembaga dan RKP. Sama halnya di daerah, RAD-PG yang disusun pemerintah daerah pada dasarnya merupakan penajaman program dan kegiatan di bidang pangan dan gizi dalam RPJMD dan Renstra SKPD, sehingga dapat diacu untuk menyusun Renja SKPD dan RKPD. Adapun Gambaran umum integrasi pembangunan pangan dan gizi ke dalam rencana pembangunan di tingkat nasional maupun daerah dapat dilihat lebih lanjut dalam Gambar 3.

Gambar 1.3.

Integrasi Pembangunan Pangan dan Gizi dalam Dokumen Perencanaan Pembangunan



(Sumber: Dimodifikasi dari Bappenas, 2020)

Rencana aksi pangan dan gizi telah dikembangkan dengan mempertimbangkan determinan dan permasalahan multisektoral di berbagai level. RAD-PG akan disusun oleh pemerintah daerah dengan mengacu kepada RAN-PG dengan menggunakan pendekatan yang sama, yaitu aksi penajaman terhadap kegiatan pangan dan gizi yang sudah ada serta mengisi gap yang belum terfasilitasi ke dalam dokumen perencanaan yang sudah ada.

E. Arah dan Kebijakan Pembangunan Pangan dan Gizi

RPJMN 2020-2024 dilaksanakan pada periode kepemimpinan Presiden Joko Widodo dengan visi "Terwujudnya Indonesia Maju yang

Berdaulat, Mandiri, dan Berkepribadian Berlandaskan Gotong Royong". Visi tersebut diwujudkan melalui 9 (sembilan) Misi yang dikenal sebagai Nawacita Kedua yang terejawantahkan ke dalam tujuh agenda pembangunan. Pembangunan bidang pangan termasuk dalam agenda pembangunan pertama yaitu *memperkuat ketahanan ekonomi untuk pertumbuhan yang berkualitas dan berkeadilan* dan pembangunan bidang gizi termasuk ke dalam agenda pembangunan ketiga yaitu *meningkatkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing*. Perbaikan ekonomi yang membaik saat ini akan berkontribusi dalam peningkatan indeks pembangunan manusia Indonesia, begitu juga sebaliknya.

Di tengah upaya mengatasi persoalan-persoalan lama terkait ketahanan pangan dan gizi, Indonesia kini menghadapi krisis baru yang dipicu oleh pandemi *Coronavirus Disease 2019 (COVID-19)*. Oleh karena itu, diperlukan strategi baru yang lebih baik agar Indonesia mampu mencapai Agenda 2030, khususnya Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (TPB) 2, yang menyebutkan bahwa Indonesia akan memberantas kelaparan dan mengatasi malnutrisi, serta meningkatkan produktivitas pertanian secara inklusif dan berkelanjutan paling lambat pada 2030.

Prioritas nasional terkait peningkatan ketersediaan, akses dan kualitas konsumsi pangan dilaksanakan dengan strategi:

- a. Meningkatkan kualitas konsumsi, keamanan, fortifikasi dan biofortifikasi pangan;
- b. Meningkatkan ketersediaan pangan hasil pertanian, perikanan dan pangan hasil laut terutama melalui peningkatan produktivitas dan teknik produksi secara berkelanjutan untuk menjaga stabilitas pasokan dan harga kebutuhan pokok;
- c. meningkatkan produktivitas, kesejahteraan sumber daya manusia (SDM) pertanian, perikanan serta kepastian pasar;
- d. menjaga keberlanjutan produktivitas sumber daya pertanian yang adaptif terhadap perubahan iklim, sistem pertanian presisi, pengelolaan lahan dan air irigasi;
- e. meningkatkan tata kelola sistem pangan nasional.

Prioritas nasional terkait percepatan perbaikan gizi masyarakat dilaksanakan dengan strategi:

- a. Penguatan komitmen, kampanye, pemantauan dan evaluasi upaya perbaikan gizi masyarakat;
- b. Pengembangan sistem jaminan gizi dan tumbuh kembang anak dengan pemberian jaminan asupan gizi sejak dalam kandungan, perbaikan pola asuh keluarga, dan perbaikan fasilitas air bersih dan sanitasi lingkungan;
- c. Percepatan penurunan *stunting* dengan peningkatan efektivitas intervensi spesifik, perluasan dan penajaman intervensi sensitif secara terintegrasi;
- d. Peningkatan intervensi yang bersifat *life saving* dengan didukung bukti (*evidence based policy*) termasuk fortifikasi pangan;
- e. Penguatan advokasi dan komunikasi perubahan perilaku terutama mendorong pemenuhan gizi seimbang berbasis konsumsi pangan (*food based approach*);
- f. Penguatan sistem surveilans gizi;

- g. Peningkatan komitmen dan pendampingan bagi daerah dalam intervensi perbaikan gizi dengan strategi sesuai kondisi setempat;
- h. Respon cepat perbaikan gizi dalam kondisi darurat.

Sementara itu, telah ditetapkan empat aspek pengarusutamaan dalam RPJMN 2020-2024 yang menjadi acuan utama RAN-PG 2021-2024 yaitu:

- a. *Pembangunan berkelanjutan* – pembangunan yang dapat memenuhi kebutuhan masa kini tanpa mengorbankan generasi masa depan, dengan mengedepankan kesejahteraan tiga dimensi (sosial, ekonomi dan lingkungan).
- b. *Pengarusutamaan gender* – mengintegrasikan perspektif gender ke dalam pembangunan, mulai dari penyusunan kebijakan, perencanaan, penganggaran, pelaksanaan, serta pemantauan dan evaluasi.
- c. *Media sosial dan budaya* – internalisasi nilai dan pendayagunaan kekayaan budaya untuk mendukung seluruh proses pembangunan.
- d. *Trasformasi digital* – mengoptimalkan peranan teknologi digital dalam meningkatkan daya saing bangsa dan sebagai salah satu sumber pertumbuhan ekonomi.

F. Dasar Hukum Penyusunan RAD-PG

Berikut beberapa peraturan perundang-undangan yang menjadi landasan penyusunan RAD-PG Daerah:

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan
2. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi
3. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan
4. Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024
5. Peraturan Daerah Nomor 5 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah Tahun 2019-2023.

BAB II

ANALISIS SITUASI

A. Capaian

Ada beberapa hal yang perlu menjadi perhatian saat ini adalah pemantapan ketersediaan pangan berbasis kemandirian, peningkatan kemudahan dan kemampuan mengakses pangan, peningkatan kualitas dan kuantitas konsumsi pangan menuju gizi seimbang berbasis pada pangan local, peningkatan status gizi masyarakat, permasalahan dan isu yang berkembang antara lain jumlah anak balita dengan status gizi buruk dan gizi kurang serta *stunting*, serta peningkatan mutu dan keamanan pangan.

Analisis situasi pangan dan gizi di wilayah perkotaan disajikan berdasarkan dua jenis indikator: (1) aspek akses pangan, dan (2) aspek pemanfaatan pangan.

Bidang Pangan

1. Ketersediaan Pangan

Pada periode 2015-2020, produksi pangan strategis cenderung meningkat, peningkatan tertinggi terjadi pada komoditas bawang merah yang mengalami peningkatan sebesar 9,6% diikuti oleh telur ayam ras (6,1%), daging sapi (4,4%), cabai rawit (3,2%) dan beras (0,6%). Penurunan produksi terjadi untuk komoditas cabe besar dan daging ayam ras masing-masing menurun sebesar 1,4% dan 11%. Penurunan ini diduga disebabkan oleh dampak pandemi COVID 19 yang menyebabkan daya beli yang berdampak pada respon produsen daging ayam ras untung mengurangi produksi sesuai penurunan permintaan pasar.

Berdasarkan hasil evaluasi tahun 2020 diketahui bahwa ketersediaan komoditas bahan pangan strategis telah mampu memenuhi kebutuhan masyarakat, sehingga pada akhir bulan Desember 2020 diperoleh neraca surplus, seperti beras yang mengalami surplus 6,7 juta ton. Kondisi tersebut menggambarkan keberhasilan Indonesia dalam pemenuhan kebutuhan pangan di masa pandemi, walaupun ada kekhawatiran dalam memenuhi permintaan dalam negeri akibat pandemi COVID-19. Data BPS menunjukkan bahwa dalam kuartal pertama 2020, menurut perbandingan antar tahun, produksi pangan di Indonesia mengalami kontraksi sebesar 10%. Penurunan ini kemungkinan disebabkan musim kemarau yang berkepanjangan pada tahun sebelumnya sehingga periode panen padi tergeser ke kuartal kedua 2020 dengan produksi yang dapat memenuhi kebutuhan pangan masyarakat.

Di sisi lain, pengelolaan pangan menunjukkan capaian produksi yang meningkat. Surplus beras sekitar 6,7 juta ton pada tahun 2020 dan untuk komoditas daging sapi surplus 43 ribu ton dan daging ayam ras surplus 381 ribu ton. Selama kurun waktu tahun 2019-2020 telah terjadi penurunan sebesar 7,9% jumlah kabupaten/kota rentan rawan pangan dari 76 kabupaten/kota pada tahun 2019 menjadi 70 kabupaten/kota pada tahun 2020. Pada kurun waktu yang sama telah terjadi peningkatan 1,4% kabupaten/kota yang tahan pangan atau naik dari 438 kabupaten/kota pada tahun 2019 menjadi

444 kabupaten/kota pada tahun 2020.

Produksi ikan dan konsumsi ikan terus mengalami peningkatan, masing-masing menjadi 14,1 juta ton dan 50,7 kg/kapita/tahun pada tahun 2018. Ketersediaan protein dari sumber-sumber dalam negeri selain daging sapi mengalami tren peningkatan. Namun, meski ketersediaan ikan dan produksi telur dan daging ayam mengalami peningkatan, pemerintah masih menghadapi beberapa tantangan untuk memastikan ketersediaan pangan yang beragam.

2. Keterjangkauan Pangan

Untuk memenuhi kebutuhan pangan masyarakat dan meningkatkan kuantitas serta kualitas konsumsi pangan, dalam pemenuhannya harus memperhatikan keberagaman jenis (diversifikasi) dan jumlah pangan yang dikonsumsi masyarakat sesuai anjuran, untuk itu telah ditetapkan target pencapaian angka ketersediaan pangan per kapita per tahun sesuai dengan angka kecukupan gizinya. Selama kurun waktu tahun 2018 sampai tahun 2020 ketersediaan energi telah mampu memenuhi ketersediaan ideal sebesar 2.400 kkal/kapita/hari sebagaimana rekomendasi WNPG tahun 2018. Demikian juga untuk konsumsi energi telah melampaui angka kecukupan konsumsi ideal yaitu sebesar 2.100 kkal/kapita/hari.

Skor AKE ketersediaan maupun AKE konsumsi tahun 2020 masih di atas rekomendasi, yaitu AKE Ketersediaan telah mencapai 2.755 di atas skor ideal 2.400 kkal/kap/ hari dan AKE Konsumsi telah mencapai 2.112 di atas skor ideal 2.100 kkal/kap/hari. Demikian juga untuk Skor AKP ketersediaan maupun AKP konsumsi tahun 2020 masih di atas rekomendasi, yaitu AKP Ketersediaan telah mencapai 81,4 di atas skor ideal 62 gram/kap/hari dan AKP Konsumsi telah mencapai 61,98 di atas skor ideal 57 gram/kap/hari.

3. Pemanfaatan Pangan

Hasil dari pemanfaatan/penyerapan pangan merupakan gambaran dari status gizi seseorang terutama pada anak-anak. Dalam hal ini indikator status gizi balita yang dinilai di masing-masing Kecamatan yang dikumpulkan setiap bulan melalui kegiatan penimbangan di posyandu yang dilakukan oleh Dinas Kesehatan.

Tabel 2.1

Analisis Indikator Aspek Pemanfaatan Pangan Bulan Februari 2021

| No | KECAMATAN | N | BGM | 2T | D' | N/D' | | BGM/D' | | 2T/D' | |
|----------------|------------------|--------|-----|-----|--------|-------|------------|--------|------------|-------|------------|
| | | | | | | % | STA TUS | % | STA TUS | % | STA TUS |
| 1 | Ciledug | 1,498 | 0 | 66 | 2,210 | 67.78 | 3 | 0.00 | 1 | 2.99 | 1 |
| 2 | Larangan | 148 | 0 | 40 | 172 | 86.05 | 2 | 0.00 | 1 | 23.26 | 3 |
| 3 | Karang Tengah | 793 | 0 | 31 | 1,047 | 75.74 | 3 | 0.00 | 1 | 2.96 | 1 |
| 4 | Cipondoh | 766 | 0 | 13 | 881 | 86.95 | 2 | 0.00 | 1 | 1.48 | 1 |
| 5 | Pinang | 3,065 | 24 | 125 | 4,161 | 73.66 | 3 | 0.58 | 1 | 3.00 | 1 |
| 6 | Karawaci | 3,204 | 14 | 308 | 4,377 | 73.20 | 3 | 0.32 | 1 | 7.04 | 1 |
| 7 | Cibodas | 982 | 9 | 23 | 2,420 | 40.58 | 3 | 0.37 | 1 | 0.95 | 1 |
| 8 | Periuk | 140 | 0 | 0 | 149 | 93.96 | 1 | 0.00 | 1 | 0.00 | 1 |
| 9 | Batucepser | 956 | 11 | 61 | 1,354 | 70.61 | 3 | 0.81 | 1 | 4.51 | 1 |
| 10 | Neglasari | 1,882 | 19 | 78 | 2,793 | 67.38 | 3 | 0.68 | 1 | 2.79 | 1 |
| 11 | Benda | 975 | 0 | 18 | 1,513 | 64.44 | 3 | 0.00 | 1 | 1.19 | 1 |
| KOTA TANGERANG | | 14,409 | 77 | 763 | 21,077 | 68.36 | 3 | 0.37 | 1 | 3.62 | 1 |

N Balita Naik Berat Badan
D' Balita Ditimbang Terkoreksi
BGM Bawah Garis Merah
2T Balita yang tidak naik berat badannya dalam 2 kali penimbangan berturut-turut

| KOMPOSIT PEMANFAATAN BOBOT | |
|----------------------------|---------|
| VA LUE | STATUS |
| 5 | Waspada |
| 6 | Renjan |
| 5 | Waspada |
| 4 | Aman |
| 5 | Waspada |
| 5 | Waspada |
| 5 | Waspada |
| 3 | Aman |
| 5 | Waspada |
| 5 | Waspada |
| 5 | Waspada |
| 5 | Waspada |

Sumber: Laporan Sistem Kewaspadaan Pangan Dan Gizi (SKPG) Tahun 2021

Bidang Gizi

1. Status Gizi Balita

Status gizi adalah ukuran keberhasilan dalam pemenuhan nutrisi untuk anak yang diindikasikan oleh berat badan dan tinggi badan anak. Status gizi sangat erat kaitannya dengan permasalahan kesehatan secara umum, karena disamping sebagai faktor predisposisi yang dapat memperparah penyakit secara langsung juga dapat menyebabkan terjadinya gangguan kesehatan individual. Bahkan status gizi janin yang masih berada dalam kandungan dan bayi yang sedang menyusui sangat dipengaruhi oleh status gizi ibu hamil dan ibu menyusui.

Salah satu indikator kesehatan yang dinilai keberhasilan pencapaiannya dalam SDGs adalah status gizi balita. Status gizi anak balita diukur berdasarkan umur, berat badan (BB) dan tinggi badan (TB). Indikator status gizi berdasarkan BB/U memberikan indikasi masalah gizi secara umum, indikator ini tidak memberikan indikasi tentang masalah gizi yang sifatnya kronis ataupun akut karena berat badan berkorelasi positif dengan umur dan tinggi badan. Indikator gizi yang lain TB/U memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya kronis sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung lama, misalnya kemiskinan, perilaku hidup tidak sehat, dan pola asuh/ pemberian makan yang kurang baik dari sejak anak dilahirkan dan mengakibatkan anak menjadi pendek. Indikator BB/TB memberikan indikasi masalah gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari peristiwa yang terjadi dalam waktu yang tidak lama (singkat). Indikator BB/TB dan IMT/U dapat digunakan untuk identifikasi kurus dan gemuk.

Tabel 2.2
Sebaran Status Gizi Menurut Kecamatan

| No | Kecamatan | Jumlah Balita | Balita yang Ditimbang | Jumlah Balita yang BB Naik (N) | Jumlah Balita BGM | Jumlah Balita yang Tidak Naik 2 kali (2T) | Jumlah Balita Gizi Buruk |
|-----------------------|---------------|---------------|-----------------------|--------------------------------|-------------------|---|--------------------------|
| 1 | Ciledug | 9,191 | 6,525 | 2,399 | - | 54 | - |
| 2 | Larangan | 9,239 | 8,904 | 316 | - | - | 2 |
| 3 | Karang Tengah | 6,840 | 6,384 | 929 | 1 | 32 | - |
| 4 | Cipondoh | 11,544 | 10,022 | 1,742 | - | 4 | 3 |
| 5 | Pinang | 9,189 | 9,181 | 3,503 | 12 | 38 | 1 |
| 6 | Tangerang | 6,731 | 3,477 | - | - | - | - |
| 7 | Karawaci | 9,923 | 9,050 | 2,754 | 21 | 150 | 3 |
| 8 | Jatiuwung | 6,727 | 4,427 | 2,867 | 5 | 39 | 1 |
| 9 | Cibodas | 7,766 | 7,721 | 2,523 | 5 | 60 | 4 |
| 10 | Periuk | 7,612 | 6,785 | 2,731 | 7 | 154 | 5 |
| 11 | Batuceper | 5,182 | 4,717 | 216 | - | 5 | 4 |
| 12 | Neglasari | 6,406 | 5,323 | 3,176 | 13 | 87 | 3 |
| 13 | Benda | 4,156 | 2,022 | 340 | 1 | 23 | - |
| Kota Tangerang | | 100,506 | 84,538 | 23,496 | 65 | 646 | 26 |

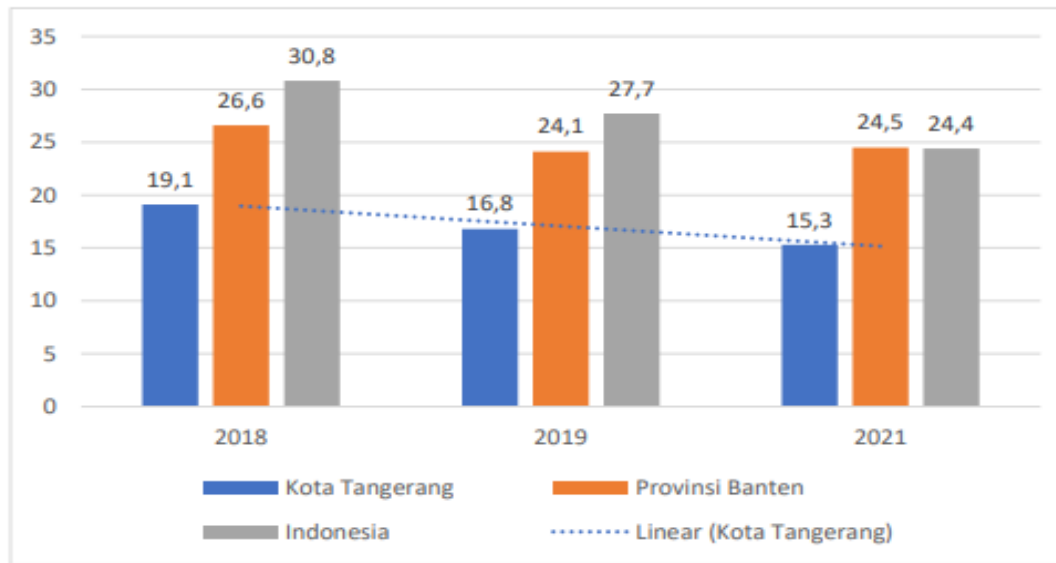
Sumber: Dinas kesehatan Tahun 2019

2. Prevalensi Stunting

Berdasarkan Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, prevalensi stunting di Daerah berada pada angka 19,1% (Provinsi Banten: 26,6%, Indonesia: 30,8%). Tahun 2019, hasil Pelaksanaan Integrasi SUSENAS dan Survei Status Gizi Balita Indonesia (SSGBI) tahun 2019 menunjukkan angka stunting pada balita di Daerah sebesar 16,8% (Provinsi Banten: 24,1%, Indonesia: 27,7%) dan mengalami penurunan kembali berdasarkan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) tahun 2021 menjadi sebesar 15,3% (Provinsi Banten: 24,5%, Indonesia: 24,4%). Berikut grafik prevalensi stunting di Daerah berdasarkan data hasil Riskesdas tahun 2018, SSGBI tahun 2019 dan SSGI tahun 2021, dibandingkan dengan data Provinsi Banten dan Nasional.

Gambar 2.1

Prevalensi stunting di Daerah berdasarkan data hasil Riskesdas tahun 2018, Integrasi Susenas dan SSGI tahun 2019 serta SSGI tahun 2021



Sumber : Riskesdas 2018, Integrasi SUSENAS dan SSGI 2019, SSGI 2021

Hasil pengukuran status gizi balita berdasarkan indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur di 13 kecamatan tahun 2021 (Tabel 2.2) menunjukkan bahwa angka prevalensi stunting tahun 2021 terendah adalah Kecamatan Pinang (5,03%) dan tertinggi adalah Kecamatan Benda (12,62%). Terdapat 7 kecamatan (53,8%) yang memiliki prevalensi stunting di atas angka (8,03%) yaitu Kecamatan Cibodas, Jatiuwung, Karang Tengah, Batuceper, Periuk, Cipondoh dan Benda.

Tabel 2.3

Hasil Pengukuran Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks Panjang Badan/Tinggi Badan Menurut Umur Di 13 Kecamatan Tahun 2021

| Kecamatan | Jumlah sasaran balita (orang) | Jumlah balita diukur dan diinput (orang) | % balita diukur dan diinput (%) | Status gizi (orang) | | | | % Stunting (%) |
|---------------|-------------------------------|--|---------------------------------|---------------------|--------|--------|--------|----------------|
| | | | | Sangat pendek | Pendek | Normal | Tinggi | |
| Ciledug | 9491 | 7846 | 82,7 | 99 | 528 | 7046 | 173 | 7,99 |
| Larangan | 9239 | 8312 | 90,0 | 122 | 465 | 7622 | 103 | 7,06 |
| Karang Tengah | 6703 | 4531 | 67,6 | 128 | 262 | 4038 | 103 | 8,61 |
| Cipondoh | 11381 | 10262 | 90,2 | 315 | 727 | 9133 | 87 | 10,15 |
| Pinang | 9516 | 8124 | 85,4 | 99 | 310 | 7600 | 115 | 5,03 |
| Tangerang | 6629 | 4487 | 67,7 | 67 | 171 | 4144 | 105 | 5,30 |
| Karawaci | 9789 | 7656 | 78,2 | 149 | 368 | 7040 | 99 | 6,75 |
| Jatiuwung | 5504 | 5774 | 104,9 | 152 | 333 | 5212 | 77 | 8,40 |
| Cibodas | 10225 | 6695 | 65,5 | 199 | 349 | 5997 | 150 | 8,19 |
| Periuk | 7148 | 6806 | 95,2 | 183 | 505 | 6017 | 101 | 10,11 |
| Batuceper | 3620 | 3929 | 108,5 | 124 | 265 | 3495 | 45 | 9,90 |
| Neglasari | 5182 | 5223 | 100,8 | 99 | 239 | 4835 | 50 | 6,47 |
| Benda | 6406 | 2963 | 46,3 | 113 | 261 | 2514 | 75 | 12,62 |

| Kecamatan | Jumlah sasaran balita (orang) | Jumlah balita diukur dan diinput (orang) | % balita diukur dan diinput (%) | Status gizi (orang) | | | | % Stunting (%) |
|----------------|-------------------------------|--|---------------------------------|---------------------|--------|--------|--------|----------------|
| | | | | Sangat pendek | Pendek | Normal | Tinggi | |
| Kota Tangerang | 100.833 | 82.608 | 81.9 | 1.849 | 4.783 | 74.693 | 1.283 | 8.03 |

Sumber: Dinas Kesehatan Tahun 2021

Hasil pengukuran status gizi balita berdasarkan indeks panjang badan/tinggi badan menurut umur di 13 kecamatan tahun 2021 (Tabel 3) menunjukkan bahwa angka prevalensi stunting tahun 2021 terendah adalah Kecamatan Pinang (5,03%) dan tertinggi adalah Kecamatan Benda (12,62%). Terdapat 7 kecamatan (53,8%) yang memiliki prevalensi stunting di atas angka (8,03%) yaitu Kecamatan Cibodas, Jatiuwung, Karang Tengah, Batuceper, Periuk, Cipondoh dan Benda.

3. Persentase Ibu Hamil Anemia

Data tentang ibu hamil anemia di Daerah menunjukkan bahwa persentase ibu hamil anemia tertinggi pada tahun 2022 berada pada Kecamatan Batuceper (42,60%), Kecamatan Jatiuwung (32,78%) dan Kecamatan Neglasari (20,6%), sedangkan persentase ibu hamil anemia terendah berada di wilayah Kecamatan Benda (0,41%), Kecamatan Tangerang (5,16%) dan Kecamatan Cibodas (11,46%)

Tabel 2.4
Data Ibu Hamil Anemia di Daerah

| NO | KECAMATAN | TAHUN 2021 | | | TAHUN 2022 | | |
|----|---------------|----------------------|------------------|--------------------|----------------------|------------------|--------------------|
| | | IBU HAMIL PERIKSA HB | IBU HAMIL ANEMIA | % IBU HAMIL ANEMIA | IBU HAMIL PERIKSA HB | IBU HAMIL ANEMIA | % IBU HAMIL ANEMIA |
| 1 | CILEDUG | 1364 | 279 | 20.45% | 1351 | 278 | 20.58% |
| 2 | LARANGAN | 2332 | 247 | 10.59% | 1250 | 234 | 18.72% |
| 3 | KARANG TENGAH | 1636 | 223 | 13.63% | 1588 | 235 | 14.80% |
| 4 | CIPONDOH | 2286 | 488 | 21.35% | 1780 | 263 | 14.78% |
| 5 | PINANG | 2436 | 486 | 19.95% | 1576 | 371 | 23.54% |
| 6 | TANGERANG | 2263 | 146 | 6.45% | 1182 | 61 | 5.16% |
| 7 | KARAWACI | 3925 | 500 | 12.74% | 2422 | 328 | 13.54% |
| 8 | JATI UWUNG | 656 | 236 | 35.98% | 665 | 218 | 32.78% |
| 9 | CIBODAS | 2201 | 164 | 7.45% | 1178 | 135 | 11.46% |
| 10 | PERIUK | 1406 | 328 | 23.33% | 643 | 199 | 30.95% |
| 11 | BATU CEPER | 770 | 425 | 55.19% | 500 | 213 | 42.60% |
| 12 | NEGLASARI | 1347 | 422 | 31.33% | 610 | 126 | 20.66% |
| 13 | BENDA | 1516 | 50 | 3.30% | 969 | 4 | 0.41% |
| | | 24138 | 3994 | 16.55% | 15714 | 2665 | 16.96% |

Sumber : Dinas Kesehatan, 2022

B. Tantangan

Analisis situasi menunjukkan bahwa masih banyak tantangan yang harus menjadi perhatian bersama dalam meningkatkan ketahanan pangan dan gizi yang harus dihadapi.

1. Tantangan Aspek Ketersediaan - Peningkatan produksi sebagian komoditas pangan, khususnya beras, belum bisa mengimbangi

kenaikan konsumsi dan kebutuhan akan komoditas ini. Masih tingginya ketergantungan terhadap impor beras dapat mengancam ketahanan pangan selama krisis akibat pandemi COVID-19.

2. Tantangan Aspek Keterjangkauan - Sekitar 21 juta orang di Indonesia masih memiliki asupan kalori di bawah kebutuhan pangan minimum pada 2018, meski prevalensi ketidacukupan konsumsi pangan (*prevalence of undernourishment*) terus menurun. Kemiskinan dan relatif tingginya harga pangan terhadap pendapatan masih menjadi tantangan utama yang dihadapi Indonesia dalam upaya meningkatkan akses pangan.

3. Tantangan Aspek Pemanfaatan :

a. pola konsumsi sebagian besar masyarakat Indonesia masih kurang ideal, dengan karbohidrat masih mendominasi asupan kalori; konsumsi protein, buah-buahan, dan sayuran masih belum mencukupi; serta peningkatan konsumsi makanan olahan dan siap saji di perkotaan maupun perdesaan.

b. prevalensi kelebihan berat badan dan obesitas terus meningkat di kalangan anak usia 6 sampai 12 tahun, remaja, dan orang dewasa, meski permasalahan gizi balita di Indonesia menurun sejak 2013. Bukti juga menunjukkan bahwa defisiensi zat gizi mikro banyak terjadi meski data yang representatif belum dikumpulkan selama bertahun-tahun. Krisis yang disebabkan oleh pandemi COVID-19 dan kebijakan pembatasan sosial menjadi tantangan kuat bagi kemajuan yang telah dicapai selama ini.

4. Tantangan Aspek Kelembagaan dalam Pelaksanaan RAD-PG

a. Forum koordinasi RAD-PG di daerah masih mengandalkan gugus tugas percepatan perbaikan gizi, sehingga diperlukan penataan forum koordinasi untuk kepentingan penyusunan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi rencana aksi pangan dan gizi.

b. Keterbatasan kapasitas dan kualitas pengelola program dalam penyelenggaraan RAD-PG di daerah

c. Keberlanjutan komitmen para pemimpin daerah dalam memprioritaskan pembangunan pangan dan gizi di daerah

d. Internalisasi RAD-PG sebagai dokumen pendukung aksi #2 pelaksanaan aksi konvergensi penurunan stunting di daerah.

e. Masih minimnya pelibatan sektor non-pemerintah di daerah untuk ikut berpartisipasi dalam kegiatan di bidang pangan dan gizi

5. Tantangan dan Hambatan pada Program Spesifik Gizi Secara Langsung

a. Trans-generasi.

Artinya status gizi pada umur tertentu dipengaruhi oleh status gizi pada umur sebelumnya, artinya status gizi anak berusia 5 tahun dipengaruhi oleh status gizi pada umur yang lebih muda, yang selanjutnya dipengaruhi oleh pertumbuhan dan perkembangannya didalam kandungan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi didalam kandungan ibunya dipengaruhi oleh status gizi ibu sebelum dan selama masa kehamilannya.

b. Indonesia sudah dihadapkan pada beban ganda masalah gizi

Gizi kurang dan *stunting* yang prevalensinya masih tinggi, dan gizi

lebih yang prevalensinya semakin tinggi. Beban ganda tersebut tidak hanya berimplikasi pada status gizi tetapi juga terhadap penyakit. Penyebab kematian utama di Indonesia telah bergeser dari penyakit infeksi ke penyakit tidak menular (PTM) seperti Hipertensi, Penyakit Jantung, Stroke, dan Diabetes. Selain itu, masalah PTM tidak hanya pada kelompok sosial-ekonomi tinggi tetapi hampir tidak berbeda dengan kelompok sosial-ekonomi rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa masalah ini tidak hanya akibat dari masalah gaya hidup, tetap merupakan akibat dari salah gizi pada usia 1000 HPK dan pra - kehamilan. Oleh karenanya, penanganannya semakin kompleks.

- c. Masih rendahnya pengetahuan, dan kesadaran gizi masyarakat akan pentingnya asupan gizi, menyebabkan kurang adekuatnya pola asuh keluarga. Hal ini dikarenakan tidak memadainya cakupan komunikasi dan edukasi gizi secara berkelanjutan untuk mempromosikan perilaku gizi dan kesehatan yang benar. Kurangnya pengetahuan ibu mengenai perawatan bayi dan anak balita yang baik, tercermin dari masih rendahnya praktik pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan (38 persen) dan masih kurang adekuatnya pola pemberian MP-ASI pada bayi dan anak usia dini. Dipihak lain, pendidikan dan penyuluhan kesehatan dan gizi perlu dilakukan secara konsisten dan berkesinambungan angku kepentingan. Di sisi lain, rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pangan yang aman perlu diperhatikan sehingga makanan yang dikonsumsi tidak menimbulkan potensi penyakit.

- d. Rendahnya konsumsi buah dan sayur, tingginya konsumsi garam dan makanan tinggi lemak serta rendahnya aktivitas fisik

Pada sebagian masyarakat, terutama di perkotaan, yang meningkatkan angka berat badan lebih dan obesitas. Diketahui 93,5 persen masyarakat Indonesia kurang mengkonsumsi sayur dan buah. Sementara itu, data Riskesdas tahun 2013 menunjukkan sebagian besar masyarakat berperilaku konsumsi berisiko yaitu mengkonsumsi bumbu penyedap (77,3 persen), makanan dan minuman manis (53,1 persen), dan makanan berlemak (40,7 persen).

- e. Masih kurang optimalnya akses terhadap sumber air minum dan air bersih, dan lingkungan yang sehat.

Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung gizi kurang, selain asupan makanan yang tidak adekuat. Penyakit infeksi, terutama pada anak- anak, sangat dipengaruhi oleh pola hidup bersih dan sehat, antara lain cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir, dan tidak buang air besar sembarangan.

Rendahnya sanitasi akibat keterbatasan fasilitas serta sarana prasarana untuk mengakses air bersih dan perilaku buang air di sungai mengakibatkan kesehatan lingkungan belum terpenuhi secara merata terutama di daerah perdesaan. Keadaan ini menyebabkan masih tingginya prevalensi penyakit infeksi sehingga mendorong timbulnya masalah gizi. Telah terbukti bahwa di Indonesia daerah-daerah yang sanitasi dan lingkungannya kurang baik mempunyai prevalensi *stunting* pada balita yang lebih tinggi.

Kondisi di atas juga berimbas pada kurang optimalnya akses masyarakat terhadap pangan yang aman. Keterbatasan fasilitas serta sarana prasarana yang sesuai kaidah keamanan pangan mengakibatkan pangan yang dihasilkan berisiko tidak aman, yang akhirnya akan menyebabkan penyakit akibat pangan (*foodborne diseases*) yang bersifat infeksius sebagai salah satu penyebab masalah gizi dan pembentuk sebuah siklus yang mengakibatkan penurunan status kesehatan dan peningkatan kematian

6. Tantangan dan Hambatan Utama Program Gizi Sensitif Secara Langsung

- a. Kendala dalam diversifikasi konsumsi pangan terutama adalah masih rendahnya pendapatan dan daya beli sebagian masyarakat. Selain itu masih terbatasnya ragam komoditas pangan yang ditunjukkan dengan sumber karbohidrat masyarakat yang masih didominasi oleh beras. Akses pangan yang rendah akibat menurunnya daya beli masyarakat yang disebabkan oleh kemiskinan dan stabilitas harga pangan yang seringkali terganggu baik oleh kondisi alam maupun pasar.
- b. Kendala lainnya adalah masih adanya sikap dan kebiasaan masyarakat, yang belum mengutamakan kandungan gizi dalam memilih pangan yang dikonsumsi. Hal ini disebabkan oleh rendahnya pendidikan/ pengetahuan masyarakat terutama ibu atau pengasuh anak dan usia menikah yang terlalu muda.
- c. Sumber daya alam yang sesuai semakin terbatas dan produksinya pun skala kecil sehingga mengancam terpenuhinya ketersediaan pangan dan berpotensi dilakukannya impor.
- d. Kebijakan dan program terkait perbaikan gizi masih terfragmentasi akibat kurangnya koordinasi dan belum dilaksanakannya pendekatan multi-sektor.

BAB III RENCANA AKSI MULTISEKTOR

Pembangunan pangan dan gizi adalah upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan, kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Dalam rangka tercapainya tujuan tersebut pembangunan pangan dan gizi harus dilaksanakan secara terarah, berkesinambungan dan realistis.

Pemerintah Daerah dalam hal ini Organisasi Perangkat Daerah (OPD)/Instansi terkait bertanggungjawab untuk mencapai indikator kinerja maupun indikator kegiatan yang telah ditetapkan. Namun demikian untuk pencapaian target tersebut komponen non pemerintah, yaitu pelaku usaha, media, mitra pembangunan dan masyarakat juga turut berpartisipasi. Adanya koordinasi dan sinergitas yang baik antara Pemerintah dan non pemerintah akan meningkatkan kapasitas dan meningkatkan efektivitas pencapaian tujuan yang sama.

A. Fungsi Tujuan dan Sasaran

Tujuan utama dari Multi-stakeholder adalah untuk memastikan bahwa pendekatan partisipatif berjalan dengan baik. Selain itu, tujuan pengembangan Rencana Aksi Pangan dan Gizi di Daerah dengan pendekatan multisektor adalah terciptanya sumberdaya manusia yang cerdas, sehat, produktif secara berkelanjutan dan berdaya saing tinggi, sedangkan outcome yang ingin dicapai dari upaya perbaikan pangan dan gizi adalah: dapat mengintegrasikan perencanaan pangan dan gizi melalui koordinasi program dan kegiatan multisektoral, selain itu untuk memperkuat peran dan komitmen para *stakeholder* untuk mencapai keamanan pangan dan gizi serta memberikan bantuan teknis kepada pemerintah kota untuk mengembangkan indikator dan intervensi pangan dan gizi yang dapat di implementasikan untuk mencapai tujuan rencana aksi pangan dan gizi.

Secara umum penyusunan RAD-PG Tahun 2022-2024 bertujuan sebagai pedoman dan arahan bagi multisektor dan lintas stakeholder baik OPD, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah, organisasi non pemerintah, institusi masyarakat dan pelaku lain di

Daerah untuk berpartisipasi aktif serta meningkatkan kontribusinya dalam upaya mewujudkan percepatan pembangunan bidang pangan gizi di Daerah.

Secara khusus penyusunan RAD-PG Tahun 2022-2024 dimaksudkan sebagai berikut:

1. Meningkatkan pemahaman dan komitmen seluruh pemangku kepentingan yang berdampak pada peran stakeholders terkait dan masyarakat dalam percepatan pembangunan bidang pangan dan gizi;
2. Meningkatkan koordinasi percepatan pembangunan bidang pangan dan gizi secara inklusif untuk di implementasikan secara terinci untuk membangun keterpaduan dan sinergitas yang optimal, pemantauan dan evaluasi atas pelaksanaan bidang tugas masing-masing guna percepatan pembangunan pangan dan gizi yang berkelanjutan;

3. Meningkatkan kapasitas kelembagaan di setiap level kewenangan sehingga mampu menentukan prioritas masalah pangan dan gizi baik secara substansi maupun kewilayahan, intervensi yang tepat sasaran sesuai kebutuhan lokal; serta pemantauan dan evaluasi pembangunan pangan dan gizi secara berkelanjutan;
4. Mengintegrasikan dan menyelaraskan perencanaan pangan dan gizi daerah/kabupaten/kota melalui koordinasi program dan kegiatan multisektoral.

1. Indikator dan Sasaran Pangan

Dalam rangka pencapaian target indikator dan sasaran pangan dimaksud, dijabarkan peranan setiap *stakeholders* sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2019-2023 dan Rencana Strategis (Renstra) OPD/Instansi lingkup Pemerintah Daerah.

Tabel 3.1.
Indikator dan Target Pembangunan Bidang Pangan dan Gizi
dalam RPJMN 2020-2024

| No | Indikator | Baseline | Target 2024 |
|-----------------------------|---|---------------------|--------------------|
| <i>Intermediate Outcome</i> | | | |
| 1 | Ketersediaan Beras (juta ton) | 38,4 | 46,8 |
| 2 | Ketersediaan Protein Hewani (juta ton) | 2,4 | 2,9 |
| 3 | Peningkatan Produksi Buah-buahan (%) | 3,5 | 5,7 |
| 4 | Peningkatan Produksi Sayuran (%) | 2,5 | 3,1 |
| 5 | Skor Pola Pangan Harapan | 86,4 ^{b)} | 95,2 |
| 6 | Angka Kecukupan Energi (AKE) (kkal/kapita/hari) | 2.121 ^{b)} | 2.1 |
| 7 | Angka Kecukupan Protein (AKP) (gram/kapita/hari) | 62,9 ^{b)} | 57 |
| 8 | Prevalensi Ketidakcukupan Konsumsi Pangan (Prevalence of Undernourishment/PoU) | 6,7 ^{b)} | 5 |
| 9 | Prevalensi Penduduk dengan Kerawanan Pangan Sedang atau Berat (Food Insecurity Experience Scale/FIES) | 5,8 ^{b)} | 4 |
| 10 | Konsumsi ikan (kg/kapita/ tahun) | 50,7 ^{c)} | 62 |
| 11 | Konsumsi daging (kg/kapita/ tahun) | 13,2 ^{b)} | 14,6 |
| 12 | Konsumsi protein asal ternak (gram/kapita/hari) | 10,9 ^{b)} | 11 |
| 13 | Konsumsi sayur dan buah (gram/kapita/hari) | 244,3 ^{b)} | 316,3 |
| 14 | Persentase pangan segar yang memenuhi syarat keamanan pangan (%) | ^{94 a) *)} | 85-95 |
| 15 | Akses terhadap beras biofortifikasi dan fortifikasi bagi keluarga yang kurang mampu dan kurang gizi (% Penerima BPNT) | 48 ton **) | 100% penerima BPNT |
| 16 | Persentase makanan memenuhi syarat (%) | 76 (BPOM, 2019) | 86 |

| No | Indikator | Baseline | Target 2024 |
|----------------|---|------------------------|-------------|
| <i>Outcome</i> | | | |
| 1 | Prevalensi <i>stunting</i> (pendek dan sangat pendek) pada balita (%) | 27,7 (SSGB, 2019) | 14 |
| 2 | Prevalensi <i>wasting</i> (kurus dan sangat kurus) pada balita (%) | 10,2 (Riskesmas, 2018) | 7 |
| 3 | Prevalensi obesitas pada penduduk umur > 18 tahun (%) | 21,8 (Riskesmas, 2018) | 21,8 |

Sumber: Perpres 18 Tahun 2020 tentang RPJMN 2020-2024

Untuk mendukung pencapaian target pembangunan bidang pangan dan gizi sebagaimana tercantum pada tabel diatas, indikator tersebut dapat diacu dan diselaraskan fokus pelaksanaannya di daerah melalui penajaman aksi yang dirumsukan pada RAD-PG sesuai kondisi dan kebutuhan daerah masing-masing.

Tabel 3.2
Indikator dan Target Pangan dan Gizi

| No | Indikator Bidang Pangan (Intermediate outcome) | Nasional | | Kota Tangerang | | | |
|----|---|------------|-------------|----------------|------|-------------|---------|
| | | Baseline | Target 2024 | Baseline | 2021 | Target 2022 | 2023 |
| 1 | Skor Pola Pangan Harapan (PPH) | 86,4 b) | 95,2 | 89,7 | 88 | 88,4 | 88,7 |
| 2 | Angka Kecukupan Energi (AKE) (Kkal/kapita/hari) | 2.121 b) | 2,1 | 2305,4 | 2251 | 2230 | 2210 |
| 3 | Angka Kecukupan Protein (AKP) (gram/kapita/hari) | 62,9 b) | 57 | 71,5 | 72,2 | 72,2 | 72,2 |
| 4 | Prevalensi Ketidakcukupan Konsumsi Pangan/Prevalence of Undernourishment (PoU) | 6,7 b) | 5 | 1,56 | 1,46 | 1,36 | 1,26 |
| 5 | Prevalensi Penduduk dengan Kerawanan Pangan Sedang atau Berat/Food Insecurity Experience Scale (FIES) | 5,8 b) | 4 | | | | |
| 6 | Konsumsi ikan (kg/kapita/tahun) | 50,7 c) | 62 | 22,2 | 21,6 | 21,1 | 20,6 |
| 7 | Konsumsi daging (kg/kapita/tahun) | 13,2 b) | 14,6 | 17,9 | 17,5 | 17,1 | 16,9 |
| 8 | Konsumsi protein asal ternak (kg/kapita/tahun) | 10,9 b) | 11 | 14,9 | 14,6 | 14,2 | 13,8 |
| 9 | Konsumsi sayur dan buah (gram/kapita/hari) | 244,3 b) | 316,3 | 95,9 | 96,8 | 97,7 | 98,5 |
| 10 | Persentase pangan segar yang memenuhi syarat keamanan pangan (%) | 94 a) *) | 85-95 | | 91,0 | 93,0 | 95 |
| 11 | Akses terhadap beras biofortifikasi dan fortifikasi bagi keluarga yang kurang | 48 ton **) | 100% | 0 | 0 | 4,8 ton | 4,8 ton |

| No | Indikator Bidang Pangan (Intermediate outcome) | Nasional | | Kota Tangerang | | | |
|----|--|-----------------------|-------------|----------------|--------|------|------|
| | | Baseline | Target 2024 | Baseline | Target | | |
| | | | | | 2021 | 2022 | 2023 |
| | mampu dan kurang gizi (%penerima BPNT) | | | | | | |
| 12 | Persentase maka nan memenuhi syarat (%) | 76 (BPOM, 2019) | 86 | | | | |
| 1 | Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita (%) | 27,7 (SSGB, 2019) | 14 | | 13,8 | 12,1 | 10,4 |
| 2 | Prevalensi wasting (kurus dan sangat kurus) pada balita (%) | 10,2 (Risksdas , | 7 | | N/A | N/A | N/A |
| 3 | Prevalensi obesitas pada penduduk umur > 18 tahun (%) | 21,8 (Risksdas, 2018) | 21,8 | | N/A | N/A | N/A |

Sumber: RPJMD Kota Tangerang Tahun 2019-2023

2. Indikator dan Sasaran Gizi

Tabel 3.3
Indikator dan Sasaran Gizi

| No | Indikator | Satuan | Status Awal - 2019 | Target- 2023 |
|----|--|-------------------------------|--------------------|--------------|
| 1 | Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) | (persen) | 0,84 | 3 |
| 2 | Prevalensi Balita <i>Stunting</i> | | 9,65 | 10,4 |
| | a. Pendek | (Persen) | 3,11 | 6 |
| | b. Sangat pendek | (Persen) | 6,55 | N/A |
| 3 | Prevalensi Balita <i>Wasting</i> | | 8,04 | 7,3 |
| | a. Kurus | (Persen) | 2,38 | N/A |
| | b. Sangat kurus | (Persen) | 5,67 | N/A |
| 4 | Prevalensi Balita Obesitas | (Persen) | 2,45 | N/A |
| 5 | ASI Eksklusif | (Persen) | 54,87 | 55 |
| 6 | Angka Kematian Bayi | (per 1.000 kelahiran Bayi) | 1,14 | 1,13 |
| 7 | Angka Kematian Ibu | (per 100.000 kelahiran hidup) | 12,92 | 12,9 |

Sumber: Eksisting dan Hasil Analisis (Dinkes)

B. Ruang Lingkup

RAD-PG difokuskan dalam upaya penajaman kontribusi program/kegiatan dalam pencapaian target pembangunan pangan dan gizi yang tertuang di dalam RPJMD 2019-2023 dan dokumen kebijakan lain yang relevan seperti Strategi Ketahanan Pangan dan Gizi tahun 2020-2024 serta Strategi Nasional Percepatan Penurunan Stunting. Tujuan strategi dan aksi penajaman lebih difokuskan untuk menghadirkan daya ungkit sistem pangan dalam perbaikan konsumsi gizi keluarga yang beragam, seimbang dan aman yang mencakup empat tujuan strategis yaitu: 1) Peningkatan

Ketersediaan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman; 2) Peningkatan Keterjangkauan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman; 3) Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial); 4) Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi. Pengembangan aksi di setiap strategi dilakukan dengan prinsip menghadirkan intervensi lintas sektor ditingkat keluarga secara konvergensi dan terintegrasi, memegang teguh prinsip no one left behind dengan memberi prioritas kelompok rawan gizi, implementatif, terukur dan berkesinambungan.

Oleh karena itu, dalam penyusunan RAD-PG(RAD-PG) 2022-2024 menitikberatkan pada strategi yang spesifik untuk meningkatkan daya ungkit kebijakan pangan dan gizi yang menjamin keberlangsungan produksi hingga konsumsi di tingkat rumah tangga. Selain itu, fokus kepada kelompok paling rentan segala bentuk malnutrisi (gizi kurang maupun gizi lebih) sangat penting untuk mengatasi ketimpangan. Hal tersebut dapat meningkatkan efektifitas kebijakan dengan penggunaan sumber daya yang efisien terutama dalam kondisi pandemi dan masa transisi pasca pandemi.

RAD-PG difokuskan dalam upaya penajaman kontribusi program dan kegiatan dalam pencapaian target pembangunan pangan dan gizi yang tertuang di dalam PJMN 2020-2024 dan dokumen kebijakan lain yang relevan seperti Strategi Ketahanan Pangan dan Gizi tahun 2020-2024 serta Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.

Tujuan strategi dan aksi penajaman lebih difokuskan untuk menghadirkan daya ungkit sistem pangan dalam perbaikan konsumsi gizi keluarga yang beragam, seimbang dan aman yang mencakup empat tujuan strategis yaitu:

1. Peningkatan Ketersediaan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan aman;
2. Peningkatan Keterjangkauan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan aman;
3. Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial);
4. Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi.

Pengembangan aksi di setiap strategi dilakukan dengan prinsip menghadirkan intervensi lintas sektor ditingkat keluarga secara konvergensi dengan memberi prioritas kelompok rawan gizi, implementatif, terukur dan berkesinambungan. Oleh karena itu, dalam penyusunan RAD-PG 2022-2024 Daerah menitikberatkan pada strategi yang spesifik untuk meningkatkan daya ungkit kebijakan pangan dan gizi yang menjamin keberlangsungan produksi hingga konsumsi di tingkat rumah tangga. Selain itu, fokus kepada kelompok paling rentan segala bentuk malnutrisi (gizi kurang maupun gizi lebih) sangat penting untuk mengatasi ketimpangan. Hal tersebut dapat meningkatkan efektifitas kebijakan dengan penggunaan sumber daya yang efisien terutama dalam kondisi pandemi dan masa transisi pasca pandemi.

C. Penguatan Rencana Aksi Pangan dan Gizi

Dalam rangka pencapaian target indikator dan sasaran gizi dimaksud, dijabarkan peranan setiap *stakeholders* sebagaimana tercantum dalam Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2022-2024 dan Rencana Strategis (Renstra) OPD/ instansi lingkup pemerintah

Daerah.

Tabel 3.4
Sasaran Kinerja Gizi Daerah Tahun 2022-2024

Impact

Peningkatan Kualitas SDM

Outcome:

- Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mencapai %
- Prevalensi Balita *Stunting* Pendek mencapai < 20,00% dan Sangat Pendek mencapai < 20,00%
- Prevalensi Balita *Wasting* Kurus mencapai < 5,00% dan Sangat Kurus mencapai < 5,00%
- Prevalensi Balita Obesitas < 10%
- ASI Eksklusif mencapai > 80%
- Angka Kematian Bayi mencapai 10 per 1.000 kelahiran bayi
- Angka Kematian Ibu mencapai 53 per 100.000 kelahiran hidup

| SKPD/Instansi Pelaksana | Input | Output |
|-------------------------|--|---|
| Dinas Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan peta informasi gizi masyarakat • Gerakan percepatan perbaikan gizi dan stunting • Surveilans Gizi • Pemantauan Status Gizi di sekolah • Pendampingan Kasus Gizi Buruk • Peningkatan Kapasitas TLGB Petugas Kesehatan • Peningkatan Petugas Konselor ASI bagi Petugas Kesehatan • Pemberian Mineral Mix di RSU • Penyediaan Pemberian Makanan Tambahan bagi Balita, Anak Sekolah dan Ibu Hamil • Penyediaan Pemberian tablet tambah darah bagi wanita usia subur dan Ibu Hamil dan Remaja • Penyediaan Pemberian kapsul Vitamin A bagi bayi, balita dan Ibu nifas • Penyediaan MP-ASI • Pelatihan Pemantauan timbang bagi petugas gizi | Konsumsi energi dan zat gizi tercukupi terutama bagi kelompok rentan yaitu bayi, balita, anak sekolah, wanita usia subur, Ibu hamil dan nifas |
| Dinas Pendidikan | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah tenaga pendidik dan kependidikan yang sesuai SPM • Jumlah sekolah representatif yang disediakan • Jumlah laboratorium representatif yang tersedia • Jumlah kantin sehat dan jujur yang disediakan • Jumlah UKS mandiri yang disediakan • Jumlah Sarana Olahraga yang | Meningkatnya keikutsertaan, pengetahuan dan kepedulian peserta didik, tenaga kependidikan, serta sarana dan prasarana sekolah penunjang akses pangan dan gizi berimbang |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>representative</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah sekolah yang berwawasan lingkungan hidup | |
| Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak Pengendalian Penduduk dan KB | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah Forum Anak Daerah • Jumlah masalah perempuan dan anak yang ditangani masalahnya • Jumlah regulasi yang berpihak terhadap perempuan kesejahteraan dan anak yang diterbitkan • Jumlah kampung KB | Meningkatnya sarana dan prasarana serta regulasi untuk menunjang kesejahteraan perempuan dan anak |
| Dinas Sosial | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah sarana dan prasarana yang disediakan • Jumlah regulasi peningkatan kesejahteraan sosial yang disediakan | Meningkatnya sarana dan prasarana serta regulasi yang mendukung peningkatan kesejahteraan sosial |
| Badan Perencanaan Pembangunan Daerah | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah rapat/ rakor/ bimtek/sosialisasi/pelatihan yang dilaksanakan • Jumlah kegiatan monev yang dilaksanakan • Jumlah kajian/perencanaan terkait gizi dan pangan yang disediakan | Tersusunnya dokumen perencanaan yang sinergis |
| Dinas Komunikasi dan Informatika | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah promosi/iklan yang mendukung peningkatan gizi dan pangan yang disediakan • Jumlah dokumen/berita yang mendukung peningkatan gizi dan pangan yang disediakan • Jumlah kader posyandu terlatih • Jumlah posyandu aktif dalam Bina Balita • 10 Program pokok PKK • Jumlah BUMDES yang mandiri | <ul style="list-style-type: none"> • Meningkatnya pengetahuan masyarakat terkait gizi dan pangan melalui informasi media yang disediakan KOMINFO • Meningkatnya kelurahan sehat, aparatur kelurahan sehat dan melalui perberdayaan masyarakat |
| Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah penduduk yang memiliki kependudukan (KTP elektronik, KK) • Jumlah penduduk yang memiliki dokumen pencatatan sipil (akte nikah, akte kelahiran, akte kematian, dll) | Meningkatnya kepemilikan kependudukan (KTP-E, KK) dan dokumen pencatatan sipil sebagai syarat untuk memperoleh program perlindungan sosial yang disediakan pemerintah |
| Dinas Perumahan dan Permukiman | <ul style="list-style-type: none"> • Jumlah air bersih yang disediakan • Jumlah air minum layak yang disediakan • Jumlah sanitasi layak yang disediakan • Jumlah rumah layak huni yang disediakan | Meningkatnya sarana dan prasarana penunjang peningkatan gizi dan pangan |

Pendekatan yang digunakan dalam penyusunan RAD-PG adalah pendekatan partisipatif, holistik, integrasi, sinergi, pendekatan multisektor, dan pendekatan *bottom-up*. Salah satu proses atau rencana perencanaan yang sering dilakukan dalam melakukan rencana pembangunan adalah dengan menggunakan sistem pembangunan yang bersifat *Bottom-up*. Konsep *Bottom-up* adalah sebuah konsep pembangunan yang mengedepankan masyarakat sebagai pemeran utama dalam proses pembangunan pada setiap tahap, tercakup di dalamnya proses perencanaan, pelaksanaan dan juga evaluasi pembangunan. Pada proses pendekatan *Bottom-up* pemerintah hanya sebagai fasilitator. Pendekatan ini merupakan upaya melibatkan semua pihak sehingga setiap keputusan yang diambil dalam perencanaan adalah keputusan mereka bersama, dan mendorong keterlibatan dan komitmen sepenuhnya untuk melaksanakannya.

1. Pendekatan Multisektor

Intervensi spesifik gizi, melalui upaya sektor kesehatan, hanya memiliki kontribusi sebesar 30 persen dalam intervensi spesifik gizi. 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 2* telah menyepakati diperlukannya aksiyang 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).

Gambar 3.4 menginformasikan ilustrasi keterkaitan program spesifik dan sensitif gizi serta peran masing-masing sektor terkait.

Gambar 3.1
 Ilustrasi Keterkaitan Program Spesifik dan Sensitif Gizi
 serta Peran Para Sektor



Sumber: Modifikasi Lancet 2013 “Executive Summary of The Maternal and Child Nutrition”

Berdasarkan misi tersebut, strategi pembangunan daerah terkait upaya peningkatan pangan dan gizi di Daerah sebagai berikut:

- a. Peningkatan produktivitas dan kualitas serta pemasaran komoditi pangan
- b. Peningkatan kualitas sumberdaya manusia (SDM)
- c. Peningkatan pemenuhan dan pelayanan umum kepada masyarakat.

2. Pendekatan Kunci

Peningkatan status gizi masyarakat dilaksanakan melalui ketersediaan, akses, konsumsi dan keamanan pangan, perilaku hidup bersih dan sehat yang didasari dengan pemihakan kebijakan yang konstruktif melalui peningkatan penyediaan fasilitas infrastruktur layanan dasar memerlukan penguatan mekanisme koordinasi lintas bidang dan lintas program serta kemitraan dengan berbagai sektor lainnya. Oleh karena itu strategi implementasinya adalah sebagai berikut:

- a. Penguatan sumberdaya dan lembaga pemberi pelayanan kesehatan di garis terdepan (*frontline unit*) melalui perbaikan standar dan penguatan kinerja pelayanan.
- b. Peningkatan aksesibilitas pangan di wilayah perkotaan rawan pangan dan bagi keluarga miskin, melalui berbagai intervensi khusus maupun berbasis pemberdayaan masyarakat. 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.

- c. Peningkatan diversifikasi gizi berbasis pangan lokal, melalui penelitian terapan dan pengembangan teknologi tepat guna.
- d. 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.
- e. Kesetaraan, Dokumen RAD-PG ini menyebutkan tanggung jawab masing-masing OPD terkait pemenuhan dan peningkatan status pangan dan gizi masyarakat. Tanggung jawab tersebut telah dibagi secara setara berdasarkan peran-peran yang telah melekat pada OPD tersebut. Masyarakat juga diminta untuk memiliki peran aktif dalam memenuhi dan meningkatkan status pangan dan gizi keluarga.
- f. Peningkatan efektifitas pelaksanaan Monitoring Status gizi, memastikan setiap balita termonitor status gizinya melalui posyandu/surveilance berbasis masyarakat ataupun PAUD yang telah tersebar di tingkat basis. 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. Kegiatan pengumpulan data dan informasi harus dilakukan oleh pemerintah kota dan hasil yang diperoleh disampaikan kepada perangkat daerah dan kecamatan dan kelurahan sebagai bahan umpan balik. Hal yang sama juga dilakukan di tingkat provinsi dan pusat, umpan balik disampaikan kepada kota oleh provinsi dan kepada provinsi oleh pusat dan kepada multi sektor/OPD lainnya. Seluruh hasil yang diperoleh tersebut dipergunakan untuk perbaikan kegiatan berikutnya.

- g. Kesesuaian dengan Peraturan Pemerintah, pembuatan RAD-PG ini mempertimbangkan penyesuaian dengan RPJMD dan peraturan-peraturan pemerintah yang lebih tinggi lainnya. Penyesuaian ini dilakukan antara lain dalam hal pembagian wewenang dan sumber pendanaan antar OPD serta penetapan target-target pencapaian. Hal ini diharapkan dapat mendukung pencapaian RPJMD dan tidak menjadi hambatan dalam pelaksanaan RPJMD maupun peraturan-peraturan lain di atasnya.

Sejalan dengan strategi, arah kebijakan dan program/kegiatan pembangunan daerah sebagaimana tercantum dalam dokumen RPJMD dan Rencana Strategis (Renstra) OPD berikut ini program untuk mendukung RAD-PG Pemerintah Daerah meliputi:

a. Dinas Kesehatan, yaitu :

- 1) Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat
- 2) Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman
- 3) Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan

b. Dinas Ketahanan Pangan, yaitu:

- 1) Program Penanganan Kerawanan Pangan
- 2) Program Pengelolaan Sumber Daya Ekonomi Untuk Kedaulatan Dan Kemandirian Pangan
- 3) Program Peningkatan Diversifikasi Dan Ketahanan Pangan Masyarakat
- 4) Program Pengelolaan Perikanan Budidaya
- 5) Program Penyediaan Dan Pengembangan Sarana Pertanian
- 6) Program Pengawasan Keamanan Pangan

c. Dinas Sosial, yaitu:

- 1) Program Rehabilitasi Sosial
- 2) Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial

d. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, yaitu:

- 1) Program Pengarusutamaan Gender Dan Pemberdayaan Perempuan
- 2) Program Pembinaan Keluarga Berencana (KB)
- 3) Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera (KS)

e. Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi dan UKM, yaitu:

- 1) Program Pemberdayaan Usaha Menengah, Usaha Kecil, Dan Usaha Mikro (UMKM)
- 2) Program Pengembangan UMKM

f. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, yaitu:

- 3) Program Koordinasi Dan Sinkronisasi Perencanaan Pembangunan Daerah

RAD-PG merupakan pedoman yang disusun dan di implementasikan oleh pemerintah daerah dan pemangku kepentingan lainnya di tingkat daerah yang selanjutnya diterjemahkan dalam RAD-

PG di tingkat kota. Penguatan RAD-PG merupakan hal yang perlu dilakukan dengan langkah-langkah yang ditempuh untuk mengimplementasikan RAD-PG.

Tahapan pelaksanaan RAD-PG dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

1. Memperkuat aspek legal RAD-PG
 - a. Membentuk tim koordinasi di tingkat kabupaten/kota yang terdiri dari lintas sektor dan penetapan surat keputusan (SK) tim tersebut. Tim koordinasi terdiri dari tim pengarah dan tim teknis;
 - b. Menetapkan dasar hukum RAD-PG melalui Peraturan Walikota;
 - c. Dokumen RAD-PG ini akan ditinjau ulang setiap tahunnya mengikuti proses kebijakan yang telah berjalan baik pada pemerintah pusat, provinsi dan daerah.
2. Perencanaan dan Penganggaran
 - a. Sosialisasi RAD-PG kepada pemangku kepentingan di tingkat kota;
 - b. Program intervensi gizi sensitif dan spesifik terdapat dalam dokumen perencanaan dan memastikan intervensi tersebut memperoleh pendanaan yang memadai setiap tahunnya.
3. Implementasi

Melaksanakan intervensi gizi sensitif dan spesifik dengan memperhatikan pendekatan multisektor dan pendekatan lain yang tepat.
4. Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan
 - a. Melakukan pencatatan atau pengumpulan data terkait target indikator antara dan indikator utama yang harus dicapai, dapat berupa data rutin maupun survei;
 - b. Melaksanakan pertemuan atau forum dalam rangka koordinasi dan evaluasi rutin lintas sektor;
 - c. Kunjungan lapangan;
 - d. Membuat laporan tahunan pelaksanaan RAD-PG.
5. Mengoptimalkan tugas Dewan Ketahanan Pangan (DKP). Penguatan RAD-PG dalam aspek implementasi adalah penguatan operasional perencanaan sehingga dapat dilaksanakan dengan baik dan efektif dalam pencapaian sasaran dan tujuan kegiatan. Koordinasi adalah kegiatan penting yang harus terus dilakukan dalam implementasi RAD-PG. Koordinasi ini diperlukan untuk mencegah ketidakharmonisan dalam pelaksanaan kegiatan pada masing-masing perangkat daerah. Fungsi koordinasi ini diwujudkan dalam pertemuan-pertemuan rutin saat pelaksanaan RAD-PG pada tahun berjalan.

BAB IV

KERANGKA PELAKSANAAN RENCANA AKSI PANGAN DAN GIZI

A. Strategi dan Aksi

1. Strategi Pengembangan Kapasitas

Di dalam pemerintahan pengembangan kapasitas aparatur pemerintahan juga penting untuk meningkatkan performa aparatur dalam menjalankan tugasnya sebagai abdi negara, dan juga regulasi dan deregulasi kebijakan pemerintahan. Pada konteks pembangunan secara keseluruhan pun upaya pengembangan kapasitas menjadi bagian yang tidak terpisahkan. Dengan kata lain tidak mungkin terjadi suatu proses pembangunan/pengembangan dalam hal apapun tanpa upaya pengembangan kapasitas bagi pelaku maupun juga sistem yang mengaturnya.

Upaya pengembangan kapasitas dilakukan dengan berbagai cara dan juga mencakup berbagai macam aspek. Untuk melaksanakan program yang telah direncanakan, diperlukan adanya peningkatan kapasitas organisasi, sumberdaya manusia, dan panduan pelaksanaan program atau kegiatan.

Strategi pengembangan kapasitas dapat dilakukan melalui:

- a. Pada Tingkatan individual; adalah tingkatan dalam sistem paling kecil, yang ditekankan pada aspek pembelajaran individu dalam rangka mendapatkan sumber daya manusia yang berkualitas dalam ruang lingkup penciptaan peningkatan keterampilan-keterampilan dalam diri individu, penambahan pengetahuan dan teknologi yang berkembang saat ini, peningkatan tingkah laku untuk memberikan tauladan, dan motivasi untuk bekerja lebih baik dalam rangka melaksanakan tugas dan fungsinya untuk mencapai tujuan lembaga/organisasi yang telah dirancang sebelumnya. Secara umum dilakukan melalui pendidikan, pengajaran dan pembelajaran secara luas kepada individu itu sendiri dengan berbagai macam metode baik melalui pendidikan formal tapi juga melalui nonformal seperti kursus-kursus, pelatihan, magang, sosialisasi.
- b. Pada Tingkatan Organisasi; secara umum dilakukan dengan pengembangan aturan main organisasi, sistem kepemimpinan, sistem manajemen, pengembangan sumberdaya manusia, serta pengembangan jaringan organisasi.
- c. Pada tingkatan sistem; merupakan tingkatan yang paling tinggi dimana seluruh komponen masuk didalamnya. Terutama dilakukan baik melalui pengembangan kebijakan, peraturan (Regulasi dan deregulasi) agar sistem yang ada dapat berjalan secara efektif dan efisien untuk menjamin tercapainya tujuan individu maupun organisasi.

2. Strategi Advokasi dan Komunikasi

Advokasi adalah seperangkat tindakan terarah yang ditujukan pada pembuat keputusan untuk mendukung suatu isu kebijakan

yang spesifik. Advokasi adalah suatu sains dan seni yang apabila dirancang dengan Sistematis dan Benar hasil advokasi akan efektif dan baik.

Secara umum advokasi akan mempengaruhi penentu kebijakan (melalui Lobby, Perda, dan lain-lain). Advokasi merupakan strategi untuk mempengaruhi para pengambil keputusan khususnya saat mereka menetapkan peraturan, mengatur sumber daya dan mengambil keputusan-keputusan yang menyangkut khalayak masyarakat. Agar mencapai target yang telah ditetapkan, diperlukan pemenuhan kondisi dan asumsi, sehingga target yang telah ditetapkan dapat tercapai. Untuk memenuhi asumsi 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 pusat dan daerah serta koordinasi lintas sektor berjalan dengan baik.

RAD-PG harus menjadi pedoman dan mainstream dalam semua dokumen perencanaan pembangunan, baik jangka menengah maupun jangka pendek, seperti; RPJMD, RKPD, KUA/PPAS, RKA/DPA, RAPBD, dan APBD. Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) dan Organisasi Pangan Dunia (FAO) merekomendasikan pentingnya integrasi sistem pangan dan orientasi kepada penyediaan makanan bergizi yang berkelanjutan hingga tingkat rumah tangga. Terdapat enam aksi yang bisa dilakukan yaitu: (1) Sistem pangan yang kokoh dan berkelanjutan untuk konsumsi makanan yang bergizi; (2) integrasi pangan dan sistem kesehatan untuk menjamin akses pelayanan esensial; (3) jaminan sosial dan pendidikan gizi; (4) Investasi untuk perbaikan gizi; (5) lingkungan yang aman dan mendukung untuk pemenuhan gizi pada semua sasaran; (6) Penguatan tata kelola dan akuntabilitas sistem pangan dan gizi.

Berdasarkan rekomendasi tersebut, disusun teori perubahan penyelenggaraan RAN-PG 2021-2024 yang sebagaimana tersaji pada Gambar 4.1 yang menunjukkan tahapan perubahan dalam dalam rangka mewujudkan SDM sehat, cerdas, produktif dan berdaya saing. Sumber daya yang digunakan telah tertuang dalam RPJMN dan RKP di pusat dan RPJMD dan RKPD di daerah. RAN-PG dan RAD-PG berisi tujuan strategis, strategi, dan aksi yang menajamkan program dan kegiatan untuk operasionalisasi pencapaian tujuan RPJMN, disertai indikator dan target sebagai outputnya. Strategi dan aksi penajaman diharapkan mampu meningkatkan asupan pangan B2SA serta pemanfaatan pelayanan gizi, yang nantinya dapat menurunkan undernutritions (stunting, wasting, kekurangan zat gizi mikro) serta memngendalikan penyakit tidak menular.

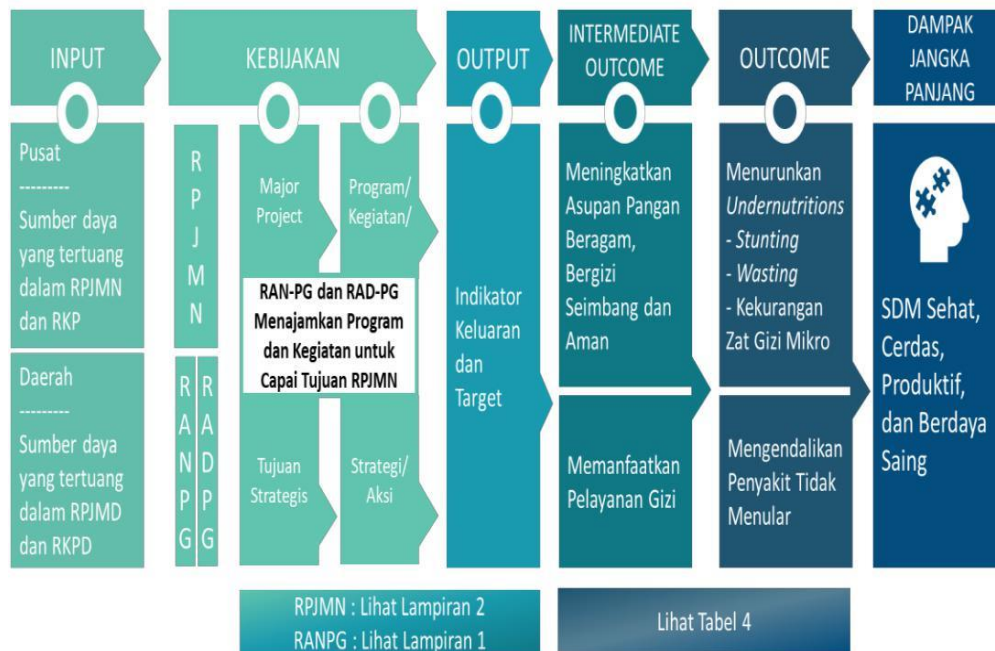
a. Peningkatan Ketersediaan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman

- 1) Peningkatan produksi pangan yang beragam;
- 2) Penyediaan pangan yang aman (dalam proses produksi);

- 3) Pengelolaan cadangan pangan pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat;
 - 4) Penanganan kerusakan dan kehilangan hasil panen (*food loss*); dan
 - 5) Pengayaan nilai gizi sumber pangan melalui biofortifikasi.
- b. Peningkatan Keterjangkauan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman
- 1) Peningkatan stabilitas pasokan dan harga pangan;
 - 2) Perluasan akses sistem informasi pasar dan harga Pangan;
 - 3) Penguatan usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM), koperasi, dan Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) di bidang pangan;
 - 4) Pengembangan sistem jaring pengaman sosial pangan dengan pemanfaatan jenis pangan yang beragam;
 - 5) Penyediaan dan penyaluran Pangan untuk situasi darurat;
 - 6) Penumbuhan kemandirian Pangan untuk masyarakat di daerah rentan rawan pangan dan terdampak bencana;
 - 7) Pengembangan sistem logistik pangan; dan
- c. Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial)
- 1) Penguatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi dan pemantauan status gizi;
 - 2) Pemutakhiran status ketahanan dan kerentanan Pangan setiap tahun;
 - 3) Edukasi pola konsumsi Pangan perserorangan dan masyarakat yang Beragam, Bergizi Seimbang, dan Aman (B2SA) sejak usia dini;
 - 4) Peningkatan frekuensi kegiatan sosialisasi dan edukasi keamanan dan mutu Pangan;
 - 5) Peningkatan konsumsi protein hewani, vitamin, dan mineral bersumber sayur dan buah untuk mengatasi masalah gizi pada sasaran siklus hidup, terutama untuk ibu hamil dan anak balita (di bawah lima tahun) dan kelompok rentan rawan Pangan;
 - 6) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif serta penyediaan dan pemanfaatan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) berbasis Pangan lokal;
 - 7) Peningkatan layanan kesehatan dan gizi masyarakat;
 - 8) Pengendalian pemborosan pangan (*food waste*);
 - 9) Fortifikasi pada pangan tertentu; dan
 - 10) Peningkatan jaminan keamanan dan mutu pangan.
- d. Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi
- 1) Penguatan kelembagaan ketahanan pangan dan gizi tingkat nasional, provinsi, kabupaten/kota, dan desa/kelurahan;
 - 2) Penguatan peran sektor non-pemerintah dalam mendukung ketahanan pangan dan gizi di pusat dan daerah;
 - 3) Penguatan regulasi untuk ketahanan pangan dan gizi;

- 4) Penguatan dimensi gender dan pemberdayaan perempuan dalam pembangunan pangan dan gizi; dan Penguatan dukungan penelitian, pengembangan, dan inovasi untuk ketahanan pangan dan gizi.

Gambar 4.1
Teori Perubahan Proses
Penyelenggaraan RAN-PG 2021-2024
Yang Dapat Menyesuaikan di Daerah



Sumber:

Di dalam melaksanakan rencana aksi pangan dan gizi selain didasarkan kepada RPJMD 2021-2023, juga memperhatikan beberapa komitmen global, diantaranya *The World Health Assembly* pada tahun 2012 dan Agenda 2030 untuk pembangunan berkelanjutan (*the 2030 agenda for sustainable development* atau SDGs).

Komitmen dalam *The World Health Assembly* pada tahun 2012 adalah untuk mencapai target penurunan indikator gizi pada tahun 2025, yaitu :

- penurunan 40 persen prevalensi anak balita pendek dan sangat pendek;
- penurunan 50 persen anemia pada wanita usia subur;
- penurunan 30 persen bayi lahir dengan BBLR;
- peningkatan ASI eksklusif sampai paling sedikit 50 persen;
- Menurunkan dan mempertahankan wasting pada balita kurang dari 5 persen.

Selanjutnya agenda 2030 untuk Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (*the 2030 Agenda for Sustainable Development* atau SDGs) yaitu menyepakati pembangunan baru yang mendorong perubahan-perubahan yang bergeser ke arah pembangunan

berkelanjutan yang berdasarkan hak asasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong pembangunan sosial, ekonomi dan lingkungan hidup secara menyeluruh. Indonesia berkomitmen untuk melaksanakan Agenda 2030 dengan tujuan untuk menggalakkan upaya untuk mengakhiri kemiskinan, menanggulangi ketidaksetaraan, mendorong hak asasi manusia dan memberikan perhatian terhadap keterkaitan antara kemajuan sosial dan ekonomi serta perlindungan lingkungan hidup.

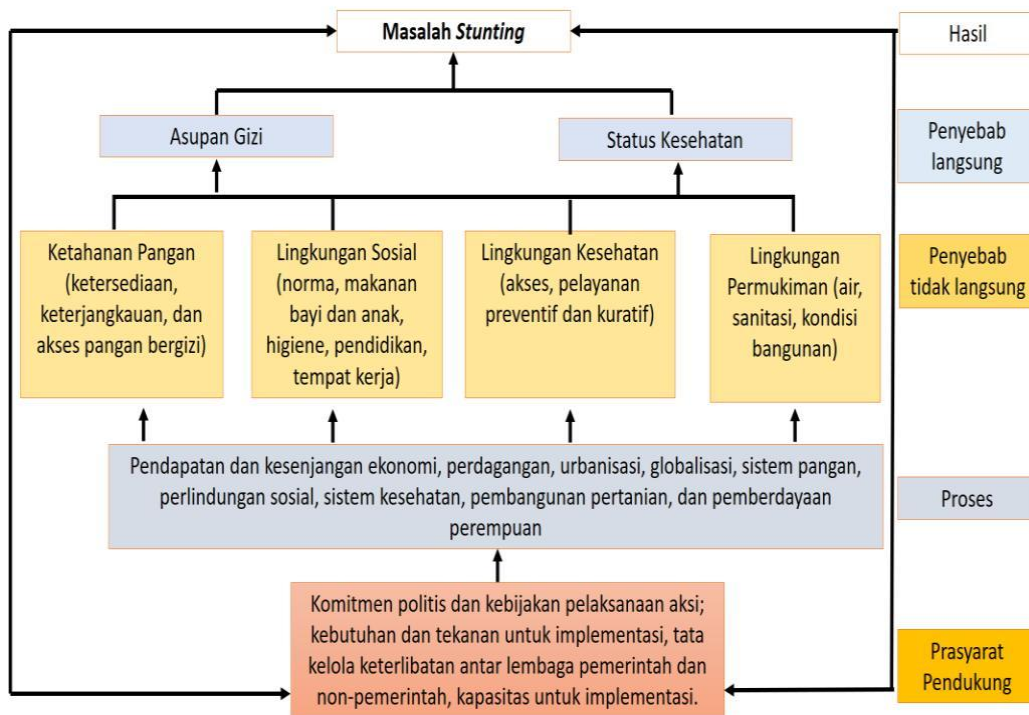
Target yang ingin dicapai pada tujuan kedua SDGs dan selaras dengan pembangunan pangan dan gizi diantaranya adalah :

- a. Menjamin sistem produksi pangan yang berkelanjutan dan menerapkan praktek pertanian tangguh yang meningkatkan produksi dan produktivitas, membantu menjaga ekosistem, memperkuat kapasitas adaptasi terhadap perubahan iklim, cuaca ekstrim, kekeringan, banjir, dan bencana lainnya, serta secara progresif memperbaiki kualitas tanah dan lahan;
- b. Menggandakan produktivitas pertanian dan pendapatan produsen makanan skala kecil, khususnya perempuan, masyarakat penduduk asli, keluarga petani, penggembala dan nelayan, termasuk melalui akses yang aman dan sama terhadap lahan, sumber daya produktif, dan input lainnya, pengetahuan, jasa keuangan, pasar, dan peluang nilai tambah, dan pekerjaan non-pertanian;
- c. Menghilangkan kelaparan dan menjamin akses bagi semua orang, khususnya orang miskin dan mereka yang berada dalam kondisi rentan, termasuk bayi, terhadap makanan yang aman, bergizi, dan cukup sepanjang tahun; dan
- d. Menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah usia 5 tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manula.

Secara umum konsep terjadinya masalah gizi adalah penekanan pada balita yang memperlihatkan jalur terjadinya suatu keadaan salah gizi/*malnutrition*. 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, selanjutnya jatuh pada kondisi *malnutrition*, 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*. Kurangnya 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 dasar.

Gambar 4.2 di bawah ini mengilustrasikan konsep terjadinya masalah gizi secara umum, dengan penekanan pada balita. Kerangka tersebut memperlihatkan jalur terjadinya suatu keadaan salah gizi/malnutrisi.

Gambar 4.2
Konsep Terjadinya Masalah Gizi



Sumber: UNICEF 1997; IFPRI, 2016; BAPPENAS 2018, disesuaikan dengan konteks Indonesia

Dua faktor langsung yang mempengaruhi status gizi yaitu: Kecukupan konsumsi, 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, selanjutnya jatuh pada kondisi malnutrisi 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 malnutrisi. Kurangnya 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 dasar.

Kecukupan konsumsi dipengaruhi oleh ketahanan pangan di tingkat keluarga dan pola asuh, sementara itu penyakit infeksi dipengaruhi oleh pelayanan kesehatan seperti imunisasi, kualitas lingkungan hidup, ketersediaan air bersih, sanitasi, dan perilaku hidup bersih dan sehat. Sementara itu, faktor yang mendasari faktor langsung dipengaruhi oleh akar masalah, adalah pendidikan,

kelembagaan, politik dan ideologi, kebijakan ekonomi, sumber daya lingkungan, teknologi, dan penduduk.

Untuk meningkatkan ketahanan pangan diperlukan upaya untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, dan pemanfaatan pangan oleh masyarakat, apabila salah satu dari ketiga aspek tersebut tidak berfungsi, maka pemerintah perlu melakukan tindakan intervensi. Upaya yang dilakukan untuk menjamin ketersediaan pangan dapat berupa bantuan/ subsidi saprodi, kebijakan harga pangan, kebijakan impor/ekspor, kebijakan cadangan pangan pemerintah. Untuk meningkatkan keterjangkauan perlu dilakukan intervensi dalam aspek distribusi berupa penyaluran pangan bersubsidi, penyaluran pangan untuk keadaan darurat dan operasi pasar untuk pengendalian harga pangan. Sementara itu dalam aspek konsumsi dapat dilakukan pemberian makanan tambahan untuk kelompok rawan pangan/gizi buruk, pemberian bantuan tunai untuk meningkatkan kemampuan mengakses pangan.

Kemampuan ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang menggambarkan daya beli masyarakat terhadap kebutuhannya, terutama kebutuhan pangan yang cukup dan aman. Mengatasi kemiskinan artinya meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengakses pangan yang aman, dan bergizi, namun selain itu juga diperlukan adanya pola asuh dan pemberian makan yang tepat yang ditentukan oleh pengetahuan orang tua, terutama ibu. Faktor lain yang harus diperhatikan adalah akses terhadap layanan kesehatan yang salah satunya dilakukan melalui program jaminan kesehatan sosial, sanitasi yang baik yang dapat menurunkan kejadian infeksi, dan lingkungan yang aman. Apabila hal ini berjalan dengan baik dampaknya sensitif terhadap perbaikan gizi.

Upaya perbaikan gizi melalui intervensi spesifik yang dilakukan secara langsung terhadap sasaran yang rawan akan efektif apabila cakupannya ditingkatkan. Untuk meningkatkan cakupan intervensi gizi diperlukan adanya dukungan dari sektor lainnya yang dalam hal ini disebut sebagai intervensi sensitif. Permasalahan yang diselesaikan oleh selain sektor kesehatan adalah permasalahan mendasar yang mempengaruhi penyebab langsung kurang gizi, seperti kemiskinan, kerawanan pangan, akses terhadap pelayanan kesehatan (jaminan sosial), sanitasi dan akses terhadap air bersih, pendidikan anak usia dini, pemberdayaan perempuan, pendidikan, dan perlindungan anak.

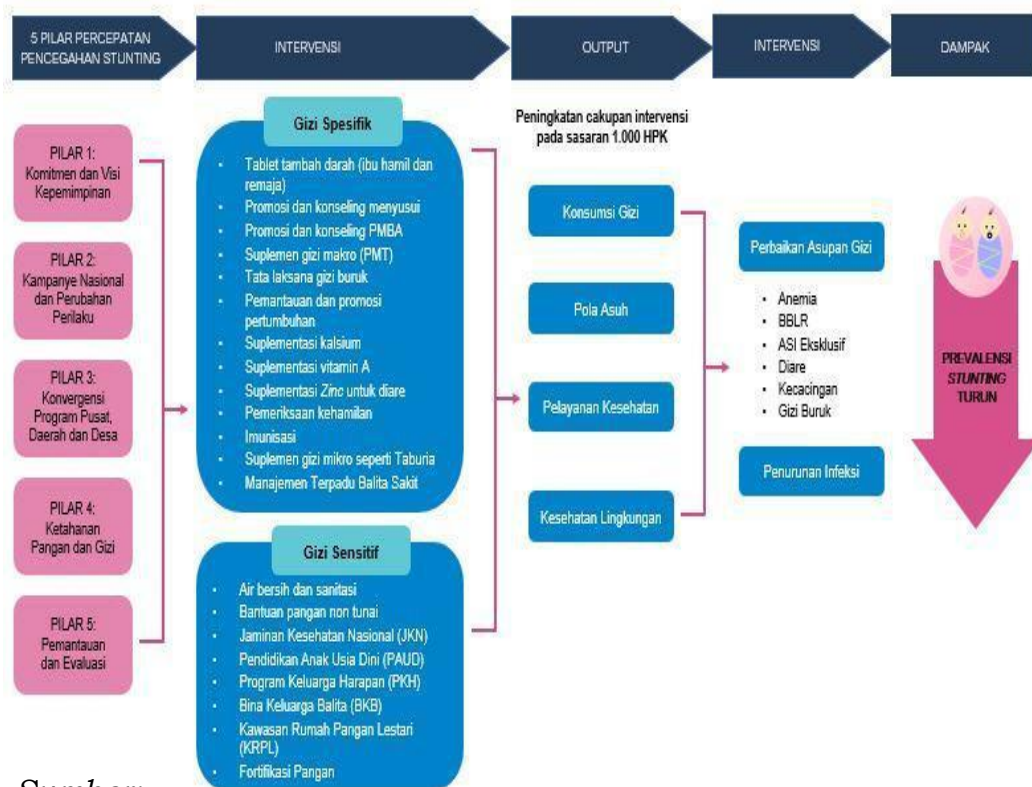
3. Intervensi Gizi Terintegrasi dalam Rangka Percepatan Penurunan *Stunting*

UNICEF telah mengembangkan kerangka konsep sebagai salah satu strategi dalam menanggulangi permasalahan gizi. Dalam kerangka tersebut ditunjukkan bahwa permasalahan gizi disebabkan oleh penyebab langsung, penyebab tidak langsung dan akar masalah.

Untuk menanggulangi permasalahan gizi ini diperlukan kerjasama lintas sektor melalui upaya intervensi gizi spesifik dan sensitif. Selain itu, dalam gerakan 1000 hari pertama kehidupan (HPK) juga menggunakan intervensi gizi spesifik dan gizi sensitif, dimana diyakini intervensi gizi sensitif berkontribusi 70% dan intervensi gizi

spesifik berkontribusi 30% dalam mengatasi permasalahan gizi.

Gambar 4.3
Framework Percepatan Penurunan Stunting



Sumber:

Intervensi gizi spesifik merupakan kegiatan yang langsung mengatasi terjadinya *stunting* seperti asupan makanan, infeksi, status gizi ibu, penyakit menular, dan kesehatan lingkungan. Terdapat tiga kelompok intervensi gizi spesifik:

- Intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi memiliki dampak paling besar pada pencegahan *stunting* dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas;
- Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait *stunting* dan diprioritaskan setelah intervensi prioritas dilakukan.
- Intervensi prioritas sesuai kondisi tertentu, yaitu intervensi yang diperlukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk untuk kondisi darurat bencana (program gizi darurat).

Pembagian kelompok ini dimaksudkan sebagai panduan bagi pelaksana program apabila terdapat keterbatasan sumber daya. Intervensi spesifik ini umumnya diberikan oleh sektor kesehatan dan di jelaskan dalam tabel berikut:

Tabel 4.1

Intervensi Gizi Spesifik Percepatan Penurunan *stunting*

| Kelompok sasaran | Intervensi Prioritas | Intervensi pendukung | Intervensi Prioritas Sesuai Kondisi Tertentu |
|--|---|---|---|
| Kelompok Sasaran 1000 HPK (Hari Pertama Kehidupan) | | | |
| Ibu Hamil | <ul style="list-style-type: none"> • Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil dari kelompok miskin/kurang energi kronik (KEK) • Suplemen tablet tambahan darah | <ul style="list-style-type: none"> • Suplemen kalsium • Pemeriksaan kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> • Perlindungan dari malaria • Pencegahan HIV |
| Ibu Menyusui dan anak 0-23 bulan | <ul style="list-style-type: none"> • Promosi dan konseling menyusui • Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) • Tata laksana gizi buruk • Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus • Pemantauan dan promosi pertumbuhan | <ul style="list-style-type: none"> • Suplemen kapsul vitamin A • Suplemen taburia • Imunisasi • Suplemen zinc untuk pengobatan diare • Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) | <ul style="list-style-type: none"> • Pencegahan kecacingan |
| Kelompok sasaran Usia Lainnya | | | |
| Remaja putri dan wanita usia subur | <ul style="list-style-type: none"> • Suplemen tablet tambah darah | | |
| Anak 24-59 bulan | <ul style="list-style-type: none"> • Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak kurus • Pemantauan dan promosi pertumbuhan | <ul style="list-style-type: none"> • Suplemen kapsul vitamin A • Suplemen taburia • Imunisasi • Suplemen | <ul style="list-style-type: none"> • Pencegahan kecacingan |

| Kelompok sasaran | Intervensi Prioritas | Intervensi pendukung | Intervensi Prioritas Sesuai Kondisi Tertentu |
|------------------|----------------------|--|--|
| | | zinc untuk pengobatan diare • Manajemen terpadu balita sakit (MTBS) | |

Intervensi gizi sensitif mencakup: (a) Peningkatan penyediaan air bersih dan sarana sanitasi; (b) Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; (c) Peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; (c); serta (d) Peningkatan akses pangan bergizi. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat dan dilakukan melalui berbagai program dan kegiatan sebagaimana tercantum di dalam Tabel 4.2 Program/kegiatan intervensi di dalam tabel tersebut dapat ditambah dan disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat disajikan pada Tabel berikut.

Tabel 4.2
Program/Kegiatan Intervensi Gizi Sensitif

| Jenis Intervensi | Program/Kegiatan Intervensi |
|---|--|
| Peningkatan penyediaan air minum dan sanitasi | <ul style="list-style-type: none"> • Akses air minum yang aman • Akses sanitasi yang layak |
| Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> • Akses pelayanan Keluarga Berencana (KB) • Akses Jaminan Kesehatan (JKN) • Akses bantuan uang tunai untuk keluarga miskin (PKH) |
| Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktek pengasuhan dan gizi ibu dan anak | <ul style="list-style-type: none"> • Penyebarluasan informasi melalui berbagai media • Penyediaan konseling perubahan perilaku antar pribadi • Penyediaan konseling pengasuhan untuk orang tua • Penyediaan akses pendidikan anak usia dini (PAUD), promosi stimulasi anak usia dini, dan pemantauan tumbuh kembang anak • Penyediaan konseling kesehatan dan reproduksi untuk remaja • Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak |

| Jenis Intervensi | Program/Kegiatan Intervensi |
|----------------------------------|---|
| Peningkatan akses pangan bergizi | <ul style="list-style-type: none"> • Akses bantuan pangan non tunai (BPNT) untuk keluarga kurang mampu • Akses fortifikasi bahan pangan utama (garam, tepung terigu, minyak goreng) • Akses kegiatan Kawasan Rumah pangan Lestari (KRPL) • Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan |

Pelaksanaan intervensi penurunan *stunting* terintegrasi dilaksanakan dengan menggunakan pendekatan holistik, intergratif, tematik, dan spatial (HITS). Upaya penurunan *stunting* akan lebih efektif apabila intervensi gizi spesifik dan sensitif dilakukan secara terintegrasi atau terpadu. Pemetaan kegiatan sektor atau OPD terkait dengan penurunan *stunting* untuk tahun 2019 telah dilakukan. Hasil pemetaan kegiatan sektor OPD terkait dapat dilihat secara lebih rinci pada tabel berikut.

Tabel 4.3
 Hasil Pemetaan Kegiatan Sektor OPD
 Dalam Pelaksanaan Intervensi Penurunan *Stunting* Terintegrasi

| Instansi | Kegiatan Terkait Penurunan <i>Stunting</i> |
|-----------|--|
| Kesehatan | <ul style="list-style-type: none"> • Pembinaan dalam peningkatan status gizi masyarakat • Pembinaan dalam peningkatan pengetahuan gizi masyarakat • Pembinaan pencegahan <i>stunting</i> • Pelaksanaan strategi promosi kesehatan • Peningkatan surveillance gizi • Penguatan intervensi suplementasi gizi pada ibu hamil dan balita • Penyediaan makanan tambahan bagi ibu hamil kurang energi kronis (KEK) • Penyediaan makanan tambahan bagi Balita Kekurangan gizi • Suplemen gizi mikro • Pembinaan dalam peningkatan persalinan di fasilitas pelayanan kesehatan • Pembinaan Pelaksanaan STBM • Layanan pengendalian penyakit filariasi dan kecacingan |

| Instansi | Kegiatan Terkait Penurunan <i>Stunting</i> |
|--|---|
| Pertanian dan Ketahanan Pangan | <ul style="list-style-type: none"> • Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) • Kawasan Mandiri Pangan |
| Kelautan dan Perikanan | <ul style="list-style-type: none"> • Pemasaran dan Promosi hasil kelautan dan perikanan |
| Pekerjaan Umum dan Perumahan Rakyat | <ul style="list-style-type: none"> • Sanitasi Kelurahan Padat Karya • PAMSIMAS/SPAM Kelurahan |
| Pendidikan | <ul style="list-style-type: none"> • Penyelenggaraan PAUD • Kelas Parenting • Penguatan Usaha Kesehatan Sekolah (UKS) • Bantuan Sanitasi Sekolah |
| Keluarga Berencana | <ul style="list-style-type: none"> • Peningkatan promosi pengasuhan 1.000 HPK |
| Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak | <ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi Gizi Seimbang, ASI, Pembatasan CGL, Kesehatan reproduksi, dan bahaya merokok bagi anak dan keluarga |
| Sosial | <ul style="list-style-type: none"> • Family development sesion (FDS) pada PKH • KPM yang mendapatkan bantuan sosial pangan |
| Agama | <ul style="list-style-type: none"> • Bimbingan perkawinan-Pra Nikah • Pembinaan keluarga sakinah |
| Kependudukan dan catatan sipil | <ul style="list-style-type: none"> • Pencatatan sipil (Akta kelahiran, NIK, dll) |
| Perindustrian | <ul style="list-style-type: none"> • Pengawasan SNI wajib produk industryhasil tanaman pangan |
| Perdagangan | <ul style="list-style-type: none"> • Pengawasan barang beredar dan jasa sesuai ketentuan |
| Pengawasan Obat dan Makanan | <ul style="list-style-type: none"> • Pengawasan produk pangan fortifikasi • Desa Pangan Aman |
| Komunikasi dan Informatika | <ul style="list-style-type: none"> • Kampanye terkait <i>stunting</i> |
| Pemberdayaan Masyarakat Desa | <ul style="list-style-type: none"> • Pemanfaatan Dana Desa |
| Perencanaan Pembangunan Daerah | <ul style="list-style-type: none"> • Koordinasi Penganggaran kegiatan percepatan penurunan <i>stunting</i> • Penguatan koordinasi perencanaan percepatan penurunan <i>stunting</i> • Advokasi penerapan kebijakan percepatan penurunan <i>stunting</i> |

Berdasarkan matriks RAD-PG yang telah disusun dan dokumen pada RPJMD tahun 2019-2023, kegiatan terkait Intervensi Gizi sensitif

dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas OPD, ada beberapa program yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui intervensi gizi sensitif antara lain:

- a. Program peningkatan ketersediaan, keanekaragaman, keamanan pangan
 - b. Program pengaplikasian teknologi tepat guna budidaya perikanan dan kelautan
 - c. Program pengaplikasian teknologi tepat guna dalam budidaya peternakan
 - d. Program peningkatan akses dan distribusi pangan
 - e. Program perluasan jangkauan pemasaran
 - f. Program penguatan kelembagaan koperasi
 - g. Program pelayanan dan rehabilitasi kesejahteraan sosial
 - h. Program peningkatan ketersediaan, keanekaragaman, keamanan pangan
 - i. Program standarisasi produk usaha mikro
 - j. Program peningkatan prestasi
 - k. Program upaya kesehatan masyarakat
 - l. Program perumahan dan kawasan permukiman
 - m. Program pengelolaan kebersihan
 - n. Program upaya kesehatan masyarakat
 - o. Program komunikasi, informasi dan publikasi masyarakat
 - p. Program perencanaan pembangunan daerah
- B. Pengorganisasian

Pelaksanaan RAD-PG Tahun 2022-2024 berdasarkan prinsip kolaborasi dari multisektor sesuai kebutuhan daerah, setidaknya ada 11 OPD yang terlibat yaitu;

1. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah;
2. Dinas Ketahanan Pangan;
3. Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi dan UKM;
4. Dinas Kesehatan;
5. Dinas Pendidikan;
6. Dinas Sosial;
7. Dinas Komunikasi dan Informatika;
8. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana;

Selain itu juga dilakukan inventarisir terhadap program dan kegiatan OPD tersebut yang terdapat pada Renja OPD sehingga dapat diketahui apa saja yang telah dilakukan pemangku kebijakan dalam tata kelola pangan dan gizi di Daerah.

Berikut ini merupakan hasil eksplorasi peranan dan program untuk masing-masing OPD terhadap tata kelola pangan dan gizi. Hasil pemetaan peran *stakeholder* dalam tata kelola pangan dan gizi di Daerah dapat diidentifikasi melalui peran dan tanggungjawab setiap OPD, dapat di lihat pada tabel berikut ini.

Tabel 4.4
Pemetaan Tugas dan Fungsi OPD Terkait
dengan RAD-PG

| Dinas (OPD) | Bidang/Sub Bidang/Seksi | Strategi 1 Peningkatan Ketersediaan Peningkatan | Keterjangkauan | Strategi 3 Pemanfaatan Pangan | Strategi 4 Penguatan Kelembagaan |
|---|--|--|----------------|----------------------------------|-------------------------------------|
| Badan Perencanaan Pembangunan Daerah | Bidang Perencanaan Sosial Masyarakat dan Ekonomi | (R, P) | (K, R) | (K, R) | (K, R, P) |
| Dinas Ketahanan Pangan | Bidang Ketersediaan Distribusi dan Kerwanan Pangan: • Seksi Kerawan Pangan | (K, R, P) | (K, R, P) | (K, P) | (R,P) |
| | Bidang Keanekaragaman Konsumsi dan Keamanan Pangan: • Seksi Keanekaragaman Konsumsi Pangan • Seksi Keamanan Pangan | (K, R, P) | (K, R, P) | (K, R, P) | (R,P) |
| | Bidang Pertanian • Seksi Produksi Pertanian • Seksi Produksi Perikanan, Peternakan dan Kesehatan Hewan | (K, R, P) | (K, R, P) | (K, R, P) | (R,P) |
| Dinas Kesehatan | Bidang Kesehatan Masyarakat, • Seksi Gizi Masyarakat | (R, P) | (R,P) | (R, P) | (R,P) |
| Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasidan UKM | Bidang Pemberdayaan Usaha Mikro • Seksi Penguatan daya saing dan Perlindungan | (R, P) | (R, P) | (R, P) | (R, P) |

| Dinas (OPD) | Bidang/Sub Bidang/Seksi | Strategi 1 Peningkatan Ketersediaan Peningkatan | Keterjangk auan | Strategi 3 Pemanfaat an Pangan | Strategi 4 Penguatan Kelembaga an |
|---|---|--|--------------------|--------------------------------------|--|
| | Usaha Mikro | | | | |
| Dinas Sosial | Bidang Perlindungan dan Jaminan Sosial | (R, P) | (R, P) | (R, P) | (R, P) |
| Dinas Komunikasi dan Informatika | Bidang Diseminasi Informasi dan Komunikasi Publik | (R, P) | (R, P) | (R, P) | (R, P) |
| Dinas Pemberda yaan Perempuan, Perlindungan Anak, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana | Bidang Pemberdayaan Perempuan | (R, P) | (R, P) | (R, P) | (R, P) |

Keterangan : *K=Koordinator, R= Regulator, P=Pelaksana

Dari tabel di atas dapat diketahui bahwa beberapa OPD ada yang memiliki peran sebagai koordinator, regulator, dan pelaksana langsung. Sebagai contoh fungsi koordinator pada Bappeda lebih pada menjangkau aspirasi bersama terkait tata kelola pangan dan gizi sehingga kemudian dapat disusun sebuah rencana sektoral seperti RAD-PG (Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi) khususnya di wilayah perkotaan.

C. Peran Sektor Non Pemerintah

Otonomi daerah telah membuka peluang bagi pemerintah daerah untuk mengembangkan kebijakan lokal secara bijaksana. Namun implementasi kebijakan tersebut belum maksimal diterapkan karena keberadaan daerah-daerah otonom baru tidak diiringi dengan kapasitas sumber daya manusia dan finansial yang memadai, untuk mengimplementasikan RAD-PG Tahun 2022-2024 yang melibatkan berbagai pemangku kepentingan baik internal eksekutif Pemerintah Daerah maupun instansi vertikal sesuai kewenangan terkait pembangunan bidang pangan dan gizi, untuk mengimplementasikan rencana aksi tersebut peran sektor non pemerintah sangat penting untuk mempermudah pelaksanaan di lapangan, sektor non pemerintah dapat melibatkan unsur-unsur CSO, kelompok masyarakat, dan swasta.

Masing-masing pihak memiliki peran dan fungsi dalam pelaksanaan pembangunan. Peran dan fungsi pemerintah sebagai suatu institusi resmi dituntut untuk lebih transparan, akuntabel, responsif, efektif dan efisien dalam penciptaan *good governance*.

Good Governance adalah tata kelola yang berupaya memenuhi

harapan-harapan pihak yang terlibat (*stakeholder*) dalam pengambilan keputusan. Dengan adanya keterlibatan para *stakeholder*, maka pengambilan keputusan dalam pelayanan publik akan mendapatkan pertimbangan yang matang dan semua keinginan para *stakeholder* akan tercapai.

Pelaku sektor swasta mencakup perusahaan yang aktif dalam interaksi sistem pasar, seperti: industri peng-olahan (manufactur), perdagangan, perbankan, dan koperasi, termasuk juga kegiatan sektor informal. Peranan sektor swasta sangat penting dalam pola pemerintahan dan pembangunan, karena perannya sebagai peluang untuk perbaikan produktivitas, penyerapan tenaga kerja, sumber penerimaan, investasi publik, pengembangan usaha dan pertumbuhan ekonomi.

Proses kemitraan dan kerjasama harus lebih digalakkan termasuk dalam pembangunan bidang pangan dan gizi. Beberapa perusahaan telah ikut berperan dan bersinergi dengan Pemerintah Daerah mulai dari tahapan perencanaan di level kecamatan hingga berkolaborasi program/kegiatan dengan beberapa OPD di lingkungan pemerintah Daerah.

D. Pemantauan dan Evaluasi

Kerangka intervensi yang akan dilaksanakan di desain untuk mampu mengakselerasi program dan kegiatan serta dapat menghasilkan berbagai inovasi yang dapat digunakan sebagai model pembelajaran. Oleh karena itu, berbagai kegiatan yang dilaksanakan selalu menekankan aspek *problem solving* untuk meminimalisir “*bottle neck*” yang terjadi di setiap level unit intervensi maupun wilayah intervensi. Data dan bukti yang dihasilkan menjadi variabel terpenting untuk dijadikan sebagai dasar penilaian kinerja dalam sistem monitoring dan evaluasi yang akan dilaksanakan dalam implementasi RAD-PG sehingga design dan intervensi kegiatan yang dibangun dapat berfungsi secara efektif.

Pemantauan dan Evaluasi merupakan komponen sangat penting untuk mengetahui hasil dan kendala/permasalahan dari setiap program dan kegiatan yang telah direncanakan. Sudah sejauh mana langkah percepatan telah diupayakan serta aspek mana saja yang belum memenuhi target yang telah ditetapkan. Dengan demikian RAD-PG ini akan menjadi acuan bagi seluruh pemangku kepentingan baik di Daerah untuk melaksanakan pemantauan dan evaluasi untuk pembangunan pangan dan gizi menuju manusia Indonesia yang berkualitas pada umumnya.

Tujuan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan RAD-PG Tahun 2022-2024 adalah sebagai berikut:

1. mengetahui kemajuan pelaksanaan RAD-PG Tahun 2022-2024;
2. mengidentifikasi permasalahan serta mengestimasi tantangan yang timbul dan/atau akan timbul dari pelaksanaan RAD-PG Tahun 2022-2024;
3. memberikan penilaian yang sistematis dan objektif atas implementasi dan hasil kegiatan RAD-PG Tahun 2022-2024 yang sedang berlangsung atau yang telah selesai;

4. menyiapkan rekomendasi bagi pelaksanaan rencana aksi pangan dan gizi tahun berikutnya.

Untuk memastikan seluruh kegiatan dan kebijakan berjalan dengan baik serta menghasilkan output-outcome sesuai dengan yang direncanakan maka, level monitoring dan evaluasi dilaksanakan dengan tingkatan sebagai berikut:

1. Program monitoring bersifat rutin, dalam tahapan ini memantau dan menganalisis berbagai aktivitas program serta realisasi keuangannya agar sesuai dengan yang direncanakan, baik kepada desa model ataupun pada wilayah intervensi program.
2. Monitoring hasil (*result based monitoring*), data berbagai indikator kunci yang dihasilkan di tiap level dan tahapan intervensi (sebagaimana telah dituangkan dalam matrix indikator kinerja) akan dikumpulkan dan dianalisis relevansinya dengan data lainnya yang bersifat lintas sektor/lintas program (baik data primer ataupun sekunder). Oleh karena itu investasi untuk pengembangan sistem surveylance berbasis masyarakat (data berbasis masyarakat) yang terintegrasi dengan data desa dan unit layanan menjadi pilar utama dalam implementasi proses monitoring berbasis hasil dalam implementasi RAD-PG Daerah.
3. Pasca pelaksanaan monitoring dan evaluasi baik secara kualitatif dan kuantitatif di atas selanjutnya akan dilaksanakan *analysis* teknis dan tematis untuk mengestimasi ketercapaian *outcome* program ataupun di level indikator *outcome*. Selain itu analisis ini juga akan digunakan untuk memastikan adanya perubahan ke arah yang lebih baik serta share dari setiap level intervensi baik di tingkat kelurahan, kecamatan dan tingkat kota serta “*share*”-nya terhadap provinsi (bila memungkinkan).
4. Evaluasi specific (kajian tematis), model evaluasi ini akan dilaksanakan dengan fokus dan prioritas utama untuk pengembangan pengambilan kebijakan.

1. Waktu dan Pelaksana Pemantauan

Frekuensi pemantauan dilakukan minimal dua kali setahun terdiri dari pertengahan dan akhir tahun berjalan. Pelaksana pemantauan adalah perangkat daerah dan pemangku kepentingan lain yang tergabung dalam Tim Monev RAD-PG dengan dikoordinir oleh Bappeda yang ditetapkan oleh Kepala Daerah.

2. Indikator yang Dievaluasi

Kegiatan evaluasi selain yang dilakukan bersamaan dengan kegiatan pemantauan, dapat pula dilakukan tersendiri yang mencakup indikator masukan, proses, dan keluaran. Evaluasi dampak bisa dilakukan bersamaan dengan kegiatan evaluasi oleh provinsi dan atau pusat. Pemerintah Daerah melaksanakan evaluasi melalui pertemuan/workshop/lokakarya dengan substansi yaitu komponen yang terdapat pada dokumen RAD-PG dan pada dokumen perencanaan lainnya di daerah.

3. Waktu dan Pelaksanaan Evaluasi

Pertemuan dalam rangka evaluasi dilakukan minimal sekali dalam 1 (satu) tahun terkait dengan RAD pangan dan gizi yang telah

ditetapkan. Pelaksanaan pertemuan pemantauan dan evaluasi adalah Pemerintah Daerah dengan peserta pemangku kepentingan terutama perangkat daerah dan peserta dari kecamatan yang terlibat di dalam rencana aksi pangan dan gizi. Apabila memungkinkan dapat pula mengikutsertakan dari pemerintah desa/kelurahan yang menjadi lokus program/kegiatan.

B. Pelaporan Hasil Pemantauan dan Evaluasi

Tujuan Pelaporan hasil pemantauan RAD-PG Tahun 2022-2024 diantaranya :

1. memberikan informasi mengenai proses pelaksanaan RAD-PG;
2. memberikan informasi mengenai pencapaian dan tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan RAD-PG;
3. menyiapkan kebijakan dan rekomendasi pelaksanaan RAD-PG tahun berikutnya;
4. menyiapkan bahan advokasi dan sosialisasi RAD-PG.

Mekanisme pelaporan RAD-PG meliputi :

1. Walikota mengirimkan laporan pelaksanaan RAD-PG kepada Gubernur Banten sekali dalam 1 (satu) tahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan;
2. Provinsi Banten melakukan review atas laporan Daerah dan selanjutnya menyampaikan umpan balik kepada Daerah;
3. Laporan Daerah akan menjadi bahan pembahasan pada workshop Pemantauan dan Evaluasi RAD-PG tingkat Provinsi.

Kegiatan evaluasi selain yang dilakukan bersamaan dengan kegiatan pemantauan, dapat pula dilakukan tersendiri yang mencakup indikator masukan, proses, dan keluaran. Kegiatan evaluasi dapat juga dilakukan pada indikator dampak/*outcome*. Evaluasi dampak bisa dilakukan oleh pemerintah kota atau bersamaan dengan kegiatan evaluasi oleh pemerintah provinsi dan atau pemerintah pusat. Apabila Pemerintah kota melaksanakan evaluasi tersendiri, maka pelaksana evaluasi dapat dilakukan secara mandiri atau dilaksanakan pihak lain yang ditunjuk oleh pemerintah kota.

BAB V PENUTUP

1. RAD-PG disusun oleh OPD terkait, secara bersama-sama dan dikoordinasikan oleh Bappeda.
2. RAD-PG merupakan operasionalisasi SKPG yang berisi penajaman kegiatan bidang pangan dan gizi yang sudah ada serta mengisi gap kegiatan untuk mempercepat pencapaian tujuan RPJMD dan TPB/SDGs.
3. RAD-PG menjadi instrumen penting dalam mengintegrasikan kegiatan pembangunan bidang pangan dan gizi di tingkat pusat maupun di daerah mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi, termasuk upaya konvergensi penurunan stunting.
4. RAD-PG penting untuk dipedomani untuk tercapainya ketahanan pangan dan gizi yang dibagi menjadi empat tujuan strategis yaitu:
 - a. Peningkatan Ketersediaan Pangan B2SA;
 - b. Peningkatan Keterjangkauan Pangan B2SA;
 - c. Peningkatan Pemanfaatan Pangan yang B2SA dan Pelayanan Gizi (Esensial);
 - d. Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi.
5. Pemantauan RAD-PG dilakukan melalui beberapa metode sekali setahun atau sewaktu-waktu apabila dibutuhkan, dan evaluasi RAD-PG dilakukan pada paruh waktu/mid-term dan akhir periode.
6. Pemanfaatan RAD-PG tidak hanya di kalangan pemerintah tetapi juga penting bagi mitra non-pemerintah. Di samping itu, RAD-PG ini akan digunakan oleh pemerintah daerah dalam penyusunan RAD-PG dengan prinsip dan pendekatan yang sama dalam menyusun aksi penajaman.

DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2013.
- Peraturan Daerah Kota Surabaya Nomor 5 Tahun 2021 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Daerah 2019-2022.
- Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi.
- Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi.
- Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2020-2024.
- Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Penurunan *stunting*.
- Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (KSPG).
- Undang-undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan.
- Undang-undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah.
- Undang-undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan

MATRIK STRATEGI DAN AKSI RAD-PG DAERAH

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didukung |
|---|--|--|---|-------------|---|
| TS 1 : Peningkatan Ketersediaan Pangan Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman | | | | | |
| 1.1 | Peningkatan produksi pangan yang beragam | Meningkatkan pengembangan sentra produksi pangan unggulan yang beragam | Jumlah Produksi tanaman | 17500 pohon | Ketercapaian 46,8% Ketersediaan pangan hewani (2024) jagung (2024) daging (2024) umbi-umbian (2024) juta Penirisan produk buah (2024) produk perikanan (2024) 3,1% Peningkatan konsumsi pangan berseimbang (2024) |
| | | Meningkatkan produksi sayur, buah, pangan hewani, dan pangan lokal di setiap kab/kota | Jumlah Produksi tanaman | 17500 pohon | |
| | | | Jumlah produksi ternak | 32 ton | |
| | | | Jumlah produksi ikan | 210000 ton | |
| | | Memperluas upaya pemanfaatan pekarangan untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi keluarga serta jaminan keamanan dan | pengadaan tanaman holtikultura dan biofarmaka | 50 unit | |
| sarana budidaya pertanian | 21 unit | | | | |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didukung |
|----|----------|--|---|-------------|-----------------------------------|
| | | mutu pangan | perkotaan | | |
| | | | penataan lahan praktek pertanian | 11 unit | |
| | | Melakukan kerja sama dengan pemerintah daerah untuk memasyarakatkan kegiatan pemanfaatan pekarangan dengan meningkatkan penggunaan benih bersertifikat | sarana budidaya pertanian perkotaan | 21 paket | |
| | | | penataan lahan praktek pertanian | 11 paket | |
| | | Memberdayakan peran perempuan untuk ikut dalam kegiatan pemanfaatan pekarangan sebagai sumber pangan dan gizi keluarga | jumlah masyarakat yang dibina dalam pemanfaatan keanekaragaman pangan lokal | 200 orang | |
| | | | jumlah masyarakat yang dibina dalam pengembangan keanekaragaman | 190 orang | |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didu |
|-----|---|---|--|-------------|---|
| | | | pangan lokal | | |
| 1.2 | Penyediaan pangan yang aman (dalam proses produksi) | Meningkatkan kerjasama dengan BPOM dan instansi terkait lainnya dalam pengawasan mutu dan keamanan pangan | Jumlah pasar yang dilakukan pengawasan dan pembina keamanan pangan | 35 pasar | Perse segan mem keam 85-93 Perse maka mem 86% |
| | | Menguatkan kapasitas Otoritas Kompeten Keamanan Pangan Daerah (OKKPD) untuk keamanan pangan asal tumbuhan | Jumlah masyarakat yang diberi penyuluhan mutu dan keamanan pangan | 260 orang | Perse segan mem keam 85-93 |
| | | Penguatan kapasitas pengawasan bagi Balai Veteriner dalam rangka keamanan pangan asal hewan | pengawasan pemotongan halal di lokasi pemotongan unggas | 28 | Perse segan mem keam 85-93 |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didukung |
|-----|---|---|--|-------------|---|
| 1.3 | Pengelolaan cadangan pangan pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat | Meningkatkan ketersediaan cadangan pangan di provinsi/kabupaten/kota | Jumlah beras cadangan pangan | 718,18 ton | Ketersediaan pangan 46,8% Ketersediaan pangan hewani (2024) |
| | | Membangun lumbung pangan masyarakat di desa (LPMDes) | | | |
| 1.4 | Penanganan kerusakan dan kehilangan hasil panen (food loss) | Mengembangkan pertanian modern (smart farming) untuk mengurangi food loss | | | |
| | | Menyediakan akses/bantuan informasi, komunikasi, dan teknologi kepada petani, nelayan, dan peternak terkait | jumlah pembudidaya konsumsi yang mengikuti penyuluhan | 210 orang | Ketersediaan pangan 46,8% Ketersediaan pangan hewani (2024) |
| | | | jumlah orang yang diberi penyuluhan terkait peternakan dan kesehatan hewan | 628 orang | |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didukung |
|-----|-----------------------------|--|---|-------------|-------------------------------------|
| | | Melakukan pendampingan produsen pangan dalam pengendalian food loss | jumlah masyarakat yang dibina dalam pemanfaatan keanekaragaman pangan lokal | 200 orang | Produksi Pangan 35,3 juta ton |
| | | Mengembangkan pangkalan data untuk memantau proses produksi, distribusi, dan penyimpanan dalam mengendalikan food loss | Data ketersediaan pangan hari besar keagamaan nasional (HKBN) | 4 laporan | Produksi Pangan 3,1% (2024) |
| | | | Neraca bahan makanan (NBM) dan Pola Pangan Harapan (PPH) | 5 laporan | Penggunaan Pangan Bersejarah (2024) |
| | | | Laporan pengumpulan ketersediaan komoditas pangan strategis | 10 laporan | |
| 1.5 | pengayaan nilai gizi sumber | Menyusun peta jalan biofortifikasi pangan di Indonesia | Data SKPG | 100 | Akses pangan dan gizi |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didukung |
|--|--|---|---|-------------|--|
| | pangan melalui biofortifikasi | Mengembangkan biofortifikasi di berbagai komoditi pangan | Penyusunan peta ketahanan dan kerentanan pangan | 2 Laporan | keluaran kurangi kurangi (2024) produksi biofortifikasi 200.000 (2024) beras (2024) benih 80% varietas tanam untuk dilepas unggas baru |
| TS 2 : Peningkatan Keterjangkauan Pangan Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman | | | | | |
| 2.1 | Peningkatan stabilitas pasokan dan harga pangan; | Memanfaatkan panel harga pangan sebagai early warning system (EWS) tetap aktif terpantau dan dilaporkan | Data Pasokan | 1 Laporan | Koefisien harga nasional <5%; Bawa |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didu |
|-----|---|---|--|-------------|-------------------------------|
| | | Meningkatkan jenis komoditi pangan yang didistribusikan Toko Tani Indonesia (TTI) mencakup pangan komoditas unggulan daerah (kelompok hewani dan hortikultura) dan pangan lokal | Data Pasokan | 1 Laporan | <17% <10% <10% |
| 2.2 | Perluasan akses sistem informasi pasar dan harga pangan; | Menyusun prognosa ketersediaan produksi dan kebutuhan pangan | Data Stabilitas harga pangan | 1 Laporan | |
| | | Menambahkan informasi sayur dan buah sebagai komoditi yang ikut dipantau dalam panel harga pangan | Data Stabilitas harga pangan | 1 Laporan | |
| 2.3 | Penguatan usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM), koperasi, dan Badan Usaha Milik Desa | Membina UMKM/Koperasi/BUMDes dalam pengembangan industri pangan lokal (PIPL) untuk peningkatan gizi kelompok rawan | Jumlah UMKM yang mengikuti promosi dan kemitraan | 827 orang | |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didu |
|-----|---|--|-----------|-------------|-------------------------------|
| | (BUMDes) di bidang pangan; | | | | |
| 2.4 | Pengembangan sistem jaring pengaman sosial pangan dengan pemanfaatan jenis pangan yang beragam; | Mengembangkan mekanisme pemanfaatan beras bifortifikasi dan fortifikasi menjadi salah satu komoditas bantuan pangan non tunai (BPNT) | | | |
| | | Mengembangkan keberagaman pangan dengan nilai gizi yang baik sebagai komoditas BPNT/Program Sembako | | | |
| | | Mengintegrasikan pelayanan gizi esensial pada program bantuan sosial untuk kelompok termarginalkan (perempuan, gelandangan, penyandang disabilitas, penyandang masalah hukum, terlantar, etnis | | | |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didu |
|-----|--|---|---|-------------|-------------------------------|
| | | minoritas) | | | |
| 2.5 | Penyediaan dan penyaluran pangan untuk situasi darurat; | Revitalisasi/mengaktifkan program Cadangan Pangan Pemerintah Daerah (CPPD) bekerjasama dengan supplier bahan pangan lokal di daerah masing-masing | Jumlah beras cadangan pangan | 718,18 ton | |
| 2.6 | Penumbuhan kemandirian pangan untuk masyarakat di daerah rentan rawan pangandan terdampak bencana; | Meningkatkan kapasitas masyarakat desa dalam mengolah pangan lokal | Jumlah peserta penyuluhan situasi kewaspadaan pangan dan gizi | 170 orang | |
| | | Mendampingi daerah rentan pangan prioritas 1-3 dalam pembangunan ketahanan pangan dan gizi | Penyusunan peta ketahanan dan kerentanan pangan | 1 laporan | |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didu |
|--|---|--|------------------------------|-------------|---|
| 2.7 | pengembangan sistem logistik pangan | Pengembangan sistem logistik pangan melalui penguatan supply chain ecosystem berdasarkan kondisi daerah | Data Pasokan | 1 laporan | |
| | | Mengembangkan kerjasama industri start up dengan kelompok tani untuk distribusi pangan melalui jalur e-commerce | Data Stabilitas harga pangan | 1 laporan | |
| TS 3 : Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial) | | | | | |
| 3.1 | Penguatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi dan pemantauan status gizi | Mengintegrasikan sistem informasi pangan dan gizi (SIPG) dalam rangka penguatan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) di pusat dan daerah beserta pemanfaatannya | Data SKPG | 1 laporan | Prevalensi Stunting (2024) - disaji berda kelan Wast disaji berda kelan Obesitas 21,8% disaji berda |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didukung |
|-----|--|---|---|-------------|-----------------------------------|
| | | | | | kelan |
| 3.2 | Pemutakhiran status ketahanan dan kerentanan pangan setiap tahun | Memaksimalkan pemanfaatan peta rawan pangan | Penyusunan peta ketahanan dan kerentanan pangan | 1 laporan | Preva (2024) FIES |
| 3.3 | Edukasi pola konsumsi pangan perserorangan dan masyarakat | Meningkatkan kegiatan advokasi penganekaragaman konsumsi pangan | jumlah pengunjung yang memanfaatkan informasi keanekaragaman pangan lokal | 470 orang | Skor (2024) POU Preva (2024) ikan |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target 2024 |
|----|---|---|---|-------------|--|
| | yang Beragam, Bergizi Seimbang, dan Aman (B2SA) sejak usia dini | Melaksanakan kegiatan kampanye "isi piringku menu khas daerah/pangan lokal" di wilayah kabupaten/kota melalui berbagai kanal komunikasi yang tersedia secara periodik | jumlah masyarakat yang dibina dalam pemanfaatan keanekaragaman pangan lokal | 200 orang | kg/k (2024) dagir kg/k (2024) prote 11 gram (2024) sayur 316,3 gram (2024) |
| | | Melakukan penguatan kampanye gerakan makan ikan (gemarikan) | jumlah masyarakat yang dibina dalam pemanfaatan keanekaragaman pangan lokal | 200 orang | Kons 62,05 ahun PPH AKE kkal/ 2024 57gra (2024) |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Panga dalam 2024 Didu |
|----|----------|--|--|-------------|--|
| | | Meningkatkan komitmen pimpinan untuk mengintegrasikan pesan kunci pedoman gizi seimbang (PGS) ke dalam kurikulum pendidikan dasar, menengah dan atas | | | Skor (2024 kkal/2024 57gra (2024 stunt (2024 terpilih berda kelan wasti disaji berda kelan |
| | | Melakukan peningkatan kapasitas komunikasi perubahan perilaku antar individu bagi Tenaga Pendamping di Desa (TPG, KPM, PLKB, Pendamping PKH) untuk meningkatkan kepatuhan penerima manfaat menjadi 90% | Jumlah Tenaga Kesehatan yang meningkat kompetensinya | 4229 orang | Preva 14% disaji berda kelan wasti disaji berda kelan |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didu |
|----|----------|---|-----------|-------------|---|
| | | Melakukan kerjasama dengan influencer, tokoh masyarakat/agama/politik /selebgram lokal untuk kampanye perubahan perilaku | | | Preva (20 stunt - dis berda kelan maka mem 86% |
| | | Mengembangkan platform rujukan informasi bagi jurnalis dan media untuk komunikasi perubahan perilaku konsumsi pangan B2SA | | | Kons kg/k (2024 dagin kg/k (2024 prote 11 gram (2024 sayur 316,3 gram (2024 |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Penguatan dalam 2024 Didukung |
|----|----------|--|---|--------------|--|
| | | Meningkatkan peran tokoh masyarakat, tokoh agama dalam dalam pengendalian faktor risiko PTM melalui pola makan sehat, aktivitas fisik dan deteksi dini | Jumlah Rumah yang dilakukan pembinaan | 151402 rumah | Prevalensi pada tahun disaji berdasar kelangkaan |
| | | Melakukan orientasi agent of change pencegahan penyakit tidak menular (PTM) | Jumlah Tempat-Tempat Umum yang dilaksanakan pembinaan | 2310 sarana | Konsumsi buah gram (2024) obesitas pendisaji berdasar kelangkaan |
| | | Meningkatkan peran PKK dalam pendampingan keluarga untuk promosi aktivitas fisik, peningkatan konsumsi buah dan sayur, pembatasan konsumsi gula, garam dan lemak | Jumlah Kegiatan TP. PKK Pokja I s/d Pokja IV dalam Pelaksanaan 10 Program Pokok PKK | 10 kali | Konsumsi buah gram (2024) obesitas pendisaji berdasar kelangkaan |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target 2024 |
|-----|--|---|--|-------------|---|
| 3.4 | Peningkatan frekuensi kegiatan sosialisasi dan edukasi keamanan dan mutu pangan; | Meningkatkan sosialisasi pentingnya pencantuman informasi kandungan kadar gula, garam, lemak (GGL) dalam produksi pangan olahan dan siap saji | Jumlah Sarana Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang memenuhi Syarat Keamanan Pangan | 555 sarana | Prevalensi pada umur 21,8% disajikan berdasarkan kelainan |
| | | Meningkatkan Sosialisasi Keamanan dan mutu Pangan Jajanan Anak Sekolah | Jumlah masyarakat yang diberi penyuluhan mutu dan keamanan pangan | 360 orang | Persepsi masyarakat |
| 3.5 | Peningkatan konsumsi protein hewani, vitamin, dan mineral bersumber sayur dan buah untuk mengatasi | Mengembangkan konsep isi piringku dengan pangan lokal di kab/kota | jumlah masyarakat yang dibina dalam pemanfaatan keanekaragaman pangan lokal | 200 orang | Skor (2024) ikan kg/k (2024) daging kg/k (2024) prote |
| | | Mengembangkan peta jalan diversifikasi pangan untuk peningkatan konsumsi sayur, buah, | Tersedianya dokumen peta jalan diversifikasi | 1 dokumen | 11 |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didukung |
|-----|--|---|---|-------------|--|
| | masalah gizi pada sasaran siklus hidup, terutama untuk ibu hamil dan anak balita (di bawah lima tahun) dan kelompok rentan rawan pangan; | dan protein hewani | pangan | | gram (2024) sayur 316,3 gram (2024) |
| 3.6 | Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif serta penyediaan dan pemanfaatan Makanan Pendamping Air Susu Ibu | Membina kabupaten/kota untuk menetapkan regulasi mengenai ASI Eksklusif termasuk MP-ASI | Penetapan regulasi mengenai ASI Eksklusif | 1 dokumen | Prevalensi ASI eksklusif 14% disaji berda kelan wasti disaji berda kelan |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangs dalam 2024 Didu |
|-----|---|--|---|--------------|---|
| | (MP-ASI) berbasis pangan lokal; | Meningkatkan aksesibilitas terhadap makanan tambahan berbahan dasar pangan lokal | Jumlah gizi buruk mendapat perawatan | 111 orang | Preva 14% disaji berda kelan wasti disaji berda kelan |
| 3.7 | Peningkatan layanan kesehatan dan gizi masyarakat | Mendorong kabupaten/kota untuk meningkatkan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan suplementasi gizi (makanan tambahan, TTD, dan kapsul vit. A) untuk mencapai cakupan target sasaran sebesar 90 % pada tahun 2024 | Jumlah ibu hamil mendapatkan pelayanan kesehatan sesuai standar | 204713 orang | Preva 14% disaji berda kelan wasti disaji berda kelan |
| | | Mendorong pemanfaatan RUTF (Ready to Use Therapeutic Food) berbahan dasar pangan lokal produksi dalam negeri dalam pelayanan | | | Preva 14% disaji berda kelan wasti |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Penguatan dalam 2024 Didukung |
|----|----------|--|-----------|-------------|---|
| | | gizi | | | disajikan berdasar kelangkaan |
| | | Meningkatkan sasaran pemberian bubuk tabur gizi kepada anak umur 6-59 bulan | | | Prevalensi 14% disajikan berdasar kelangkaan wastil disajikan berdasar kelangkaan |
| | | Memperluas implementasi pemberian bubuk tabur gizi kepada anak umur 6-24 bulan | | | Prevalensi 14% disajikan berdasar kelangkaan wastil disajikan berdasar kelangkaan |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target PANG dalam 2024 Didu |
|----|----------|--|-----------|-------------|---|
| | | Meningkatkan tata kelola pelayanan gizi pada situasi darurat | | | Prevalensi (2024) FIES Prevalensi 7% disajikan berdasar kelan |
| | | Meningkatkan kapasitas puskesmas dalam melaksanakan pelayanan terpadu (Pandu) PTM | | | Prevalensi pada tahun disajikan berdasar kelan |
| | | Meningkatkan peran pemerintah daerah dalam Gerakan Lawan Obesitas dan pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di desa | | | Prevalensi pada tahun disajikan berdasar kelan |
| | | Mengintegrasikan pengendalian dampak COVID-19 terhadap pedoman yang berkaitan dengan perbaikan gizi | | | Prevalensi 14% disajikan berdasar |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Panga dalam 2024 Didu |
|-----|--|--|-----------|-------------|------------------------------|
| | | yang diterbitkan pemerintah pusat yang digunakan di daerah | | | kelan |
| | | Memberikan perlindungan gizi kepada pekerja perempuan (sektor swasta) terdampak pandemi COVID-19 | | | Preva 14% disaji berda kelan |
| 3.8 | Pengendalian pemborosan pangan (food waste); | Menginisiasi gerakan masyarakat mengurangi food waste | | | Preva (2024 |
| | | Mengembangkan sistem jual beli atau jaringan pasar produk pangan imperfect | | | Preva (2024 |
| | | Melakukan kerjasama kesepahaman (MoU) dengan industri pangan dan perhotelan untuk mengendalikan food waste | | | Preva (2024 |
| | | Mengembangkan pangkalan data untuk memantau proses produksi, distribusi, dan | | | Preva (2024 |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Panga dalam 2024 Didu |
|-----|---|---|-----------|-------------|---|
| | | penyimpanan dalam mengendalikan food waste | | | |
| | | Menginisiasi gerakan masyarakat mengurangi food waste | | | Preva (2024 |
| 3.9 | Penambahan jenis dan komposisi zat gizi (fortifikasi) pada pangan tertentu sebagai pengayaan nilai gizi | Menyusun peta jalan fortifikasi pangan di Indonesia untuk perbaikan kebijakan yang ada | | | Aksee beras dan kelua kurar kurar (2024 stunt - dis berda kelan |
| | | Mengembangkan kerjasama dengan dunia usaha untuk memproduksi fortifikan dan kernel fortifikasi | | | |
| | | Melaksanakan Pengawasan terpadu lintas K/L/D dalam pengawasan dan pembinaan implementasi pangan fortifikasi | | | |
| | | Melaksanakan pengawasan implementasi aturan pangan | | | Preva 14% disaji |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didukung |
|--|---|--|---|-------------|---|
| | | berfortifikasi sesuai SNI terkini yang berlaku | | | berda kelan |
| 3.10 | Peningkatan jaminan keamanan dan mutu pangan. | Mendorong ditetapkannya minuman berpemanis dalam kemasan sebagai barang kena cukai baru | | | Preva pada tahun disaji berda kelan |
| | | Mendorong ekstensifikasi pilihan lebih "sehat"/healthy choice pangan siap saji | | | Perse maka syara Preva pada tahun - dis berda kelan |
| TS 4 : Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi | | | | | |
| 4.1 | Penguatan koordinasi dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan | Membentuk forum koordinasi lintas sektor/ pemangku kepentingan di pusat dan daerah dalam perencanaan, pelaksanaan dan monev yang | Koordinasi Bidang Sosial Kemasyarakatan dan Ekonomi | 10 kali | Skor (2024) stunt disaji berda kelan |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangs dalam 2024 Didu |
|----|---|---|---|-------------|--|
| | dan evaluasi rencana aksi pangan dan gizi di pusat dan daerah | terintegrasi dengan forum koordinasi percepatan penurunan stunting | | | wasti disaji berda kelan |
| | | Mengintegrasikan RAD-PG di dalam pelaksanaan aksi konvergensi penurunan stunting (aksi #2) | Koordinasi Bidang Sosial Kemasyarakatan dan Ekonomi | 10 kali | Preva 14% disaji berda kelan |
| | | Memperkuat peran Kemendagri dalam pembinaan dan pengawasan pelaksanaan RADPG di Provinsi dan Kabupaten/Kota | Koordinasi Bidang Sosial Kemasyarakatan dan Ekonomi | 10 kali | Skor (2024 stunt disaji berda kelan wasti disaji berda kelan |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Penguatan dalam 2024 |
|-----|---|---|---|-------------|--|
| 4.2 | Penguatan peran sektor non-pemerintah dalam mendukung ketahanan pangan dan gizi di pusat dan daerah | Meningkatkan koordinasi jejaring lintas pemangku kepentingan (non-pemerintah) dalam scaling up program pangan dan gizi di pusat dan daerah | Koordinasi Bidang Sosial Kemasyarakatan dan Ekonomi | 10 kali | Skor (2024) stunt disaji berda kelan wasti disaji berda kelan |
| | | Melibatkan sektor swasta, industri dan perdagangan pangan untuk aktif melakukan kegiatan komunikasi perubahan perilaku konsumsi masyarakat, food loss dan food waste. | Koordinasi Bidang Sosial Kemasyarakatan dan Ekonomi | 10 kali | Skor (2024) kkal/ (2024) gram (2024) ikan kg/k (2024) dagir kg/k (2024) prote 11 gram (2024) |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangsad dalam 2024 Didu |
|-----|--|---|--|-----------------|---|
| | | | | | sayur 316,3 gram (2024 stunt disaji |
| 4.3 | Penguatan dimensi gender dalam pembangunan pangan dan gizi | Melakukan peningkatan kapasitas PUG dan PURG di institusi terkait pembangunan pangan dan gizi di pusat dan daerah | terlaksananya koordinasi tim focal point PUG Daerah | 4 kali, 43 skpd | Skor (2024 stunt - dis berda kelan wasti disaji berda kelan |
| | | Meningkatkan kapasitas organisasi perempuan dalam mendukung ketahanan pangan dan gizi keluarga | Jumlah Kegiatan penguatan kelembagaan Organisasi perempuan | 1 kegiatan | Skor (2024 stunt - dis berda kelan wasti disaji berda |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Penguatan dalam RPJMD 2024-2026 |
|-----|--|--|---|---------------|--|
| | | Peningkatan peran perempuan dalam implementasi pembatasan konsumsi gula, garam dan lemak, peningkatan aktifitas fisik dan deteksi dini | Jumlah Kegiatan penguatan kelembagaan Organisasi perempuan | 1 kegiatan | kelangkaan pangan pada tahun 2024 disaji berda kelan |
| | | Mengembangkan mekanisme pengawasan sosial oleh organisasi perempuan, masyarakat dan media terhadap kebijakan ASI Eksklusif, susu formula, dan produk bayi lainnya yang berlaku | Posyandur yang melaksanakan pelayanan rutin usaha kesehatan berbasis masyarakat | 1087 posyandu | Skor (2024) stunt - dis berda kelan wasti disaji berda kelan |
| 4.4 | Penguatan regulasi untuk ketahanan pangan dan gizi | Mendorong pemerintah daerah untuk menerbitkan regulasi terkait lahan pertanian pangan berkelanjutan (LP2B) | regulasi terkait lahan pertanian pangan berkelanjutan (LP2B) | 1 dokumen | Perse baku diteta Laha Pang Berke (LP2B) |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Panga dalam 2024 Didu |
|-----|---|--|--|-------------|------------------------------|
| | | | | | lahan beras 200.0 Keter 46,8 |
| | | Menetapkan kebijakan untuk memanfaatkan produk inovasi pangan yang layak (memenuhi persyaratan gizi, keamanan, acceptibilitas, harga, shelf live) untuk diadopsi ke dalam pelayanan gizi | kajian produk inovasi pangan yang layak untuk diadopsi ke dalam pelayanan gizi | 1 dokumen | Preva (2024 FIES PPH 0 |
| 4.5 | Pengembangan platform penelitian dan pengembangan di bidang pangan dan gizi | Meningkatkan penelitian dan pengembangan untuk pencegahan dan penanganan food loss dan food waste termasuk inovasi smart farming | publikasi mengenai inovasi smart farming dalam mencegah food loss yang diadopsi menjadi program pemerintah | 1 dokumen | Preva (2024 FIES |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Panga dalam 2024 Didu |
|----|----------|--|-----------|-------------|---|
| | | Melakukan kajian gap analysis program pengendalian defisiensi zat gizi mikro di Indonesia | | | Preva 14% disaji berda kelan wasti disaji berda kelan |
| | | Menyusun kajian yang diperlukan untuk mengembangkan kebijakan pemberian suplementasi multi gizi mikro | | | Preva 14% disaji berda kelan wasti disaji berda kelan |
| | | Mengembangkan community based data untuk pemetaan dan evaluasi masalah gizi mikro ditingkat kabupaten/kota | | | Preva 14% disaji berda kelan wasti disaji |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didukung |
|----|----------|--|---|-------------|---|
| | | | | | berda kelan |
| | | Mengembangkan biofortifikasi dan fortifikasi di berbagai komoditi pangan | | | Prevalensi 14% disaji berda kelan wasti disaji berda kelan |
| | | Menyelenggarakan forum nasional penelitian dan pengembangan pangan dan gizi secara berkala | Koordinasi Bidang Sosial Kemasyarakatan dan Ekonomi | 10 kali | Jumlah kema kelau perik diado sebar riset Tekn ditera petan (2024 |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didukung |
|----|----------|---|-----------|-------------|--|
| | | Menembangkan inovasi pemanfaatan pangan lokal untuk perbaikan konsumsi gizi keluarga | | | Prevalensi stunting 14% (2024) disajikan berdasarkan kelangkaan gizi kronis (2024) |
| | | Melakukan kajian literasi gizi untuk mendukung kebijakan perubahan perilaku makan B2SA yang juga memuat pemetaan promosi perubahan perilaku cegah stunting yang sudah beredar | | | Konsumsi energi 11 kg/kapita (2024) dan protein 11 gram/kapita (2024) sayuran 316,3 gram/kapita (2024) |

| No | Strategi | Aksi | Indikator | Target 2023 | Target Pangan dalam 2024 Didu |
|----|----------|---|-----------|-------------|--------------------------------------|
| | | Mengembangkan jejaring laboratorium bidang pangan dan gizi untuk pembaharuan Tabel Komposisi Pangan Indonesia (TKPI)/Daftar Komposisi Bahan Makanan (DKBM) sesuai kondisi Indonesia | | | Skor (2024) kkal/ (2024) gram (2024) |