



SALINAN

BUPATI JOMBANG
PROVINSI JAWA TIMUR
PERATURAN BUPATI JOMBANG
NOMOR 40 TAHUN 2021
TENTANG
RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI
KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2021 - 2025

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

BUPATI JOMBANG,

Menimbang : bahwa dalam rangka melaksanakan ketentuan Pasal 63 Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan, yang mewajibkan kepada Pemerintah Daerah untuk menyusun Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) serta menindaklanjuti Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 59 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024, perlu menetapkan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Jombang Tahun 2021 - 2025 dalam Peraturan Bupati;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1950 tentang Pembentukan Daerah-daerah Kabupaten dalam Lingkungan Propinsi Jawa Timur (Berita Acara Republik Indonesia Tahun 1950 Nomor 41) sebagaimana telah diubah dengan Undang - Undang Nomor 2 Tahun 1965 Nomor 19, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2730);

2. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia 4421);

3. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);

4. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);

5. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5587), sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);

6. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Nomor 5680);

7. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
8. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
9. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi;
10. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 59 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024 (Berita Daerah Provinsi Jawa Timur Tahun 2020 Nomor 59/E);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI JOMBANG TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2021 – 2025.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Daerah adalah Kabupaten Jombang.
2. Pemerintah Daerah adalah Pemerintah Kabupaten Jombang.
3. Bupati adalah Bupati Jombang.
4. Perangkat Daerah adalah unsur pembantu Bupati dan Dewan Perwakilan Rakyat Daerah dalam penyelenggaraan Urusan Pemerintahan yang menjadi kewenangan daerah.
5. Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Tahun 2018-2023, yang selanjutnya disebut RPJMD adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah untuk periode 5 (lima) tahun terhitung sejak 2018 sampai dengan tahun 2023.
6. Perencanaan adalah suatu proses untuk menentukan tindakan masa depan yang tepat, melalui urutan pilihan, dengan memperhitungkan sumberdaya yang tersedia.
7. Pembangunan daerah adalah pemanfaatan sumberdaya daerah secara terencana untuk mewujudkan visi daerah.
8. Rencana Kerja Pemerintah Daerah yang selanjutnya disingkat RKPD adalah dokumen perencanaan pembangunan daerah Kabupaten Jombang untuk periode 1 (satu) tahun.
9. Rencana Strategis Perangkat Daerah yang selanjutnya disebut Renstra PD adalah dokumen perencanaan PD di lingkungan Pemerintah Kabupaten Jombang untuk periode 5 (lima) tahun.
10. Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi yang selanjutnya disebut RAD-PG adalah rencana aksi tingkat Kabupaten Jombang tahun 2021-2025 berisi program serta kegiatan di bidang pangan dan gizi guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.
11. 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.

12. Evaluasi adalah penilaian yang sistematis dan objektif atas implementasi dan hasil dari Rencana Aksi Pangan dan Gizi yang telah selesai

Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:

- a. Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi;
- b. Pemantauan dan Evaluasi Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi.

BAB II

RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI

Pasal 3

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi adalah rencana aksi tingkat kabupaten yang berisi program serta kegiatan di bidang pangan dan gizi guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.

Pasal 4

- (1) Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 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 rencana aksi pangan dan gizi.
- (2) Dokumen RAD-PG sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 sebagaimana tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini.
- (3) Dokumen RAD-PG sebagaimana dimaksud pada ayat (2), disusun dengan sistematika sebagai berikut:
 - a. BAB I : Pendahuluan;
 - b. BAB II : Peranan Pangan dan Gizi Dalam Pembangunan
 - c. BAB III : Rencana Aksi Multisektor
 - d. BAB IV : Kerangka Pelaksanaan Rencana Aksi
 - e. BAB V : Monitoring dan Evaluasi
 - f. BAB VI : Penutup

Matriks Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Jombang Tahun 2021-2025

BAB III

PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pasal 5

- (1) Pemerintah Daerah melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi.
- (2) Tata cara pemantauan dan evaluasi pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan gizi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) sesuai dengan ketentuan Peraturan Perundang-undangan.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 6

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.
Agar semua orang mengetahuinya, memerintahkan Pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Jombang.

Ditetapkan di Jombang
Pada tanggal 24 September 2021
BUPATI JOMBANG,

ttd

MUNDJIDAH WAHAB

Diundangkan di Jombang
pada tanggal 24 September 2021

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN JOMBANG,

ttd

AKH. JAZULI

BERITA DAERAH KABUPATEN JOMBANG TAHUN 2021 NOMOR 40/E

Salinan sesuai dengan aslinya

KEPALA BAGIAN HUKUM,


ABDUL MADJID NINDYAGUNG, SH., M.Si

Pembina Tingkat I

NIP. 19670105199212 1001

**LAMPIRAN : PERATURAN BUPATI JOMBANG
NOMOR : 40 TAHUN 2021
TANGGAL : 24 September 2021**

**DOKUMEN RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI
KABUPATEN JOMBANG**

**BAB I
PENDAHULUAN**

1.1. Latar Belakang

Keberhasilan suatu bangsa ditentukan oleh ketersediaan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas, yaitu SDM yang memiliki fisik yang tangguh, mental kuat, kesehatan yang prima, serta cerdas. Hal tersebut sangat ditentukan oleh gizi yang baik, dan status gizi yang baik ditentukan oleh asupan pangan yang dikonsumsi dan status kesehatan. Oleh karena itu pemenuhan pangan dan gizi untuk kesehatan warga negara merupakan investasi dalam peningkatan kualitas Sumber Daya Manusia. Pengaturan tentang Pangan tertuang dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan, yang menyatakan juga bahwa pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang pemenuhannya merupakan hak asasi dasar setiap rakyat. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan upaya perbaikan gizi masyarakat dilaksanakan oleh Pemerintah Daerah dan/atau masyarakat.

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa masalah gizi adalah masalah intergenerasi, yaitu ibu hamil kurang gizi akan melahirkan bayi kurang gizi. Pada hakekatnya masalah gizi dapat diselesaikan dalam waktu relatif singkat. Intervensi paket kegiatan untuk mengatasi masalah tersebut yang dilaksanakan melalui pelayanan berkelanjutan pada periode kesempatan emas kehidupan (*Windows of opportunities*), yaitu sejak janin dalam kandungan, dan bayi baru lahir sampai anak berusia 2 tahun. Disamping itu untuk mengurangi kekurangan gizi maka akses setiap individu terhadap pangan harus dijamin.

Akses pangan setiap individu sangat tergantung pada ketersediaan pangan dan kemampuan untuk mengaksesnya secara berkelanjutan. Kemampuan mengakses ini dipengaruhi oleh daya, yang berkaitan dengan tingkat pendapatan dan kemiskinan seseorang. Upaya-upaya untuk menjamin kecukupan pangan dan gizi serta kesempatan pendidikan tersebut akan mendukung pencapaian Sustainable Development Goals (SDG'S).

Pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang pemenuhannya menjadi hak asasi setiap rakyat Indonesia, hal ini sesuai dengan Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan. Kejadian rawan pangan menjadi masalah yang sangat sensitif dalam kehidupan dinamika sosial politik. Hal tersebut akan menjadi sangat penting bagi Kabupaten Jombang untuk mampu mewujudkan ketahanan pangan dan Gizi suatu daerah, rumah tangga dan individu yang berbasiskan kemandirian pangan.

Rendahnya aksesibilitas pangan, yaitu kemampuan rumah tangga untuk selalu memenuhi kebutuhan pangan anggotanya, mengancam penurunan konsumsi makanan yang beragam, bergizi seimbang, dan aman di tingkat rumah tangga. Pada akhirnya akan berdampak pada semakin beratnya masalah kekurangan gizi masyarakat, terutama pada kelompok rentan yaitu ibu, bayi dan anak. Solusi terkait penanganan kerawanan pangan dan gizi di Kabupaten Jombang sebenarnya telah dilaksanakan melalui berbagai kegiatan penanggulangan rawan pangan dan gizi. Banyak kemajuan telah dicapai dalam pembangunan pangan dan gizi yang meliputi perbaikan gizi masyarakat, aksesibilitas pangan, mutu dan keamanan pangan, Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), dan koordinasi dalam kelembagaan pangan dan gizi. Keberhasilan tersebut antara lain ditandai dengan status gizi masyarakat yang semakin membaik dan ketersediaan pangan yang mencukupi kebutuhan penduduk Kabupaten Jombang.

Keterkaitan pembangunan pangan, kesehatan dan gizi dengan penanggulangan kemiskinan, pendidikan, pemberdayaan keluarga dan penyelenggaraan urusan wajib pelayanan masyarakat perlu diperjelas sehingga setiap Perangkat Daerah dapat mengalokasikan kegiatan-kegiatan prioritas yang saling menunjang sekaligus memberi arah pembangunan. Program-program dalam rangka pembangunan ketahanan pangan dan gizi harus terpadu, terukur keberhasilannya dan berkesinambungan yang selaras dengan RPJMD.

Berdasarkan pertimbangan dan penjelasan tersebut diatas, maka diperlukan adanya kegiatan penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Jombang sebagai penjabaran operasional dari RPJMD Kabupaten Jombang dalam pembangunan pangan dan gizi yang bersifat terpadu (integrated), bertahap dan berkesinambungan (sustainability), serta terukur keberhasilannya (measureable), yang berisi panduan dan arahan serta acuan bagi perencanaan, pelaksanaan, dan monitoring-evaluasi kegiatan pembangunan ketahanan pangan dan gizi bagi Institusi Pemerintah, Dewan Perwakilan Rakyat Daerah (DPRD), Perguruan Tinggi, Organisasi Non pemerintah, Institusi masyarakat dan stakeholder lain.

1.2. Maksud dan Tujuan

Maksud dilakukan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD PG) Kabupaten Jombang adalah untuk menyediakan panduan, arahan serta acuan OPD, DPRD, Perguruan Tinggi/ Litbang, Organisasi Non Pemerintah, Institusi Pemerintah dan pihak-pihak terkait lainnya untuk berperan serta meningkatkan kontribusi yang optimal dalam upaya mewujudkan ketahanan pangan dan perbaikan gizi di Kabupaten Jombang.

Sedangkan tujuan dilakukan kegiatan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Jombang adalah:

1. Meningkatkan pemahaman seluruh stakeholders terkait dari masyarakat dalam peran sertanya untuk pemantapan ketahanan pangan dan perbaikan gizi;
2. Meningkatkan kemampuan menganalisis perkembangan situasi pangan dan gizi di setiap wilayah (kecamatan) agar: (i) mampu menetapkan prioritas penanganan masalah pangan dan gizi; (ii) mampu memilih intervensi yang tepat sesuai kebutuhan local; (iii) mampu membangun dan memfungsikan lembaga pangan dan gizi, dan (iv) mampu memantau dan mengevaluasi perkembangan pangan dan gizi.
3. Meningkatkan koordinasi pembangunan ketahanan pangan dan gizi secara terpadu untuk diimplementasikan karena terinci dengan jelas untuk membangun sinergi, integrasi dan koordinasi yang baik mulai dari perencanaan, pelaksanaan, monitoring dan evaluasi atas pelaksanaan bidang tugas masing-masing *stakeholder* dalam rangka mencapai tujuan pembangunan pangan dan gizi.

1.3. Sasaran

Sasaran yang diharapkan dari Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Jombang ini adalah:

1. Terwujudnya kondisi ketersediaan pangan yang mantap secara mandiri berbasis sumber daya lokal;
2. Terwujudnya kemudahan dan kemampuan mengakses pangan bagi setiap rumah tangga di seluruh wilayah Kabupaten Jombang seiring menurunnya prevalensi penduduk rawan pangan;
3. Meningkatnya kualitas dan kuantitas konsumsi pangan masyarakat menuju gizi seimbang;
4. Terwujudnya peningkatan mutu dan keamanan pangan bagi masyarakat;
5. Meningkatnya status gizi masyarakat.

1.4. Dasar Hukum

Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Jombang disusun berdasarkan dan berpedoman kepada:

1. Undang-Undang Nomor 39 Tahun 1999 tentang Hak Asazi Manusia;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintah Daerah;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 68 Tahun 2002 tentang Ketahanan Pangan;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi;
7. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
8. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional (RPJMN) Tahun 2015-2019;
9. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
10. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan Mutu dan Gizi Pangan;
11. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi;
12. Peraturan Gubernur Jawa Timur Nomor 59 Tahun 2020 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Jawa Timur Tahun 2020-2024.

1.5. Ruang Lingkup Kegiatan

Ruang lingkup Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Jombang ini disusun dalam program berorientasi aksi yang terstruktur dan terintegratif dalam lima pilar rencana aksi yaitu perbaikan gizi masyarakat, peningkatan aksesibilitas pangan, peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan, peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat, serta penguatan kelembagaan pangan dan gizi.

1.6. Sistematika Penulisan

Berdasarkan Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia, Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Rencana Aksi Pangan Dan Gizi maka sistematika penulisan dalam Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Jombang disusun sejalan dengan Rencana Aksi Nasional Pangan Dan Gizi yang disajikan sebagai berikut :

BAB I	Pendahuluan a. Latar Belakang b. Tujuan c. Dasar Penyusunan d. Ruang lingkup e. Sistematika Penulisan f. Gambaran Umum Kabupaten Jombang
BAB II	Peranan Pangan Dan Gizi Dalam Pembangunan a. Situasi Pangan dan Gizi - Situasi Pangan - Ketersediaan bahan pangan - Konsumsi Pangan - Situasi Gizi b. Analisis Situasi Pangan dan Gizi c. Analisa Kausalitas d. Konsekuensi Pangan dan Gizi Dalam Pembangunan - Peran dan Dampak Pangan Dalam Pembangunan - Peran dan Dampak Gizi Dalam Pembangunan - Dampak Pangan dan Gizi Terhadap Penyakit - Kebijakan Terkait Akses Pangan (pemanfaatan pekarangan, penciptaan nilai tambah sektor pertanian, subsidi PKH, dll) - Kebijakan Terkait Konsumsi (Pengembangan Desa Aman dan Pemberdayaan Masyarakat lainnya), - Kebijakan Terkait Perbaikan Gizi - Kebijakan Terkait Pelayanan Kesehatan - Tantangan Dan Hambatan Kunci Terkait Pelaksanaan Program Spesifik dan Sensitif Gizi Secara Langsung - Tantangan Dan Hambatan Kunci Terkait Pelaksanaan Program Spesifik dan Sensitif Gizi Secara Tak Langsung
BAB III	Rencana Aksi Multisektor a. Indikator dan Sasaran Pangan dan Gizi b. Prinsip dan Pendekatan Kunci
BAB IV	Kerangka Pelaksanaan Rencana Aksi a. Intervensi Gizi Terintegrasi b. Kerangka Kelembagaan c. Instansi Pelaksana d. Pembiayaan e. Strategi Pengembangan Kapasitas f. Strategi Advokasi dan Komunikasi
BAB V	Monitoring dan Evaluasi a. Indikator yang dipantau b. Waktu dan pelaksanaan pemantauan c. Pelaporan Hasil Pemantauan d. Indikator yang dievaluasi
BAB VI	Penutup

1.7. Gambaran Umum Kabupaten Jombang

1.7.1.Kondisi Geografi

Kabupaten Jombang memiliki letak yang sangat strategis, karena berada pada bagian tengah Jawa Timur dan dilintasi Jalan Arteri Surabaya-Mandiun dan Jalan Kolektor Primer Malang-Babat. Luas wilayah Kabupaten Jombang 1.159,50 km² atau sekitar 2,4 % luas wilayah Provinsi Jawa Timur. Ditinjau dari luas wilayah, terdapat 3 kecamatan yang memiliki wilayah terluas yaitu Kecamatan Wonosalam dengan luas 121,63 km², Kecamatan Plandaan dengan luas 120,40 km² dan Kecamatan Kabuh dengan luas 97,35 km².

Adapun batas-batas wilayah kabupaten Jombang, yaitu:

1. Sebelah utara berbatasan dengan Kabupaten Lamongan
2. Sebelah timur berbatasan dengan Kabupaten Mojokerto
3. Sebelah barat berbatasan dengan Kabupaten Nganjuk
4. Sebelah selatan berbatasan dengan Kabupaten Malang dan Kabupaten Kediri

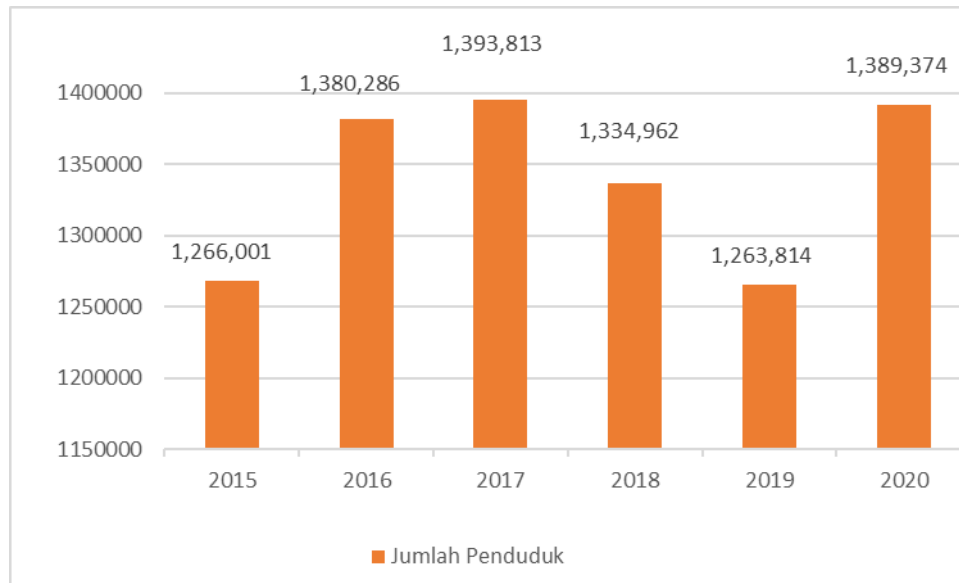
Secara geografis, Kabupaten Jombang terbentang pada 112^o 03' 46,57" sampai 112^o 27' 21,26" Bujur Timur dan berada di sebelah selatan garis Khatulistiwa yaitu pada 07^o 20' 37 dan 07^o 46' 45" Lintang Selatan dan terletak pada ketinggian ± 44 m di atas permukaan laut.

1.7.2.Kondisi Demografis

Penduduk Kabupaten Jombang pada tahun 2020 berdasarkan publikasi data Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil secara administratif total jumlah penduduk adalah 1.389.374 jiwa. Jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin yaitu: jumlah penduduk laki-laki adalah 699.654 jiwa (50,36%) dan jumlah penduduk perempuan adalah 689.720 jiwa (49,64%). Jumlah penduduk di tahun 2020 Kabupaten Jombang mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan dua tahun sebelumnya (2018 dan 2019).

Penduduk jenis kelamin laki-laki pada tahun 2020 lebih banyak daripada penduduk berjenis kelamin perempuan. Penduduk dengan jenis kelamin laki-laki pada tahun 2020 lebih banyak jika dibandingkan dengan penduduk berjenis kelamin perempuan dengan nilai perbandingan jenis kelamin (*sex ratio*) sebesar 102 yang berarti bahwa setiap 10.000 penduduk berjenis kelamin perempuan di Kabupaten Jombang terdapat 10.200 penduduk berjenis kelamin laki-laki.

Gambar 1.1
Perkembangan Jumlah Penduduk Kabupaten Jombang
Tahun 2015-2020



Sumber: Dinas Kependudukan dan Catatan Sipil, 2020

Perkembangan penduduk Kabupaten Jombang berdasarkan kelompok umur sepanjang tahun 2020 sebagaimana tabel 2.4. Penduduk Kabupaten Jombang pada tahun 2020 didominasi oleh penduduk usia produktif (umur 15-64 tahun) mencapai 67,82%. Sedangkan penduduk usia muda (usia dibawah 15 tahun) sebesar 22,5% dan penduduk usia tua (65 tahun keatas) sebesar 9,6%. Tingginya penduduk usia produktif berpotensi sebagai modal pembangunan dalam mewujudkan tujuan pembangunan daerah.

Tabel 1.1
Jumlah Penduduk Kabupaten Jombang Menurut Kelompok Umur
Tahun 2016 - 2020 (Jiwa)

Kelompok Umur	2016	2017	2018	2019	2020
0-4	81.486	80.474	83.916	85.918	95.791
5-9	107.810	108.460	107.512	106.887	109.525
10-14	109.272	108.909	106.895	107.830	107.338
15-19	108.300	109.206	111.009	111.764	110.751
20-24	105.491	104.906	100.225	101.864	100.413
25-29	102.102	102.026	97.624	97.390	97.811
30-34	117.643	111.633	99.648	98.101	100.338
35-39	113.601	117.424	111.996	112.803	112.793
40-44	105.520	104.683	98.789	101.491	99.057
45-49	102.562	105.373	99.869	98.509	99.483
50-54	90.165	91.406	89.874	95.313	88.930
55-59	74.790	77.567	78.302	77.896	76.771
60-64	53.603	57.477	57.655	61.671	56.015
65-69	36.421	39.045	38.871	42.906	37.311
70-74	29.818	28.540	27.430	28.929	25.805
>75	21.047	46.684	45.350	47.715	71.242
Jumlah	1.359.631	1.393.813	1.354.965	1.376.987	1.389.374

Sumber: Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil Kab. Jombang, Tahun 2020

BAB II

PERANAN PANGAN DAN GIZI DALAM PEMBANGUNAN

2.1. Situasi Pangan dan Gizi

2.1.1. Situasi Pangan

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 menyatakan bahwa Negara berkewajiban mewujudkan ketersediaan, keterjangkauan, dan pemenuhan konsumsi Pangan yang cukup, aman, bermutu, dan bergizi seimbang, baik pada tingkat nasional maupun daerah hingga perseorangan secara merata di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia sepanjang waktu dengan memanfaatkan sumber daya, kelembagaan, dan budaya lokal.

Ketahanan pangan merupakan salah satu faktor penentu stabilitas ekonomi sehingga upaya pemenuhan kecukupan pangan menjadi kerangka pembangunan yang mampu mendorong pembangunan sektor lainnya. Ketahanan pangan dibangun atas tiga pilar utama, yaitu ketersediaan pangan, akses pangan, dan pemanfaatan pangan. Di Kabupaten Jombang, tersedianya pangan secara fisik diperoleh dari hasil produksi tanaman pangan yaitu padi, jagung, kedelai, hortikultura adalah sayur dan buah, daging dan telur serta perikanan darat dan perikanan tangkap. Kemandirian pangan akan mampu menjamin masyarakat memenuhi kebutuhan pangan yang cukup, mutu yang layak, aman dan tanpa ketergantungan dari pihak luar. Situasi pangan sebagai indikasi posisi ketahanan pangan nasional dapat diperlihatkan melalui empat indikator utama, yaitu produksi dan impor untuk menggambarkan situasi ketersediaan, harga pangan sebagai indikasi kondisi distribusi dan juga akses masyarakat terhadap pangan yang aman, serta tingkat konsumsi pangan aman yang menunjukkan tingkat pemanfaatan pangan oleh masyarakat.

2.1.2. Ketersediaan Bahan Pangan

Ketersediaan pangan. Produksi pangan adalah secara fisik di suatu wilayah dari segala sumber, baik itu produksi pangan domestik (netto), perdagangan pangan dan bantuan pangan. Ketersediaan pangan ditentukan oleh produksi pangan di wilayah tersebut, perdagangan pangan melalui mekanisme pasar di wilayah tersebut, stok yang dimiliki oleh pedagang dan cadangan pemerintah, dan bantuan pangan dari pemerintah atau organisasi lainnya. Pangan meliputi produk sereal, kacang-kacangan, minyak nabati, sayur-sayuran, buah-buahan, rempah, gula, dan produk hewani.

Karena porsi utama dari kebutuhan kalori harian berasal dari sumber pangan karbohidrat, yaitu sekitar separuh dari kebutuhan energi per orang per hari, maka yang digunakan dalam analisa kecukupan pangan yaitu karbohidrat yang bersumber dari produksi pangan pokok sereal, yaitu padi, jagung, dan umbi-umbian (ubi kayu dan ubi jalar) yang digunakan untuk memenuhi tingkat kecukupan pangan pada Kabupaten.

Ketersediaan pangan sangat menentukan dalam ketahanan pangan suatu daerah. Permintaan pangan yang cenderung terus meningkat harus didukung dengan berbagai kebijakan seperti ketersediaan lahan, bibit dan pupuk yang memadai untuk dapat memproduksi pangan sesuai kebutuhan. Apabila terjadi kekurangan pasokan sehingga permintaan pangan tidak terpenuhi, dapat mengakibatkan kenaikan harga yang bisa mengganggu ketahanan pangan nasional, dan akhirnya dapat berimplikasi pada pengambilan kebijakan impor. Akses pangan adalah kemampuan rumah tangga untuk memperoleh cukup pangan, baik yang berasal dari produksi sendiri, pembelian, barter, hadiah, pinjaman dan bantuan pangan maupun kombinasi diantara kelimanya. Ketersediaan pangan disuatu daerah mungkin mencukupi, akan tetapi tidak semua rumah tangga memiliki akses yang memadai baik secara kuantitas maupun keragaman pangan melalui mekanisme tersebut diatas. Pemanfaatan pangan merujuk pada penggunaan pangan oleh rumah tangga, dan kemampuan individu untuk menyerap dan memetabolisme zat gizi (konversi zat gizi secara efisien oleh tubuh). Pemanfaatan pangan juga meliputi cara penyimpanan, pengolahan dan penyiapan makanan termasuk penggunaan air dan bahan bakar selama proses pengolahannya serta kondisi higiene, budaya atau kebiasaan pemberian makan terutama untuk individu yang memerlukan jenis makanan khusus, distribusi makanan dalam rumah tangga sesuai kebutuhan masing-masing individu (pertumbuhan, kehamilan, menyusui, dll), dan status kesehatan masing-masing anggota rumah tangga.

Produksi dan ketersediaan pangan yang cukup di suatu daerah, tidak secara otomatis menjamin ketahanan pangan pada tingkat rumah tangga dan individu. Pangan mungkin tersedia dan dapat diakses namun sebagian anggota rumah tangga mungkin tidak mendapat manfaat secara maksimal apabila kelompok ini tidak memperoleh distribusi pangan yang cukup, baik dari segi jumlah maupun keragaman atau apabila kondisi tubuh mereka tidak memungkinkan penyerapan makanan karena penyiapan makanan yang tidak tepat atau karena sedang sakit.

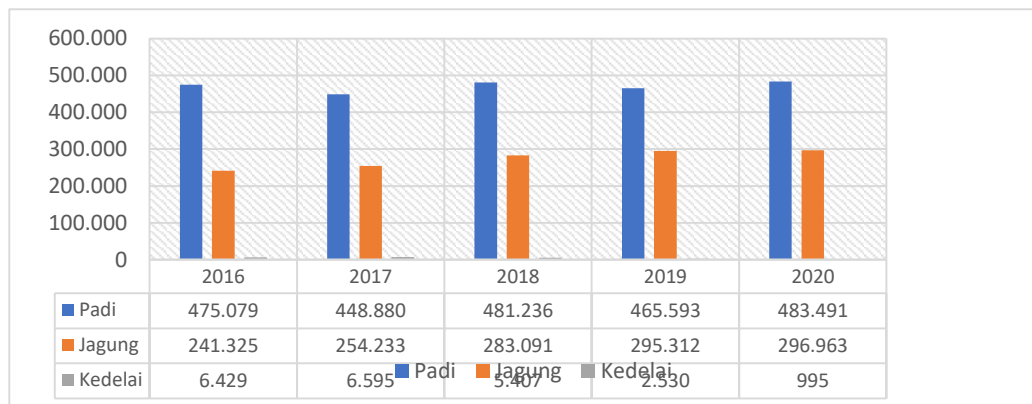
Sumber pangan lokal di Kabupaten Jombang antara lain tanaman pangan dan hortikultura, peternakan, perkebunan, dan perikanan. Tanaman pangan merupakan salah satu subsektor pertanian yang dominan di Kabupaten Jombang. Produksi padi dan jagung angkanya relatif stabil dan terus meningkat setiap tahunnya, namun komoditas lain produksinya belum begitu besar. Kabupaten Jombang mempunyai sawah beririgasi teknis seluas 42.008 ha dan lahan sawah tadah hujan seluas 6.713 ha.

Peningkatan produksi pertanian merupakan salah satu indikator penting yang digunakan sebagai salah satu alat ukur dalam rangka menilai tingkat keberhasilan upaya peningkatan ketahanan pangan masyarakat. Secara umum produksi tanaman pangan di Kabupaten Jombang pada tahun 2017 dan 2018 mengalami kenaikan jika dibandingkan dengan produksi pada tahun sebelumnya. Produksi padi pada tahun 2017 sebesar 448.880 ton dan pada tahun 2018 mengalami kenaikan sebesar 7,21% menjadi 481.236 ton. Sedangkan pada tahun 2019 mengalami penurunan produksi sebesar 3,2% menjadi 465.593 ton dan pada tahun 2020 naik sebesar 3,84% menjadi 483.491 ton. Produksi jagung naik selama 4 tahun berturut-turut pada tahun 2017 sebesar 254.234 ton naik sebesar 11,35% menjadi 283.091 ton pada tahun 2018 dan kembali naik sebesar 4,32% pada tahun 2019, tahun 2020 naik tipis sebesar 0,56% menjadi 296.963 ton.

Pada tahun 2019 produksi tanaman pangan untuk komoditas padi dan kedelai mengalami penurunan jika dibandingkan dengan produksi pada tahun 2018. Utamanya pada komoditas kedelai terjadi penurunan produksi cukup signifikan, yang salah satunya disebabkan kurangnya minat petani untuk menanam kedelai karena harga jual produk yang rendah di pasaran. Pada tahun 2018 produksi kedelai sebesar 5.407 ton turun sebesar 53,2% menjadi 2.530 ton pada tahun 2019 dan terus turun pada tahun 2020 sebesar 60,67% menjadi 995 ton. Fenomena penurunan produksi padi salah satunya disebabkan karena ketersediaan air pada tahun 2019 berkurang karena terjadi musim kemarau yang cukup panjang sehingga sebagian petani beralih dari menanam padi menjadi menanam jagung yang berakibat pada meningkatnya produksi jagung pada tahun 2019 sebesar 4,32%. Pada tahun 2020 komoditas padi kembali pulih dan mampu bertahan di tengah pandemi, dan juga didukung cuaca dimana musim hujan lebih panjang sehingga faktor ketersediaan air tercukupi.

Perkembangan produksi tanaman pangan utama (padi, jagung dan kedelai) dapat digambarkan sebagaimana gambar berikut:

Gambar 2.1
Perkembangan Produksi Tanaman Pangan Utama
di Kabupaten Jombang Tahun 2016-2020



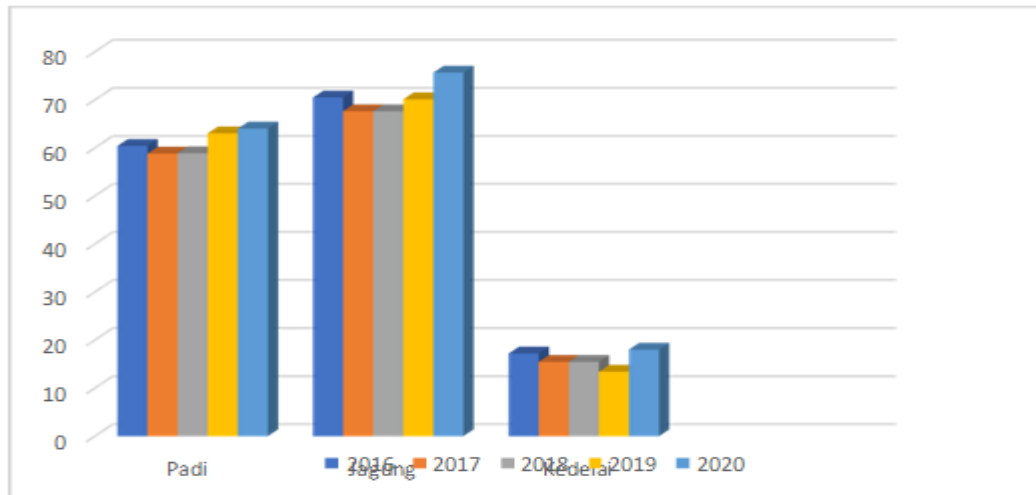
Sumber: Dinas Pertanian Kabupaten Jombang, Tahun 2020

Produktivitas lahan memainkan peran yang tidak kalah pentingnya dalam upaya peningkatan ketahanan pangan daerah. Indikator ini digunakan untuk mengukur dan menilai peningkatan produktivitas tanaman pangan dan hortikultura pada luasan panen per hektar. Secara umum, produktivitas tanaman pangan utama (padi, jagung dan kedelai) di Kabupaten Jombang dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 menunjukkan adanya trend yang fluktuatif. Produktivitas padi pada tahun 2018 sebesar 64,1 kw/ha dan pada tahun 2019 turun sebesar 1,70% menjadi 63,01 kw/ha.

Turunnya produktivitas padi disebabkan oleh perubahan iklim yang cukup ekstrim yakni terjadi musim kemarau yang cukup panjang sehingga berpengaruh pada ketersediaan air dan beralih menanam jagung. Selain itu diperparah dengan tingginya serangan OPT utamanya tikus. Pada tahun 2020 produktivitas padi kembali meningkat sebesar 1,57% menjadi 64 kw/ha. Untuk komoditas jagung pada tahun 2020 juga meningkat sebesar 7,93% dari tahun 2019 sebesar 70,1 kw/ha menjadi 75,66 kw/ha.

Perkembangan produktivitas tanaman pangan utama selama 5 (lima) tahun terakhir sebagaimana terlihat pada gambar berikut :

Gambar 2.2
Perkembangan Produktivitas Tanaman Pangan Utama (Padi, Jagung dan Kedelai) di Kabupaten Jombang Tahun 2016-2020 (Kw/Ha)



Sumber: Dinas Pertanian Kabupaten Jombang, Tahun 2020

Gambar perkembangan produksi pangan dari tahun ke tahun komoditas pertanian pangan di Kabupaten Jombang menunjukkan kuatnya potensi ketersediaan pangan di Kabupaten Jombang, aspek akses dan pemanfaatan pangan adalah aspek lain yang juga menjadi sangat penting untuk diperhatikan dari waktu ke waktu.

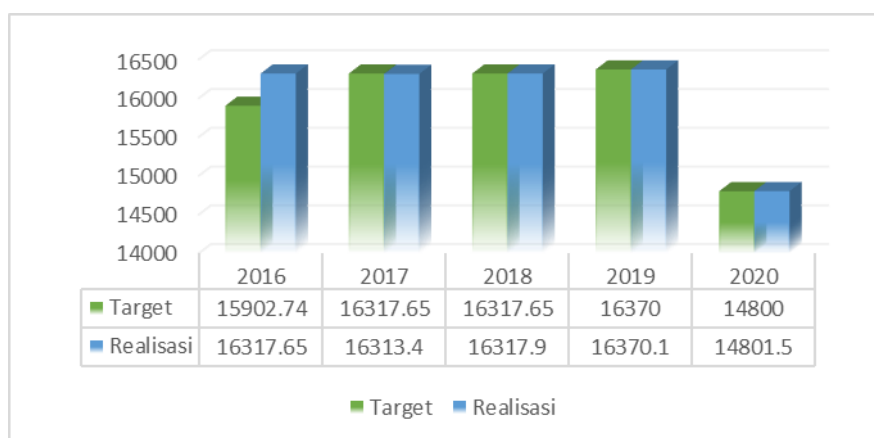
Upaya peningkatan ketahanan pangan di Kabupaten Jombang dapat tercapai menurut perkembangan pada luas tanam, luas panen, produktivitas dan produksi komoditas tanaman padi, jagung dan kedelai. Namun tidak semua daerah di Kabupaten Jombang cocok untuk pengembangan jagung dan kedelai. Dalam hal ini perlu dilihat kembali jenis tanaman yang sesuai untuk dikembangkan di daerah tersebut sehingga terdapat komoditas pertanian lain yang mampu meningkatkan ketahanan pangan di daerah tersebut.

Kebutuhan bahan pangan selain bersumber dari pertanian juga berasal dari peternakan. Produksi daging di Kabupaten Jombang tahun 2019 sebanyak 20.375 ton, produksi telur sebanyak 15.892 ton dan produksi susu sebanyak 9.723 ton. Kebutuhan konsumsi daging di Kabupaten Jombang dapat dipenuhi secara lokal.

Tercapainya kondisi ketahanan pangan dan kemandirian pangan di Kabupaten Jombang juga dipengaruhi adanya inovasi dan adopsi teknologi dalam pengembangan usaha tani tanaman pangan, usaha tani hortikultura, usaha peternakan, dan usaha perkebunan yang mampu memberikan dampak bagi peningkatan produksi dan produktivitas petani dan peternak.

Salah satu bahan pangan yang merupakan sumber protein hewani yang sangat berguna untuk kesehatan adalah ikan. Untuk memperolah ketersediaan pangan dari hasil perikanan dapat diperoleh dari hasil perikanan melalui kegiatan usaha perikanan budidaya dan perikanan tangkap. Berikut adalah data hasil perikanan Kabupaten Jombang.

Gambar 2.3.
Produksi Perikanan Kabupaten Jombang Tahun 2016-2020



Sumber: Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan Kabupaten Jombang, 2020

Dilihat dari produksi perikanan budidaya dan tangkap di Kabupaten Jombang pada tahun 2018 meningkat sebesar 0,03% dari tahun 2017 sebesar 16.313,4 ton menjadi 16.317,9 ton pada tahun 2018. Selanjutnya pada tahun 2019 meningkat sebesar 0,32% menjadi 16.370,1 ton sedangkan pada tahun 2020 akibat adanya pandemi Covid 19 produksi perikanan menurun sebesar -9,58% menjadi sebesar 14.801,5 ton.

Upaya peningkatan jumlah produksi ikan juga disebabkan karena peran serta pemerintah Kabupaten Jombang yang terus melakukan inovasi dan adopsi pengetahuan untuk meningkatkan produksi perikanan, selain itu juga karena semangat kelompok pembudidaya ikan untuk terus mengembangkan pengetahuan guna meningkatkan produktivitas perikanan di Kabupaten Jombang. Sampai tahun 2019 sudah ada jumlah POKDAKAN 130 kelompok. POKDAKAN (Kelompok Pembudidaya Ikan Kecil adalah badan usaha yang dibentuk oleh Pembudidaya Ikan Kecil berdasarkan hasil kesepakatan atau musyawarah seluruh anggota yang dilandasi oleh keinginan bersama untuk bersama dan dipertanggungjawabkan secara bersama guna meningkatkan produksi perikanan.

Dinas Pertanian perlu memantau penyaluran benih dan pupuk agar lahan sawah bisa diusahakan secara berkelanjutan sehingga meningkatkan produksi dan produktivitas tanaman pangan. Petani juga perlu mendapatkan fasilitas berupa kemudahan dalam mengakses sarana produksi, sumber permodalan, pengolahan hasil serta pemasaran untuk meningkatkan pendapatan dan kesejahterannya.

Salah satu upaya dalam mendorong produksi dan produktivitas pangan adalah tersedianya infrastruktur pertanian yang memadai. Pembangunan infrastruktur yang saat ini diperlukan antara lain berupa perbaikan dan pembangunan infrastruktur pengairan, seperti waduk dan saluran irigasi dimana waduk dan saluran irigasi ini juga bermanfaat untuk mengurangi dampak bencana banjir yang terjadi di Kabupaten Jombang, serta pemeliharaan jalan yang menghubungkan sentra produksi kepada konsumen akhir. Untuk mewujudkan ketersediaan infrastruktur tersebut, dukungan dan koordinasi antara instansi yang membidangi pembangunan fisik serta pemerintah daerah melalui dukungan kebijakan yang mempermudah implementasi pembangunan tersebut, mutlak diperlukan. Di Kabupaten Jombang pembangunan infrastruktur pada tahun 2019 dilakukan dengan pemeliharaan jaringan irigasi sepanjang 3.140 m, pemeliharaan jalan kabupaten 4,915 km dan pemeliharaan panjang jalan desa sepanjang 64,10 km.

Selain pembangunan infrastruktur, peningkatan produksi dan produktivitas pertanian juga memerlukan dukungan penyediaan teknologi dan sarana produksi, serta sumber daya manusia yang baik.

2.1.3. Stabilitas Harga Pangan

Dalam dokumen RPJMD Kabupaten Jombang Tahun 2018-2023 urusan pangan diselenggarakan untuk mendukung Misi Kedua yaitu “Mewujudkan Masyarakat Jombang yang Berkualitas Religius dan Berbudaya”. Tingkat stabilisasi harga dan pasokan pangan adalah salah satu indikator sasaran meningkatnya cadangan pangan masyarakat di Kabupaten Jombang. Untuk harga dan pasokan beras di Kabupaten Jombang pada tahun 2019 tidak mengalami lonjakan yang berarti dan masih dalam batas normal.

Pemerintah Kabupaten Jombang selalu melakukan survey pasar setiap minggu, yang dilaksanakan oleh Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan Kabupaten Jombang. Pemantauan harga dan pasokan pangan pokok sangat penting, karena harga dapat menjadi salah satu sinyal bagi pemerintah untuk pengambilan kebijakan.

Selain itu, hal ini penting sebagai informasi ketersediaan pangan yang cukup dan harga yang stabil harus disampaikan ke publik, untuk mencegah tindakan spekulatif. Sehingga menggambarkan persediaan pangan di Kabupaten Jombang dapat memenuhi permintaan pasar. Berikut adalah data harga bahan pangan pada tahun 2020 di Kabupaten Jombang:

Tabel 2.1.
Harga Bahan Pangan Tahun 2020 Kabupaten Jombang

No.	Bahan Pangan	Harga Rata-Rata (Rp)	
		Eceran	Grosir
1	Beras		
	Beras Premium	11.950	11.000
	Beras Medium	9.700	9.500
	Beras Termurah	8.500	8.100
2	Jagung Pipilan	6.400	5.400
3	Kedelai	7.700	7.000
4	Bawang Merah	29.400	23.100
5	Bawang Putih		
	Bawang Putih Bonggol	25.200	23.100
	Bawang Putih Kating	29.500	25.300
6	Cabe		
	Cabe Merah	29.950	27.550
	Cabe Rawit	28.600	25.900
7	Daging		
	Daging Sapi	104.150	94.800
	Daging Ayam	30.500	26.000
8	Telur Ayam Ras	22.600	21.000
9	Gula Pasir (curah)	13.500	12.500
10	Minyak Goreng (curah)	10.200	
11	Tepung Terigu	6.100	

Sumber: Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan Kab. Jombang, 2020

2.1.4. Konsumsi Pangan

Konsumsi pangan meliputi penggunaan pangan yang dapat diakses oleh rumah tangga dan kemampuan individu untuk menyerap dan memetabolisme zat gizi (konversi secara efisien oleh tubuh). Dari segi aspek konsumsi pangan tingkat rumah tangga, ketahanan pangan di Kabupaten Jombang menunjukkan peningkatan setiap tahunnya, terutama melalui upaya percepatan diversifikasi konsumsi pangan.

Pemerintah Kabupaten Jombang melalui program penganekaragaman konsumsi pangan mengupayakan agar pola konsumsi pangan penduduk telah beraneka ragam dan seimbang serta aman dalam jumlah dan komposisi yang cukup (Beragam, Bergizi Seimbang, dan Aman) yang dimulai dari masing-masing rumah tangga.

Program Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (P2KP) yang dilakukan antara lain melalui kegiatan optimalisasi pemanfaatan pekarangan, yang dapat menjadi sumber pangan keluarga, bukan saja terbatas pada tanaman sebagai sumber karbohidrat, vitamin dan mineral, melainkan juga pada ternak dan ikan sebagai sumber protein.

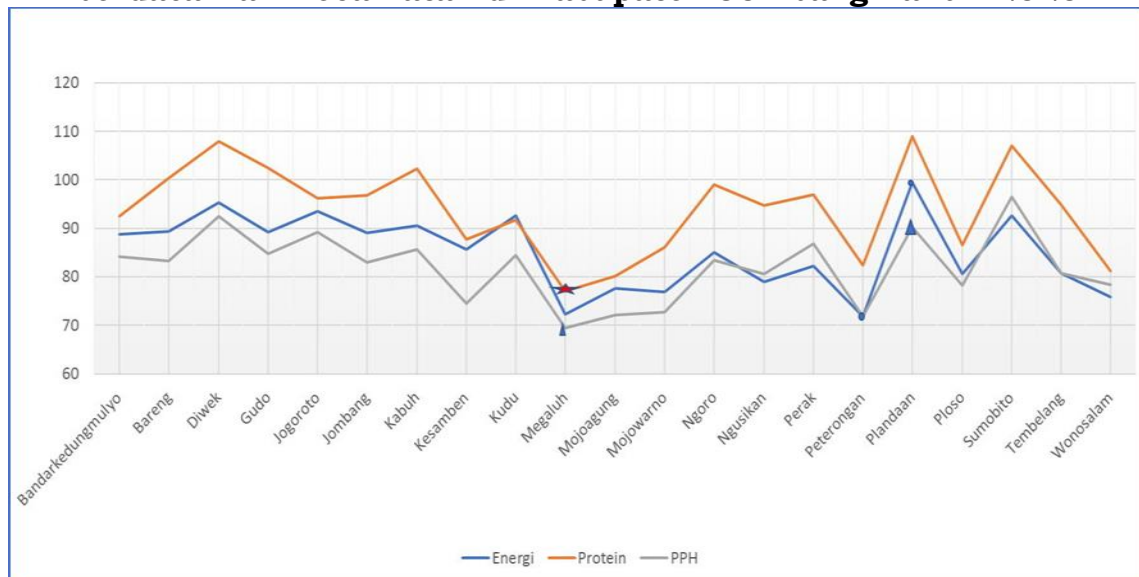
Keberhasilan Penganekaragaman Konsumsi Pangan tercermin dari indikator outcomenya berupa “makin beragam dan berimbangnnya pola konsumsi pangan penduduk yang diukur dengan skor Pola Pangan Harapan (PPH) yang semakin meningkat, dan menurunnya konsumsi beras per tahun“. Untuk mengetahui sejauh mana perubahan pola konsumsi pangan masyarakat, perlu dilakukan pemantauan konsumsi pangan. Pemantauan konsumsi pangan ini dapat dilakukan secara mandiri oleh rumah tangga. Untuk gambaran konsumsi energi, protein dan PPH di Kabupaten Jombang pada tahun 2019 dibandingkan dengan angka kecukupan gizi (AKG), konsumsi tiap orang tiap hari berdasarkan rekomendasi Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi (WNPG) ke-10 tahun 2012 adalah 2.150 Kkal untuk energi dan 57 gram untuk protein.

Tabel 2.2
Rata-Rata Konsumsi Energi, Protein dan Skor PPH Keluarga berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Jombang Tahun 2020

No	Kecamatan	Konsumsi per kapita/hari		Tingkat Kecukupan		Skor PPH
		Energi (kkal)	Protein (gram)	Energi (%)	Protein (%)	
1	Bandarkedung Mulyo	1907,4	55,5	88,7	92,5	84,2
2	Bareng	1922,8	60,2	89,4	100,3	83,2
3	Diwek	2044,9	65	95,3	108	92,5
4	Gudo	1917,6	61,4	89,2	102,4	84,7
5	Jogoroto	2013,3	57,7	93,5	96,2	89,2
6	Jombang	1913,8	58,1	89	96,8	82,9
7	Kabuh	1945,7	61,4	90,5	102,3	85,7
8	Kesamben	1842,5	52,7	85,7	87,8	74,5
9	Kudu	1990	55,1	92,6	91,8	84,5
10	Megaluh	1554,7	46,2	72,3	77,1	69,5
11	Mojoagung	1670	48,2	77,7	80,2	72,2
12	Mojowarno	1653,1	51,6	76,9	86,1	72,7
13	Ngoro	1826,9	59,4	85	99	83,4
14	Ngusikan	1696,2	56,8	78,9	94,7	80,6
15	Perak	1779,7	58,2	82,2	97	86,8
16	Peterongan	1542,8	49,5	71,8	82,4	71,9
17	Plandaan	2139,4	65,3	99,5	108,9	90,2
18	Ploso	1733,7	52	80,6	86,6	78,2
19	Sumobito	1990,2	64,3	92,6	107,1	95,6
20	Tembelang	1735,2	56,9	80,7	94,8	80,8
21	Wonosalam	1629,7	48,7	75,8	81,2	78,4
Kabupaten Jombang		1831,5	56,4	85,2	94	83,2

Sumber: Analisis Konsumsi Pangan berdasarkan PPH Kabupaten Jombang 2020

Gambar 2.4.
Gambaran Tingkat Konsumsi Energi, Protein dan Skor PPH Keluarga
berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Jombang Tahun 2020



Berdasarkan rata-rata tingkat konsumsi energi dan protein keluarga pada masing-masing wilayah kecamatan yang diteliti dapat dijelaskan bahwa rata-rata tingkat konsumsi energi keluarga di Kabupaten Jombang pada Tahun 2020 belum mencapai 100,0%. Dari seluruh Kecamatan yang disurvei diketahui bahwa tingkat konsumsi energi tertinggi di Kecamatan Plandaan yaitu sebesar 99,5%, sedangkan Tingkat konsumsi energy terendah di Kecamatan Peterongan yaitu sebesar 71,8 %. Rata-rata tingkat konsumsi protein keluarga lebih tinggi dibandingkan dengan konsumsi energy, yaitu sebesar 94,0%, dengan capaian tingkat konsumsi protein tertinggi di Kecamatan Plandaan yaitu 108,9%, sedangkan kecamatan yang tingkat konsumsi proteinnya paling rendah yaitu di Kecamatan Megaluh, yaitu sebesar 77,1%

Berdasarkan rata-rata skor PPH pada masing-masing wilayah dapat diketahui bahwa skor PPH paling tinggi di Kecamatan Plandaan yaitu sebesar 90,2 dan skor PPH yang masih rendah yaitu di Kecamatan Megaluh yang hanya sebesar 69,5.

Berdasarkan perpaduan ketiga nilai rata-rata asupan energi, protein dan skor PPH secara bersama-sama, maka dapat dijelaskan bahwa kecamatan yang tingkat konsumsi relatif berimbang terjadi di Kecamatan Megaluh, Mojoagung dan Ploso, karena pada grafik tersebut tergambar bahwa di kecamatan tersebut, rata-rata konsumsi energy, protein maupun skor PPH pada nilai yang hampir berhimpitan. Sedangkan pada Kecamatan Kudu, Kabuh, Ngoro dan Perak terlihat bahwa rata-rata tingkat konsumsi energi dan protein keluarga sudah cukup tinggi, namun rata-rata skor PPH masih cukup rendah.

Hal ini menggambarkan bahwa tingginya konsumsi energi protein tidak selalu berdampak pada skor PPH yang tinggi pula. Keadaan tersebut terjadi jika tingginya konsumsi protein tersebut banyak disumbangkan oleh jenis protein nabati seperti tahu, tempe ataupun jenis kacang yang lain, tanpa diimbangi dengan konsumsi jenis protein hewani yang cukup seperti telur, ikan maupun jenis ayam atau daging, atau bisa juga karena konsumsi sayur dan buah yang masih sangat rendah hal ini dikarenakan antara lain:

1. Masih ditemukan sebagian besar masyarakat yang tidak membiasakan sarapan/makan pagi terutama pada anak usia sekolah,
2. Masyarakat perkotaan cenderung mengurangi makanan sumber karbohidrat,
3. Masih kurang memasyarakatkan umbi-umbian,
4. Masih jarang konsumsi kudapan/ makanan selingan terutama yang dibuat dari bahan makanan lokal.

Setiap keluarga terutama orang tua sangat memegang peran penting dalam pemilihan dan penyediaan pangan untuk anggotanya. Oleh karena itu tingkat pengetahuan gizi yang baik dapat mewujudkan perilaku atau kebiasaan makan yang baik pula. Namun ada faktor yang memengaruhi lainnya yaitu daya beli pangan yang rendah dan keterbatasan waktu mengolah makanan atau penyiapan makanan. Masyarakat miskin bisa jadi tidak dapat mengkonsumsi aneka ragam pangan yang baik meskipun berada dekat dari pasar yang menjual aneka ragam pangan dan memiliki pengetahuan gizi yang baik (Lang, 1992; Schafer *et al.*, 1993).

Selain kurangnya pemahaman pentingnya konsumsi protein hewani, rendahnya konsumsi protein hewani, disebabkan karena kurangnya daya beli sebagian masyarakat. Usaha peningkatan konsumsi protein hewani dengan terus mengajak masyarakat agar mau mengusahakan memenuhi asupan sumber protein hewani yang murah dan terjangkau misalnya telur dan ikan segar, untuk itu masyarakat masih perlu diberikan sosialisasi pengetahuan mengenai keunggulan protein hewani dengan baik. Protein hewani ini sangat memiliki banyak manfaat bagi perkembangan dan pertumbuhan sel tubuh.

Konsumsi pangan dapat diukur dari segi jumlah yang dicerminkan oleh terpenuhinya angka kecukupan energi dan juga dari segi kualitas oleh keanekaragaman konsumsi pangan.

Tabel 2.3
Skor Pola Pangan Harapan (PPH) Kabupaten Berdasarkan Survey Konsumsi di Kabupaten Jombang Tahun 2020

No	KelompokPangan	Perhitungan Skor Pola Pangan Harapan (PPH)							
		Kalori	%	% AKE*)	Bobot	Skor Aktual	Skor AKE	Skor Maks	Skor PPH
1.	Padi-padian	997.1	54.5	46.4	0.5	27.2	23.2	25.0	23.2
2.	Umbi-umbian	47.4	2.6	2.2	0.5	1.3	1.1	2.5	1.1
3.	Pangan Hewani	202.8	11.1	9.4	2.0	22.1	18.9	24.0	18.9
4.	Minyak dan Lemak	236.7	12.9	11.0	0.5	6.5	5.5	5.0	5.0
5.	Buah/Biji Berminyak	40.4	2.2	1.9	0.5	1.1	0.9	1.0	0.9
6.	Kacang-kacangan	141.1	7.7	6.6	2.0	15.4	13.1	10.0	10.0
7.	Gula	66.0	3.6	3.1	0.5	1.8	1.5	2.5	1.5
8.	Sayur dan Buah	96.9	5.3	4.5	5.0	26.5	22.5	30.0	22.5
9.	Lain-lain	2.6	0.1	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
TOTAL		1831.5	100.0	85.2	11.5	102.0	86.9	100.0	83.2

*) Angka Kecekupan Energi (AKE) : 2150.0 Kkal/Kap/Hari

Sumber: Analisis Konsumsi pangan berdasarkan PPH Kabupaten Jombang 2020

Konsumsi sayur dan buah masih kurang dari ideal, sayur yang dikonsumsi masyarakat adalah kacang panjang, bayam, kangkung, wortel dan nangka muda. Sedangkan buah yang banyak dikonsumsi adalah jeruk manis, pepaya, pisang, karena bahan tersebut yang tersedia di pasaran dan harga relatif terjangkau. Masyarakat masih mengandalkan beras sebagai bahan pangan pokok walaupun jumlah konsumsinya belum mencapai batas maksimal yaitu 25. Hal ini menunjukkan masih kurang beragamnya konsumsi pangan masyarakat Kabupaten Jombang.

Tabel 2.4
Rata-rata Perbandingan Konsumsi Energi, Protein dan Skor PPH Keluarga Berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Jombang Tahun 2018-2019

No	Kecamatan	Asupan Energi (%)			Asupan Protein (%)			Skor PPH		
		2018	2019	Ket	2018	2019	Ket	2018	2019	Ket
1	Bandarkedungmulyo	98,8	102,9	naik	111,2	115,9	naik	92,7	86,9	turun
2	Bareng	92,8	86,6	turun	115,2	102,3	turun	94,4	90,6	turun
3	Diwek	88,3	88,2	turun	97,5	111,1	naik	83,1	91,4	naik
4	Gudo	92,8	97,2	naik	104,1	107,4	naik	85,6	90,3	naik
5	Jogoroto	92,2	90,7	turun	108,5	88,2	turun	92,5	81,7	turun
6	Jombang	94,8	98,8	naik	109,8	111,1	naik	89,9	91,5	naik
7	Kabuh	87,1	94,2	naik	101,3	105,8	naik	84,1	83,7	turun
8	Kesamben	99,4	106,2	naik	113,7	101,4	turun	91,8	92,1	naik
9	Kudu	85,1	90,0	naik	97,6	95,9	turun	81,4	82,8	naik
10	Megaluh	95,5	95,0	turun	98,7	107,5	naik	80,4	89,6	naik
11	Mojoagung	94,3	97,3	naik	113,7	109,0	turun	92,8	89,8	turun
12	Mojowarno	100,8	99,4	turun	118,5	97,7	turun	91,4	84,0	turun
13	Ngoro	103,1	101,2	turun	114,4	104,5	turun	94,5	82,1	turun
14	Ngusikan	100,5	95,7	turun	106,3	106,2	turun	82,9	88,3	naik
15	Perak	86,3	103,0	naik	94,5	111,9	naik	75,0	92,1	naik
16	Peterongan	98,5	99,8	naik	108,3	101,9	turun	87,3	87,7	naik
17	Plandaan	88,8	100,6	naik	91,3	100,4	naik	72,4	83,7	naik
18	Ploso	90,9	92,5	naik	100,4	95,9	turun	81,1	83,0	naik
19	Sumobito	95,4	89,9	turun	111,3	100,9	turun	83,8	90,8	naik
20	Tembelang	89,7	91,5	naik	99,5	105,6	naik	86,0	87,2	naik
21	Wonosalam	87,4	93,0	naik	105,5	93,6	turun	87,8	84,1	turun
Kabupaten Jombang		93,5	95,9	naik	105,8	103,5	Turun	87,2	88,2	naik

Sumber: Analisis Konsumsi pangan berdasarkan PPH Kabupaten Jombang 2019

Berdasarkan tabel tersebut dapat diketahui bahwa dari 21 kecamatan yang ada sebanyak 13 kecamatan atau 61,9% kecamatan mengalami kenaikan skor PPH dan ada 8 kecamatan atau 38,1% yang menurun.

Berdasarkan rata-rata tingkat konsumsi energi dan protein keluarga pada masing-masing wilayah kecamatan yang diteliti dapat dijelaskan bahwa rata-rata tingkat konsumsi energy keluarga di Kabupaten Jombang pada Tahun 2020 belum mencapai 100,0%. Dari seluruh Kecamatan yang disurvei diketahui bahwa tingkat konsumsi energy tertinggi di Kecamatan Plandaan yaitu sebesar 99,5%, sedangkan Tingkat konsumsi energi terendah di Kecamatan Peterongan yaitu sebesar 71,8 %. Rata-rata tingkat konsumsi protein keluarga lebih tinggi dibandingkan dengan konsumsi energy, yaitu sebesar 94,0%, dengan capaian tingkat konsumsi protein tertinggi di Kecamatan Plandaan yaitu 108,9%, sedangkan kecamatan yang tingkat konsumsi proteinnya paling rendah yaitu di Kecamatan Megaluh, yaitu sebesar 77,1%. Hal ini tampak jelas pada tabel dan grafik berikut ini:

Tabel 2.5
Rata-rata Konsumsi Energi, Protein dan Skor PPH Keluarga Berdasarkan Kecamatan di Kabupaten Jombang Tahun 2020

No	KECAMATAN	Konsumsi Per Kapita/Hari		Tingkat Kecukupan		SKOR PPH
		Energi (Kkal)	Protein (Gr)	Energi (%)	Protein (%)	
1	Bandarkedungmulyo	1907,4	55,5	88,7	92,5	84,2
2	Bareng	1922,8	60,2	89,4	100,3	83,2
3	Diwek	2044,9	65,0	95,3	108,0	92,5
4	Gudo	1917,6	61,4	89,2	102,4	84,7
5	Jogoroto	2013,3	57,7	93,5	96,2	89,2
6	Jombang	1913,8	58,1	89,0	96,8	82,9
7	Kabuh	1945,7	61,4	90,5	102,3	85,7
8	Kesamben	1842,5	52,7	85,7	87,8	74,5
9	Kudu	1990	55,1	92,6	91,8	84,5
10	Megaluh	1554,7	46,2	72,3	77,1	69,5
11	Mojoagung	1670	48,2	77,7	80,2	72,2
12	Mojowarno	1653,1	51,6	76,9	86,1	72,7
13	Ngoro	1826,9	59,4	85,0	99,0	83,4
14	Ngusikan	1696,2	56,8	78,9	94,7	80,6
15	Perak	1779,7	58,2	82,2	97,0	86,8
16	Peterongan	1542,8	49,5	71,8	82,4	71,9
17	Plandaan	2139,4	65,3	99,5	108,9	90,2
18	Ploso	1733,7	52,0	80,6	86,6	78,2
19	Sumobito	1990,2	64,3	92,6	107,1	95,6
20	Tembelang	1735,2	56,9	80,7	94,8	80,8
21	Wonosalam	1629,7	48,7	75,8	81,2	78,4
KABUPATEN JOMBANG		1831,5	56,4	85,2	94,0	83,2

Gambar 2.5
Gambaran Tingkat Konsumsi Energi, Protein dan Skor PPH
Pada Masing-masing Kecamatan Tahun 2020



2.1.5. Situasi Gizi

Gizi, kerentanan dan kematian mencerminkan sebuah permasalahan kompleks dari faktor termasuk ketersediaan zat-zat gizi, akses terhadap pangan bergizi, penggunaan zat-zat gizi dari makanan oleh tubuh, lingkungan kesehatan masyarakat, penyakit dan status kesehatan individu.

Secara formal di sektor kesehatan penanganan masalah gizi merupakan bagian dari program lembaga Pemerintah Daerah Kabupaten Jombang yaitu berada di dalam program Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang serta pada tingkat Puskesmas dan Posyandu. Untuk tingkat Puskesmas program gizi ditangani oleh Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) Puskesmas, sesuai standart kualifikasi tenaga kesehatan, seorang TPG harus mempunyai pendidikan dengan latar belakang pendidikan Gizi minimal Diploma III. Untuk Kabupaten Jombang sudah memiliki 77 tenaga gizi dengan 35 tenaga gizi di Puskesmas, 36 tenaga gizi di Rumah Sakit dan 6 tenaga gizi di sarana kesehatan lain. Dan Dari 34 puskesmas ada 6 puskesmas yang belum memiliki tenaga gizi yaitu Puskesmas Perak, Puskesmas Japanan, Puskesmas Jogoloyo, Puskesmas Jarak Kulon, Puskesmas Jabon, Puskesmas Tapen. Rasio tenaga gizi terhadap 100.000 penduduk adalah 6:1 (Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2019).

Dari segi ketersediaan tenaga gizi di Kabupaten Jombang pada dasarnya sudah cukup, untuk ke enam puskesmas yang belum ada tenaga gizi nya, dipenuhi dari tenaga kesehatan lain misal: bidan, untuk menjadi pelaksana gizi di puskesmas tersebut.

Tabel 2.6
Jumlah Tenaga Gizi dan Jumlah Puskesmas yang memiliki Tenaga Pelaksana Gizi (TPG) dengan Pendidikan Gizi

No	Unit Kerja	Tenaga Gizi		
		L	P	L+P
1	Puskesmas Bandar Kedungmulyo	-	2	2
2	Puskesmas Perak	-	-	-
3	Puskesmas Blimbing Gudo	-	2	2
4	Puskesmas Plumbon Gambang	-	1	1
5	Puskesmas Cukir	-	2	2
6	Puskesmas Brambang	-	1	1
7	Puskesmas Pulorejo	-	1	1
8	Puskesmas Kesamben Ngoro	-	1	1
9	Puskesmas Mojowarno	-	1	1
10	Puskesmas Japanan	-	-	-
11	Puskesmas Bareng	-	2	2
12	Puskesmas Wonosalam	1	-	1
13	Puskesmas Mojoagung	-	2	2
14	Puskesmas Gambiran	-	1	1
15	Puskesmas Sumobito	1	1	2
16	Puskesmas Jogoloyo	-	-	-
17	Puskesmas Mayangan	1	-	1
18	Puskesmas Jarak Kulon	-	-	-
19	Puskesmas Peterongan	-	1	1
20	Puskesmas Dukuh Klopo	-	1	1
21	Puskesmas Jelakombo	-	1	1
22	Puskesmas Jabon	-	-	-
23	Puskesmas Tambakrejo	-	1	1
24	Puskesmas Pulolor	-	1	1
25	Puskesmas Megaluh	-	1	1
26	Puskesmas Tembelang	1	-	1
27	Puskesmas Jatiwates	-	1	1
28	Puskesmas Kesamben	-	1	1
29	Puskesmas Blimbing Kesamben	-	1	1
30	Puskesmas Tapen	-	-	-
31	Puskesmas Keboan	1	1	2
32	Puskesmas Bawangan	-	1	1
33	Puskesmas Kabuh	-	1	1
34	Puskesmas Plandaan	-	1	1
	Sub Jumlah Puskesmas	5	30	35
	Sub Jumlah Rumah Sakit	3	33	36
	Sub Jumlah Sarana Pelayanan Kesehatan Lain	2	4	6
	Jumlah	10	67	77

Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2019

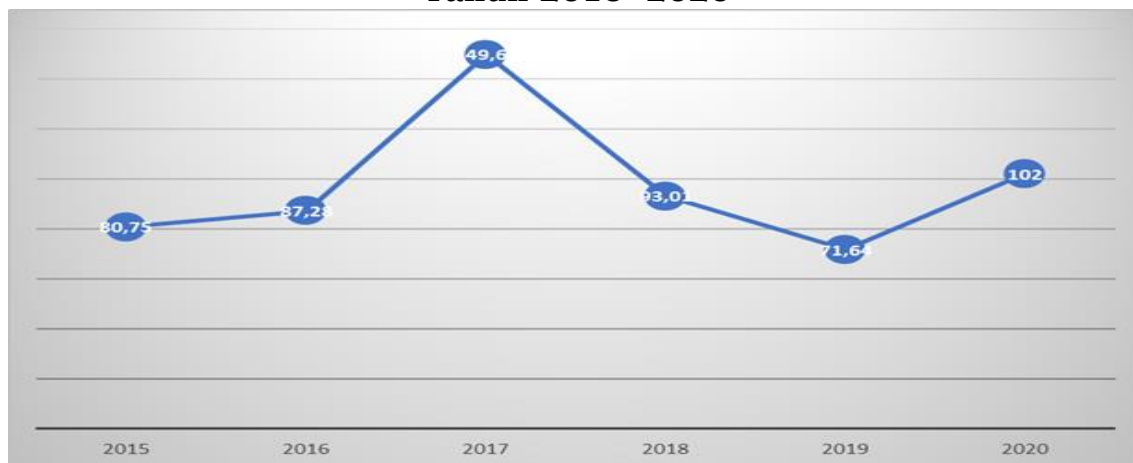
Tenaga gizi dibedakan menjadi dua yaitu Nutrisisionis dan Dietisien. Nutrisisionis adalah seseorang yang melakukan kegiatan teknis fungsional di bidang pelayanan gizi, makanan, dan dietetik, baik di masyarakat maupun rumah sakit, pada perangkat Kabupaten dan unit pelaksana kesehatan lainnya. Sedangkan Dietisien adalah seseorang yang memiliki pendidikan gizi khususnya dietetik, yang bekerja untuk menerapkan prinsip gizi dalam pemberian makan kepada individu atau kelompok, merencanakan menu, dan diet khusus serta mengawasi penyelenggaraan dan penyajian makanan.

Pemerataan tenaga gizi Nutrisisionis masih perlu diusahakan ada di setiap Puskesmas mengingat masih perlu penyuluhan mengenai pentingnya gizi ibu hamil, menurunkan berat badan lahir rendah (BBLR) dan salah satu strategi penurunan stunting. Selain pemerataan tenaga gizi di setiap puskesmas juga perlu pengembangan kemampuan dan keterampilan tenaga yang sangat dibutuhkan dalam memberikan pelayanan lebih maksimal untuk penanganan masalah gizi pada anak.

Dari data Profil Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2019, Angka Kematian Ibu sebesar 71,64 per 100.000 KH atau jumlah kematian maternal 14 kasus dari 19.543 kelahiran hidup. Adapun rincian kematian maternal saat kehamilan berjumlah 3 orang, pada saat persalinan berjumlah 4 orang dan pada saat nifas berjumlah 7 orang.

Di Kabupaten Jombang pada tahun 2020 Angka Kematian ibu sebesar 102 per 100.000 KH. Angka tersebut berdasarkan data jumlah kematian maternal 20 kasus dari 19.663 Kelahiran Hidup. Adapun rincian kematian maternal saat kehamilan berjumlah 8 orang, pada saat persalinan berjumlah 2 orang dan pada saat nifas berjumlah 10 orang. Jika kematian maternal dipilah berdasar kelompok umur maka ada 3 (tiga) kelompok kematian ibu, yaitu usia <20 tahun berjumlah 0 orang, usia 20-34 tahun berjumlah 13 orang, dan usia \geq 35 tahun berjumlah 7 orang. Jumlah kematian ibu di Kabupaten Jombang pada tahun 2020 tercatat 20 kasus kematian maternal. Sehingga Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Jombang tahun 2020 adalah 102 per 100.000 KH.

Gambar 2.6
Angka Kematian Ibu (AKI) di Kabupaten Jombang
Tahun 2015- 2020



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2020

Adapun rincian kematian maternal saat kehamilan berjumlah 3 orang, pada saat persalinan berjumlah 4 orang dan pada saat nifas berjumlah 7 orang. Jika kematian maternal dipilah berdasar kelompok umur maka ada 3 (tiga) kelompok kematian ibu, yaitu usia <20 tahun berjumlah 1 orang, usia 20-34 tahun berjumlah 9 orang, dan usia ≥ 35 tahun berjumlah 4 orang. Pelayanan kesehatan pada ibu hamil (cakupan kunjungan K-1 dan K-4) yaitu untuk K-1 adalah 99,7% dan untuk K-4 sebesar 94,6%.

Cakupan pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan tahun 2019 adalah 97,0%, angka ini meningkat dari tahun 2018 yaitu 93,55%. Untuk ibu Nifas mendapatkan vitamin A sebanyak 94,90%, pemberian vitamin A untuk ibu Nifas dimaksudkan untuk pemenuhan zat gizi vitamin A pada bayi yang masih meminum ASI. Sedangkan pemberian tablet Fe untuk ibu hamil pada tahun 2019 sebesar 94,5% angka ini naik dari tahun sebelumnya yaitu 90,99%, pemberian tablet Fe pada ibu hamil dimaksudkan untuk menurunkan kasus anemia gizi pada ibu hamil.

Berkaitan dengan kesehatan anak, keterampilan pendukung yang harus dimiliki oleh tenaga kesehatan yang berhubungan dengan pelayanan gizi adalah kemampuan melakukan Konseling menyusui dan Konseling MP-ASI. Untuk konseling MP-ASI di Kabupaten Jombang ada kegiatannya yaitu Pemberian Makan Bayi dan Anak (PMBA) dan penyuluhan Emo Demo (metode penyuluhan dengan edukasi *Emotional Demonstration*).

Emotional Demonstration (Emo Demo) adalah salah satu metode edukasi masyarakat yang dikembangkan oleh *Global Alliance for Improved Nutrition* (GAIN). Emo Demo dikembangkan berdasarkan teori *Behaviour-Centered Design* (BCD). BCD adalah sebuah pendekatan baru untuk mencapai perubahan perilaku dalam bidang kesehatan masyarakat. BCD menggunakan ilmu pengetahuan dan kreatifitas karena teori ini berprinsip bahwa perilaku hanya dapat berubah sebagai respon atas sesuatu yang baru, menantang, mengejutkan atau menarik.

Penyuluhan dengan Emo Demo dilakukan pada penyuluhan mengenai MP-ASI. bahwa pengetahuan ibu tentang MP ASI sangat penting karena peranan MP-ASI sama sekali bukan untuk menggantikan ASI melainkan hanya untuk melengkapi ASI. MP-ASI merupakan makanan peralihan dari ASI ke makanan keluarga. Pengenalan dan pemberian makanan pendamping ASI harus dilakukan secara bertahap baik jenis, porsi, frekuensi, bentuk maupun jumlahnya, sesuai dengan usia dan kemampuan pencernaan bayi/anak.

Pemantauan pertumbuhan dan penatalaksanaan gizi buruk, berdasarkan data dari Profil Kesehatan Kabupaten Jombang tahun 2019, Angka Kematian Bayi di Kabupaten Jombang adalah 8,55 per 1.000 KH atau jumlah kematian bayi sebanyak 167 bayi dari 19.543 Kelahiran Hidup dan menurun lagi menjadi 7,0 pada tahun 2020. hal ini menunjukkan efektif nya program dan kegiatan pelayanan kesehatan bayi paripurna, bayi baru lahir.

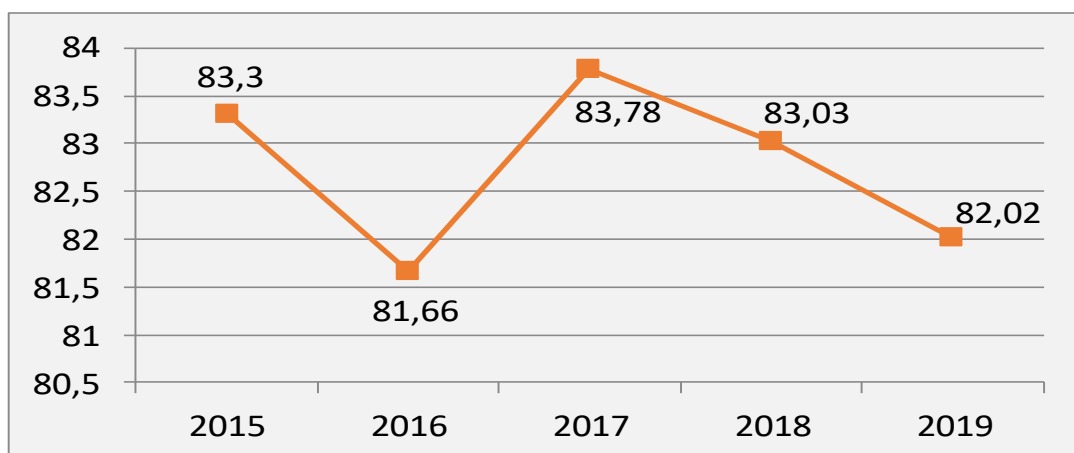
Gambar 2.7
Angka Kematian Bayi (AKB) di Kabupaten Jombang
Tahun 2015- 2020



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2020

BBLR di Kabupaten Jombang pada tahun 2019 adalah 908 bayi dari 19.456 bayi yang ditimbang atau 4,7%. Sedangkan untuk bayi lahir pada tahun 2019 yaitu sebanyak 19.632 bayi yang mendapatkan Inisiasi Dini Menyusui sebanyak 16.012 bayi atau 81,6%. Berdasarkan dari laporan bulanan dari Puskesmas, didapatkan bayi yang mendapat ASI eksklusif (bayi baru lahir hingga 6 bulan yang hanya menerima ASI) sebanyak 9.911 bayi, dari seluruh sasaran bayi < 6 bulan sebanyak 11.665 bayi, dengan demikian cakupan pemberian ASI Eksklusif Kabupaten Jombang tahun 2019 sebesar 82,2%. Cakupan menurun dibanding tahun 2018 yaitu 83,03%.

Gambar 2.8
Cakupan ASI Eksklusif di Kabupaten Jombang Tahun 2015-2019



Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2019

Beberapa upaya yang telah dilakukan oleh Pemerintah Kabupaten Jombang untuk meningkatkan cakupan ASI Eksklusif, antara lain :

- a. Adanya Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 2 Tahun 2015 tentang Pemberian ASI Eksklusif.
- b. Adanya Peraturan Bupati yang mengatur tentang Pemberian ASI bagi Ibu Pekerja. Yaitu Peraturan Bupati Jombang No 41 tahun 2011 tentang Peningkatan Pemberian ASI bagi Ibu Pekerja dan Peraturan Bupati Jombang Nomor 10 Tahun 2012 tentang peningkatan Pemberian ASI Eksklusif.
- c. Adanya Peraturan Bupati Nomor 15 Tahun 2017 tentang Tata Cara Pembinaan dan Pengawasan serta Pengenaan Sanksi administratif terhadap penyelenggaraan Program Pemberian ASI Eksklusif.
- d. Penyediaan ruang menyusui yang memadahi bagi perempuan bekerja di perkantoran milik Pemerintah Daerah dan swasta dalam rangka implementasi Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2019 tentang kesehatan dan Peraturan Pemerintah no. 33 tahun 2012 tentang pemberian ASI Eksklusif sebanyak 60 ruang ASI yaitu, milik Pemerintah Daerah sebanyak 45 ruang ASI dan milik swasta sebanyak 15 ruang ASI.
- e. Melatih tenaga Konselor ASI dari berbagai institusi, baik pemerintah maupun swasta, Rumah Sakit serta Puskesmas sampai dengan tahun 2018 totalsebanyak 180 konselor ASI.
- f. Jumlah Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) yang terbentuk di Kabupaten Jombang tahun 2019 sebanyak 406 KP ASI, sedangkan yang aktif hanya 141 KP ASI. Jadi KP ASI yang aktif di Kabupaten Jombang tahun 2019 sebesar 34,7%. Rendahnya KP ASI yang aktif disebabkan oleh kurangnya dukungan dana, sarana prasarana, dan motivator ASI terlatih.

Dari data tersebut upaya yang dilakukan untuk mengaktifkan kembali Kelompok Pendukung ASI (KP-ASI) di Kabupaten Jombang. Dinas Kesehatan setiap tahun mengadakan Kelompok Pendukung ASI. Ibu yang baru melahirkan perlu dimotivasi dan didorong untuk meningkatkan percaya dirinya agar mau menyusui bayinya. Upaya ini perlu didukung oleh masyarakat melalui KP-ASI. Dorongan dan dukungan dari Pemerintah, petugas kesehatan, masyarakat, dukungan keluarga menjadi penentu timbulnya motivasi ibu dalam menyusui. Kegiatan KP-ASI salah satu cara agar ibu berhasil menyusui bayinya dan wadah untuk saling bertukar pengalaman dalam memberikan makanan pada bayi dan anak.

Pertumbuhan anak yang diberi ASI Eksklusif akan lebih baik sehingga terhindar dari stunting, gizi kurang, dan gizi buruk. ASI berdampak pada kesehatan jangka panjang seperti mengurangi resiko penyakit tidak menular seperti Diabetes Mellitus, obesitas dan alergi untuk itu diharapkan KP-ASI di Kabupaten Jombang untuk diaktifkan kembali.

Pada tingkat desa, pelayanan gizi dilakukan melalui posyandu. Posyandu merupakan salah satu ujung tombak dalam upaya pelayanan kesehatan dan gizi terutama dalam pemantauan pertumbuhan melalui kegiatan penimbangan setiap bulan, pelayanan imunisasi, pelayanan gizi (vitamin A, Pemberian Makanan Tambahan, Tablet besi), dan pelayanan kesehatan lainnya (KB, obat cacing, pemeriksaan kehamilan). Jumlah Posyandu di Kabupaten Jombang sampai tahun 2019 adalah sebanyak 1.584 Posyandu dengan 1.462 adalah Posyandu aktif. Berdasarkan strata Posyandu terdapat 122 Posyandu Madya, 1.316 Posyandu Purnama dan 146 Posyandu Mandiri.

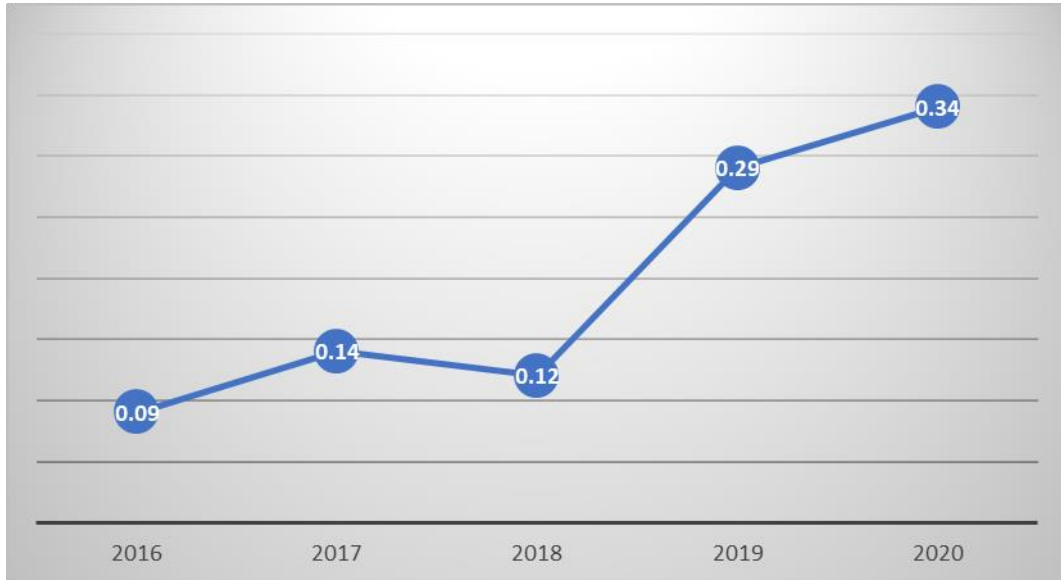
Untuk pelayanan kesehatan balita, cakupannya pada tahun 2019 adalah 90,23%. Dimana pelayanan kesehatan balita diberikan pada 86.121 balita dari jumlah sasaran 95.449 balita yang ada. Cakupan ini meningkat jika dibandingkan tahun 2018 dimana berhasil mencapai 87,22%. Cakupan Balita Ditimbang (D/S) tahun 2019 sebesar 78,29%, yaitu pelayanan penimbangan balita sejumlah 74.723 balita dari jumlah sasaran balita 95.449 balita. Status gizi balita adalah cerminan ukuran terpenuhinya kebutuhan gizi anak balita yang didapatkan dari asupan dan penggunaan zat gizi oleh tubuh. Jumlah balita di Kabupaten Jombang pada tahun 2019 yang ditimbang (D) 74.723 balita. Dari hasil penimbangan dapat diketahui bahwa balita gizi kurang sebesar 3.951 balita, persentase balita gizi kurang 5,29%. Dan persentase gizi buruk adalah 0,29% atau 215 dan semua sudah tertangani.

Gambar 2.9
Persentase Balita Gizi Kurang (BB/Ur) di Kabupaten Jombang
Tahun 2015-2019



Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Jombang Tahun 2019

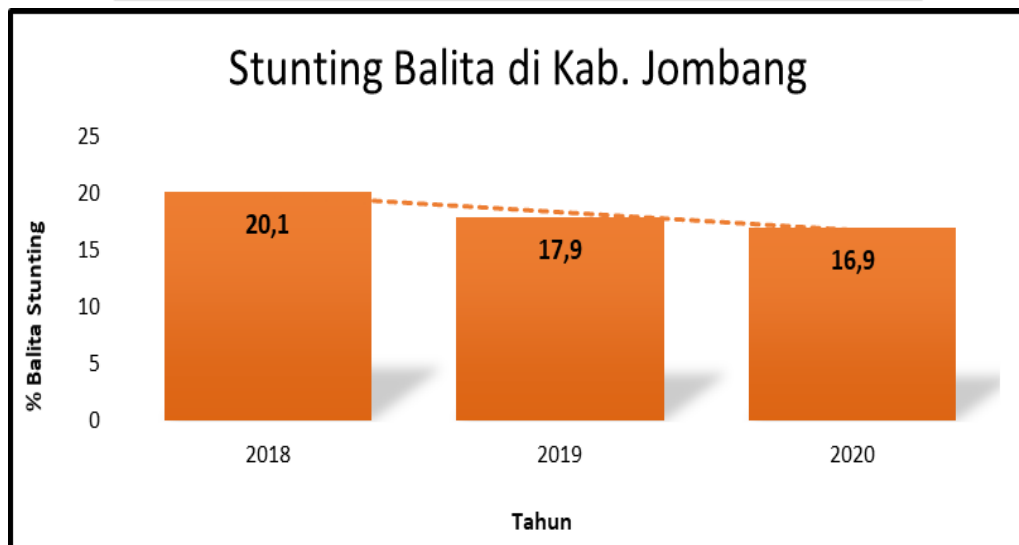
Gambar 2.10
Prevalensi Gizi Buruk Tahun 2016-2020



Selanjutnya indikator status gizi selanjutnya yaitu menggunakan Tinggi Badan menurut Umur (TB/U). Hambatan pertumbuhan pada tinggi badan berlangsung pada kurun waktu yang cukup lama. Oleh karena itu indikator status gizi berdasar indeks TB/U memberikan indikasi masalah gizi yaitu balita pendek (stunting).

Gambar 2.11
Pravalensi Stunting Kabupaten Jombang Tahun 2015-2020

Tahun	2018	2019	2020
Jumlah Balita Stunting	15.056	13.395	12.271



Sumber: Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang, Tahun 2020

Berdasarkan hasil bulan timbang, kejadian balita pendek (stunting) di Kabupaten Jombang pada tahun 2019 sebanyak 17,9 % turun sebanyak 13,6% dari tahun 2015 yaitu 31,5%. Prevalensi Stunting di Kabupaten Jombang selama 3 (tiga) tahun terakhir menunjukkan tren yang terus menurun, yaitu 2018 sebesar 20,1%, kemudian turun menjadi 17,9% pada tahun 2019, dan pada tahun 2020 menjadi sebesar 16,9%

Usaha yang baik untuk terus menurunkan angka stunting yang terjadi di Kabupaten Jombang. Stunting merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat yang perlu segera ditangani, karena semakin banyaknya penderita stunting maka akan berpengaruh pada kondisi generasi di masa depan. Menurut WHO batasan kejadian stunting >40% masuk dalam kategori tinggi, antara 30%-40% masuk kategori sedang, antara 20-30% kategori ringan dan <20% kategori baik.

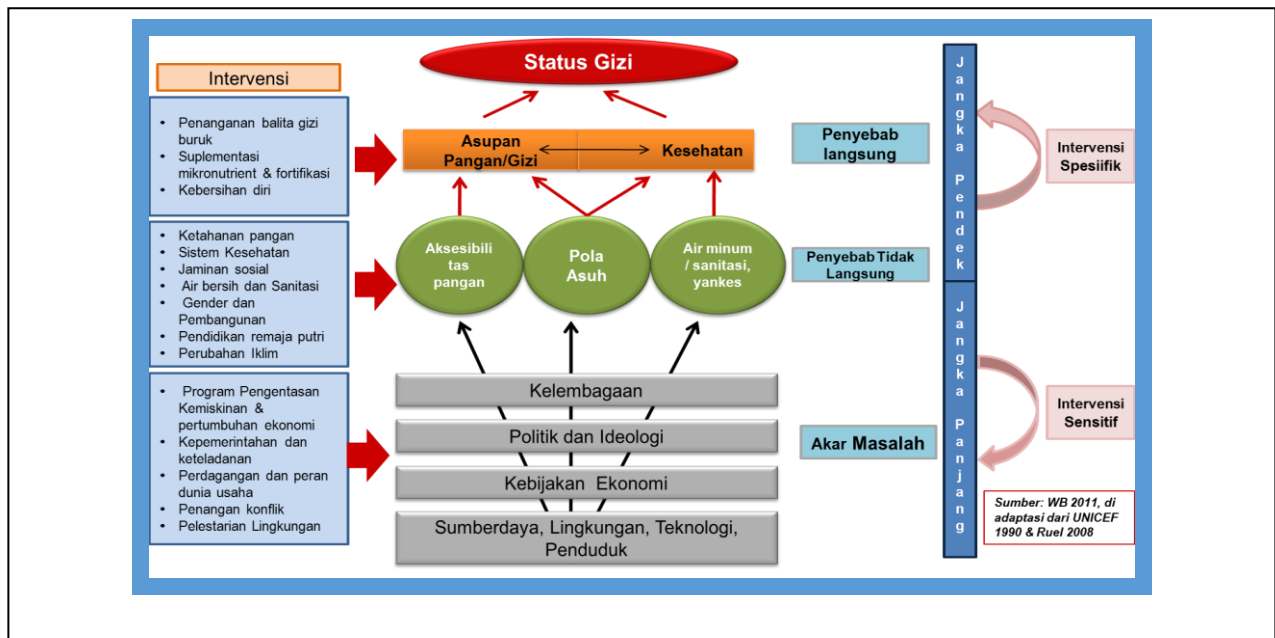
Menurut beberapa penelitian, kejadian *stunted* (pendek dan sangat pendek) pada anak dipengaruhi oleh beberapa faktor tidak langsung gizi ibu sebelum dan selama kehamilan. Ibu hamil dengan gizi kurang akan menyebabkan janin mengalami *intrauterine growth retardation* (IUGR), sehingga bayi akan lahir dengan kondisi kurang gizi dan mengalami gangguan pertumbuhan dan perkembangan. Balita kurus ini disebabkan pola asuh yang kurang baik, pola makan yang kurang baik dan BBLR.

2.2. Analisis Kausalitas

Pada gambar 2.10 mengilustrasikan konsep terjadinya masalah gizi secara umum, dengan penekanan pada balita. Kerangka tersebut memperlihatkan jalur terjadinya suatu keadaan gizi salah/*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*. Tidak kuatnya asupan makanan dan terjadinya penyakit infeksi sangat dipengaruhi oleh pola asuh yang diberikan ibu atau pengasuh anak.

Gambar 2.12
Kerangka Pikir Status Gizi



Sumber: RAD-PG Jatim 2019-2024

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 gizi yang salah, yang dikategorikan sebagai faktor penyebab tidak langsung dan faktor dasar.

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

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 (UNICEF, 1991).

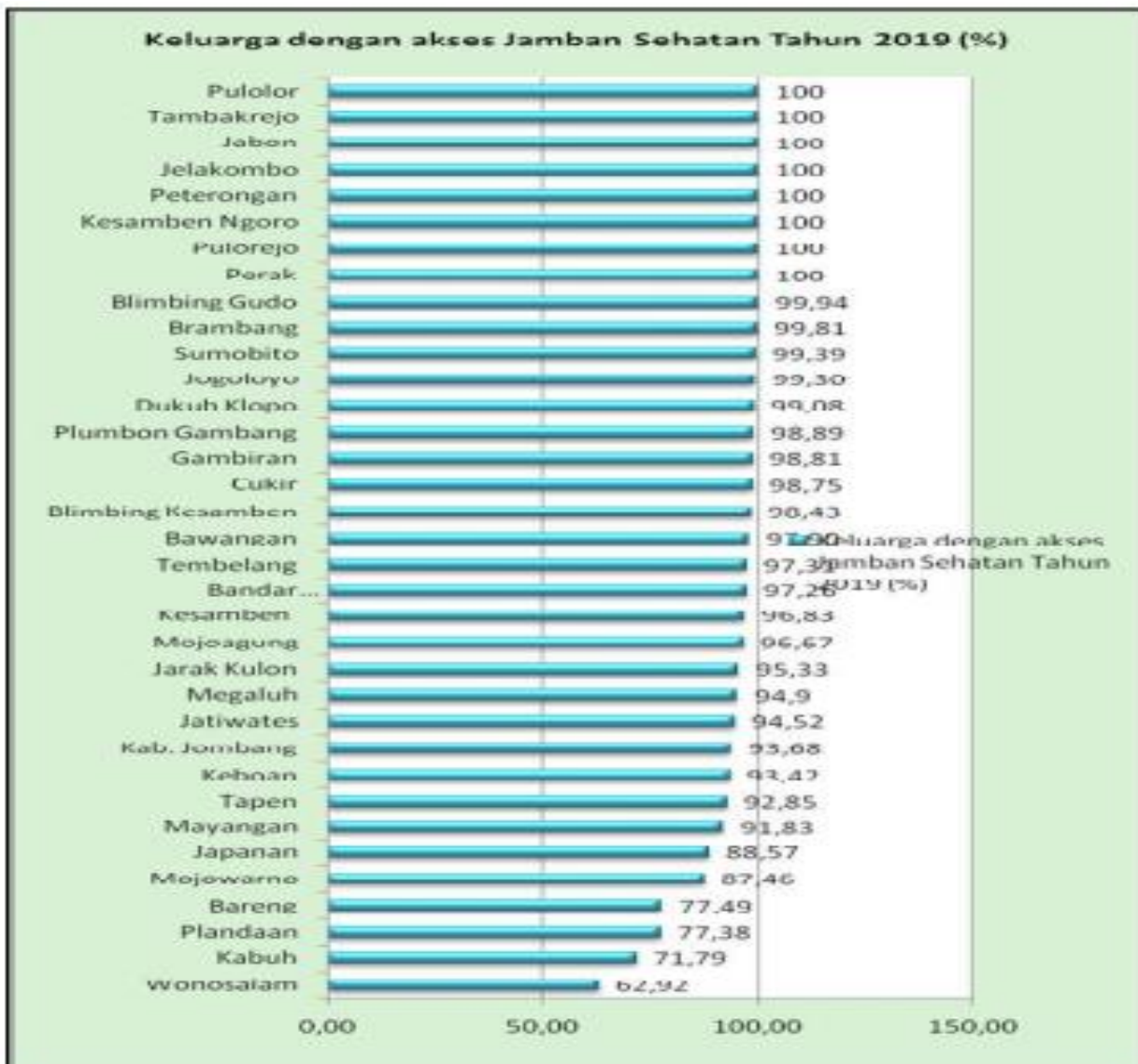
Di Kabupaten Jombang, akses sanitasi merupakan isu penting yang berhubungan dengan meningkatnya resiko penyakit infeksi yang dapat mengakibatkan stunting. Akses sanitasi layak atau sanitasi yang memenuhi syarat lebih ditekankan pada penggunaan jamban sehat untuk buang air besar (BAB).

Fasilitas sanitasi yang layak adalah fasilitas pembuangan tinja (jamban) yang digunakan sendiri atau bersama, yang efektif untuk memutus mata rantai penularan penyakit, dilengkapi dengan tangki septik, sistem pengolahan air limbah, dengan kloset leher angsa atau tidak leher angsa yang tertutup dan pembuangan air tidak mencemari sumber air atau tanah. Jamban Sehat adalah jamban yang secara teknis dapat mengurangi resiko terjadinya penularan penyakit akibat terjadinya kontaminasi terhadap lingkungan sekitar, tidak berbau dan mudah dibersihkan.

Jumlah rumah tangga atau keluarga di Kabupaten Jombang tahun 2019 sebanyak 401.085 KK, dari jumlah ini yang memiliki akses untuk menggunakan jamban sehat sebanyak 375.752 KK. Dengan demikian cakupan keluarga dengan akses terhadap fasilitas sanitasi yang layak (jamban sehat) tahun 2019 sebesar 93,68%. Kegiatan yang dilakukan untuk mewujudkan komunitas ODF adalah Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM). Pelaksanaan kegiatan STBM oleh Puskesmas adalah suatu kegiatan pemberdayaan yang dilakukan oleh Puskesmas terhadap masyarakat di Desa/Kelurahan dimana kegiatan tersebut memiliki tujuan salah satu atau lebih dari 5 (lima) pilar STBM.

Lima (5) pilar kegiatan STBM adalah tidak buang air besar di sembarang tempat, mencuci tangan pakai sabun, mengelola air minum dan makanan yang aman, mengelola sampah dengan benar, mengelola limbah cair rumah tangga dengan aman. Penanganan stunting tidak bisa dilakukan hanya melalui pendekatan gizi. Sebab, masalah sanitasi berkaitan erat dengan masalah pertumbuhan fisik dan kognitif tersebut. Sampai dengan tahun 2019, dari 306 desa/kelurahan yang ada di Kabupaten Jombang, sebanyak 130 desa/kelurahan telah menjadi desa ODF (42.48%), sedangkan jumlah desa/kelurahan STBM sebanyak 19 (Sembilan belas) desa/kelurahan (6,21%).

Gambar 2.13
Keluarga dengan Akses Sanitasi Layak Menurut Puskesmas di Kabupaten
Jombang Tahun 2019



Sumber: Profil Kesehatan Kabupaten Jombang 2020

Penanganan stunting tak bisa dilakukan hanya melalui pendekatan gizi. Sebab, masalah sanitasi berkaitan erat dengan masalah pertumbuhan fisik dan kognitif tersebut. *Millenium Challenge Account (MCA)* dalam rilis Stunting dan Masa Depan Indonesia menyatakan bahwa Paparan terus menerus terhadap kotoran manusia dan binatang dapat menyebabkan infeksi bakteri kronis. Infeksi tersebut, disebabkan oleh praktik sanitasi dan kebersihan yang kurang baik, membuat gizi sulit diserap oleh tubuh.

Rendahnya sanitasi dan kebersihan lingkungan pun memicu gangguan saluran pencernaan, yang membuat energi untuk pertumbuhan teralihkan kepada perlawanan tubuh menghadapi infeksi. Sebuah riset menemukan bahwa semakin sering seorang anak menderita diare, maka semakin besar pula ancaman stunting untuknya.

Selain itu, saat anak sakit, lazimnya selera makan mereka pun berkurang, sehingga asupan gizi makin rendah. Maka, pertumbuhan sel otak yang seharusnya sangat pesat dalam dua tahun pertama seorang anak menjadi terhambat. Dampaknya, anak tersebut terancam menderita stunting, yang mengakibatkan pertumbuhan mental dan fisiknya terganggu, sehingga potensinya tak dapat berkembang dengan maksimal. Infeksi memiliki dampak negatif pada status gizi karena mengurangi nafsu makan dan penyerapan usus, dan pada saat yang sama infeksi meningkatkan katabolisme dan menahan mikronutrien yang dibutuhkan untuk pertumbuhan jaringan.

2.3. Konsekuensi Pangan dan Gizi dalam Pembangunan

Keberhasilan pembangunan pangan dan gizi selain meningkatkan kualitas sumberdaya manusia juga akan memberikan sumbangan bagi pembangunan berkelanjutan berikutnya. Adapun peran dan dampak pangan dan gizi dalam pembangunan diuraikan sebagai berikut.

2.3.1. Peran dan Dampak Pangan Dalam Pembangunan Secara Berkelanjutan

Pendekatan pembangunan berkelanjutan pada hekekatnya adalah kegiatan pembangunan yang memadukan aspek ekonomi, sosial dan lingkungan. Konsep pembangunan berkelanjutan bersifat multi dimensi sehingga dalam implementasinya harus merupakan program terpadu lintas sektor dan multi disiplin pada tingkat pusat dan/atau daerah.

Di dalam Undang-Undang Pangan disebutkan bahwa kedaulatan pangan merupakan hak negara dan bangsa yang secara mandiri menentukan kebijakan pangan yang menjamin hak atas pangan bagi rakyat dan memberikan hak bagi masyarakat untuk menentukan sistem pangan yang sesuai dengan potensi sumberdaya lokal.

Salah satu hak tersebut adalah tekad untuk kemandirian pangan, yaitu membangun kemampuan negara dan bangsa untuk memproduksi pangan yang beraneka ragam dari dalam negeri, dengan memanfaatkan potensi sumber daya alam, manusia, sosial, ekonomi, dan kearifan lokal secara bermartabat. Sedangkan ketahanan pangan adalah kondisi tepenuhinya 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. Dampak kekurangan pangan akan menimbulkan berbagai bentuk kekurangan gizi yang selanjutnya menimbulkan kerentanan terjadinya tidak penyakit menular.

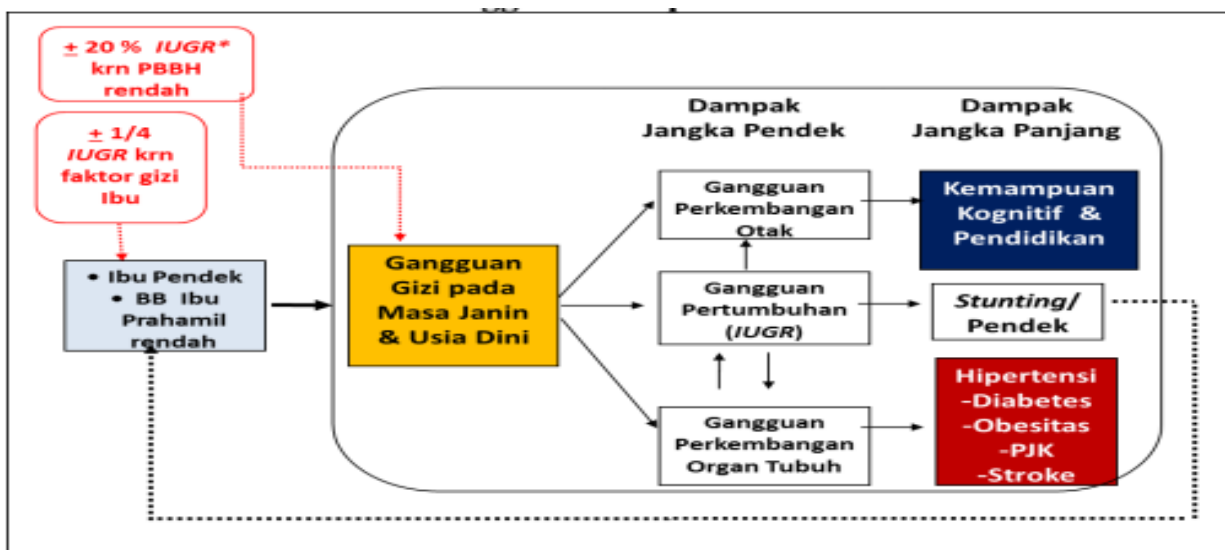
Kekurangan pangan yang cukup lama terutama dalam 1000 Hari Pertama Kehidupan yang diikuti oleh permasalahan pada faktor-faktor determinan masalah gizi, maka akan menimbulkan masalah gizi diantaranya *stunting* yang kemudian rentan menyebabkan penyakit. Oleh karena itu diperlukan upaya untuk mengatur konsumsi pangan yang sesuai dengan aturan melalui perilaku konsumsi gizi seimbang.

2.3.2. Peran dan Dampak Gizi dalam Pembangunan

Fokus perbaikan gizi adalah 1000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang terdiri dari 270 hari masa kehamilan dan 730 hari yaitu sampai anak berusia 2 tahun. Periode ini sering disebut periode emas, atau dikenal sebagai “*window of opportunity*”. Maknanya adalah kesempatan untuk meningkatkan mutu SDM di masa yang akan datang ternyata sangat sempit, yaitu 1000 hari.

Rentang 1000 hari pertama kehidupan merupakan periode yang sensitif, karena akibat yang ditimbulkan terhadap bayi pada masa ini akan bersifat permanen dan tidak dapat dikoreksi. Banyak yang berpendapat bahwa ukuran fisik, termasuk pendek dan gemuk, dan risiko penyakit tidak menular sangat erat hubungannya dengan faktor genetik, dengan demikian ada anggapan tidak banyak yang dapat dilakukan untuk memperbaikinya. Namun berbagai bukti ilmiah dari banyak penelitian dan lembaga riset gizi dan kesehatan terbaik di dunia telah mengubah paradigma tersebut. Diketahui bahwa faktor lingkungan sejak konsepsi sampai usia 2 tahun merupakan penyebab terpenting ukuran tubuh pendek, gemuk, dan penyakit degeneratif, dan indikator kualitas hidup lainnya (Hales, 2001). Gambar 2.13 menunjukkan gangguan gizi sejak awal kehidupan yang menyebabkan gangguan pertumbuhan pada usia dewasa.

Gambar 2.13
Dampak Jangka Pendek dan Jangka Panjang pada masalah Gizi yang berakibat pada menurunnya kualitas SDM



Sumber: Modifikasi dari Rajagopalan, S, *Nutrition and Challenges in the next decade, food and Bulletin* vol 24 no 3, 2003

Dampak jangka pendek dan jangka panjang tentang masalah gizi yang berakibat pada menurunnya kualitas SDM. Gangguan jangka pendek berupa gangguan tumbuh kembang pada jangka panjang dapat menurunkan kualitas hidup dikarenakan penurunan kemampuan kognitif, peningkatan risiko penyakit degeneratif, hingga malnutrisi antargenerasi dikarenakan *stunting*. Dampak yang dirasakan tentu dapat mengakibatkan konsekuensi ekonomi berupa kerugian akibat biaya kesehatan yang harus ditanggung dan penurunan produktivitas masyarakat.

Gizi berperan penting dalam pembangunan dan sudah sepatutnya menjadi prioritas agenda pembangunan. Tujuan pembangunan berkelanjutan *Sustainable Development Goals* (SDGs) merupakan fokus pembangunan yang akan diusahakan semaksimal mungkin untuk dicapai pada tahun 2030, investasi gizi dapat berkontribusi pada pencapaian SDGs, begitupun sebaliknya jika SDGs tercapai maka akan berkontribusi terhadap perbaikan gizi.

2.3.3. Dampak Pangan dan Gizi Terhadap Penyakit

Menurut Badan Kesehatan Dunia (WHO) seperti yang dilansir oleh Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan, kematian akibat Penyakit Tidak Menular (PTM) diperkirakan akan terus meningkat di seluruh dunia, peningkatan terbesar akan terjadi di negara-negara menengah dan miskin. Berdasarkan data pelayanan di Puskesmas, bahwa penyakit-penyakit degeneratif di Kabupaten Jombang, yaitu:

- a. Penyakit hipertensi yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 29,33%.
- b. Diabetes Mellitus yang mendapat pelayanan kesehatan sesuai standar 99,3%.

Peningkatan penyakit tidak menular tersebut tidak lepas dari peningkatan penyakit obesitas baik pada laki-laki maupun perempuan. Oleh karena itu upaya yang perlu dilakukan antara lain peningkatan aktivitas fisik dan perilaku konsumsi gizi seimbang.

2.4. Konteks Kebijakan

2.4.1. Kebijakan terkait Produksi Pangan

Peningkatan kapasitas produksi ditujukan untuk meningkatkan ketersediaan pangan dan untuk mewujudkan mendukung kebijakan Pemerintah Pusat maupun Pemerintah Provinsi Jawa Timur dalam mewujudkan swasembada pangan. Pemerintah Kabupaten Jombang saat ini lebih memprioritaskan penyediaan pangan sumber daya lokal.

Di dalam Peraturan Daerah Kabupaten Jombang Nomor 21 Tahun 2009 tentang Rencana Tata Ruang Wilayah Kabupaten Jombang, dimana pada pasal 14 didalamnya telah tertuang Sistem dan Fungsi Perwilayahan. Untuk pengembangan wilayah Pertanian dikembangkan di Perwilayahan Kecamatan Ploso, Kecamatan Kudu, Kecamatan Ngusikan, Kecamatan Kabuh dan Kecamatan Plandaan. Untuk pengembangan agropolitan tingkat Kabupaten di wilayah Kecamatan Mojowarno, Kecamatan Wonosalam, Kecamatan Bareng dan Kecamatan Ngoro.

Salah satu upaya guna mendukung kebijakan tersebut antara lain dilakukan melalui peningkatan kapasitas produksi pangan sebagai sumber karbohidrat, khususnya padi, jagung, serta pangan sumber protein seperti kedelai dan daging.

Beberapa strategi yang dilakukan guna mendukung kebijakan tersebut antara lain melalui pengamanan lahan padi beririgasi teknis diiringi dengan perbaikan target dalam penyaluran subsidi. Peningkatan produksi padi juga dilakukan melalui optimalisasi penerapan teknologi peningkatan produksi melalui peningkatan teknik budidaya dengan produktivitas tinggi yang berkelanjutan, rehabilitasi jaringan irigasi dengan hasil volume jaringan irigasi yang dibangun di kawasan non agropolitan sebesar 9.246 m³, volume jaringan irigasi yang dibangun di kawasan agropolitan sebesar 1.629 m³.

Terdapat pula kegiatan rehabilitasi sumur dangkal dengan hasil 65 unit di kawasan non agropolitan dan 6 unit di kawasan agropolitan, pembinaan dan penyuluhan dengan pelatihan dan bimbingan pengendalian organisme pengganggu, fasilitasi pengelolaan dan pengembangan infrastruktur pertanian dengan hasil wilayah pemantauan dan pengawasan infrastruktur di 21 (dua puluh satu) Kecamatan.

Kemudian, untuk peningkatan hasil peternakan dengan peningkatan produksi daging, yang dilakukan melalui: pelayanan inseminasi buatan yang menghasilkan kebuntingan dengan target 2,5 s/c terealisasi 2,48 s/c, persentase mutu pakan ternak yang beredar di masyarakat yang sesuai standart terealisasi 80%, presentase produk hasil ternak yang ASUH (aman, sehat, utuh dan halal) yang beredar di masyarakat terealisasi 80,6%.

Kegiatan yang dilaksanakan pada pembibitan dan perawatan ternak dengan hasil 3.057 ekor produksi di DOC di CDC, pembinaan pemantauan evaluasi dan pengawasan mutu pakan, pencegahan penyakit menular ternak 1.680 ekor ternak, pemeriksaan dan pemantauan serta pengendalian pemotongan hewan di RPH, pengawasan perdagangan produk asal hewan ternak, pengembangan budidaya kambing/domba dengan hasil 362 ekor bibit ternak yang didistribusikan kepada kelompok peternak, pengembangan dan bimbingan penerapan teknologi peternakan tepat guna dengan hasil 26 unit sarana dan prasarana teknologi tepat guna bagi kelompok peternak.

Untuk peningkatan hasil perikanan pemerintah Kabupaten Jombang melakukan kegiatan pembinaan dan pengembangan perikanan, dengan Kaji Terap Budidaya Ikan di SAP dan pelaksanaan Restocking Benih Ikan di perairan umum, pendataan produksi ikan dengan hasil pendataan produksi ikan budidaya dan tangkap yang dilaksanakan rutin setiap bulan.

Pengembangan bibit unggul pada usaha perikanan rakyat dengan hasil Bimtek bagi UPR sebanyak 20 orang dan dilaksanakan penyaluran fasilitasi sarana prasarana pembenihan sebanyak 2 paket sarana pembenihan ikan yaitu kelompok Mina Mulya Desa Keplaksari – Peterongan dan Kelompok Mina Usaha Desa Sidokerto – Mojowarno, pembinaan pemantauan dan pengendalian kesehatan ikan dengan hasil bimtek pengendalian hama dan penyakit ikan dengan peserta 20 orang.

2.4.2. Kebijakan Terkait Akses Pangan

Kebijakan berkaitan dengan akses pangan merupakan kebijakan terkait erat dengan bagaimana pangan tersedia dan terdistribusi secara merata di seluruh wilayah di Kabupaten Jombang (jangkauan distribusi dan pemasaran) serta masyarakat memiliki kemampuan untuk mendapatkannya. Aspek daya beli juga merupakan faktor yang penting dalam akses pangan.

Pada program ketersediaan, penguatan distribusi dan cadangan makanan dilakukan kegiatan:

- a. Pembinaan dan pengembangan lumbung pangan desa dengan hasil yang telah dibina sebanyak 50 kelompok lumbung.
- b. Perbaikan lumbung pangan masyarakat dengan persediaan sarana pendukungnya.
- c. Pembinaan dan pemantauan kelembagaan distribusi pangan dengan hasil pembinaan PUPM/TTI sebanyak 40 peserta dan pembinaan pelaku distribusi pangan perberasan sebanyak 200 peserta.
- d. Pemantauan analisis akses pangan masyarakat dan harga pangan pokok, dengan hasil survey harga dan pasokan 9 bahan pokok di pasar.
- e. Penyusunan data Ketahanan Pangan dan kebutuhan pangan daerah dengan rapat dewan Ketahanan Pangan daerah dan rakor sinkronisasi SKPG.
- f. Pembinaan dan penanganan Daerah rawan Pangan, dengan hasil pembinaan desa cukup tahan pangan sebanyak 16 desa dari 5 kecamatan

Di Kabupaten Jombang diselenggarakan program kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL), yang merupakan aktualisasi pemanfaatan lahan pekarangan secara optimal dengan maksimalisasi produktivitas lahan lain yang ada di lingkungannya untuk pengembangan ketersediaan pangan yang beranekaragam tiap rumah tangga dalam suatu wilayah desa. Pemerintah Kabupaten Jombang sangat mendukung program KRPL dengan segala manfaatnya. Nantinya akan ada program pemberdayaan masyarakat dengan memberikan pembekalan kepada kepala desa agar gizi masyarakat dapat seimbang dengan penerapan KRPL dan segala masalah kesehatan dapat teratasi.

Untuk meningkatkan akses pangan secara nasional, kebijakan yang telah diimplementasikan adalah stabilisasi pasokan dan harga pangan, program penganeekaragaman pangan, pangan bersubsidi, serta stimulus bantuan langsung melalui Program Keluarga Harapan (PKH). PKH adalah program pemberian bantuan sosial bersyarat kepada keluarga miskin yang ditetapkan sebagai Keluarga Penerima Manfaat (KPM), dalam istilah internasional dikenal dengan *Conditional Cash Transfers (CCT)*. Program bantuan sosial ini mensyaratkan kepada calon keluarga miskin harus memiliki satu komponen dari tiga komponen yang harus dimiliki, yaitu 1) Komponen Kesehatan, 1) Komponen pendidikan, 3) Komponen kesejahteraan sosial.

Syarat kepesertaan PKH atau Keluarga Penerima Manfaat (KPM) adalah keluarga miskin yang memenuhi minimal satu kriteria sebagai berikut

- 1) Komponen Kesehatan: Ibu Hamil/ Nifas, Anak usia dini dibawah 6 tahun yang akan mendapat perlindungan sosial dengan dibantu kegiatan sekolahnya SD-SMA.
- 2) Komponen Pendidikan: Bantuan pendidikan dari SD sampai SMA
- 3) Komponen Kesejahteraan Sosial: Jaminan sosial kepada penyandang disabilitas berat dan lanjut usia mulai usia 70 tahun

Program ini dapat meningkatkan akses terhadap makanan dan memaksa masyarakat untuk melakukan hal yang dapat meningkatkan kualitas kehidupannya. Diketahui terdapat peningkatan penggunaan fasilitas kesehatan oleh keluarga yang menerima PKH dibandingkan dengan sebelum menerima PKH, namun hal ini tidak serta merta meningkatkan *outcome* gizi dan kesehatan, dikarenakan kualitas pelayanan kesehatan yang masih tidak kuat (World Bank, 2012) dan program ini tidak berhubungan langsung dengan pilihan makanan yang dikonsumsi oleh keluarga. Namun PKH dapat dimanfaatkan sebagai platform untuk menyampaikan pesan gizi dan pangan (Bappenas 2014).

2.4.3. Kebijakan Terkait Konsumsi

Program untuk mendukung konsumsi yang tepat diantaranya adalah diversifikasi konsumsi pangan melalui penyediaan pangan beragam dan kampanye konsumsi pangan beragam.

Hal yang juga penting di dalam konsumsi makanan adalah pemberdayaan masyarakat di bidang ekonomi, keamanan pangan hingga tingkat rumah tangga dan pos pelayanan terpadu (posyandu). Kegiatan ini dilakukan oleh Pemberdayaan Masyarakat Desa dan PPKB-PPA bersama kader pendamping desa, dan PKK.

Berikut kegiatan sosialisasi yang dilakukan PKK dalam mendukung penyediaan pangan beragam:

Tabel 2.7
Kegiatan Sosialisasi Konsumsi Pangan Beragam oleh PKK
di Kabupaten Jombang 2018-2020

No	Kegiatan	Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020	
		Tempat	Anggaran	Tempat	Anggaran	Tempat	Anggaran
1	Pelatihan optimalisasi pemanfaatan lahan pekarangan	Gedung PKK	APBD	Gedung PKK	APBD	Gedung PKK	APBD
2	Lomba Cipta Menu Sehat untuk Keluarga(Bekerjasama dengan Dinas Ketahanan Pangan)	Pendopo Kabupaten Jombang	APBD	Pendopo Kabupaten Jombang	APBD	-	-
3	Pelatihan Pengolahan Bahan Baku Ikan	Gedung PKK	APBD	Gedung PKK	APBD	-	-
4	Pelatihan Pengolahan Bahan Baku Ayam	Gedung PKK	APBD	Gedung PKK	APBD	-	-
5	Saresehan kader motivasi ASI dan makan bayi			Keliling 21 Kecamatan	APBD	-	-
6	Monitoring dan evaluasi pelaksanaan Program pemberian ASI, Faskes dan Tempat Kerja			Keliling 21 Kecamatan	APBD	-	-

No	Kegiatan	Tahun 2018		Tahun 2019		Tahun 2020	
		Tempat	Anggaran	Tempat	Anggaran	Tempat	Anggaran
7	Sosialisasi Pemenuhan Gizi Keluarga	Kecamatan Wonosalam	Swadaya			-	-
8	Bimbingan teknis pengelolaan jajanan dengan bahan baku ikan (bekerja sama dengan Dinas Peternakan dan Perikanan)	Pendopo Kabupaten Jombang	APBD	Gedung PKK	APBD	-	-
9	Pelatihan pengolahan jajanan anak dengan bahan baku ayam	Gedung PKK	APBD			-	-
10	Lomba FORIKAN Tk. Kabupaten dan Provinsi untuk peningkatan gizi keluarga dan masyarakat (bekerjasama dengan Dinas Peternakan dan Perikanan)	Pendopo Kabupaten Jombang	APBD	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan Kabupaten Jombang	APBD	-	-
11	Studi informasi tentang pengolahan lahan pekarangan untuk mendukung kesehatan keluarga dan masyarakat	Kampung Glintung Malang	Swadaya			-	-
12	Pelatihan Pencegahan Stunting PMBA			Gedung PKK	APBD	-	-
13	Penguatan pendampingan Bumil Resiko Tinggi			Gedung PKK	APBD	-	-
14	Pelatihan Menu Seimbang untuk keluarga	-	-	-	-	Gedung PKK	APBD
15	Revitalisasi KP-ASI dan Pendampingan ibu menyusui					Gedung PKK	APBD
16	Pelacakan gizi buruk dan baksos gizi buruk					Ngusikan, jogoroto, plandaan, bareng	SWADAYA
17	Pembuatan Youtube "Pendampingan PKK dalam penanganan bumil KEK di masa Pandemi"					PKK Kabupaten	SWADAYA

Sumber: PKK Kabupaten Jombang, Tahun 2020

Selain PKK, kegiatan-kegiatan berkaitan dengan sosialisasi konsumsi gizi dilakukan juga oleh lembaga Aisyah Jombang, dengan kegiatan sebagai berikut:

Tabel 2.8
Kegiatan Majelis Kesehatan Berkaitan Dengan Sosialisasi Konsumsi Pangan Beragam oleh Aisyah di Kabupaten Jombang Tahun 2018-2019

No	Kegiatan	Tahun 2018		Tahun 2019	
		Tempat	Peserta	Tempat	Peserta
1	Sosialisasi Tribina(BKB, BKR, BKL, Pembangnan Keluarga dan penurunan stunting	Wilayah kampung KB Kec. Peterongan, Jombang, Jogoroto dan Ploso	Kader dan Pokja Kampung KB (kerjasama dengan BKKBN)	Wilayah kampung KB Kec. Peterongan, Jombang, Jogoroto dan Ploso	Kader dan Pokja Kampung KB (kerjasama dengan BKKBN)
2	Sosialisasi ASI Eksklusif dan Peraturan Bupati Jombang tentang ASI	Wil Kampung KB di Kecamatan Peterongan, Kec Jombang, Kec Jogoroto dan Kec Ploso	Kader dan Pokja Kampung KB (kerjasama dengan BKKBN)	Wil Kampung KB di Kecamatan Peterongan, Kec Jombang, Kec Jogoroto dan Kec Ploso	Kader dan Pokja Kampung KB (kerjasama dengan BKKBN)
3	Monitoring dan Evaluasi Pelaksanaan ORI Diferi Putaran I di TK ABA 1 Jombang	TK ABA 1 TK ABA 3	1 Februari 2018 8 Februari Dilanjutkan ke lembaga Play Grup dan TK ABA, SD/MI Muhammadiyah (kerjasama dengan	- Semua Kelompok Bermain/ Play Grup. - TK ABA	

No	Kegiatan	Tahun 2018		Tahun 2019	
		Tempat	Peserta	Tempat	Peserta
			Dinas Kesehatan)		
4	Penilaian Lomba PHBS Jalur Institusi Pendidikan ke TK ABA I Mancilan dan TK ABA II Karobelah Mojoagung, Bareng Mojowarno, Gedangan, Jombang	Di Kecamatan Mojoagung Jombang	- - - Kes PCA	Siswa/i Guru Maj	

Sumber: Laporan Kegiatan Majelis Kesehatan 2015-2019 PDA: Jombang

2.4.4. Kebijakan Terkait Perbaikan Gizi

Dalam rangka mewujudkan visi “Bersama Mewujudkan Jombang yang Berkarakter dan Berdaya Saing” dan Misi 2 Mewujudkan masyarakat Jombang yang berkualitas, religius dan berbudaya, RPJMD Kabupaten Jombang tahun 2018-2023 mempunyai tujuan meningkatkan kualitas SDM dan sarannya adalah meningkatnya derajat kesehatan dan meningkatnya daya beli masyarakat, dengan mempunyai strategi yaitu meningkatkan akses layanan dan kualitas infrastruktur dasar dan ekonomi yang merata serta untuk mewujudkan kualitas kehidupan masyarakat. Strategi berikutnya yaitu penanganan kemiskinan secara koprehensif tematik, terpadu, inklusif dan partisipatif.

Peningkatan SDM salah satunya adalah dengan percepatan perbaikan gizi, yaitu yang perlu mendapat perhatian adalah upaya menerapkan perilaku konsumsi sesuai dengan gizi seimbang termasuk pembatasan konsumsi energi, protein dan lemak, penggunaan kartu menuju sehat (KMS), suplementasi besi folat, promosi terkait kesehatan ibu dan bayi. PGS telah diimplementasikan di Indonesia sejak tahun 1955 menggantikan slogan “4 Sehat 5 Sempurna” yang telah diperkenalkan sejak tahun 1952 yang saat ini tidak lagi relevan untuk digunakan. Gizi seimbang berisi 4 pilar prinsip yang harus dipenuhi agar rumah tersebut dapat berdiri, yaitu 1). Mengonsumsi makanan beragam, kecuali untuk bayi baru lahir sampai berusia 6 bulan yang diberikan adalah ASI saja; 2). Membiasakan perilaku hidup bersih; 3) Melakukan aktivitas fisik, untuk menyeimbangkan antara pengeluaran energi dan pemasukan zat gizi kedalam tubuh; 4) Mempertahankan dan memantau Berat Badan (BB) dalam batas normal.

Meskipun gizi seimbang telah diperkenalkan selama 20 tahun, namun masih banyak masalah dan kendala yang ditemui dalam sosialisasi gizi seimbang sehingga harapan untuk merubah perilaku gizi masyarakat ke arah perilaku gizi seimbang belum sepenuhnya tercapai.

Pemerintah memberikan buku yang disebut dengan Kartu Menuju Sehat (KMS) untuk memantau pertumbuhan BERAT BADAN dan TINGGI BADAN anak, serta memuat informasi terkait kesehatan ibu dan anak juga pemberian makan anak. Penggunaan KMS dipadukan dengan program pemberdayaan masyarakat pada tingkat Rukun Tetangga (RT) atau Rukun Warga (RW) yaitu Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu).

2.4.5. Kebijakan Terkait Pelayanan Kesehatan

Untuk mencegah dan mengatasi penyakit infeksi terdapat beberapa program untuk meningkatkan pelayanan kesehatan dengan peningkatan akses layanan kesehatan melalui program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan peningkatan sanitasi melalui PHBS dan sanitasi total berbasis masyarakat (STBM). Penyelenggaraan pembangunan kesehatan didasarkan pada paradigma sehat, dimana upaya preventif dan promotif lebih dikedepankan tanpa mengesampingkan upaya kuratif dan rehabilitatif.

Dalam RPJMD Kabupaten Jombang tahun 2018-2023 urusan Kesehatan diselenggarakan untuk mendukung Misi Kedua yakni “Mewujudkan Masyarakat Jombang Yang Berkualitas, religius dan Berbudaya” dengan tujuan “Meningkatkan Derajat Kesehatan”, yang diarahkan kepada pencapaian sasaran “Meningkatnya Keluarga Sehat”.

Dari sasaran RPJMD dijabarkan ke dalam arah kebijakan peningkatan kualitas dan kuantitas pelayanan kesehatan dasar dan akses, mutu pelayanan serta memberikan jaminan kesehatan masyarakat yang berhubungan dengan perbaikan gizi dengan strategi:

- a. Menurunkan AKI, AKB dan Anak Balita
- b. Menurunkan prevalensi balita stunting dan gizi buruk
- c. Meningkatkan kesehatan lansia mandiri
- d. Meningkatkan kecamatan yang memenuhi kualitas kesehatan lingkungan
- e. Meningkatkan capaian indikator di bidang pencegahan dan pengendalian penyakit
- f. Meningkatkan PHBS
- g. Meningkatkan mutu pelayanan dasar (memberikan pelayanan UKM dan UKP, JKN)

Adanya JKN meningkatkan kunjungan ke fasilitas kesehatan secara signifikan, pasien di rumah sakit pemerintah atau rumah sakit yang menerima pasien JKN meningkat dibandingkan sebelum pemberlakuan JKN. Hal ini menunjukkan peningkatan akses penggunaan fasilitas kesehatan, yang seharusnya dapat meningkatkan angka pengobatan penyakit infeksi yang berhubungan langsung dengan status gizi.

Sementara itu untuk meningkatkan sanitasi terdapat berbagai kebijakan yang telah dilakukan, diantaranya adalah edukasi kepada masyarakat terkait 10 pesan PHBS yang berisi tentang anjuran untuk menerapkan hidup bersih dan sehat, terdapat sejumlah pesan yang terkait dengan gizi, yaitu pemberian ASI eksklusif pada 0-6 bulan pertama, menimbang balita setiap bulan, serta mengkonsumsi buah dan sayur. Selain itu terdapat pesan untuk buang air besar di jamban, mencuci tangan, juga tidak merokok di dalam rumah yang terkait dengan pola hidup bersih.

Upaya lainnya yang telah dimulai untuk meningkatkan sanitasi adalah program STBM yang merupakan pendekatan untuk merubah perilaku *higiene* dan sanitasi melalui pemberdayaan masyarakat dengan metode pemicuan. Pendekatan ini membutuhkan adanya dukungan dari program lainnya untuk mengadakan sarana air bersih dan jamban, dikarenakan pendanaan pada program ini tidak boleh digunakan untuk membangun sarana dan prasarana. Partisipasi aktif dari masyarakat khususnya tokoh masyarakat untuk menggerakkan warganya dan ketersediaan dana pendamping untuk membangun sarana dan prasarana merupakan tantangan yang dihadapi.

2.5. Tantangan dan Hambatan Kunci

Usaha dalam melakukan perbaikan gizi, baik kekurangan maupun kelebihan gizi telah dilakukan, yang salah satunya tercermin dari adanya RAD-PG tahun 2019-2024 dan Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi dengan fokus pada 1000 Hari Pertama Kehidupan (1000 HPK) yang dicanangkan oleh Presiden RI pada Oktober 2013. Namun demikian untuk mempercepat perbaikan gizi diperlukan keterlibatan lintas Satuan Kerja Perangkat Daerah dan melibatkan berbagai pemangku kepentingan lainnya.

Untuk mencapai hal tersebut, diperlukan satu *platform* dari semua sektor dan pemangku kepentingan lainnya, yaitu perbaikan kualitas sumber daya manusia, melalui perbaikan masalah pangan, gizi dan kesehatan. Berikut adalah tantangan dan hambatan kunci, langsung maupun tidak langsung, yang perlu diperhatikan untuk memperbaiki pelaksanaan program perbaikan gizi pada periode yang akan datang.

2.5.1 Tantangan dan Hambatan Kunci yang terkait dengan Pelaksanaan Program Spesifik dan Program Sensitif Gizi Secara Langsung

1. Masalah gizi bersifat antar-generasi dan akibat yang ditimbulkannya bersifat 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 60 kehamilannya. Dengan demikian status gizi anak berusia 5 tahun merupakan hasil dari proses pertumbuhan dan perkembangan sebelumnya, yang dipengaruhi oleh status gizi ibu pra-hamil, selama hamil, dan usia dini bayi pasca lahir. Oleh karena itu, mengatasi *stunting* pada anak balita, tidak cukup hanya pada periode setelah periode 1000 HPK, tetapi harus secara komprehensif, termasuk remaja puteri sebagai calon ibu. Oleh karena masalah gizi berkesinambungan dan lintas generasi, maka penanganannya tidak bisa terfragmentasi, memerlukan sinergitas dan koordinasi yang memadai, yang selama ini masih merupakan masalah di Indonesia.

2. Kabupaten Jombang mempunyai beban ganda masalah gizi (under nutrition dan over nutrition), yaitu permasalahan gizi kurang, *stunting* dan gizi buruk belum selesai ditangani, namun sudah dihadapkan pada gizi lebih atau *overnutrition*. Gizi kurang masih mengalami kenaikan pada tahun 2019 adalah 5,29% dan *stunting* yang prevalensinya 19,94%. Beban ganda ini tidak hanya berimplikasi kepada status gizi tetapi juga terhadap penyakit. Penyebab kematian terjadi pada penyakit infeksi dan penyakit tidak menular (PTM) seperti hipertensi dan diabetes millitus. Selain itu kondisi sekarang masalah PTM tidak hanya pada kelompok sosial ekonomi tinggi tetapi hampir tidak berbeda dengan kelompok sosial ekonomi rendah. Hal ini bisa karean akibat dari bukan hanya masalah gaya hidup tetapi juga merupakan masalah gizi terutama pada usia 1000 HPK dan pra-kehamilan. Oleh karenanya penanganan semakin kompleks.

3. Masih kurang optimalnya pengetahuan dan kesadaran gizi masyarakat akan pentingnya gizi, Hal ini disebabkan kurang kuatnya pola asuh keluarga. Hal ini dikarenakan tidak memadainya cakupan komunikasi dan edukasi gizi secara berkelanjutan untuk mempromosikan perilaku gizi dan kesehatan yang benar. Dari generasi terdahulu sampai generasi selanjutnya di dalam keluarga masih kurang optimal dalam pengetahun gizi.

Kurang optimalnya pengetahuan dan pemahaman ibu mengenai perawatan bayi dan anak balita yang baik, juga untuk wilayah perkotaan semakin sibuknya para ibu sehingga sering mengabaikan pentingnya pemberian ASI eksklusif, praktik pemberian ASI eksklusif untuk bayi 0-6 bulan (82,02 persen pada tahun 2019 menurun dari tahun sebelumnya yaitu 83,03 persen) dan masih kurang kuatnya pola pemberian MP-ASI pada bayi dan anak usia dini. Dipihak lain, pendidikan dan penyuluhan kesehatan dan gizi sudah dilakukan secara konsisten dan berkesinambungan dari berbagai pemangku kepentingan. Namun masih perlu lebih optimal lagi untuk bisa menyentuh ke berbagai lapisan masyarakat. Diperlukan kerjasama dengan swasta untuk ikut mendukung peningkatan pemberian ASI eksklusif pada kantor-kantor dan tempat-tempat umum lainnya dengan menyediakan ruang ASI. Di sisi lain, perlu peningatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat akan pangan yang aman perlu diperhatikan sehingga makanan yang dikonsumsi tidak menimbulkan potensi penyakit.

4. Konsumsi buah dan sayur yang masih rendah, serta masih rendahnya konsumsi lemak hewani Pada angka PPH untuk konsumsi sayur masih kurang dari angka PPH maksimal yaitu 30,0 Kabupaten Jombang masih pada angka 26,1. Konsumsi buah dan sayur masyarakat Jombang masih kurang dan konsumsi pangan hewani juga masih kurang, tampak da angka PPH maksimal 24, tetapi masyarakat Kabupaten Jombang pada angka 19,24 agak jauh. Perlu terus dilakukan sosialisasi pentingnya gizi untuk otak pada pangan hewani terutama untuk yang terjangkau di masyarakat yaitu telur dan ikan segar. Ini adalah pembiasaan untuk konsumsi pangan sehat. Pada sebagian masyarakat, berperilaku konsumsi berisiko yaitu mengkonsumsi bumbu penyedap dengan kadar yang tidak terukur, makanan dan minuman terlalu manis, dan makanan berlemak yang berlebihan.

5. Perlu terus melakukan peningkatan 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 kuat. 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 dan ditempat yang tidak semestinya mengakibatkan kesehatan lingkungan belum terpenuhi secara merata terutama di daerah perdesaan.

Keadaan ini menyebabkan masih tingginya prevalensi penyakit infeksi sehingga mendorong timbulnya masalah gizi. 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.

2.5.2. Program Sensitif Gizi

1. Kendala dalam diversifikasi konsumsi pangan terutama adalah masih rendahnya 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. Keterjangkauan rumah tangga terhadap pangan ditentukan oleh daya beli masyarakat, masih cukup besarnya jumlah penduduk yang tergolong miskin memerlukan adanya kebijaksanaan harga dan sistem distribusi pangan yang efektif dan efisien.

2. Kendala lainnya adalah masih melembaganya sikap dan kebiasaan konsumen, yang belum mengutamakan kandungan gizi dalam memilih pangan yang dikonsumsi, yang disebabkan oleh rendahnya pendidikan masyarakat terutama ibu atau pengasuh anak dan usia menikah yang terlalu muda.

2.5.3 Tantangan dan hambatan Kunci yang terkait dengan Pelaksanaan Program Spesifik dan Sensitif Gizi secara Tidak langsung

1. Desentralisasi menuntut peran daerah untuk menyelesaikan permasalahannya secara lebih luas. Dalam kaitan tersebut, diperlukan komitmen daerah dalam melaksanakan kebijakan termasuk kebijakan pusat sehingga pelaksanaan perbaikan pangan dan gizi dapat dicapai lebih baik. Dalam hal RAD-PG, merupakan kesempatan dan tantangan untuk melaksanakan pembangunan pangan dan gizi
2. Adanya kesenjangan antara kebijakan yang telah ditetapkan, implementasi yang dilaksanakan, dan masih belum kuatnya monitoring dan evaluasi terhadap pelaksanaan program yang telah direncanakan. Indikator input dalam pelaksanaan perbaikan gizi relatif tercapai, namun outcome yang ditemukan di lapangan adalah sebaliknya, permasalahan gizi cenderung meningkat.

BAB III RENCANA AKSI MULTI SEKTOR

3.1. Indikator dan Sasaran Pangan dan Gizi

3.1.1. Indikator dan Sasaran Pangan

Sesuai dengan petunjuk RAD-PG Provinsi Jawa Timur periode 2019-2024 tujuan yang ingin dicapai dengan adanya perbaikan pangan dan gizi adalah terwujudnya sumber daya manusia yang cerdas, sehat, produktif secara berkelanjutan, dan berdaya saing tinggi. Secara khusus rencana aksi multisektor dalam implemementasi intervensi pembangunan pangan dan gizi masyarakat periode 2019 – 2024, adalah:

1. Peningkatan efektifitas program dalam peningkatan gizi masyarakat
2. Penguatan efek pembangunan pada ketersediaan dan kemandirian pangan secara berkelanjutan
3. Peningkatan kemantapan dan keberlanjutan aksesibilitas pangan dan penganekaragaman konsumsi
4. Peningkatan pengawasan Mutu dan keamanan pangan secara lebih komprehensif
5. Peningkatan perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS)
6. Penguatan kelembagaan pangan dan Gizi

Sedangkan sasaran dari Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) periode 2021 – 2025 Kabupaten Jombang adalah perbaikan pangan dan gizi masyarakat sehingga mampu mewujudkan sumber daya manusia yang cerdas, sehat dan produktif secara berkelanjutan melalui sinergisme antar OPD terkait di Kabupaten Jombang sehingga diharapkan mampu mencapai target RAD-PG secara efektif dan efisien. Sasaran rencana aksi multisektor dalam aspek pangan secara rinci disajikan pada Tabel 3.1 berikut ini.

Tabel 3.1
Indikator dan Sasaran Pangan Kabupaten Jombang 2020-2024

Indikator	Satuan	Dasar 2019	2020	2021	2022	2023	2024
Ketersediaan Energi	KKal/kap/hari	3.791	3.723	3.760	3.798	3.836	3.874
Ketersediaan Protein	Gr/kap/hari	89,08	91,68	92,60	93,52	94,46	95,40
Produksi padi	Ton	451.362	485.051	489.901	495.290	501.234	507.749
Produksi Jagung	Ton	264.736	286318	289181	292362	295870	299717
Produksi Kedelai	Ton	3.022	995	1005	1016	1028	1042
Produksi Daging	Ton	20.375	20.375	21.699	22.726	23.821	24.991
Produksi Gula	Ton	12.878	13.495	14.123	14.754	15.390	16.031
Produksi ikan	Ton	16.370	14.802	14.816	14.839	14.864	14.890
Angka Kecukupan Energi (AKE)	Kkal/kap/hari	2150	2150	2150	2150	2150	2150
Angka Kecukupan Protein (AKP)	Gr/kap/ hari	57	57	57	57	57	57
Tingkat Konsumsi Ikan (AKI)	kg/kap/ tahun	25,91	27,8	29,8	30,36	30,72	31,18
Skor Pola Pangan Harapan	Skor PPH	88,2	83,2	83,92	84,65	85,39	86,16
Konsumsi Energi	kcal/kap/hari	2061,7	1.831,5	1.859,0	1.886,9	1.915,2	1.943,9
Konsumsi Protein	Gr/kap/hari	59	56,4	57,0	57,0	57,0	57,0

3.1.2. Indikator dan Sasaran Gizi

Selain sasaran pangan, sasaran pembangunan gizi masyarakat juga mendapatkan perhatian penting. Berikut sasaran-sasaran tentang perbaikan gizi disajikan dalam tabel berikut ini.

Tabel 3.2.
Indikator dan Sasaran Gizi Kabupaten Jombang 2020-2024

NO	INDIKATOR	SATUAN	DASAR	2020	2021	2022	2023	2024
1	Balita Wasting (Kurus dan sangat Kurus)	%	0,41	0,36	0,31	0,26	0,21	0,16
2	Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah	%	4,7	3,8	2,9	2	1,1	0,2
3	Balita Stunting	%	17,9	14,62	11,96	9,3	6,64	2,66
4	Angka Kematian Bayi	/ 1000	8,55	6,85	5,15	3,45	1,75	1,2
5	Persentase ASI Eksklusif > 50%	%	82,2	84,5	85	85,5	86	86
6	Persentase Anemia Ibu Hamil mendapat Fe	%	94,5	92	93	94	95	95

Pemenuhan indikator untuk sasaran pangan dan gizi pada tabel diatas sesuai dengan permasalahan pembangunan dengan isu-isu strategis pembangunan jangka menengah Kabupaten Jombang yaitu :

- Mengenai beberapa daerah di Kabupaten Jombang mempunyai resiko bencana yang tinggi seperti bencana banjir, tanah lonsor dan gempa bumi. Sehingga memunculkan isu perlunya penguatan sosial masyarakat terhadap kebencanaan, termasuk penguatan masalah pangan dan gizi pada korban bencana,
- Kebutuhan pangan meningkat dengan semakin meningkatnya jumlah penduduk namun produksi pangan sebagian cenderung turun dengan menurunnya produktivitas yang disebabkan menurunnya tingkat kesuburan lahan, perubahan iklim, serangan hama penyakit dan juga masih tingginya alih fungsi lahan pertanian menjadi non pertanian.

Untuk mencapai indikator tersebut diperlukan peran lintas sektor yang contoh perannya diperlihatkan pada tabel 3.3 sesuai dengan kelembagaan dan perannya dalam pelaksanaan yang disesuaikan dengan RAD-PG Provinsi Jawa Timur, sedangkan penjabarannya lebih rinci terkait peran lintas sektor di tampilkan pada gambar 3.4 Logical Framework dari peranan setiap stakeholder.

Tabel 3.3.
Kelembagaan dan Perannya dalam Pelaksanaan RAD-PG Kabupaten Jombang

Lembaga	Peran
1. Dinas Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Promosi dan kampanye 1000 HPK, ASI eksklusif dan pedoman gizi seimbang, serta pemantauan berat badan pada anak dan remaja 2. Pelatihan tenaga kesehatan dan kader posyandu tentang 1000 HPK, tumbuh kembang anak, status gizi prahamil dan saat hamil, inisiasi menyusui dini, ASI eksklusif 3. Edukasi gizi saat pemeriksaan ANC 4. Penyebaran media KIE gizi di fasilitas kesehatan dan sekolah (pelibatan kominfo) 5. Pengawasan pemasaran susu formula 6. Pelatihan pemberian makan balita 7. Intensifikasi penggunaan informasi yang ada pada kartu menuju sehat 8. Standarisasi pengetahuan gizi bagi tenaga gizi 9. Suplementasi tablet besi-folat/MMS bagi ibu hamil dan remaja putri 10. Suplementasi vitamin A pada anak 11. Pemantauan pertumbuhan dan perkembangan anak melalui penimbangan di posyandu dan pengisian kartu menuju sehat 12. Melakukan penatalaksanaan kasus gizi buruk akut 13. peningkatan cakupan Peserta JKN Kesehatan 14. Program sanitasi total berbasis masyarakat (STBM) 15. Edukasi penerapan PHBS 16. penggunaan jamban sehat dan penggunaan air bersih) 17. Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan 18. Jumlah dan distribusi tenaga kesehatan serta fasilitas kesehatan yang memenuhi standar pelayanan minimal 19. Imunisasi dasar lengkap bagi bayi dan anak 20. Peningkatan sanitasi 21. Fortifikasi garam beryodium 22. PMT pada ibu KEK 23. Surveilans dan skrining gizi 24. Memasyarakatkan olahraga dengan promosi, edukasi dan dukungan untuk melakukan aktivitas fisik yang cukup sehingga mencapai keseimbangan energi 25. Bersama Dinas Kesehatan ikut berperan dalam pengawasan terhadap promosi susu formula, terkait peraturan menteri nomor 33 tahun 2013 tentang susu formula dan produk bayi lainnya
2. Dinas Pendidikan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Aktivasi program UKS, dokter kecil 2. Edukasi dan promosi terkait jajanan sehat 3. Pembenahan kantin sekolah dan aturan terkait jajan di luar sekolah 4. Menggalakkan kembali program kebun sekolah 5. Wajib belajar 12 tahun 6. Pelatihan gizi dan tumbuh kembang anak bagi guru 7. Program kecakapan hidup perempuan dan keayahbundaan
3. Dinas Pertanian, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, PKK, Aisyah	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penerapan teknologi budidaya pertanian yang baik dan ramah lingkungan 2. Peningkatan luas panen, produksi, dan produktivitas tanaman pangan, hortikultura dan perkebunan 3. Peningkatan dan pengembangan sarana dan prasarana pertanian 4. Pengendalian OPT 5. Peningkatan kualitas hasil produksi pertanian 6. Peningkatan nilai tambah hasil pertanian 7. Penanganan pemasaran 8. Pembinaan kelompok tani 9. Promosi dan kampanye dalam rangka meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat untuk mengkonsumsi aneka ragam pangan sehingga terjadi diversifikasi konsumsi pangan

Lembaga	Peran
	10. Meningkatkan keterampilan dalam pengembangan olahan pangan lokal 11. Mengembangkan dan mendiseminasikan teknologi tepat guna untuk pengolahan pangan lokal 12. Aktivasi Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi 13. Model kawasan mandiri pangan 14. Penguatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi 15. Model lumbung pangan masyarakat 16. Pemantauan distribusi, harga dan cadangan pangan 17. Optimalisasi pemanfaatan pekarangan, diantaranya melalui Program Kawasan Pangan Rumah Pangan Lestari 18. Promosi dan kampanye terkait diversifikasi pangan 19. Peningkatan keterampilan dalam pengembangan olahan 20. Diseminasi teknologi tepat guna untuk pengolahan pangan lokal
4. Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Peternakan	1. Peningkatan produksi ikan budidaya 2. Pembinaan peningkatan kapasitas petani 3. Pengembangan agribisnis perikanan dan peternakan 4. Promosi 5. Peningkatan produksi daging 6. Peningkatan produksi susu 7. Peningkatan produksi telur 8. Pembinaan peningkatan kapasitas peternak
5. Dinas Perdagangan dan Perindustrian	1. Menjamin ketersediaan pangan di pasar 2. Memantau stabilitas harga bahan pangan 3. Melakukan operasi pasar 4. Bersama Dinas Kesehatan ikut berperan dalam pengawasan terhadap promosi susu formula. 5. Dukungan terhadap industri pangan dan makanan 6. Pembinaan dan pengembangan industri makanan dan minuman 7. Standarisasi kualitas produk makanan dan minuman
6. Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Kesehatan	1. Pengembangan Desa Pangan Aman (PAMAN) 2. Peningkatan pemberdayaan kader keamanan pangan desa 3. Peningkatan kualitas manajemen keamanan pangan sekolah 4. Peningkatan kapasitas dan kompetensi tenaga Penyuluh Keamanan Pangan (PKP) dan <i>District Food Inspector</i> (DFI) 5. Pengawasan keamanan obat dan makanan 6. Regulasi pelabelan, promosi, serta iklan makanan 7. Pembinaan dan pengawasan Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP)
7. Dinas Sosial, PKK, Aisyah	1. Pelaksanaan program peningkatan pelayanan pemenuhan kebutuhan dasar bagi Balita Terlantar melalui pelayanan panti
8. Dinas Perumahan dan Permukiman, Dinas Lingkungan Hidup, beserta PERUMDAM	1. Pembangunan SPAM ke rumah tangga 2. Pembangunan infrastruktur limbah 3. Akses jalan lingkungan
9. Dinas Pemberdayaan Perempuan, Perlindungan Anak dan Kependudukan, PKK, Aisyah	1. Peningkatan kualitas ber-KB 2. Pembinaan keluarga sejahtera 3. Mengkampanyekan usia kehamilan >19 tahun
10. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	1. Pengembangan pasar desa 2. Peningkatan akses pangan oleh kelompok miskin 3. Pemberdayaan usaha produktif 4. Pengembangan Usaha Ekonomi Masyarakat (UEM) 5. Peningkatan akses teknologi tepat guna (TTG)
11. Dinas Komunikasi dan Informatika	1. Menerima informasi dari SPKD terkait tentang informasi pangan dan gizi 2. Menyebarkan informasi tentang aspek yang berkaitan dengan pangan dan gizi

Lembaga	Peran
12. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pertemuan advokasi berjenjang, workshop 2. Mempublikasikan dan menyebarluaskan <i>kebijakan</i> kepada pengambil kebijakan 3. Koordinasi rutin Gernas 1000 HPK di tingkat Kabupaten dan pemantauannya di tingkat desa 4. Menyusun/memperbaharui regulasi yang memfokuskan 1000 HPK terutama pada kelompok rentan 5. Monitoring pelaksanaan RAD PG 6. Koordinasi dalam monitoring dan evaluasi penanganan
13. Kantor Kementerian Agama Kabupaten Jombang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pembinaan Pondok Pesantren tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat 2. Sosialisasi tentang usia perkawinan yang ideal 3. Sosialisasi tentang keluarga ideal 4. Sosialisasi tentang Keluarga Berencana
14. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	<ol style="list-style-type: none"> 1. Membantu Pertanian dalam peningkatan produktivitas dalam penyediaan irigasi 2. Peningkatan infrastruktur menuju akses pangan 3. Penerapan regulasi ruang menyusui melalui rekom Ijin Mendirikan Bangunan (IMB)
15. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penguatan pencatatan sipil dalam perbaikan gizi

3.2. Prinsip dan Pendekatan Kunci

Rencana Aksi Pangan Dan Gizi Kabupaten Jombang disusun sebagai upaya harmonisasi dan integrasi program kerja antar perangkat daerah terkait pangan dan gizi. Hal ini sebagai upaya untuk peningkatan efektifitas program pembangunan khususnya berkaitan dengan program dan kegiatan peningkatan pembangunan pangan dan gizi di Kabupaten Jombang.

Berdasarkan Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Rencana Aksi Pangan Dan Gizi dan berdasarkan Rencana Aksi Pangan Dan Gizi Provinsi Jawa Timur Tahun 2019-2024, maka Rencana Aksi Pangan dan Gizi di Kabupaten Jombang disusun dengan menggunakan 5 pilar, yaitu:

a. Pilar 1 – Perbaikan gizi masyarakat, meliputi bidang:

1. Promosi dan pendidikan gizi masyarakat
2. Pemberian suplementasi gizi
3. Pelayanan kesehatan dan masalah gizi
4. Pemberdayaan masyarakat di bidang pangan dan gizi
5. Jaminan sosial yang mendukung perbaikan pangan dan gizi
6. Pendidikan anak usia dini

- b. Pilar 2 – Peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam, meliputi bidang:
1. Produksi pangan dalam negeri
 2. Penyediaan pangan berbasis sumber daya lokal
 3. Distribusi pangan
 4. Konsumsi kalori, karbohidrat, protein dan vitamin
 5. Peningkatan akses pangan bagi masyarakat miskin dan masyarakat yang mengalami rawan pangan dan gizi
- c. Pilar 3 – Mutu dan Keamanan Pangan, meliputi bidang:
1. Pengawasan regulasi dan standar gizi
 2. Pengawasan keamanan pangan segar
 3. Pengawasan keamanan pangan olahan
 4. Pengawasan pangan sarana air minum dan tempat-tempat umum
 5. Promosi keamanan pangan
- d. Pilar 4 - Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, meliputi bidang:
1. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 2. Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
 3. Penyediaan air bersih dan sanitasi
 4. Penerapan kawasan tanpa rokok
 5. Penerapan perilaku sehat
- e. Pilar 5 – Koordinasi Pembangunan Pangan dan Gizi, meliputi bidang:
1. Perencanaan pangan dan gizi
 2. Penguatan peranan lintas sektor
 3. Penguatan pencatatan sipil dalam perbaikan gizi
 4. Pelibatan pemangku kepentingan
 5. Pemantauan dan evaluasi
 6. Penyusunan dan penyampaian laporan

Lima pilar di atas merupakan referensi utama dalam perencanaan dan implementasi RAD-PG di Provinsi Jawa Timur yang selanjutnya bisa diimplementasikan di Kabupaten/ Kota. Perbaikan terhadap akses pangan yang bergizi, aman dikonsumsi, dan ditunjang dengan pola hidup yang sehat merupakan bidang intervensi dalam dokumen RAD-PG Kabupaten Jombang. Implementasi intervensi selanjutnya didasarkan pada perencanaan yang relevan, jelas, dan terukur, implementasinya mendasarkan pada prinsip partisipatif dan kolaboratif dari berbagai sektor yang terlibat.

Pencapaian baik aspek kesehatan maupun non-kesehatan yang berpengaruh positif pada perbaikan pangan dan gizi dilakukan secara bertahap dan melalui keluaran yang terukur, yakni:

1. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk pemberian ASI eksklusif bagi balita
2. Meningkatkan akses dan cakupan imunisasi dasar lengkap bagi balita
3. Meningkatnya tingkat keragaman konsumsi dan skor Pola Pangan Harapan (PPH)
4. Meningkatnya industri makanan dan minuman yang menerapkan GMP (*Good Manufacturing Practices*)
5. Meningkatnya cakupan jajanan anak sekolah yang memenuhi syarat dan pangan rumah tangga (PIRT) tersertifikasi
6. Meningkatnya jumlah rumah tangga yang melakukan perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS)
7. Meningkatnya kemandirian pangan wilayah dengan produksi pertanian, peternakan, perikanan, perkebunan, dan kehutanan yang berkelanjutan melalui penerapan GAP (*Good Agricultural Practices*).
8. Meningkatnya daya dukung wilayah untuk hidup sehat dengan lingkungan yang bersih, ketersediaan air bersih bagi seluruh warga, dan ketertiban lingkungan.

Disadari bahwa upaya peningkatan pangan dan gizi masyarakat bukanlah usaha mudah yang hanya membutuhkan dana yang cukup untuk intervensi melalui program dan kegiatan. Pembangunan pangan dan gizi secara berkelanjutan adalah upaya komprehensif yang melibatkan perubahan perilaku masyarakat untuk lebih memperhatikan dan terbiasa dengan hidup secara sehat dan bersih. Berikut adalah aspek-aspek penting yang perlu diperhatikan dalam pembangunan pangan dan gizi, yaitu:

1. Sosial dan Budaya: kemiskinan, pendidikan, persepsi hak asasi manusia, pemberdayaan keluarga dan kesetaraan gender, persepsi kesehatan reproduksi, keamanan makanan, kepercayaan dan perilaku yang bertentangan dengan pola hidup sehat
2. Sistem pangan dan gizi: sumberdaya manusia, infrastruktur, pembiayaan, implementasi standar pelayanan minimal, ketahanan pangan terkait dengan *climate change*, kewaspadaan pangan dan gizi terkait dengan kemiskinan, pengawasan mutu dan keamanan pangan, koordinasi dan kemitraan, penelitian pangan dan gizi termasuk kurang zat gizi mikro.

3. Koordinasi lintas sektor demi efektifitas kinerja program memerlukan komitmen masing-masing OPD untuk bersama-sama mengarah pada perbaikan pangan dan gizi.

Berdasarkan prinsip dan pendekatan kunci yang digunakan untuk penyusunan RAD-PG Kabupaten Jombang, yang kemudian diimplementasikan ke dalam matrik kegiatan RAD-PG Kabupaten Jombang, sesuai dengan pilar yaitu:

Pilar 1. - Perbaikan Gizi Masyarakat

1. Promosi dan Pendidikan Gizi Masyarakat meliputi:

- Pembinaan Kesehatan Keluarga
- Penurunan Angka Kematian Ibu (AKI)
- Penurunan Stunting
- Peningkatan Kategori Desa Sehat
- Penyediaan Layanan Pendidikan Keluarga
- Pembinaan Sekolah Dasar
- Pembinaan Kesehatan Remaja
- Pengelolaan Urusan Agama
- Peningkatan Akses, Mutu dan Relevansi Madrasah

2. Pemberian Suplementasi Gizi

- Pembinaan Perbaikan Gizi Masyarakat

3. Pelayanan Kesehatan dan Masalah Gizi

- Penyelenggaraan Penguatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/ Kartu Indonesia Sehat (KIS))
- Penyediaan Layanan Pemenuhan Kebutuhan Dasar Korban Bencana Alam dan Sosial
- Pemenuhan Kebutuhan Dasar Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PPKS) dalam panti dan/ lembaga luar panti

4. Pemberdayaan Masyarakat di Bidang Pangan dan Gizi

- Penanganan Daerah Rawan Pangan dan Stunting

5. Jaminan Sosial Yang Mendukung Perbaikan Pangan dan Gizi

- Pelayanan Sosial Dasar
- Pemberian Bantuan Tunai Bersyarat (PKH)
- Pemberian Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)

6. Pendidikan Anak Usia Dini

- Penyelenggaraan Layanan PAUD
- Pembinaan Keluarga Balita dan Anak

Pilar 2. - Peningkatan Aksesibilitas Pangan yang Beragam

1. Penyediaan pangan berbasis sumber daya lokal
 - Peningkatan produksi tanaman pangan
 - Pemenuhan kebutuhan sebagian besar konsumsi produk hortikultura lainnya
 - Peningkatan produksi pangan perkebunan
 - Peningkatan produksi pangan hewani
 - Peningkatan POKDAKAN yang terakses prasarana sarana budidaya ikan
 - Penumbuhan dan pengembangan industri makanan, pPerikanan
2. Distribusi pangan
 - Pengembangan dan pengelolaan jaringan irigasi dan jaringan pengairan
 - Pengembangan infrastruktur menuju akses pangan
3. Konsumsi kalori, karbohidrat, protein dan vitamin
 - Peningkatan konsumsi ikan
 - Pengelolaan SDKP yang partisipatif, bertanggungjawab dan berkelanjutan
 - Keanekaragaman makanan
4. Peningkatan akses pangan bagi masyarakat miskin dan masyarakat yang mengalami rawan pangan dan gizi
 - Penanganan daerah rawan pangan dan stunting

Pilar 3 - Mutu dan Keamanan Pangan

1. Pengawasan regulasi dan standar gizi
 - Pertumbuhan dan pengembangan industri makanan dan perikanan
 - Menurunkan Bahan Berbahaya dalam pangan
2. Pengawasan keamanan pangan segar
 - Peningkatan kemitraan dengan pemangku kepentingan dan partisipasi Masyarakat
 - Peningkatan pengawasan pangan segar
3. Pengawasan keamanan pangan olahan
 - Peningkatan mutu sarana produksi dan distribusi pangan
 - Peningkatan kemandirian pelaku usaha pangan olahan
4. Pengawasan pangan sarana air minum dan tempat-tempat umum
 - Peningkatan sarana penjaminan produk hewan yang Aman, Sehat, Utuh dan Halal
 - Penyehatan Lingkungan
5. Promosi keamanan pangan
 - Peningkatan intervensi hasil pengawasan keamanan pangan dan penguatan *rapid alert system* keamanan pangan
 - Pemanfaatan Lahan Keluarga

Pilar 4 – Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

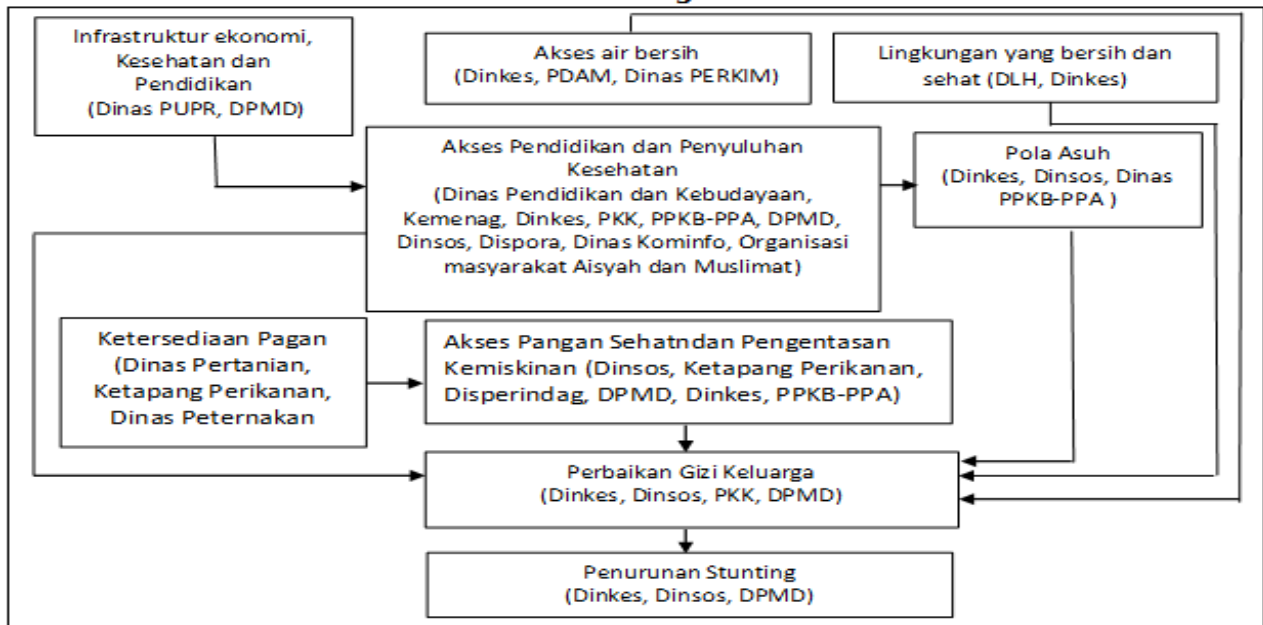
1. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - Surveilans dan Karantina Kesehatan
 - Pencegahan dan Pengendalian penyakit menular vektor dan zoonotik
2. Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
 - Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
3. Penyediaan air bersih dan sanitasi
 - Fasilitasi SPAM PERUMDAM
 - Pengaturan, pembinaan dan pengembangan sumber pembiayaan dan pola investasi, serta penelolaan pengembangan infrastruktur sanitasi dan persampahan
4. Penerapan kawasan tanpa rokok
5. Penerapan perilaku sehat
 - Pemberdayaan Masyarakat dan Promosi Kesehatan
 - Pembinaan dan pengembangan penyehatan lingkungan permukiman
 - Pengembangan Rumah Desa Sehat
 - Peningkatan kategori Desa Sehat

Pilar V – Koordinasi Pembangunan Pangan Gizi

1. Perencanaan pangan dan gizi
 - Koordinasi Perencanaan, Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan RAD-PG Kabupaten Jombang
2. Penguatan peranan lintas sektor
 - Pembinaan Penyelenggaraan Pembangunan Urusan Pemerintah Daerah
3. Penguatan pencatatan sipil dalam perbaikan gizi
 - Pembinaan administrasi pencatatan sipil
4. Pelibatan pemangku kepentingan
 - Koordinasi Pelaksanaan Peningkatan Lintas Sektor dalam RAD-PG Kabupaten Jombang
5. Pemantauan dan evaluasi
 - Koordinasi Perencanaan, Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan RAD-PG Kabupaten Jombang
6. Penyusunan dan penyampaian laporan

Sinkronisasi program antar OPD di Kabupaten Jombang menjadi mutlak dilakukan, selain itu sinkronisasi dokumen RAD-PG Kabupaten Jombang dengan perencanaan daerah juga merupakan bagian penting lainnya. Berikut adalah logikal framework keterkaitan OPD dalam kegiatan perbaikan pangan dan gizi Kabupaten Jombang.

GAMBAR 3.4
Logical Frame Work RAD-PG Lintas Sektor



Disesuaikan dari logical framework RAD-PG Lintas Sektor Propinsi Jawa Timur

Mengacu pada Rencana Pembangunan Jangka Menengah RPJMD Kabupaten Jombang 2018-2023, untuk mewujudkan misi 2: Mewujudkan Masyarakat Jombang yang Berkualitas, Religius dan Berbudaya”, bahwa Sumberdaya manusia sebagai subyek dan obyek pembangunan mempunyai peranan yang sangat penting dalam pelaksanaan dan mewujudkan keberhasilan pembangunan. Sebagai subyek pembangunan dibutuhkan sumberdaya manusia yang berkualitas.

SDM yang berkualitas dalam hal ini dipahami sebagai SDM yang memiliki derajat pendidikan yang baik dan berprestasi, SDM yang memiliki derajat kesehatan yang baik, SDM yang memiliki ketahanan dan kemampuan dalam memenuhi kebutuhannya dalam arti daya beli, dan SDM yang diposisikan dalam posisi yang berkeadilan dan setara secara gender dan produktif untuk mencapai tujuan pembangunan yang diinginkan melalui pembangunan pendidikan dan kesehatan.

Pembangunan pendidikan harus mampu menjamin pemerataan kesempatan pendidikan, peningkatan kualitas pendidikan sehingga dapat membentuk sumberdaya yang berprestasi dan mampu bersaing dalam tantangan global. Pembangunan kesehatan mempunyai peranan penting dalam menghasilkan sumberdaya manusia yang sehat dan produktif sebagai investasi untuk mendukung pembangunan ekonomi.

Pendekatan multisektor merupakan pendekatan yang pada prinsipnya membangun partnership dan kolaborasi program dan kegiatan antar Perangkat Daerah guna meningkatkan efisiensi dan daya ungkit intervensi dalam aspek pangan dan gizi di Kabupaten Jombang.

Pendekatan multisektor dalam perbaikan pangan dan gizi sangat diperlukan, hal ini disebabkan perbaikan melalui gizi yang telah dilakukan sektor kesehatan tidak sepenuhnya dapat menyelesaikan masalah pangan dan gizi. Sektor yang lain dibutuhkan untuk intervensi sektor non kesehatan, baik di sektor penguatan pertanian, perlindungan sosial, perbaikan air, ketahanan pangan, sanitasi lingkungan, maupun melalui program keluarga berencana.

Khusus berkaitan dengan stunting, meningkatkan intervensi sensitif 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).

Dengan demikian, disadari baik secara nasional maupun global bahwa ketersediaan pangan yang melimpah melebihi kebutuhan pangan penduduk tidak menjamin bahwa seluruh penduduk terbebas dari kelaparan dan gizi kurang. Aspek distribusi, akses pangan dan pengetahuan tentang pangan dan gizi serta pemanfaatannya sendiri sangat mempengaruhi bagaimana makanan ini sampai di tangan rumah tangga dan digunakan untuk memenuhi kebutuhan gizi keluarganya.

Mendasarkan pada 5 pilar dan pendekatan multisektor, maka dalam penyusunan RAD-PG Kabupaten Jombang 2021 – 2025 mengacu pada upaya-upaya, yaitu: penurunan prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk, stunting, anemia pada ibu hamil, IMR, AHH, juga indeks kesehatan masyarakat, ketersediaan dan akses pangan yang cukup, bermutu, bergizi dan berimbang, serta perubahan perilaku masyarakat untuk dapat hidup bersih dan sehat.

Pencapaian baik aspek kesehatan maupun non-kesehatan yang berpengaruh positif pada perbaikan pangan dan gizi dilakukan secara bertahap dan melalui keluaran yang terukur, yakni:

1. Meningkatkan kesadaran masyarakat untuk pemberian ASI eksklusif bagi balita
2. Meningkatkan akses dan cakupan imunisasi dasar lengkap bagi balita
3. Meningkatnya tingkat keragaman konsumsi dan skor Pola Pangan Harapan (PPH)
4. Meningkatnya industri makanan dan minuman yang menerapkan GMP (*Good Manufacturing Practices*)
5. Meningkatnya cakupan jajanan anak sekolah yang memenuhi syarat dan pangan rumah tangga (PIRT) tersertifikasi
6. Meningkatnya jumlah rumah tangga yang melakukan perilaku hidup sehat dan bersih (PHBS)
7. Meningkatnya kemandirian pangan wilayah dengan produksi pertanian, peternakan, perikanan, perkebunan, dan kehutanan yang berkelanjutan melalui penerapan GAP (*Good Agricultural Practices*).
8. Meningkatnya daya dukung wilayah untuk hidup sehat dengan lingkungan yang bersih, ketersediaan air bersih bagi seluruh warga, dan ketertiban lingkungan.

Disadari bahwa upaya peningkatan pangan dan gizi masyarakat bukanlah usaha mudah tidak cukup melalui intervensi melalui program dan kegiatan. Pembangunan pangan dan gizi secara berkelanjutan adalah upaya komprehensif yang melibatkan perubahan perilaku masyarakat untuk lebih memperhatikan dan terbiasa dengan hidup secara sehat dan bersih. Berikut adalah aspek-aspek penting yang perlu diperhatikan dalam pembangunan pangan dan gizi, yaitu:

1. Sosial dan Budaya: kemiskinan, pendidikan, persepsi hak asasi manusia, pemberdayaan keluarga dan kesetaraan gender, persepsi kesehatan reproduksi, keamanan makanan, kepercayaan dan perilaku yang bertentangan dengan pola hidup sehat
2. Sistem pangan dan gizi: sumberdaya manusia, infrastruktur, pembiayaan, implementasi standar pelayanan minimal, ketahanan pangan terkait dengan *climate change*, kewaspadaan pangan dan gizi terkait dengan kemiskinan, pengawasan mutu dan keamanan pangan, koordinasi dan kemitraan, penelitian pangan dan gizi termasuk kurang zat gizi mikro
3. Koordinasi lintas sektor demi efektifitas kinerja program memerlukan komitmen masing-masing Perangkat Daerah untuk bersama-sama mengarah pada perbaikan pangan dan gizi.

BAB IV

KERANGKA PELAKSANAAN RENCANA AKSI

4.1. Intervensi Gizi Terintegrasi

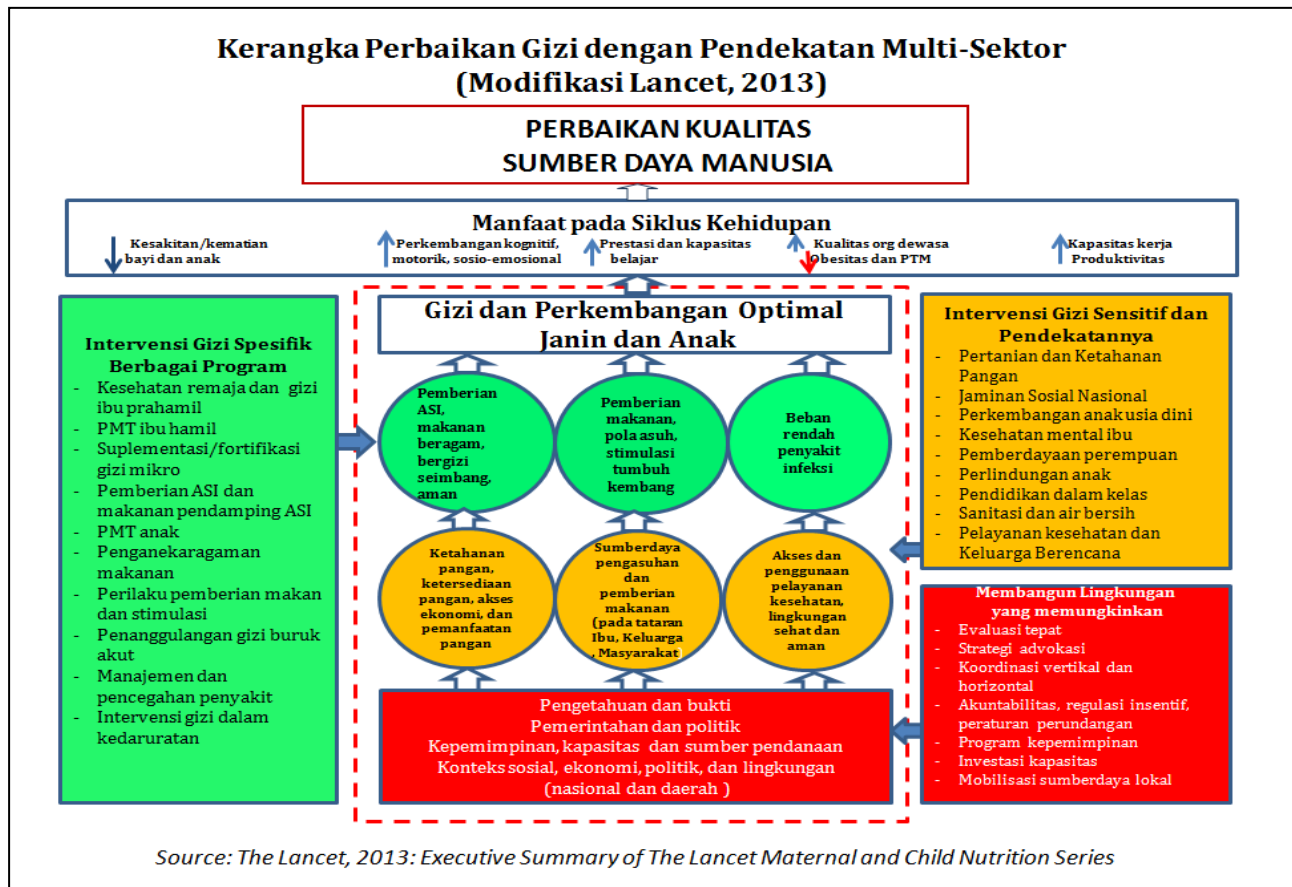
Dalam rangka mengatasi permasalahan gizi diketahui bahwa intervensi gizi spesifik yang sebagian besar dilaksanakan oleh sektor kesehatan dan berpengaruh secara langsung merupakan yang paling efektif (Bhutta, 2013). Keberlanjutan intervensi ini bergantung pada pelaksanaan intervensi gizi sensitif, yang merupakan faktor mendasar yang mempengaruhi status gizi, intervensi sensitif dilaksanakan oleh sektor lain seperti pendidikan, pertanian, pekerjaan umum/infrastruktur, dan kesejahteraan sosial (WHO, 2012).

Gambar berikut mengilustrasikan keterkaitan program spesifik dan sensitif gizi serta peran masing-masing sektor terkait. Pada prinsipnya peran setiap sektor dikaitkan dengan upaya untuk mengatasi penyebab langsung masalah gizi, yaitu konsumsi makanan yang cukup serta pencegahan dan penanganan infeksi (aspek kesehatan). Selanjutnya, perhatian terhadap aspek kesehatan diorientasikan pada gerakan *Scaling up Nutrition* (SUN) yang merupakan upaya memperkuat komitmen dan rencana aksi percepatan perbaikan gizi, khususnya penanganan gizi sejak 1.000 hari dari masa kehamilan hingga anak usia 2 tahun.

Periode 1000 HPK begitu penting sehingga ada yang menyebutnya sebagai periode emas, periode sensitif, dan Bank Dunia menyebutnya sebagai “*Window of Opportunity*”. Maknanya, bahwa 1000 HPK merupakan kesempatan yang sangat penting untuk meningkatkan mutu SDM generasi masa datang bergantung. Ini khususnya memberi perhatian pada kelompok sasaran seperti ibu pra-hamil (remaja perempuan) dan hamil sampai anak 0 – 2 tahun.

Gerakan 1000 HPK bukanlah inisiatif institusi, ataupun pendanaan baru tetapi gerakan ini lebih merupakan upaya meningkatkan efektivitas dari koordinasi termasuk dukungan teknis, advokasi, dan kemitraan inovatif-parisipatif dalam rangka meningkatkan status gizi, kesehatan masyarakat, dan dedikasi untuk pembangunan secara luas.

Gambar 4.1.
Kerangka Perbaikan Gizi Dengan Pendekatan Multisektor



Selain aspek kesehatan sebagaimana dikenal dengan intervensi gizi spesifik, intervensi gizi yang bersifat sensitive, yaitu intervensi pada aspek ketahanan pangan, jaminan social, kesehatan mental ibu, pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, pendidikan, sanitasi dan air bersih, serta pelayanan keluarga berencana. Kesemuanya akan memberikan dukungan positif dan memperkuat keberlanjutan perbaikan pangan dan gizi terutama penguatan output dihasilkan dari intervensi gizi spesifik.

Aspek lingkungan juga menjadi perhatian dan merupakan factor penting yang semakin mendukung pencapaian perbaikan pangan dan gizi masyarakat. Aspek lingkungan meliputi strategi advokasi, koordinasi vertikal dan horizontal, peraturan perundangan, kepemimpinan program, investasi kapasitas dan mobilisasi sumberdaya lokal.

Jika dilihat konsep intervensi terhadap perbaikan gizi masyarakat, intervensi pemerintah terhadap gizi terbagi menjadi intervensi spesifik dan intervensi sensitive. Intervensi spesifik merupakan bentuk intervensi yang secara langsung berkaitan dengan asupan gizi dan utilitas pangan. Sedangkan intervensi sensitive adalah bentuk intervensi pemerintah terhadap faktor-faktor yang berkaitan dengan ketersediaan dan kemampuan akses pangan oleh masyarakat, kesehatan masyarakat, dan juga sanitasi lingkungan.

Aspek lingkungan dan juga pengembangan SDM adalah faktor sensitive yang diperhatikan dalam pembangunan pangan dan gizi. Selanjutnya, rencana aksi ini melibatkan koordinasi dan sinkronisasi multisektor dan juga peran masyarakat dalam rangka percepatan pembangunan pangan dan gizi.

Sinkronisasi dan koordinasi program lintas sektor diharapkan akan mampu meningkatkan efektifitas program dan meningkatkan kinerja pembangunan pangan dan gizi. BAPPEDA di daerah bersama dengan Perangkat daerah lainnya menjadi wadah sekaligus proses integrasi dan koordinasi lintas sektor ini sehingga masyarakat dengan status gizi yang baik untuk hidup sehat dan produktif dapat tercapai.

Intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan di sektor kesehatan dan ditujukan kepada ibu hamil serta anak dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan. Intervensi ini hanya berkontribusi sebesar 30% untuk penurunan stunting. Kontribusi 70% lainnya berupa intervensi gizi sensitif yang melibatkan berbagai sektor di luar sektor kesehatan, seperti ketahanan pangan, ketersediaan air bersih dan sanitasi, penanggulangan kemiskinan, pendidikan, sosial, dan sebagainya. Sasaran dari intervensi gizi spesifik adalah masyarakat umum, tidak khusus untuk sasaran 1.000 Hari Pertama Kehidupan.

Berkaitan khusus dengan upaya percepatan pencegahan stunting, berdasarkan panduan pemetaan program, kegiatan, dan sumber pembiayaan untuk mendorong konvergensi percepatan pencegahan stunting Kabupaten Jombang maka upaya ini juga mendasarkan pada intervensi spesifik yang menasar langsung penyebab stunting yang meliputi kurangnya asupan makanan dan gizi serta penyakit infeksi. Intervensi gizi spesifik yang umumnya dilaksanakan oleh sektor kesehatan. Intervensi gizi spesifik terdapat 3 kelompok intervensi, yaitu:

1. Intervensi prioritas, yaitu intervensi yang diidentifikasi sebagai paling berdampak pada pencegahan stunting dan ditujukan untuk menjangkau semua sasaran prioritas.
2. Intervensi pendukung, yaitu intervensi yang berdampak pada masalah gizi dan kesehatan lain yang terkait stunting dan dilakukan setelah intervensi prioritas terpenuhi.
3. Intervensi prioritas sesuai kondisi, yaitu intervensi yang dilakukan sesuai dengan kondisi tertentu, termasuk untuk kondisi darurat bencana (program gizi darurat).

Berikut adalah detail intervensi gizi spesifik terkait dengan pencegahan stunting sebagaimana terdapat dalam dokumen panduan pencegahan stunting Kabupaten/Kota dan desa.

Tabel 4.1
Interverensi Gizi Spesifik Percepatan Pencegahan Stunting

Kelompok Sasaran	Intervensi Prioritas	Pendukung Intervensi	Intervensi Prioritas Sesuai Kondisi
Intervensi Gizi Spesifik – Sasaran Prioritas			
Ibu hamil	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) • Pemberian suplementasi tablet tambah darah 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian suplementasi 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 pemberian ASI eksklusif • Promosi dan konseling pemberian makan bayi dan anak (PMBA) • Penatalaksanaan gizi buruk • Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang • Pemantauan dan promosi pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian suplementasi vitamin A • Pemberian suplementasi bubuk tabor gizi, seperti Taburia • Pemberian imunisasi • Pemberian supple- mentasi zinc untuk pengobatan diare • Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pencegahan kecacingan
Intervensi Gizi Spesifik – Sasaran Penting			
Remaja putri dan wanita usia subur	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian supple- mentasi tablet tambah darah 		
Anak 24-59 bulan	<ul style="list-style-type: none"> • Penatalaksanaan gizi buruk • Pemberian makanan tambahan pemulihan bagi anak gizi kurang • Pemantauan dan promosi pertumbuhan 	<ul style="list-style-type: none"> • Pemberian suplementasi vitamin A • Pemberian suplementasi bubuk tabur gizi, seperti Taburia • Pemberian supple- mentasi zinc untuk pengobatan diare • Manajemen Terpadu Balita Sakit (MTBS) 	<ul style="list-style-type: none"> • Pencegahan kecacingan

Sumber: Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting 2018-2024

Sedangkan intervensi gizi sensitif menyoasar penyebab tidak langsung stunting yang mencakup: (i) peningkatan akses pangan bergizi; (ii) peningkatan kesadaran, komitmen dan praktik pengasuhan gizi ibu dan anak; (iii) peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan kesehatan; dan (iv) peningkatan penyediaan air bersih, air minum, dan sarana sanitasi.

Tabel 4.2
Interverensi Gizi Sensitif Percepatan Pencegahan Stunting

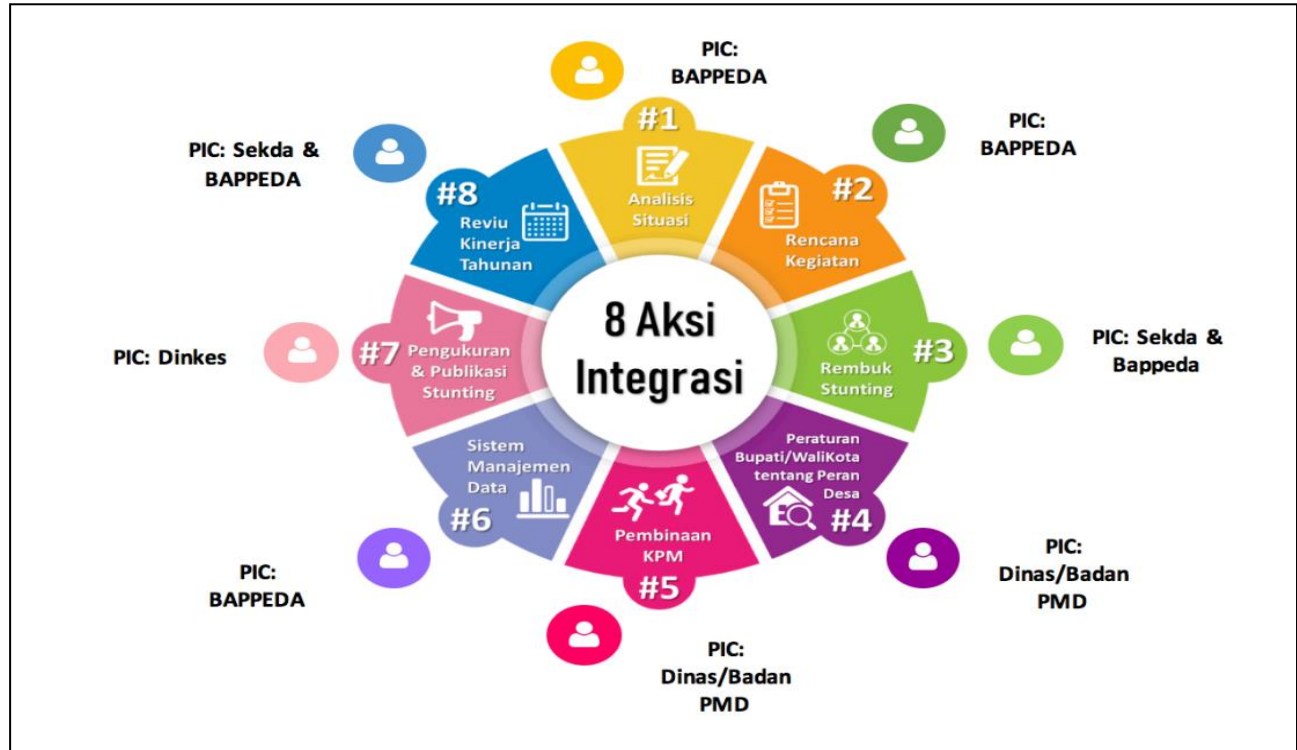
Kelompok Intervensi	Jenis Intervensi
Peningkatan penyediaan air bersih dan sanitasi	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan akses air bersih dan air minum • Penyediaan akses sanitasi yang layak
Peningkatan akses dan kualitas pelayanan gizi dan Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan akses Jaminan Kesehatan, seperti Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) • Penyediaan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB) • Penyediaan akses bantuan tunai bersyarat untuk keluarga kurang mampu, seperti Program Keluarga Harapan (PKH)
Peningkatan kesadaran, komitmen, dan praktik pengasuhan dan gizi ibu dan anak	<ul style="list-style-type: none"> • Penyebarluasan informasi mengenai gizi dan kesehatan 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 reproduksi untuk remaja • Pemberdayaan perempuan dan perlindungan anak
Peningkatan akses pangan bergizi	<ul style="list-style-type: none"> • Penyediaan akses bantuan pangan untuk keluarga kurang mampu, seperti Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT) • Pengembangan pertanian dan peternakan untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi di rumah tangga, seperti program Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) • Fortifikasi bahan pangan utama, misalnya garam, tepung terigu, dan minyak goreng • Penguatan regulasi mengenai label dan iklan pangan

Sumber: Strategi Nasional Percepatan Pencegahan Stunting, 2018-2024

Intervensi gizi sensitif umumnya dilaksanakan di luar sektor kesehatan dan melibatkan berbagai Lembaga. Sasaran intervensi gizi sensitif adalah keluarga dan masyarakat umum. Program dan kegiatan intervensi gizi sensitive dapat ditambah dan disesuaikan dengan kondisi masyarakat setempat.

Baik intervensi sensitive maupun spesifik terkait pula dengan 8 aksi dalam rangka pencegahan stunting. Berikut adalah gambar PIC pada masing-masing aksi percepatan penurunan stunting.

Gambar 4.2.
Delapan Aksi Konvergensi/Integrasi dan Penanggung Jawab



Sumber: Petunjuk Teknis Pedoman Pelaksanaan Intervensi Penurunan Stunting Terintegrasi Aksi 1-3, Bappenas, 2019

- Aksi 1: Melakukan identifikasi sebaran stunting, ketersediaan program, dan kendala dalam pelaksanaan integrasi intervensi gizi.
- Aksi 2: Menyusun rencana kegiatan untuk meningkatkan pelaksanaan integrasi intervensi gizi.
- Aksi 3: Menyelenggarakan rembuk stunting tingkat kabupaten/kota.
- Aksi 4: Memberikan kepastian hukum bagi desa untuk menjalankan peran dan kewenangan desa dalam intervensi gizi terintegrasi.
- Aksi 5: Memastikan tersedianya dan berfungsinya kader yang membantu pemerintah desa dalam pelaksanaan intervensi gizi terintegrasi di tingkat desa.
- Aksi 6: Meningkatkan sistem pengelolaan data stunting dan cakupan intervensi di tingkat kabupaten.
- Aksi 7: Melakukan pengukuran pertumbuhan dan perkembangan anak balita dan publikasi angka stunting kabupaten.
- Aksi 8: Melakukan review kinerja pelaksanaan program dan kegiatan terkait penurunan stunting selama satu tahun terakhir.

4.2. Kerangka Kelembagaan

Pembangunan dan pengembangan pangan dan gizi yang tertuang dalam dokumen RAD PG Kabupaten Jombang ini melibatkan banyak sektor (*multisector approach*). Sinergisme program yang bersatu dalam satu misi yaitu pembangunan dan pengembangan pangan dan gizi di Provinsi Jawa Timur membuka peluang untuk meningkatnya kinerja program baik masing-masing Perangkat Daerah maupun kinerja keseluruhan tim multisektor pangan dan gizi Kabupaten Jombang. Pengelompokan instansi pelaksana RAD-PG Kabupaten Jombang dalam lima pilarnya adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3.
Klasifikasi Instansi dalam kelima pilar RAD-PG

URAIAN	Instansi Terlibat
a. Pilar 1 – Perbaikan gizi masyarakat, meliputi bidang:	
1. Promosi dan pendidikan gizi masyarakat	Dinas Kesehatan, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Peternakan, Dinas Komunikasi dan Informatika, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, PKK, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Sosial, Kantor Kementerian Agama, Dinas Kepemudaan, Olahraga dan Pariwisata, Organisasi Masyarakat (Aisyah dan Muslimat)
2. Pemberian suplementasi gizi	Dinas Kesehatan
3. Pelayanan kesehatan dan masalah gizi	Dinas Kesehatan, Dinas Komunikasi dan Informatika, PKK
4. Pemberdayaan masyarakat di bidang pangan dan gizi	Dinas Kesehatan, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Peternakan, Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa, Dinas Sosial
5. Jaminan sosial yang mendukung perbaikan pangan dan gizi	Dinas Sosial, Dinas Kesehatan
6. Pendidikan anak usia dini	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, Kantor Kementerian Agama
b. Pilar 2 – Peningkatan Aksesibilitas pangan yang beragam, meliputi bidang:	
1. Produksi pangan dalam negeri	Dinas Pertanian, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Peternakan, Dinas Perdagangan dan Perindustrian, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang
2. Penyediaan pangan berbasis sumber daya lokal	Dinas Pertanian, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Peternakan, Dinas Perdagangan dan Perindustrian
3. Distribusi pangan	Dinas Pertanian, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Peternakan, Dinas Perdagangan dan Perindustrian
4. Konsumsi kalori, karbohidrat, protein dan vitamin	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Pertanian, Dinas Peternakan, PKK

URAIAN	Instansi Terlibat
5. Peningkatan akses pangan bagi masyarakat miskin dan masyarakat yang mengalami rawan pangan dan gizi	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang, Dinas Sosial, Dinas Pertanian, Dinas Peternakan
c. Pilar 3 – Mutu dan Keamanan Pangan, meliputi bidang:	
1. Pengawasan regulasi dan standar gizi	Dinas Perdagangan dan Perindustrian, Dinas Kesehatan
2. Pengawasan keamanan pangan segar	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Kesehatan, Dinas Perdagangan dan Perindustrian
3. Pengawasan keamanan pangan olahan	Dinas Perdagangan dan Perindustrian, Dinas Kesehatan
4. Pengawasan pangan sarana air minum dan tempat-tempat umum	Dinas Perumahan dan Permukiman, PERUMDAM, Dinas Kesehatan
5. Promosi keamanan pangan	Dinas Kesehatan, Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan, Dinas Peternakan, Dinas Pertanian, Dinas Komunikasi dan Informatika, PKK, Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
d. Pilar 4 - Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, meliputi bidang:	
1. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular	Dinas Kesehatan, Dinas Komunikasi dan Informatika
2. Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular	Dinas Kesehatan, Dinas Komunikasi dan Informatika
3. Penyediaan air bersih dan sanitasi	Dinas Kesehatan, Dinas Perumahan dan Permukiman, PERUMDAM, Dinas Lingkungan Hidup
4. Penerapan kawasan tanpa rokok	Dinas Sosial, Dinas Komunikasi dan Informatika, Dinas Kesehatan
5. Penerapan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)	Dinas Kesehatan, Dinas Pendidikan dan Kebudayaan, Dinas Sosial, Dinas Komunikasi dan Informatika, Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak, PKK
e. Pilar 5 – Koordinasi Pembangunan Pangan dan Gizi, meliputi bidang:	
1. Perencanaan pangan dan gizi	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah, Dinas Kesehatan
2. Penguatan peranan lintas sektor	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
3. Penguatan pencatatan sipil dalam perbaikan gizi	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
4. Pelibatan pemangku kepentingan	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
5. Pemantauan dan evaluasi	Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
6. Penyusunan dan penyampaian laporan	Semua pelaksana RAD-PG Kabupaten Jombang

4.3. Peran Sektor Non Pemerintah

Selain sektor pemerintah yang tercakup dalam tim Pelaksana RAD-PG Kabupaten Jombang, sektor non-pemerintah, seperti dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat (Aisyah dan Musimat), perguruan tinggi, organisasi profesi, mitra pembangunan, media massa dan berbagai kelompok masyarakat madani lainnya dapat terlibat dalam pelaksanaan rencana aksi pangan dan gizi sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Penting juga melibatkan sector Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan Tim Koordinasi Penanggulangan Kemiskinan Daerah (TKPKD) untuk besinergi dalam perbaikan pangan dan gizi, serta penanggulangan masalah stunting di Kabupaten Jombang.

4.4. Instansi Pelaksana

Instansi yang akan mengimplementasikan rencana aksi ini secara umum adalah dinas/lembaga yang terlibat, akan tetapi terbuka juga pada dinas/lembaga lain, di luar yang dicantukan dalam RAD-PG ini. Tim koordinator pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi ini terdiri dari Tim Pengarah, Tim Teknis, dan Tim Sekretariat dengan susunan keanggotaan masing-masing sebagai berikut.

A. Tim Pengarah

Tim Pengarah terdiri dari unsur kepala daerah dan pimpinan perangkat daerah yang memberikan arahan terhadap RAD-PG mulai dari penyusunan, pelaksanaan dan pemantauan serta evaluasi. Susunan Tim Pengarah RAD-PG Kabupaten Jombang, terdiri atas:

Penanggung Jawab	: Bupati Jombang
Sekretaris	: Kepala Bappeda Kabupaten Jombang
Anggota	: Kepala Dinas Teknis Terkait Kelompok Kerja
	Pokja I : Gizi masyarakat
	Pokja II : Aksesibilitas pangan
	Pokja III : Mutu dan keamanan pangan
	Pokja IV : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)
	Pokja V : Kelembagaan pangan dan Gizi.

B. Tim Teknis

Tim Teknis terdiri dari perangkat daerah dan unit pelaksana teknis yang terkait dalam proses Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi, yang terdiri dari:

- Ketua : Sekretaris Bappeda Kabupaten Jombang
- Sekretaris I : Sekretaris Dinas Kesehatan Kabupaten Jombang
- Sekretaris II : Sekretaris Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan Kabupaten Jombang
- Anggota :
1. Dinas Kesehatan
 2. Dinas Pendidikan
 3. Dinas Pertanian
 4. Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan
 5. Dinas Peternakan
 6. Dinas Perdagangan dan Perindustrian
 7. Dinas Sosial
 8. Dinas Perumahan dan Permukiman
 9. Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang
 10. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana, Pemberdayaan perempuan dan Perlindungan Anak
 11. Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan desa
 12. Dinas Komunikasi dan Informatika
 13. Badan Perencanaan Pembangunan Daerah
 14. Kantor Wilayah Kementerian Agama
 15. Tim Penggerak PKK Kabupaten Jombang
 16. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil
 17. Perusahaan Umum Daerah Air Minum
 18. Bagian Kesejahteraan Rakyat Setda Kabupaten Jombang

C. Tugas dan Tanggung Jawab

Tugas dan tanggung jawab Tim Pengarah RAD-PG Kabupaten Jombang, terdiri atas:

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

Tugas dan tanggung jawab Tim Teknis RAD-PG Kabupaten Jombang, terdiri atas:

- a. Bertanggung jawab terhadap kegiatan penyusunan RAD-PG;
- b. Melakukan penyusunan RAD-PG mulai dari membuat jadwal dan rencana kerja, mencari dan mengumpulkan bahan yang diperlukan, melakukan penyusunan sampai menghasilkan draft untuk disampaikan kepada Tim Pengarah;
- c. Menyampaikan draft RAD-PG ke tim pengarah untuk proses lanjut;
- d. Mensosialisasi RAD-PG kepada seluruh pemangku kepentingan;
- e. Mengkoordinasikan dan melakukan pelaksanaan RAD-PG;
- f. Menjalankan strategi untuk peningkatan efektifitas pelaksanaan sesuai masukan Tim Pengarah;
- g. Mengordinasikan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi;
- h. Menyiapkan laporan hasil pemantauan dan evaluasi.

Bidang Tugas dan tanggung jawab Tim Teknis RAD-PG Kabupaten Jombang, berdasarkan masing-masing pilar sebagai berikut:

1. Tim Teknis Pilar 1 (Peningkatan Gizi Masyarakat), meliputi bidang:
 - a. Promosi dan pendidikan gizi masyarakat
 - b. Pemberian suplementasi gizi
 - c. Pelayanan kesehatan dan masalah gizi
 - d. Pemberdayaan masyarakat di bidang pangan dan gizi
 - e. Jaminan sosial yang mendukung perbaikan pangan dan gizi
 - f. Pendidikan anak usia dini
2. Tim Teknis Pilar 2 (Peningkatan Aksesibilitas Pangan yang Beragam), meliputi bidang:
 - a. Produksi pangan dalam negeri
 - b. Penyediaan pangan berbasis sumber daya lokal
 - c. Distribusi pangan
 - d. Konsumsi kalori, karbohidrat, protein dan vitamin
 - e. Peningkatan akses pangan bagi masyarakat miskin dan masyarakat yang mengalami rawan pangan dan gizi
3. Tim Teknis Pilar 3 (Peningkatan pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan), meliputi bidang:
 - a. Pengawasan regulasi dan standar gizi
 - b. Pengawasan keamanan pangan segar
 - c. Pengawasan keamanan pangan olahan
 - d. Pengawasan pangan sarana air minum dan tempat-tempat umum
 - e. Promosi keamanan pangan

4. Tim Teknis Pilar 4 (Peningkatan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat /PHBS), meliputi bidang:
 - a. Pencegahan dan pengendalian penyakit menular
 - b. Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular
 - c. Penyediaan air bersih dan sanitasi
 - d. Penerapan kawasan tanpa rokok
 - e. Penerapan perilaku hidup bersih dan sehat
5. Tim Teknis Pilar 5 (Penguatan kelembagaan pangan dan Gizi), meliputi bidang:
 - a. Perencanaan pangan dan gizi
 - b. Penguatan peranan lintas sektor
 - c. Penguatan pencatatan sipil dalam perbaikan gizi
 - d. Pelibatan pemangku kepentingan
 - e. Pemantauan dan evaluasi
 - f. Penyusunan dan penyampaian laporan

4.5. Pembiayaan

Pembiayaan Rencana Aksi Pangan dan Gizi dilakukan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten Jombang dan atau sumber lain seperti CSR, mitra pembangunan, dan sumber lain sesuai Peraturan perundang-undangan.

4.6. Strategi Pengembangan Kapasitas

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

1. Pelatihan

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

2. Pedoman teknis

Setiap dinas/lembaga dapat menerbitkan pedoman teknis sesuai dengan kegiatan yang dilakukan. Pedoman teknis akan memberikan gambaran upaya pencapaian target ditentukan sehingga memberikan arahan untuk efektif dan efisiennya kegiatan dilaksanakan.

4.7. Strategi Advokasi dan Komunikasi

Advokasi merupakan strategi untuk meningkatkan komitmen para pengambil keputusan. Sebagai salah satu bentuk intervensi advokasi ini adalah melaksanakan kegiatan koordinasi, FGD, dan lainnya diperlukan. Advokasi perlu dilakukan kepada pihak yang berkaitan dengan pembangunan.

BAB V

MONITORING DAN EVALUASI

5.1. Kegiatan Yang Dimonitoring

Kegiatan yang dimonitoring dalam RAD-PG Kabupaten Jombang Tahun 2019-2024 tersaji pada tabel 5.1 .

5.2. Indikator yang dipantau

Selain aspek pangan dan gizi, delapan aksi konvergensi percepatan pencegahan stunting adalah hal yang sangat diperhatikan dalam dokumen ini. Berikut disajikan indikator penting menjadi perhatian dalam dokumen RAD-PG Kabupaten Jombang dan kemudian dilanjutkan dengan penjelasan tahapan konvergensi percepatan pencegahan stunting di Kabupaten Jombang.

Pelaksanaan RAD-PG dilaksanakan berdasarkan program RPJMD Kabupaten Jombang 2018-2023 dan nomenklatur dari Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020, dilakukan oleh berbagai instansi yang terkait dengan pangan dan gizi. Instansi tersebut memiliki berbagai kegiatan yang dapat menunjang kegiatan pelaksanaan RAD-PG. Kegiatan-kegiatan yang dilakukan oleh instansi-instansi tersebut dipantau pelaksanaannya agar sesuai dengan indikator keberhasilan yang ditetapkan oleh RAD-PG Provinsi Jawa Timur. Indikator yang dipantau dalam RAD-PG Kabupaten Jombang merupakan indikator yang dipantau sebagaimana tabel 5.1, kegiatan-kegiatan yang dilaksanakan disesuaikan dengan nomenklatur perencanaan pembangunan sesuai dengan Keputusan Menteri Dalam Negeri Nomor 050-3708 Tahun 2020 tentang Hasil Verifikasi Kodefikasi Dan Nomenklatur Perencanaan Pembangunan Dan Keuangan Daerah.

Tabel 5.1.
Daftar Kegiatan RAD-PG Kabupaten Jombang Tahun 2021-2025 yang dimonitoring dan
Indikator Yang Dipantau dan Dievaluasi

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
1	Perbaikan Gizi Masyarakat	Program Pemenuhan Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan: Pembinaan Perbaikan Gizi Masyarakat	1. Persentase ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan (PMT)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Persentase bayi kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			4. Persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi menyusui Dini (IMD)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			5. Persentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			6. Persentase remaja putri yang mendapatkan tablet tambah darah (TTD)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Penurunan Angka Kematian Ibu	1. Angka Kematian Ibu (AKI)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Penurunan Stunting	1. Persentase Stunting	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Persentase Balita Gizi Buruk yang tertangani	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Jumlah Balita terpantau Posyandu	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			4. Jumlah Baduta terpantau Posyandu	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Pembinaan Kesehatan Keluarga	1. Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkaran peserta didik kelas 1	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
			2. Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjangkauan peserta didik kelas 7 dan kelas 10	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			4. Persentase Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			5. Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal empat kali (K4)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			6. Persentase kunjungan neonatal 1 (KN 1)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			7. Persentase Persalinan di Fasilitas Kesehatan	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			8. Persentase Puskesmas yang melakukan orientasi program P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			9. Jumlah Kadarzi	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Penyelenggaraan Penguatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN/ Kartu Indonesia Sehat/ KIS)	1. Jumlah penduduk yang menjadi peserta penerima bantuan (PBI) melalui JKN/ KIS APBD	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Jumlah penduduk yang menjadi peserta non-penerima bantuan (non-PBI) melalui JKN/ KIS	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Pemberdayaan Masyarakat bidang Kesehatan Kegiatan: Pelayanan Sosial	Jumlah daerah yang terfasilitasi dalam peningkatan, penguatan lembaga posyandu dalam pelayanan sosial dasar masyarakat	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
		Dasar				
		Kegiatan: Penanganan Daerah Rawan Pangan dan Stunting	1. Jumlah daerah tahan pangan yang mencukupi ketersediaan pangan	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Jumlah desa berkembang tahan pangan	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Jumlah desa mandiri pangan di desa tahan pangan	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			4. Peningkatan kemandirian desa tertinggal dalam kecukupan pangan dan ekonomi daerah	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Pengelolaan Sumber Daya Ekonomi Untuk Kedaulatan Dan Kemandirian Pangan Kegiatan: Ketersediaan dan cadangan pangan masyarakat	1. Persentase desa sangat tahan pangan	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Desa cukup tahan pangan	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Perlindungan Dan Jaminan Sosial Kegiatan: Pemberian bantuan tunai bersyarat (PKH)	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH yang dapat mengakses layanan kesehatan Pendidikan dan Kesejahteraan sosial	Dinas Sosial	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Penanganan Bencana	Jumlah korban bencana alam dan sosial yang mendapat pemenuhan kebutuhan	Dinas Sosial	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
		Kegiatan: Penyediaan layanan pemenuhan kebutuhan dasar korban bencana alam dan sosial	dasar			
		Kegiatan: Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)	Jumlah keluarga fakir miskin mendapat bantuan pangan non tunai (BPNT)	Dinas Sosial	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Rehabilitasi Sosial Kegiatan: Pemenuhan kebutuhan dasar Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial (PPKS) dalam panti dan/ lembaga dan luar panti	1. Jumlah anak terlantar yang mendapat pemenuhan kebutuhan dasar dalam dan luar panti	Dinas Sosial	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Jumlah penyandang disabilitas yang mendapat pemenuhan kebutuhan dasar di luar panti	Dinas Sosial	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Jumlah lansia yang mendapat pemenuhan kebutuhan dasar di luar panti	Dinas Sosial	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			4. Jumlah tuna sosial dan korban perdagangan orang yang mendapat pemenuhan kebutuhan dasar di luar panti	Dinas Sosial	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Pengelolaan Pendidikan Kegiatan: Penyelenggaraan Layanan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD)	Persentase daerah yang memiliki lembaga PAUD pembina yang menyelenggarakan holistic integratif	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Penyediaan Layanan Pendidikan Keluarga	Lembaga menyelenggarakan pendidikan untuk intervensi stunting penurunan prevalensi <i>stunting</i>	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Pembinaan sekolah dasar	Jumlah sekolah dasar yang melaksanakan UKS:	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
			a.Kantin Sehat b.Sanitasi			
		Program Peningkatan Kualitas Keluarga Kegiatan: Pembinaan Keluarga Balita dan Anak	1. Persentase Keluarga yang mempunyai balita dan anak memahami dan melaksanakan pengasuhan tumbuh kembang balita dan anak	Dinas Pengendalian Penduduk,Keluarga Berencana, Perlindungan Perempuan dan Anak	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Jumlah Keluarga yang memiliki Baduta yang terpapar promosi 1000 HPK	Dinas Pengendalian Penduduk,Keluarga Berencana, Perlindungan Perempuan dan Anak	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Pemberdayaan Dan Peningkatan Keluarga Sejahtera(KS) Kegiatan: Pembinaan Kesehatan Remaja	Indeks Kesehatan reproduksi Remaja (KRR) melalui generasi berencana	Dinas Pengendalian Penduduk,Keluarga Berencana, Perlindungan Perempuan dan Anak	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Pengelolaan urusan agama	Jumlah calon pengantin yang memperoleh fasilitas kursus pranikah (islam)	Kantor Kementarian Agama	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Peningkatan akses, mutu dan relevansi Madrasah	Peningkatan kualitas sarana dan prasarana madrasah/ jumlah madrasah yang meningkatkan standar UKS (Jumlah UKS) a. Madrasah Ibtidaiyah (MI) b. Madrasah Tsanawiyah (MTs) c. Madrasah Aliyah (MA)	Kantor Kementerian Agama	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
2	Peningkatan Aksesibilitas Pangan Yang Beragam	Program Penyediaan Dan Pengembangan Sarana Pertanian Kegiatan: Peningkatan produksi tanaman pangan	1. Tercapainya produksi padi	Dinas Pertanian	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Tercapainya produksi jagung	Dinas Pertanian	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Tercapainya produksi kedelai	Dinas Pertanian	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Pemenuhan kebutuhan sebagian besar konsumsi produk hortikultura lainnya	1. Produksi Pisang	Dinas Pertanian	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Produksi Cabai besar	Dinas Pertanian	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Produksi Cabai rawit	Dinas Pertanian	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			4. Produksi Bawang Merah	Dinas Pertanian	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program penyediaan dan pengembangan sarana pertanian Kegiatan: Peningkatan produksi pangan hewani	1. Produksi daging	Dinas Peternakan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Produksi telur	Dinas Peternakan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Produksi susu	Dinas Peternakan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program pengelolaan perikanan budidaya Kegiatan: Peningkatan produksi pangan hewani	1. Produksi ikan	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
		Kegiatan: Peningkatan POKDAKAN yang terakses Prasarana, sarana budidaya perikanan	1. Jumlah POKDAKKAN	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Jumlah POKDAKKAN yang terakses teknologi perikanan budidaya	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program penanganan kerawanan pangan Kegiatan: Penanganan daerah rawan pangan dan stunting	1. Persentase desa sangat tahan pangan	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Jumlah Pekarangan Pangan Lestari (P2L)	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Desa cukup tahan pangan	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			4. Jumlah Poktan/Gapoktan distribusi pangan terfasilitasi	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program perizinan dan pendaftaran perusahaan Kegiatan: Promosi dan Kerjasama pada industri makanan dan perikanan	1. Jumlah pelaku usaha yang mengikuti pameran 2. Jumlah pelaku usaha yang mengikuti pasar ramadhan 3. Jumlah pelaku usaha yang mengikuti agropolitan 4. Jumlah IKM yang mengikuti promosi	Dinas Perdagangan dan Perindustrian	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Penganekaragaman, Konsumsi dan Keamanan Pangan	Rata-rata konsumsi ikan perkapita	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
		Kegiatan: Pengelolaan SDKP yang partisipatif bertanggungjawab dan berkelanjutan				
		Kegiatan: Peningkatan konsumsi ikan	1. Jumlah mitra partisipasi publik dalam meningkatkan konsumsi ikan	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Volume produk olahan hasil Perikanan	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Pengelolaan Sumber Daya Air Kegiatan: Pengembangan dan pengelolaan jaringan irigasi dan jaringan pengairan	1. Persentase prasarana fisik yang dipelihara 2. Jumlah perkumpulan petani pemakai air (GP3A/IP3A) yang berbadan hukum 3. Persentase prasaran fisik yang direhabilitasi 4. Persentase sarana penunjang operasi yang dipelihara	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Penyelenggaraan Jalan Kegiatan: Pengembangan infrastruktur menuju akses pangan	1. Panjang jalan yang dilakukan rekonstruksi	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Panjang bangunan pelengkap jalan yang dibangun	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Panjang jalan yang dilakukan rehabilitasi	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			4. Panjang jalan yang dilakukan pemeliharaan berkala	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
			5. Panjang jalan yang dilakukan pemeliharaan	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			6. Panjang bangunan pelengkap yang dilakukan pemeliharaan rutin	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			7. Jumlah jembatan yang direhabilitasi	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Peningkatan Diversifikasi Dan Ketahanan Pangan Masyarakat Kegiatan: Keanekaragaman makanan	1. Lomba Cipta Menu Pangan Bergizi dan Beragam	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Bimtek kader pangan beragam	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Jumlah Lokasi Kampanye Penganekaragaman Pangan: a. LCM (Provinsi) b. FMKD (Bojonegoro) c. FMT (APEM) d. Workshop	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			4. Jumlah kawasan rumah pangan lestari	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			5. Skor PPH	Dinas Ketahanan Pangan dan Perikanan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
3	Mutu dan Keamanan Pangan	Program Pengawasan Keamanan Pangan	Tersusunnya standar (RSNI/ SNI) produk industri makanan, perikanan:	Dinas Perdagangan dan Perindustrian	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
		Kegiatan: Pertumbuhan dan pengembangan industri makanan dan perikanan	a. Fasilitasi Sertifikat Pangan Industri Rumah Tangga (PIRT) melalui Penyuluhan Keamanan Pangan b. Workshop Nomor Induk Berusaha (NIB) c. Fasilitasi Sertifikasi Halal d. Fasilitasi Sertifikasi HKI Merek e. Fasilitasi Ui Nutrisi f. Fasilitasi Standarisasi dan Redesign Kemasan			
		Program Sediaan Farmasi, Alat Kesehatan Dan Makanan Minuman Kegiatan: Menurunkan bahan berbahaya yang disalahgunakan dan migran berbahaya dalam pangan	1. Persentase sarana produksi dan distribusi pangan yang ditemukan menggunakan/ mengandung bahan berbahaya pada pangan	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Persentase kemasan pangan yang memenuhi syarat	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Peningkatan Kemitraan dengan Pemangku Kepentingan dan Partisipasi Masyarakat	1. Jumlah pasar yang diintervensi menjadi pasar aman dari bahan berbahaya	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Jumlah pasar aman di destinasi pariwisata	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Peningkatan intervensi hasil pengawasan keamanan pangan dan penguatan <i>rapid alert system</i> keamanan pangan	1. Jumlah desa pangan aman	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Jumlah kader desa pangan aman	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
		Kegiatan: Peningkatan kinerja pengawasan makanan di seluruh Kabupaten Jombang	Jumlah sampel makanan yang diuji dengan parameter kritis	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Peningkatan mutu sarana produksi dan distribusi pangan	1. Jumlah sarana produksi pangan yang dilakukan inspeksi dalam rangka pendalaman mutu	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Jumlah sarana distribusi pangan yang dilakukan inspeksi dalam rangka pendalaman mutu dan sertifikasi	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Peningkatan Kemandirian Pelaku Usaha Pangan Olahan	1. Jumlah penanggungjawab Industri Rumah tangga Pangan (IRTP) yang telah memiliki Sertifikat Penyuluhan Keamanan Pangan (SPKP)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Jumlah Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) yang telah memiliki Sertifikat Produksi Pangan Industri Rumah Tangga (SPP-IRT)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Peningkatan pengawasan pangan segar	Jumlah tenaga pengawas mutu dan keamanan pangan	Dinas Peternakan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Pengendalian Kesehatan Hewan Dan Kesehatan Masyarakat Veteriner Kegiatan: Peningkatan sarana penjaminan produk hewan yang Aman, Sehat, Utuh dan Halal (ASUH)	1. Jumlah sarana produksi hewan ASUH	Dinas Peternakan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Jumlah sarana dan prasarana pencegahan penularan zoonosis	Dinas Peternakan	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Kegiatan: Penyehatan lingkungan	1. Jumlah Desa/ Kelurahan yang melaksanakan STBM	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Persentase tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Pemanfaatan lahan keluarga	Sosialisasi pemanfaatan lahan keluarga sebagai produksi pangan aman di setiap desa	PKK	6 bulan sekali	1 tahun sekali
4	Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan sehat	Program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan Dan Upaya Kesehatan Masyarakat Kegiatan: Surveilans dan karantina kesehatan	Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular	1. Persentase puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Persentase daerah yang melaksanakan kebijakan kawasan tanpa rokok, minimal 50% adalah sekolah	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Persentase desa dengan Posbindu PTM	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Pemberdayaan Masyarakat Bidang Kesehatan Kegiatan: Pemberdayaan masyarakat dan promosi kesehatan	1. Persentase Rumah Tangga Sehat	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
			2. Jumlah Desa Siaga Purnama Mandiri (PURI)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			3. Jumlah POSYANDU Purnama Mandiri (PURI)	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		-	4. Persentase daerah yang memiliki kebijakan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS): a. sarana air minum memenuhi Syarat b. akses jamban sehat c. Desa ODF d. Desa STBM	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Peningkatan Prasarana, Sarana Dan Utilitas Umum (PSU) Kegiatan: Pembinaan dan Pengembangan Penyehatan Lingkungan Permukiman	1. Persentase peningkatan cakupan pelayanan akses air minum	Dinas Perumahan dan Permukiman	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Persentase peningkatan cakupan pelayanan akses sanitasi	Dinas Perumahan dan Permukiman	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Pengelolaan Dan Pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum Kegiatan: Fasilitasi SPAM PERUMDAM	Jumlah kawasan SPAM masyarakat berpenghasilan rendah (MBR) yang dikembangkan jaringannya	PERUMDAM	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Kawasan Permukiman/ Kegiatan: Pengaturan, pembinaan dan pengembangan sumber pembiayaan dan pola investasi, serta pengelolaan	Jumlah lokasi yang dibangun Infrastruktur Air Limbah Berbasis Masyarakat (SANIMAS)	Dinas Perumahan dan Permukiman	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
		pengembangan infrastruktur sanitasi dan persampahan				
		Program Pengendalian Pencemaran Dan/ Kerusakan Lingkungan Hidup	Jumlah lokasi yang dibangun Infrastruktur Air Limbah Sistem Terpusat Skala Kawasan	Dinas Lingkungan Hidup	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Pengelolaan Persampahan	Jumlah lokasi yang dibangun Infrastruktur Tempat pengolahan Sampah Terpadu/ 3R(<i>Reduce, Reuse, recycle</i>)	Dinas Lingkungan Hidup	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Pengelolaan Informasi dan Komunikasi Publik Kegiatan: Pengelolaan Informasi dan Komunikasi Publik Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota	Jumlah media komunikasi public yang dikelola (Media elektronik: TV dan radio, Media cetak, Media online, tatap muka, leaflet/famlet, dll)	Dinas Komunikasi dan Informatika	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Pengembangan Rumah Desa Sehat	Melakukan Sosialisasi Rumah Desa sehat di beberapa Desa	PKK	6 bulan sekali	1 tahun sekali
5	Koordinasi Pembangunan Pangan dan Gizi	Program Pencatatan Sipil Kegiatan: Pembinaan administrasi pencatatan sipil	Persentase anak yang memiliki akta kelahiran	Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program pemenuhan kesehatan perorangan dan upaya kesehatan masyarakat Kegiatan: Pembinaan penyelenggaraan pembangunan urusan pemerintah daerah	Jumlah puskesmas yang menerapkan indikator pelayanan dasar bagi masyarakat kurang mampu di bidang kesehatan	Dinas Kesehatan	6 bulan sekali	1 tahun sekali

No	Pilar	Program dan Kegiatan	Indikator yang dievaluasi	Perangkat Daerah	Frekuensi Pemantauan	Frekuensi Evaluasi
		Program Perencanaan, Pengendalian, Dan Evaluasi Pembangunan daerah Kegiatan: Koordinasi Perencanaan, Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan RAD-PG Kabupaten Jombang	1. Pelaksanaan koordinasi antar lembaga dalam RAD-PG Kabupaten jombang	BAPPEDA	6 bulan sekali	1 tahun sekali
			2. Laporan hasil pelaksanaan RAD-PG Kabupaten Jombang	BAPPEDA	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Program Koordinasi Dan Sinkronisasi Perencanaan Pembangunan Daerah Kegiatan: Koordinasi Pelaksanaan Peningkatan Lintas sektor dalam RAD-PG Jombang	Pembinaan Pokja RAD-PG Kabupaten Jombang	BAPPEDA	6 bulan sekali	1 tahun sekali
		Kegiatan: Fasilitasi/koordinasi pelayanan penataan bangunan dan lingkungan permukiman	Cakupan tahapan rekom teknis IMB dan SLF yang sesuai prosedur yang ditindaklanjuti	Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang	6 bulan sekali	1 tahun sekali

Terdapat banyak lembaga di tingkat Kabupaten Jombang yang terlibat dalam Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi. Masing-masing dengan program yang dimilikinya terlibat aktif berpartisipasi dalam pembangunan dan pengembangan pangan dan gizi di Kabupaten Jombang. Penganggaran dari APBD Kabupaten Jombang juga disampaikan dalam dokumen ini sebagai bukti komitmen pemerintah daerah terhadap perbaikan pangan dan gizi masyarakat.

5.3. Waktu Dan Pelaksanaan Pemantauan

Waktu pemantauan dilaksanakan dua kali dalam satu tahun yaitu di awal, pertengahan sampai akhir pelaksanaan program melalui koordinasi yang difasilitasi oleh BAPPEDA. Tahapan koordinasi ini selanjutnya dapat dijabarkan sebagai berikut:

1. Pemantauan Awal Pelaksanaan Program
 - a. Mengkonfirmasi kondisi yang tertulis di dalam RAD-PG dengan kondisi riil di lapangan;
 - b. Penentuan dan kesepakatan indikator kinerja pelaksanaan RAD-PG
 - c. Memberikan alternatif pemecahan masalah tentang:
 - strategi pencapaian tujuan,
 - kemungkinan keberhasilan yang dapat diraih, serta
 - kendala yang akan datang
 - d. Memberikan penjelasan pada pihak terkait mengenai mekanisme kerja implementasi RAD-PG
2. Pemantauan Pertengahan Pelaksanaan Program sampai akhir
 - a. Melihat langsung dampak dari pelaksanaan RAD-PG pada pertengahan implementasi melalui:
 - Perangkat Daerah terkait
 - Stakeholders
 - b. Melihat arah pengembangan pelaksanaan RAD-PG apakah sesuai dengan tujuan yang dicapai
 - c. Menggali kemungkinan keberlangsungan hasil pengembangan dan peningkatan yang telah dicapai.

5.4. Pelaporan Hasil Pemantauan

Pelaporan dan kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan secara periodik di setiap tahunnya. Pelaporan dilakukan oleh masing-masing OPD dan lembaga terkait berkaitan dengan program/kegiatan yang telah dicanangkan dan realisasinya. Beberapa komponen penting yang dimuat dalam pelaporan monev adalah:

1. Pendahuluan
 - a. Tujuan monitoring dan evaluasi
 - b. Permasalahan dan program kerja per tahun dicanangkan
2. Indikator dan capaian masing-masing OPD
3. Kendala pencapaian sasaran dan mekanisme penyelesaiannya
4. Rencana tindak lanjut dan perencanaan capaian tahun berikutnya
5. Penutup

BAB VI PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Kebijakan pembangunan pangan dan gizi baik secara spesifik maupun sensitive merupakan upaya sungguh-sungguh pemerintah daerah yang sinergis dengan RPJMD Kabupaten Jombang 2019-2023, dilakukan dengan pendekatan multisector untuk menghasilkan dampak yang diharapkan, yaitu terwujudnya sumberdaya manusia yang sehat dan produktif bagi pembangunan. Ini merupakan komitmen bersama dalam menyukseskan eradikasi *poverty* dan *hunger* memperkuat pembangunan secara menyeluruh dan berkelanjutan.

Situasi pangan di Kabupaten Jombang pada tahun 2020, dengan mempunyai ketersediaan produksi padi 485.051 ton, Jagung 286,318 ton, kedelai sebesar 995 ton, hasil perikanan 14.801,5 ton, produksi daging 20.683 ton dan telur sebesar 17.295 ton. Tingkat konsumsi pangan masyarakat Kabupaten Jombang pada tahun 2020, konsumsi energi sebesar 1.831,5 kkal/kap/hari, konsumsi protein 56,4 gr/kap/hari, skor PPH 88,2. Sehingga untuk keanekaragaman konsumsi makanan masih perlu ditingkatkan lagi di Kabupaten Jombang.

Aspek kesehatan memang menjadi fokus utama untuk melihat output dari intervensi pemerintah pada aspek pangan dan gizi, seperti penurunan stunting, penurunan balita gizi buruk, penurunan AKI, AKB, serta indikator-indikator penting lainnya seperti peningkatan PPH. Namun demikian, disadari bahwa aspek lain juga memberikan pengaruh yang signifikan pula, seperti kinerja pertanian tanaman pangan, efektifitas pembangunan infrastruktur wilayah, dan juga aspek-aspek edukasi masalah pangan dan gizi sejak dini di bangku sekolah. Semua aspek ini dipadukan dalam rangka pembangunan pangan dan gizi dari multi-sektornya.

6.2 Saran

Dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Jombang diharapkan dijadikan sebagai acuan mewujudkan tujuan memperkuat Ketahanan Pangan dan Gizi di Kabupaten Jombang. RAD-PG ini digunakan untuk meningkatkan kemampuan menganalisa perkembangan situasi dan perencanaan program/kegiatan pangan dan gizi di Kabupaten Jombang sehingga mampu menerapkan prioritas penanganan masalah pangan dan gizi, mampu memilih intervensi yang tepat sesuai kebutuhan local dan mampu membangun dan memfungsikan kelembagaan pangan dan gizi secara optimal serta mampu memantau dan mengevaluasi pembangunan pangan dan gizi secara baik dan efektif.

6.3. Rekomendasi

Memperhatikan situasi pangan dan gizi Kabupaten Jombang, maka Kabupaten Jombang terus bertekad untuk memantapkan ketahanan pangan dan gizi :

1. Perbaiki Gizi Masyarakat

Peningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan berkelanjutan yang difokuskan pada intervensi gizi spesifik khususnya pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. Pelaksanaan program dalam rangka menurunkan prevalensi balita sangat kurus, gizi kurang dan gizi buruk yang masih meningkat dari tahun sebelumnya, dan masih diperlukan penanganan lebih intensif lagi. Untuk stunting telah mengalami penurunan dari tahun sebelumnya, namun untuk prevalensi balita stunting juga masih harus terus dilakukan penanganan yang lebih intensif lagi.

Peningkatan gizi juga di fokuskan pada ibu hamil sehingga akan menurunkan angka kematian ibu dan bayi di Kabupaten Jombang. Konsumsi karbohidrat yang belum maksimal pada skor PPH dapat ditingkatkan dengan memulai membiasakan konsumsi pangan berbahan baku pangan lokal dengan gizi seimbang dan mengurangi konsumsi jajan di luar dengan konsumsi bahan makan instan.

2. Peningkatan Aksesibilitas Pangan Yang Beragam

Aksesibilitas pangan yang beragam memerlukan penanganan yang khusus/intensif terhadap masyarakat miskin dan peningkatan daerah tahan pangan diantaranya dengan pengelolaan modal usaha. Upaya lain yang dapat dilakukan adalah dengan peningkatan sosialisasi mengenai pentingnya protein hewani yang terjangkau terutama telur dan ikan, meningkatkan akses pangan yang beragam dan mengurangi ketergantungan kepada bahan makanan berupa beras, segera diberlakukannya peningkatan penanaman umbi-umbian menjadikan umbi-umbian sebagai sumber pangan alternatif selain beras. Tetap mempertahankan produktivitas tanaman jagung.

Kondisi produksi padi yang semakin tahun semakin menurun maka diperlukan percepatan penanganan untuk menyelenggarakan sistem mempertahankan lahan sawah produktif. Gerakan percepatan penganeekaragaman konsumsi pangan dengan pemanfaatan pekarangan akan meningkatkan pangan mandiri bagi masyarakat Kabupaten Jombang, peningkatan produksi perikanan dan peternakan untuk mempermudah masyarakat mendapatkan sumber makanan yang bergizi baik.

3. Peningkatan Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan

Pelaksanaan pengawasan mutu dan keamanan pangan yang terintegrasi dengan instansi-instansi terkait lainnya masih perlu ditingkatkan dengan cara membangun sistem komunikasi yang baik dan cepat untuk mengatasi masalah keamanan pangan. Dengan pemenuhan indikator RAD-PG mengenai peningkatan jumlah IRTP yang dibina dan dipantau.

4. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Peningkatan PHBS terhadap masyarakat dapat dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat dan peran pimpinan formal serta non formal terutama dalam perubahan perilaku atau budaya konsumsi pangan yang difokuskan pada penganeekaragaman konsumsi pangan berbasis sumber daya lokal, perilaku hidup bersih dan sehat dan melakukan promosi lewat posyandu. Khusus untuk daerah sasaran yang presentasenya masih sedikit untuk PHBS, dilakukan pembinaan.

5. Penguatan Kelembagaan Pangan dan Gizi

Penguatan kelembagaan pangan dan gizi di tingkat Kabupaten Jombang diwakili oleh kinerja Dewan Ketahanan Pangan dan Perikanan, dengan tugas dan kewenangannya meliputi:

- (1) Merumuskan kebijakan dan program bidang pangan dan gizi,
- (2) Revitalisasi kinerja Dewan Ketahanan Pangan di tingkat kabupaten,
- (3) Pengembangan sistem pendataan dan informasi pangan,
- (4) Pengembangan inovasi ketahanan pangan keluarga berbasis sumberdaya dan kearifan lokal,
- (5) Revitalisasi kelembagaan pangan dan gizi hingga tingkat pedesaan, serta monitoring, evaluasi dan advokasi secara berkesinambungan dan menjadi perhatian yang serius

