BUPATI NAGAN RAYA

PROVINSI ACEH

PERATURAN BUPATI NAGAN RAYA
NOMOR 13 TAHUN 2022

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI SEIMBANG
KABUPATEN NAGAN RAYA
TAHUN 2021-2025

DENGAN RAHMAT ALLAH YANG MAHA MAHA KUASA

BUPATI NAGAN RAYA,

Menimbang

a. bahwa pembangunan pangan dan gizi seimbang dilaksanakan dalam satu kesatuan untuk meningkatkan ketahanan pangan dan gizi yang berkelanjutan guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing;

b. bahwa untuk memberikan daya ungkit dan dorongan kuat yang efektif dan efisien di bidang pangan dan gizi seimbang, dilaksanakan koordinasi lintas sektor Pemerintah Daerah, dan para pemangku kepentingan melalui berbagai kebijakan, program, dan kegiatan;

c. bahwa berdasarkan Pasal 63 ayat (3) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan dan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi seimbang, Pemerintah Daerah menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi Seimbang setiap 5 (lima) tahun;

d. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, huruf b, dan huruf c perlu menetapkan Peraturan Bupati Nagan Raya tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Seimbang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Aceh Tamiang di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 17, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4179);

2. Undang-Undang .....

Dipindai dengan CamScanner

2. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4286);

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

4. Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2006 Nomor 62, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4633);

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

6. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah, dengan Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2020 tentang Cipta Kerja (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 245, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6573);

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

8. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);

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

10. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Tahun 2017 Nomor 136);

11. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indoesia Tahun 2017 Nomor 136);

12. Peraturan Presiden .....

Dipindai dengan CamScanner

12. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting (Lembaran Negara Republik Indoesia Tahun 2021 Nomor 172);

13. Peraturan Menteri Perencanaan Nasional/Kepala BAPPENAS Nomor 7 Tahun 208 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi;

14. Qanun Aceh Nomor 1 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Aceh Tahun 2017-2022 (Lembaran Aceh Tahun 2019 Nomor 9;

15. Qanun Kabupaten Nagan Raya Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan Atas Qanun Kabupaten Nagan Raya Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Nagan Raya Tahun 2017-2022);

MEMUTUSKAN:

Menetapkan : PERATURAN BUPATI NAGAN RAYA TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI SEIMBANG KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2021-2025.

BAB I
KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Bupati ini yang dimaksud dengan:

1. Kabupaten adalah Kabupaten Nagan Raya.
2. Pemerintah Kabupaten adalah Pemerintah Kabupaten Nagan Raya.
3. Bupati adalah Bupati Nagan Raya.
4. Rencana Aksi NasionaI Pangan dan Gizi Seimbang yang selanjutnya disingkat RAN-PG adaIah rencana aksi tingkat nasionaI berisi program serta kegiatan di bidang pangan dan gizi guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing.
5. Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi seimbang yang selanjutnya disingkat RAD-PG adaIah rencana aksi tingkat Kabupaten Nagan Raya berisi program serta kegiatan di bidang pangan dan gizi seimbang guna mewujudkan sumber daya manusia yang berkuaIitas dan berdaya saing.
6. Pemangku Kepentingan adalah orang perseorangan, masyarakat, akademisi, organisasi profesi, dunia usaha, media massa, lembaga swadaya masyarakat, dan mitra pembangunan, yang terkait dengan pembangunan pangan dan gizi seimbang.
7. Pemantauan adalah kegiatan mengamati perkembangan pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi seimbang, mengidentifikasi serta mengantisipasi permasalahan yang timbul dan/atau akan timbul untuk dapat diambil tindakan sedini mungkin.

8. Evaluasi .....

Dipindai dengan CamScanner

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

Pasal 2

Ruang lingkup Peraturan Bupati ini meliputi:
a. RAD-PG;
b. Pemantauan dan Evaluasi Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi seimbang; dan
c. peninjauan kembali RAD-PG.

BAB II
RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI

Pasal 3

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi seimbang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 selanjutnya disebut RAD-PG Nagan Raya Tahun 2021-2025, merupakan dokumen sebagai acuan bagi Pemerintah Daerah Kabupaten dan pemangku kepentingan untuk melakukan perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi serta pengendalian terkait program dan kegiatan Pangan dan Gizi seimbang.

Pasal 4

Maksud dilakukan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi seimbang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 adalah Untuk menyediakan panduan, arahan serta acuan SKPK, DPRK, 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 Nagan Raya.

Pasal 5

Tujuan dilakukan kegiatan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi seimbang Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 adalah:
a. meningkatkan pemahaman seluruh stakeholders terkait dan masyarakat dalam peran sertanya untuk pemantapan ketahanan pangan dan perbaikan gizi seimbang;
b. meningkatkan kemampuan menganalisis perkembangan situasi pangan dan gizi seimbang di setiap wilayah; dan
c. meningkatkan koordinasi pembangunan ketahanan pangan dan perbaikan gizi seimbang secara terpadu.

Pasal 6

RAD-PG Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, terdiri dari empat strategi yaitu:
a. peningkatan Ketersediaan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman;
b. peningkatan Keterjangkauan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman;

c. peningkatkan .....

Dipindai dengan CamScanner

c. peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial) dan
d. penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi.

Pasal 7

Dokumen RAD-PG Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 5, memuat:

a. : PENDAHULUAN;
b. : ANALISIS SITUASI PANGAN DAN GIZI SEIMBANG;
c. : RENCANA AKSI MULTI SEKTOR;
d. : KERANGKA PELAKSANAAN RENCANA AKSI PANGAN DAN GIZI SEIMBANG;
e. : PEMANTAUAN DAN EVALUASI
f. : PENUTUP.

Pasal 8

Dokumen RAD-PG Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3, tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Bupati ini

Pasal 9

RAD-PG menjadi pedoman SKPD untuk menyusun Rencana Kerja dan menjadi acuan bagi para pemangku kepentingan dalam upaya mewujudkan ketahanan pangan dan perbaikan gizi seimbang di Kabupaten Nagan Raya.

BAB III
PEMANTAUAN DAN EVALUASI RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI SEIMBANG

Pasal 10

(1) Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan RAD-PG dilakukan oleh Bupati.

(2) Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh BAPPEDA Kabupaten Nagan Raya.

(3) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu bila diperlukan.

(4) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan melalui:
   a. Pelaporan hasil pemantauan;
   b. pertemuan; dan/atau
   c. kunjungan lapangan.

(5) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap akhir tahun.

BAB IV.....

Dipindai dengan CamScanner

BAB IV
PENINJAUAN KEMBALI RENCANA AKSI DAERAH
PANGAN DAN GIZI SEIMBANG

Pasal 11

(1) Peninjauan kembali RAD-PG dapat dilakukan pada pertengahan periode RAD-PG.

(2) RAD-PG dapat dilakukan peninjauan kembali berdasarkan:
a. hasil pemantauan dan evaluasi pelaksanaan RAN-PG; dan/atau
b. perubahan Kebijakan Strategi Pangan dan Gizi.

(3) Peninjauan kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan terhadap:
a. kebijakan dan strategi nasional, Provinsi dan Kabupaten;
b. indikator hasil (outcome) dan/atau targetnya;
c. program dan kegiatan; dan/atau
d. indikator kinerja (output) dan/atau targetnya.

(4) Peninjauan kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menghasilkan rekomendasi untuk melakukan perubahan RAD-PG.

(5) BAPPEDA menetapkan perubahan RAD-PG sebagaimana dimaksud pada ayat (4).

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP

Pasal 12

Peraturan Bupati ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya memerintahkan pengundangan Peraturan Bupati ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kabupaten Nagan Raya.

Ditetapkan di Suka Makmue
pada tanggal 21 Februari 2022 M
20 Rajab 1443 H

BUPATI NAGAN RAYA,

M. JAMIN IDHAM

Diundangkan di Suka Makmue
pada tanggal 22 Februari 2022 M
21 Rajab 1443 H

SEKRETARIS DAERAH
KABUPATEN NAGAN RAYA,

ARDIMARTHA

BERITA DAERAH KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2022 NOMOR: 420

Dipindai dengan CamScanner

Pemerintah Kabupaten Nagan Raya
BADAN PERENCANAAN PEMBANGUNAN DAERAH





LAPORAN AKHIR

RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI KABUPATEN NAGAN RAYA TAHUN 2021-2025

PT. Coplanar Daya Maxima

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Allah Subhana Wataala yang telah melimpahkan taufik dan hidayah Nya, sehingga penyusunan Dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Nagan Raya tahun 2021-2025 dapat diselesaikan. Penyusunan dokumen ini memiliki arti penting dalam rangka perwujudan pembangunan Sumberdaya Manusia yang berdaya saing sesuai dengan tujuan nasional pembangunan pangan dan gizi.

Dokumen ini menguraikan tentang situasi pangan dan gizi di Kabupaten Nagan Raya beserta permasalahan, dan tantangan yang harus diselesaikan dalam kurun waktu tahun 2021-2025. Dan juga dimuat bagaimana strategi dan aksi yang akan dilakukan melalui program dan kegiatan untuk mewujudkan cita-cita pembangunan pangan dan gizi di Kabupaten Nagan Raya, juga pedoman pelaksanaan pemantauan dan evaluasi untuk mengetahui capaian kegiatan pangan dan gizi di Kabupaten Nagan Raya.

Penyusunan RAD-PG Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 dilaksanakan pada akhir periode RPJM Kabupaten Nagan Raya Tahun 2017-2022, dengan ini diharapkan RAD-PG Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 dapat sebagai pedoman dalam pelaksanaan pembangunan pangan dan gizi di Kabupaten Nagan Raya selama masa transisi dengan berakhirnya masa jabatan Bupati perpilih periode Tahun 2017-2022.

Penyusun RAD-PG Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 mengucapkan terima kasih kepada Pemerintah Kabupaten Nagan Raya, yang telah memberikan kepercayaan dan dukungan sehingga kami dapat menyelesaikan pekerjaan ini sesuai dengan rencana. Terima kasih kami juga kepada Tim Bappeda Kabupaten Nagan Raya dan semua pihak yang telah membantu kami dalam menyelesaikan pekerjaan ini.

Banda Aceh, 19 November 2021
PT. CLOPANAR DAYA MAXIMA

JANUAR SEVENTH, ST
Direktur

DAFTAR ISI

Kata Pengantar i
Daftar Isi ii
BAB I PENDAHULUAN 1
1.1. Latar Belakang 1
1.2. Gizi 4
A. Pengertian Status Gizi 4
B. Penilaian Status Gizi 4
C. Indeks Antropometri 7
D. Masalah Gizi Kurang 7
E. Masalah Gizi Lebih 8
F. Metode Pengukuran Konsumsi Makanan 9
G. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi 11
H. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan 15
1.3. Pangan dan Ketahanan Pangan 16
1.3.1. Rawan Pangan 17
1.3.2. Indikator Ketahanan Pangan 18
1.4. Maksud dan Tujuan 20
1.4.1. Maksud Kegiatan 20
1.4.2. Tujuan Kegiatan 21
1.5. Dasar Hukum 21
1.6. Sistematika Penulisan 22
1.7. Lokasi dan Lingkup Wilayah 23
1.8. Tahapan Kegiatan 23
1.9 Determinan Masalah Pangan dan Gizi Kabupaten Nagan Raya 24

BAB II ANALISIS SITUASI PANGAN DAN GIZI 26
2.1 Capaian Dalam Perbaikan Gizi Masyarakat 26

2.1.1 Gizi Masyarakat 26
A. Prevalensi Balita Pendek 26
B. Prevalensi Balita Kurus 27
C. Prevalensi Balita Gizi Buruk 28
D. Prevalensi Balita Gizi Kurang 29
E. Persentase Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil 30
F. Persentase Bayi dengan Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapatkan Asi Eklusif 32
G. Persentase Balita mendapatkan Vitamin A 34
H. Persentase Ibu Hamil mendapat 90 Tablet Fe 35
I. Persentase Anemia pada Ibu Hamil 37
J. Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) 39
2.2 Capaian Ketahanan Pangan
2.2.1 Ketersediaan Pangan yang Beragam 41
A. Produksi Pangan 41
B. Produksi Ternak 46
C. Produksi Ikan 49
2.2.2 Keterjangkauan Pangan 50
2.2.3 Pemanfaatan Pangan 52
2.3 Tantangan 54
A. Tantangan Aspek Ketersediaan Pangan 54
B. Tantangan Aspek Keterjangkauan Pangan 55
C. Tantangan Aspek Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial) 56
D. Tantangan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan Dan Gizi 57

BAB III RENCANAN AKSI MULTI SEKTOR 59
3.1 Tujuan dan Sasaran 59

3.2 Prinsip dan Pendekatan Kunci 62
3.2.1 Pendekatan Multisektor 62
3.2.2 Penguatan RAD-PG 64
3.3 Respon Kebijakan Pangan dan Gizi di Daerah dalam Situasi Darurat 65
3.4 Pengarusutamaan Gender dalam RAD-PG 68

BAB IV KERANGKA PELAKSANAAN RENCANA AKSI PANGAN DAN GIZI 72
4.1 Kerangka Penyebab Masalah Pangan dan Gizi 73
4.1.1 Intervensi Gizi Terintegrasi Dalam Rangka Pencegahan dan Penurunan Prevalensi Stunting 75
4.1.2 Intervensi Gizi Spesifik 76
4.1.3 Intervensi Gizi Sensitif 76
4.2 Strategi dan Aksi 78
4.3 Instansi Pelaksana 79
4.4 Pembiayaan 80

BAB V PEMANTAUAN DAN EVALUASI 81
5.1 Pemantauan 81
5.2 Evaluasi 82
5.3 Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan di Kecamatan 82
5.4 Pelaporan 83

BAB VI PENUTUP 85

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Indikator dan Sasaran Pangan 60
Tabel 3.2 Indikator dan Sasaran Percepatan Perbaikan Gizi..... 61
Tabel 3.3 Penguatan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi..... 64

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Tahapan Kegiatan Penyusunan RAD-PG 24
Gambar 2.1 Prevalensi Stunting di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020 27
Gambar 2.2 Prevalensi Balita Kurus di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020 28
Gambar 2.3 Prevalensi Balita Gizi Buruk di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020 29
Gambar 2.4 Pravelensi Balita Gizi Kurang di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020 30
Gambar 2.5 Pravalensi KEK pada Ibu Hamil di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018 – 2020 31
Gambar 2.6 Persentase Bayi Dengan Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusif di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020 33
Gambar 2.7 Persentase Balita Mendapat Vitamin A Di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020 35
Gambar 2.8 Persentase Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe Di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020 37
Gambar 2.9 Persentase Anemia pada Ibu Hamil Di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2018 – 2020 39
Gambar 2.10 Persentase Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah Di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2017 – 2020 40
Gambar 2.11 Produksi Padi Kabupaten Nagan Raya Tahun 2017 – 2020 42
Gambar 2.12 Produksi Jagung Kabupaten Nagan Raya Tahun 2017 – 2020 43

Gambar 2.13 Produksi Kacang Tanah Kabupaten Nagan Raya Tahun 2017 – 2020 44
Gambar 2.14 Produksi Ubi Kayu Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2019 45
Gambar 2.15 Produksi Ubi Jalar Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2019 46
Gambar 2.16 Produksi Daging Sapi di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020 47
Gambar 2.17 Produksi Daging kerbau di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020 47
Gambar 2.18 Produksi Daging Kambing di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020 48
Gambar 2.19 Produksi Ayam Pedaging di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020 49
Gambar 2.20 Produksi Ikan di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2017 – 2020 50
Gambar 2.21 Angka Kecukupan Energi (AKE) Provinsi Aceh Tahun 2013 – 2018 52
Gambar 2.22 Pola Pangan Harapan (PPH) Konsumsi Menggunakan AKE 2150 K.Kal/Kap/Hari Tahun 2014 – 2018 53
Gambar 3.1 Kerangka Pendekatan 63
Gambar 4.1 Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi 74
Gambar 4.2 Pelaksanaan Intervensi Gizi Terintegrasi 77

BAB I
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ketahanan pangan pada tataran daerah kabupaten merupakan kemampuan suatu daerah untuk menjamin seluruh penduduknya memperoleh pangan dalam jumlah cukup, mutu yang layak, aman dan juga halal yang didasarkan pada optimalisasi pemanfaatan dan berbasis pada keragaman sumber daya domestik. Pada pelaksanaannnya, pembangunan ketahanan pangan masih menghadapi kendala/permasalahan yang perlu perhatian untuk diatasi. Untuk itu, diperlukan komitmen dan kerjasama yang kuat antara pemerintah dan seluruh stakeholder dalam melaksanakan ketahanan pangan sesuai dengan tanggung jawab dan kemampuannya masing-masing. Pengaturan tentang pangan tertuang dalam Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012, yang menyatakan bahwa pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama dan pemenuhannya merupakan bagian dari hak asasi manusia yang dijamin di dalam Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 sebagai komponen dasar untuk mewujudkan sumber daya manusia yang berkualitas.

Pemenuhan hak atas pangan dicerminkan pada definisi ketahanan pangan yaitu : “kondisi terpenuhinya pangan bagi negara sampai dengan perseorangan, tercermin dari tersedianya pangan yang cukup 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”.

Manusia merupakan modal utama pembangunan nasional untuk menuju pembangunan yang inklusif dan merata di seluruh wilayah. Indonesia berpeluang menikmati bonus demografi hanya jika kualitas SDM dipersiapkan dari saat ini, sehingga pembangunan Indonesia tahun 2020-2024 ditujukan untuk membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing, yaitu sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter. Dengan gizi yang baik, individu-

individu dari segala usia akan mampu mencapai potensi penuh mereka dan memiliki kesempatan untuk memutus siklus kemiskinan dan ketidaksetaraan antargenerasi.

Kecukupan pangan yang baik mendukung tercapainya status gizi yang baik sehingga akan menghasilkan generasi muda yang berkualitas. Akses pangan setiap individu ini sangat tergantung pada ketersediaan pangan dan kemampuan untuk mengaksesnya secara kontinyu. Kemampuan mengakses ini dipengaruhi oleh daya beli, yang berkaitan dengan tingkat pendapatan dan kemiskinan seseorang, kondisi makroekonomi dan berbagai kebijakan dan program, serta guncangan yang mungkin memengaruhi asupan dan akses pangan individu dan rumah tangga. Dengan demikian, meski mutlak dibutuhkan, asupan dan akses pangan pada tingkat individu dan rumah tangga tidak cukup untuk menjaga status ketahanan pangan dan gizi penduduk karena faktor-faktor lain juga turut berperan.

Beberapa dampak buruk kurang gizi adalah: (1) rendahnya produktivitas kerja; (2) kehilangan kesempatan sekolah; dan (3) kehilangan sumberdaya karena biaya kesehatan yang tinggi. Agar individu tidak kekurangan gizi maka akses setiap individu terhadap pangan harus dijamin.

Kabupaten Nagan Raya merupakan Kabupaten dengan kontribusi dari sektor pertanian, kehutanan dan perikanan terhadap PDRB cukup besar yaitu mencapai 45,74 % pada tahun 2020 dan wilayah yang sangat luas area pertaniannya dan didukung dengan infrastruktur yang memadai, sehingga menjadikan ketahanan pangan dan gizi merupakan agenda penting dalam pembangunan di daerah. Produksi padi di Kabupaten Nagan Raya pada Tahun 2019 sebesar 170.150 ton dan kebutuhan beras sebesar 20.120 ton, artinya terjadi surplus produksi beras. Keberhasilan ketahanan pangan dan gizi di Kabupaten Nagan Raya sebagai wilayah pertanian telah menjadi tolok ukur keberhasilan di tingkat provinsi Aceh, oleh karena itu pemerintah Kabupaten Nagan Raya terus berupaya memacu pembangunan ketahanan pangan dan gizi melalui program–program yang benar-benar mampu memperkokoh ketahanan pangan sekaligus meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Langkah selanjutnya yang perlu dilakukan adalah penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Nagan Raya yang pelaksanaannya dapat sejalan dengan aksi konvergensi penurunan stunting. Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Nagan Raya yang sudah disusun dan ditetapkan oleh kepala daerah akan menjadi instrumen pelaksanaan aksi kedua konvergensi penurunan stunting daerah .

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021 - 2025 menjabarkan rencana pembangunan ketahanan pangan dan gizi secara menyeluruh di setiap sektor, agar program / kegiatan pembangunan ketahanan pangan dan gizi dapat terlaksana secara terpadu (integrated), terukur keberhasilannya (measureable) dan berkesinambungan (sustainability).

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021 – 2025 adalah dokumen rencana kerja 5 (lima) tahunan untuk pelaksanaan berbagai kegiatan yang secara langsung dan tidak langsung mendukung pencapaian target ketahanan pangan dan gizi daerah Kabupaten Nagan Raya.

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi tahun 2021-2025 berorientasi pada ketahanan pangan dan gizi hingga ke tingkat rumah tangga melalui empat strategi yaitu: 1) Peningkatan Ketersediaan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman; 2) Peningkatan Keterjangkauan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman; 3) Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial); 4) Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi.

Dengan adanya Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 tersebut diharapkan pihak-pihak terkait di tingkat daerah Kabupaten Nagan Raya memiliki komitmen dan kejelasan dalam perencanaan dan penganggaran program, serta kegiatan untuk mencapai sasaran ketahanan pangan dan gizi di daerah Kabupaten Nagan Raya.

1.2 Gizi

A. Pengertian Status Gizi

Status gizi adalah suatu ukuran mengenai kondisi tubuh seseorang yang dapat dilihat dari makanan yang dikonsumsi dan penggunaan zat-zat gizi di dalam tubuh. Status gizi dibagi menjadi tiga kategori, yaitu status gizi kurang, gizi normal, dan gizi lebih (Almatsier, 2005).

Status gizi normal merupakan suatu ukuran status gizi dimana terdapat keseimbangan antara jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh dan energi yang dikeluarkan dari luar tubuh sesuai dengan kebutuhan individu. Energi yang masuk ke dalam tubuh dapat berasal dari karbohidrat, protein, lemak dan zat gizi lainnya (Nix, 2005). Status gizi normal merupakan keadaan yang sangat diinginkan oleh semua orang (Apriadji, 1986).

Status gizi kurang atau undernutrition merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari energi yang dikeluarkan. Hal ini dapat terjadi karena jumlah energi yang masuk lebih sedikit dari anjuran kebutuhan individu (Wardlaw, 2007).

Status gizi lebih (overnutrition) merupakan keadaan gizi seseorang dimana jumlah energi yang masuk ke dalam tubuh lebih besar dari jumlah energi yang dikeluarkan. Hal ini terjadi karena jumlah energi yang masuk melebihi kecukupan energi yang dianjurkan untuk seseorang, akhirnya kelebihan zat gizi disimpan dalam bentuk lemak yang dapat mengakibatkan seseorang menjadi gemuk (Apriadji, 1986).

B. Penilaian Status Gizi

Penilaian status gizi merupakan penjelasan yang berasal dari data yang diperoleh dengan menggunakan berbagai macam cara untuk menemukan suatu populasi atau individu yang memiliki risiko status gizi kurang maupun gizi lebih (Hartriyanti dan Triyanti, 2007).

Penilaian status gizi terdiri dari dua jenis, yaitu :

1. Penilaian Langsung

a. Antropometri

Antropometri merupakan salah satu cara penilaian status gizi yang berhubungan dengan ukuran tubuh yang disesuaikan dengan umur dan tingkat gizi seseorang. Pada umumnya antropometri mengukur dimensi dan komposisi tubuh seseorang (Supariasa, 2001). Metode antropometri sangat berguna untuk melihat ketidakseimbangan energi dan protein. Akan tetapi, antropometri tidak dapat digunakan untuk mengidentifikasi zat-zat gizi yang spesifik (Gibson, 2005).

b. Klinis

Pemeriksaan klinis merupakan cara penilaian status gizi berdasarkan perubahan yang terjadi yang berhubungan erat dengan kekurangan maupun kelebihan asupan zat gizi. Pemeriksaan klinis dapat dilihat pada jaringan epitel yang terdapat di mata, kulit, rambut, mukosa mulut, dan organ yang dekat dengan permukaan tubuh (Hartriyanti dan Triyanti, 2007).

c. Biokimia

Pemeriksaan biokimia disebut juga cara laboratorium. Pemeriksaan biokimia pemeriksaan yang digunakan untuk mendeteksi adanya defisiensi zat gizi pada kasus yang lebih parah lagi, dimana dilakukan pemeriksaan dalam suatu bahan biopsi sehingga dapat diketahui kadar zat gizi ataupun adanya simpanan di jaringan yang paling sensitif terhadap deplesi, uji ini disebut uji biokimia statis. Cara lain adalah dengan menggunakan uji gangguan fungsional yang berfungsi untuk mengukur besarnya konsekuensi fungsional dari suatu zat gizi yang spesifik. Untuk pemeriksaan biokimia sebaiknya digunakan perpaduan antara uji biokimia statis dan uji gangguan fungsional (Baliwati, 2004).

d. Biofisik

Pemeriksaan biofisik merupakan salah satu penilaian status gizi dengan melihat kemampuan fungsi jaringan dan melihat perubahan struktur jaringan yang dapat digunakan dalam keadaan tertentu, seperti kejadian buta senja (Supariasa, 2001).

2. Penilaian Tidak Langsung

a. Survei Konsumsi Makanan

Survei konsumsi makanan merupakan salah satu penilaian status gizi dengan melihat jumlah dan jenis makanan yang dikonsumsi oleh individu maupun keluarga. Data yang didapat berupa data kuantitatif maupun kualitatif. Data kuantitatif dapat mengetahui jumlah dan jenis pangan yang dikonsumsi, sedangkan data kualitatif dapat diketahui frekuensi makan dan cara seseorang maupun keluarga dalam memperoleh pangan sesuai dengan kebutuhan gizi (Baliwati, 2004).

b. Statistik Vital

Statistik vital merupakan salah satu metode penilaian status gizi melalui data-data mengenai statistik kesehatan yang berhubungan dengan gizi, seperti angka kematian menurut umur tertentu, angka penyebab kesakitan dan kematian, statistik pelayanan kesehatan, dan angka penyakit infeksi yang berkaitan dengan kekurangan gizi (Hartriyanti dan Triyanti, 2007).

c. Faktor Ekologi

Penilaian status gizi dengan menggunakan faktor ekologi karena masalah gizi dapat terjadi karena interaksi beberapa faktor ekologi, seperti faktor biologis, faktor fisik, dan lingkungan budaya. Penilaian berdasarkan faktor ekologi digunakan untuk mengetahui penyebab kejadian gizi salah (malnutrition) di suatu masyarakat yang nantinya akan sangat berguna untuk melakukan intervensi gizi (Supariasa, 2001).

C. Indeks Antropometri

Indeks antropometri adalah pengukuran dari beberapa parameter. Indeks antropometri bisa merupakan rasio dari satu pengukuran terhadap satu atau lebih pengukuran atau yang dihubungkan dengan umur dan tingkat gizi. Salah satu contoh dari indeks antropometri adalah Indeks Massa Tubuh (IMT) atau yang disebut dengan Body Mass Index (Supariasa, 2001).

IMT merupakan alat sederhana untuk memantau status gizi orang dewasa khususnya yang berkaitan dengan kekurangan dan kelebihan berat badan, maka mempertahankan berat badan normal memungkinkan seseorang dapat mencapai usia harapan hidup yang lebih panjang. IMT hanya dapat digunakan untuk orang dewasa yang berumur diatas 18 tahun.

Dua parameter yang berkaitan dengan pengukuran Indeks Massa Tubuh, terdiri dari :

1. Berat Badan

   Berat badan merupakan salah satu parameter massa tubuh yang paling sering digunakan yang dapat mencerminkan jumlah dari beberapa zat gizi seperti protein, lemak, air dan mineral. Untuk mengukur Indeks Massa Tubuh, berat badan dihubungkan dengan tinggi badan (Gibson, 2005).

2. Tinggi Badan

   Tinggi badan merupakan parameter ukuran panjang dan dapat merefleksikan pertumbuhan skeletal (Hartriyanti dan Triyanti, 2007).

D. Masalah Gizi Kurang

Konsumsi makanan berpengaruh terhadap status gizi seseorang. Status gizi baik atau status gizi optimal terjadi bila tubuh memperoleh cukup zat-zat gizi yang digunakan secara efisien, sehingga memungkinkan pertumbuhan fisik perkembangan otak, kemampuan kerja, dan kesehatan secara umum pada tingkat setinggi mungkin. Gizi kurang merupakan suatu keadaan yang terjadi akibat tidak terpenuhinya asupan makanan (Sampoerno, 1992). Gizi

kurang dapat terjadi karena seseorang mengalami kekurangan salah satu zat gizi atau lebih di dalam tubuh (Almatsier, 2001).

Akibat yang terjadi apabila kekurangan gizi antara lain menurunnya kekebalan tubuh (mudah terkena penyakit infeksi), terjadinya gangguan dalam proses pertumbuhan dan perkembangan, kekurangan energi yang dapat menurunkan produktivitas tenaga kerja, dan sulitnya seseorang dalam menerima pendidikan dan pengetahuan mengenai gizi (Jalal dan Atmojo, 1998).

Gizi kurang merupakan salah satu masalah gizi yang banyak dihadapi oleh negara-negara yang sedang berkembang. Hal ini dapat terjadi karena tingkat pendidikan yang rendah, pengetahuan yang kurang mengenai gizi dan perilaku belum sadar akan status gizi. Contoh masalah kekurangan gizi, antara lain KEP (Kekurangan Energi Protein), GAKI (Gangguan Akibat Kekurangan Iodium), Anemia Gizi Besi (AGB) (Apriadji, 1986).

E. Masalah Gizi Lebih

Status gizi lebih merupakan keadaan tubuh seseorang yang mengalami kelebihan berat badan, yang terjadi karena kelebihan jumlah asupan energi yang disimpan dalam bentuk cadangan berupa lemak. Ada yang menyebutkan bahwa masalah gizi lebih identik dengan kegemukan. Kegemukan dapat menimbulkan dampak yang sangat berbahaya yaitu dengan munculnya penyakit degeneratif, seperti diabetes mellitus, penyakit jantung koroner, hipertensi, gangguan ginjal dan masih banyak lagi (Soerjodibroto, 1993).

Masalah gizi lebih ada dua jenis yaitu overweight dan obesitas. Batas IMT untuk dikategorikan overweight adalah antara 25,1 – 27,0 kg/m2, sedangkan obesitas adalah ≥ 27,0 kg/m2. Kegemukan (obesitas) dapat terjadi mulai dari masa bayi, anak-anak, sampai pada usia dewasa. Kegemukan pada masa bayi terjadi karena adanya penimbunan lemak selama dua tahun pertama kehidupan bayi. Bayi yang menderita kegemukan maka ketika menjadi dewasa akan mengalami kegemukan pula.

Kegemukan pada masa anak-anak terjadi sejak anak tersebut berumur dua tahun sampai menginjak usia remaja dan secara bertahap akan terus mengalami kegemukan sampai usia dewasa. Kegemukan pada usia dewasa terjadi karena seseorang telah mengalami kegemukan dari masa anak-anak (Suyono, 1986).

F. Metode Pengukuran Konsumsi Makanan

Metode pengukuran konsumsi makanan digunakan untuk mendapatkan data konsumsi makanan tingkat individu. Ada beberapa metode pengukuran konsumsi makanan, yaitu sebagai berikut :

1. Recall 24 jam (24 Hour Recall)

   Metode ini dilakukan dengan mencatat jenis dan jumlah makanan serta minuman yang telah dikonsumsi dalam 24 jam yang lalu. Recall dilakukan pada saat wawancara dilakukan dan mundur ke belakang sampai 24 jam penuh. Wawancara menggunakan formulir recall harus dilakukan oleh petugas yang telah terlatih. Data yang didapatkan dari hasil recall lebih bersifat kualitatif. Untuk mendapatkan data kuantitatif maka perlu ditanyakan penggunaan URT (Ukuran Rumah Tangga). Sebaiknya recall dilakukan minimal dua kali dengan tidak berturut-turut. Recall yang dilakukan sebanyak satu kali kurang dapat menggambarkan kebiasaan makan seseorang (Supariasa, 2001).

   Metode recall sangat tergantung dengan daya ingat individu, sehingga sebaiknya responden memiliki ingatan yang baik agar dapat menggambarkan konsumsi yang sebenarnya tanpa ada satu jenis makanan yang terlupakan. Recall tidak cocok bila dilakukan pada responden yang di bawah 7 tahun dan di atas 70 tahun.

   Recall dapat menimbulkan the flat slope syndrome, yaitu kecenderungan responden untuk melaporkan konsumsinya. Responden kurus akan melaporkan konsumsinya lebih banyak dan responden gemuk akan melaporkan konsumsi lebih sedikit, sehingga

kurang menggambarkan asupan energi, protein, karbohidrat, dan lemak yang sebenarnya (Supariasa, 2001).

2. Food Record

   Food record merupakan catatan responden mengenai jenis dan jumlah makanan dan minuman dalam satu periode waktu, biasanya 1 sampai 7 hari dan dapat dikuantifikasikan dengan estimasi menggunakan ukuran rumah tangga (estimated food record) atau menimbang (weighed food record) (Hartriyanti dan Triyanti, 2007).

3. Food Frequency Questionnaire (FFQ)

   FFQ merupakan metode pengukuran konsumsi makanan dengan menggunakan kuesioner untuk memperoleh data mengenai frekuensi seseorang dalam mengkonsumsi makanan dan minuman. Frekuensi konsumsi dapat dilakukan selama periode tertentu, misalnya harian, mingguan, bulanan maupun tahunan. Kuesioner terdiri dari daftar jenis makanan dan minuman (Supariasa, 2001).

4. Penimbangan makanan (Food Weighing)

   Metode penimbangan makanan dilakukan dengan cara menimbang makanan disertai dengan mencatat seluruh makanan dan minuman yang dikonsumsi responden selama satu hari. Persiapan pembuatan makanan, penjelasan mengenai bahan-bahan yang digunakan dan merk makanan (jika ada) sebaiknya harus diketahui (Gibson, 2005).

5. Metode Riwayat Makan

   Metode riwayat makan dilakukan untuk menghitung asupan makanan yang selalu dimakan dan pola makan seseorang dalam waktu yang relatif lama, misalnya satu minggu, satu bulan, maupun satu tahun. Metode ini terdiri dari 3 komponen, yaitu wawancara recall 24 jam, memeriksa kebenaran recall 24 jam dengan menggunakan kuesioner berdasarkan frekuensi konsumsi sejumlah makanan, dan konsumsi makanan selama tiga hari, termasuk porsi makanan (Gibson, 2005).

G. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Status Gizi

1. Umur

Kebutuhan energi individu disesuaikan dengan umur, jenis kelamin, dan tingkat aktivitas. Jika kebutuhan energi (zat tenaga) terpenuhi dengan baik maka dapat meningkatkan produktivitas kerja, sehingga membuat seseorang lebih semangat dalam melakukan pekerjaan. Apabila kekurangan energi maka produktivitas kerja seseorang akan menurun, dimana seseorang akan malas bekerja dan cenderung untuk bekerja lebih lamban. Semakin bertambahnya umur akan semakin meningkat pula kebutuhan zat tenaga bagi tubuh. Zat tenaga dibutuhkan untuk mendukung meningkatnya dan semakin beragamnya kegiatan fisik (Apriadji, 1986).

2. Frekuensi Makan

Frekuensi konsumsi makanan dapat menggambarkan berapa banyak makanan yang dikonsumsi seseorang, sebagian besar remaja melewatkan satu atau lebih waktu makan, yaitu sarapan. Sarapan adalah waktu makan yang paling banyak dilewatkan, disusul oleh makan siang. Ada beberapa alasan yang menyebabkan seseorang malas untuk sarapan, antara lain mereka sedang dalam keadaan terburu-buru, menghemat waktu, tidak lapar, menjaga berat badan dan tidak tersedianya makanan yang akan dimakan. Melewatkan waktu makan dapat menyebabkan penurunan konsumsi energi, protein dan zat gizi lain.

Pada bangsa-bangsa yang frekuensi makannya dua kali dalam sehari lebih banyak orang yang gemuk dibandingkan bangsa dengan frekuensi makan sebanyak tiga kali dalam sehari. Hal ini berarti bahwa frekuensi makan sering dengan jumlah yang sedikit lebih baik daripada jarang makan tetapi sekali makan dalam jumlah yang banyak (Suyono, 1986).

3. Asupan Energi

Energi merupakan asupan utama yang sangat diperlukan oleh tubuh. Kebutuhan energi yang tidak tercukupi dapat menyebabkan protein, vitamin, dan mineral tidak dapat digunakan secara efektif. Untuk beberapa fungsi

metabolisme tubuh, kebutuhan energi dipengaruhi oleh BMR (Basal Metabolic Rate), kecepatan pertumbuhan, komposisi tubuh dan aktivitas fisik (Krummel & Etherton, 1996).

Energi yang diperlukan oleh tubuh berasal dari energi kimia yang terdapat dalam makanan yang dikonsumsi. Energi diukur dalam satuan kalori. Energi yang berasal dari protein menghasilkan 4 kkal/gram, lemak 9 kkal/gram, dan karbohidrat 4 kkal/ gram.

4. Asupan Protein

Protein merupakan zat gizi yang paling banyak terdapat dalam tubuh. Fungsi utama protein adalah membangun serta memelihara sel-sel dan jaringan tubuh. Fungsi lain dari protein adalah menyediakan asam amino yang diperlukan untuk membentuk enzim pencernaan dan metabolisme, mengatur keseimbangan air, dan mempertahankan kenetralan asam basa tubuh. Pertumbuhan, kehamilan, dan infeksi penyakit meningkatkan kebutuhan protein seseorang (Baliwati, 2004).

Sumber makanan yang paling banyak mengandung protein berasal dari bahan makanan hewani, seperti telur, susu, daging, unggas, ikan dan kerang. Sedangkan sumber protein nabati berasal dari tempe, tahu, dan kacang-kacangan.

5. Asupan Karbohidrat

Karbohidrat merupakan sumber energi utama bagi kehidupan manusia yang dapat diperoleh dari alam, sehingga harganya pun relatif murah. Sumber karbohidrat berasal dari padi-padian atau serealia, umbi-umbian, kacang-kacangan dan gula. Sumber karbohidrat yang paling banyak dikonsumsi oleh masyarakat Indonesia sebagai makanan pokok adalah beras, singkong, ubi, jagung, talas, dan sagu .

Angka kecukupan karbohidrat sebesar 50-65% dari total energi. (WKNPG, 2004). WHO (1990) menganjurkan agar 55 – 75% konsumsi energi total berasal dari karbohidrat kompleks. Karbohidrat yang tidak mencukupi di dalam tubuh akan digantikan dengan protein untuk memenuhi kecukupan

energi. Apabila karbohidrat tercukupi, maka protein akan tetap berfungsi sebagai zat pembangun (Almatsier, 2001).

6. Asupan Lemak

Lemak merupakan cadangan energi di dalam tubuh. Lemak terdiri dari trigliserida, fosfolipid, dan sterol, dimana ketiga jenis ini memiliki fungsi terhadap kesehataan tubuh manusia (WKNPG, 2004). Konsumsi lemak paling sedikit adalah 10% dari total energi. Lemak menghasilkan 9 kkal/ gram. Lemak relatif lebih lama dalam sistem pencernaan tubuh manusia. Jika seseorang mengkonsumsi lemak secara berlebihan, maka akan mengurangi konsumsi makanan lain. Berdasarkan PUGS, anjuran konsumsi lemak tidak melebihi 25% dari total energi dalam makanan sehari-hari. Sumber utama lemak adalah minyak tumbuh-tumbuhan, seperti minyak kelapa, kelapa sawit, kacang tanah, jagung, dan sebagainya. Sumber lemak utama lainnya berasal dari mentega, margarin, dan lemak hewan.

7. Tingkat Pendidikan

Pendidikan memiliki kaitan yang erat dengan pengetahuan. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka sangat diharapkan semakin tinggi pula pengetahuan orang tersebut mengenai gizi dan kesehatan. Pendidikan yang tingggi dapat membuat seseorang lebih memperhatikan makanan untuk memenuhi asupan zat-zat gizi yang seimbang.

Adanya pola makan yang baik dapat mengurangi bahkan mencegah dari timbulnya masalah yang tidak diinginkan mengenai gizi dan kesehatan . Seseorang yang memiliki tingkat pendidikan tinggi, akan mudah dalam menyerap dan menerapkan informasi gizi, sehingga diharapkan dapat menimbulkan perilaku dan gaya hidup yang sesuai dengan informasi yang didapatkan mengenai gizi dan kesehatan.

Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap derajat kesehatan (WKNPG, 2004). Pendidikan juga berperan penting dalam meningkatkan status gizi seseorang. Pada umumnya tingkat pendidikan pembantu rumah tangga masih rendah (tamat SD dan tamat SMP). Pendidikan yang rendah

sejalan dengan pengetahuan yang rendah, karena dengan pendidikan rendah akan membuat seseorang sulit dalam menerima informasi mengenai hal-hal baru di lingkungan sekitar, misalnya pengetahuan gizi. Pendidikan dan pengetahuan mengenai gizi sangat diperlukan oleh pembantu rumah tangga. Selain untuk diri sendiri, pendidikan dan pengetahuan gizi yang diperoleh dapat dipraktekkan dalam pekerjaan yang mereka lakukan.

8. Pendapatan

Pendapatan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi status gizi, pembantu rumah tangga mendapatkan gaji (pendapatan) yang masih di bawah UMR. Besarnya gaji yang diperoleh terkadang tidak sesuai dengan banyaknya jenis pekerjaan yang dilakukan. Pendapatan seseorang akan menentukan kemampuan orang tersebut dalam memenuhi kebutuhan makanan sesuai dengan jumlah yang diperlukan oleh tubuh.

Apabila makanan yang dikonsumsi tidak memenuhi jumlah zat-zat gizi dibutuhkan oleh tubuh, maka dapat mengakibatkan perubahan pada status gizi seseorang . Ada dua aspek kunci yang berhubungan antara pendapatan dengan pola konsumsi makan, yaitu pengeluaran makanan dan tipe makanan yang dikonsumsi. Apabila seseorang memiliki pendapatan yang tinggi maka dia dapat memenuhi kebutuhan akan makanannya (Gesissler, 2005).

Meningkatnya pendapatan perorangan juga dapat menyebabkan perubahan dalam susunan makanan. Kebiasaan makan seseorang berubah sejalan dengan berubahnya pendapatan seseorang (Suhardjo, 1989). Meningkatnya pendapatan seseorang merupakan cerminan dari suatu kemakmuran. Orang yang sudah meningkat pendapatannya, cenderung untuk berkehidupan serba mewah. Kehidupan mewah dapat mempengaruhi seseorang dalam hal memilih dan membeli jenis makanan. Orang akan mudah membeli makanan yang tinggi kalori.

Semakin banyak mengonsumsi makanan berkalori tinggi dapat menimbulkan kelebihan energi yang disimpan tubuh dalam bentuk lemak.

Semakin banyak lemak yang disimpan di dalam tubuh dapat mengakibatkan kegemukan.

9. Pengetahuan

Tingkat pendidikan seseorang sangat mempengaruhi tingkat pengetahuannya akan gizi. Orang yang memiliki tingkat pendidikan hanya sebatas tamat SD, tentu memiliki pengetahuan yang lebih rendah dibandingkan orang dengan tingkat pendidikan tamat SMA atau Sarjana. Tetapi, sebaliknya, seseorang dengan tingkat pendidikan yang tinggi sekalipun belum tentu memiliki pengetahuan gizi yang cukup jika ia jarang mendapatkan informasi mengenai gizi, baik melalui media iklan, penyuluhan, dan lain sebagainya. Tetapi, perlu diingat bahwa rendah-tingginya pendidikan seseorang juga turut menentukan mudah tidaknya orang tersebut dalam menyerap dan memahami pengetahuan gizi yang mereka peroleh. Berdasarkan hal ini, kita dapat menentukan metode penyuluhan gizi yang tepat.

Di samping itu, dilihat dari segi kepentingan gizi keluarga, pendidikan itu sendiri amat diperlukan agar seseorang lebih tanggap terhadap adanya masalah gizi di dalam keluarga dan dapat mengambil tindakan secepatnya .

Pengetahuan gizi sangat penting, dengan adanya pengetahuan tentang zat gizi maka seseorang dengan mudah mengetahui status gizi mereka. Zat gizi yang cukup dapat dipenuhi oleh seseorang sesuai dengan makanan yang dikonsumsi yang diperlukan untuk meningkatkan pertumbuhan. Pengetahuan gizi dapat memberikan perbaikan gizi pada individu maupun masyarakat.

H. Angka Kecukupan Gizi Yang Dianjurkan

Angka kecukupan gizi yang dianjurkan merupakan suatu ukuran kecukupan rata-rata zat gizi setiap hari untuk semua orang yang disesuaikan dengan golongan umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, aktivitas tubuh untuk mencapai tingkat kesehatan yang optimal dan mencegah terjadinya defisiensi zat gizi .

Angka Kecukupan Energi (AKE) merupakan rata-rata tingkat konsumsi energi dengan pangan yang seimbang yang disesuaikan dengan pengeluaran energi pada kelompok umur, jenis kelamin, ukuran tubuh, dan aktivitas fisik.

Angka Kecukupan Protein (AKP) merupakan rata-rata konsumsi protein untuk menyeimbangkan protein agar tercapai semua populasi orang sehat disesuaikan dengan kelompok umur, jenis kelamin, ukuran tubuh dan aktivitas fisik. Kecukupan karbohidrat sesuai dengan pola pangan yang baik berkisar antara 50-65% total energi, sedangkan kecukupan lemak berkisar antara 20-30% total energi.

1.3 Pangan dan Ketahanan Pangan

Pangan merupakan salah satu kebutuhan pokok setiap manusia yang harus dipenuhi setiap harinya. Pengertian pangan menurut Undang- undang No 7 tahun 1996 yaitu semua yang bersumber dari alam baik yang sudah diolah maupun tidak, digunakan untuk konsumsi (minum dan makan) baik berupa bahan baku, bahan tambahan dan sebagainya. Masalah pemenuhan kebutuhan pangan merupakan salah satu hal yang penting dalam rangka pembangunan nasional, karena status pemenuhan kebutuhan pangan dapat dijadikan tolok ukur kesejahteraan masyarakat (Hanafie 2010).

Krisis pangan yang terjadi pada suatu negara akan memberikan dampak pada stabilitas ekonomi (inflasi), sosial dan politik, oleh karena itu masalah berkaitan dengan ketahanan pangan menjadi hal yang sangat penting.

Ketahanan pangan atau Food Security dikenal pada tahun 1970 an, pada masa itu ketahanan pangan hanya terfokus pada persediaan bahan pangan yang diproduksi sendiri dengan harga yang terjangkau. Pada tahun 1980an konsep ketahanan pangan diperluas sampai bagaimana akses pangan per rumah tangga. Pada tahun 1990 konsep ketahanan pangan menjadi jumlah produksi pangan dengan harga yang terjangkau serta ramah lingkungan (Ariani 2002).

Pengertian Ketahanan Pangan menurut Undang undang yang tertuang dalam UU Nomor 7 tahun 1996 disebutkan bahwa ketahanan pangan merupakan kondisi terpenuhinya kebutuhan pangan yang dapat dilihat dari ketersediaannya cukup baik jumlah ataupun mutu, mudah didapatkan oleh masyarakat, harga terjangkau. Sementara itu, menurut organisasi pangan di PBB atau dikenal dengan Food Availability Organization (FAO) lebih menekankan pada tercukupinya kebutuhan pangan di masyarakat yang bergizi dan bermutu.

Ketahanan pangan meliputi bagaimana ketersediaan pangan untuk memenuhi kebutuhan konsumsi, pangan harus tersedia dalam kondisi apapun (stabilitas) serta akses pangan yaitu kemampuan masyarakat untuk memproduksi ataupun membeli pangan yang dibutuhkan (Hanafie 2010).

1.3.1 Rawan Pangan

Rawan pangan merupakan kondisi dimana masyarakat di suatu daerah tidak dapat memenuhi kebutuhan pangan. Menurut (Rustanti 2016) rawan pangan berhubungan dengan stabilitas (waktu) yang terbagi menjadi 2 yaitu kerawanan pangan kronis (chronic food insecurity) dan kerawanan pangan sementara (transitory food inscurity).

Kerawanan pangan kronis adalah suatu keadaan dimana wilayah tertentu tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan untuk jangka waktu yang lama karena berbagai faktor seperti ketersediaan yang kurang, akses terhadap pangan yang kurang, serta pemanfaatan gizi dari bahan pangan yang kurang optimal.

Sedangkan kerawanan pangan sementara adalah suatu keadaan dimana suatu wilayah tidak mampu memenuhi kebutuhan pangan dalam jangka waktu pendek atau sementara, biasanya karena faktor yang tidak dapat diprediksi seperti bencana alam atau konflik.

Tingkat kerawanan bisa ditinjau dari (1) sisi produksi pangan yaitu kemampuan untuk menghasilkan bahan pangan untuk memenuhi kebutuhan. (2) Proses distribusi tidak sesuainya permintaan dan supply yang ada

sehingga pangan menjadi langka (3) Konsumsi dari aspek ini misalnya masyarakat tidak mampu membeli, daya beli kurang atau karena kemiskinan.

1.3.2 Indikator Ketahanan Pangan

Indikator yang digunakan untuk mengidentifikasi ketahanan pangan tergantung pada kondisi wilayah. Masalah ketahanan pangan merupakan permasalahan yang cukup kompleks sehingga perlu beberapa indikator untuk menganalisinya. Dalam menganalisis tingkat ketahanan pangan sebaiknya tidak menggunakan indikator yang berhubungan dengan aspek ekonomi saja namun termasuk perilaku sehari-hari ataupun kebudayaan dalam pola konsumsi (Ariani, 2002).

Ketahanan pangan memiliki beberapa sub sistem, diantaranya ketersediaan pangan, akses terhadap pangan serta status gizi yang menjadi hasil dari ketahanan pangan tersebut (Rustanti, 2016), semua subsistem tersebut harus dipenuhi, karena jika salah satu aspek tersebut tidak dipenuhi maka belum bisa dikatakan tahan terhadap pangan. Sistem ketahanan pangan di Indonesia pada dasarnya meliputi (1) jumlah dan jenis ketersediaan pangan yang cukup untuk masyarakat. (2) Pemerataan distribusi pangan bagi semua masyarakat (3) konsumsi pangan dengan nilai gizi seimbang, sehingga (4) status gizi masyarakat terpenuhi .

Berdasarkan Panduan Penyusunan Peta Kerawanan Pangan yang dikeluarkan oleh Dewan Ketahanan Pangan menyebutkan beberapa indokator ketahanan pangan diantaranya :

a. Aspek Ketersediaan Pangan

   Aspek Ketersediaan pangan (food availability) adalah jumlah produksi bahan pangan serealia yang mengandung karbohidrat sebagai sumber energi seperti beras, jagung, ubi, gandum, ketela. Ketersediaan pangan yang cukup diartikan bahwa jumlah pangan yang dibutuhkan cukup bagi masyarakat baik berupa bahan makanan yang berasal dari tumbuhan, hewan ternak (Sumasrsono dkk, 2017).

Ketersediaan bahan pangan tersebut harus dalam jumlah yang cukup, aman dikonsumsi, bergizi serta mampu mencukupi kebutuhan kalori tiap individu (Rustanti,2016).

Ketersediaan pangan dan produksi pangan memiliki makna yang berbeda, ketersesdiaan adalah terpenuhinya kebutuhan bahan pangan yang diperoleh dari luar produksi sendiri, sedangkan produksi pangan merupakan hasil dari tanah sendiri .

Menurut FSVA (Food Security and Vulnerability Atlas) menghitung ketersediaan pangan dilakukan dengan mengetahui rasio konsumsi normatif per kapita terhadap ketersediaan bersih bahan pangan.

b. Aspek Akses Pangan

Ketersediaan pangan di suatu wilayah mungkin mencukupi baik dalam jumlah ataupun kualitasnya, namun tidak semua rumah tangga atau masyarakat memiliki akses yang baik terhadap pangan tersebut. Menurut Dewan Ketahanan Pangan (2009) Akses pangan tergantung pada daya beli masyarakat terhadap pangan yang dapat dipengaruhi oleh bagaimana keadaan kehidupan rumah tangga atau masyarakat di suatu daerah.

Penghidupan dapat dicerminkan dari seberapa besar pendapatan, aset yang dimiliki, modal baik berupa SDM maupun SDA dan segala sesuatu yang dilakukan untuk mencukupi kebutuhan hidup berupa pangan, tempat tinggal, keperluan pendidikan, kesehatan .

Aspek akses pangan (food acces) merupakan kemampuan individu atau rumah tangga untuk mencukupi kebutuhan pangannya baik dari produksi sendiri, membeli ataupun mendapat bantuan. Faktor yang menentukan tingkat ketahanan pangan tingkat nasional maupun daerah adalah jumlah produksi pangan, persediaan pangan, permintaan serta jual beli pangan.

Sedangkan faktor yang menentukan ketahanan pangan di rumah tangga adalah akses terhadap pangan. Meskipun jumlah ketersediaan pangan mencukupi, namun belum tentu tingkat

ketahanan pangannya baik karena belum tentu mempunyai akses yang baik terhadap pangan. Aspek akses terhadap pangan tidak hanya dipengaruhi oleh kemampuan daya beli terhadap bahan pangan. Akses terhadap pangan terdiri juga dipengaruhi olah akses fisik yang berkaitan dengan sarana prasarana untuk proses distribusi. Akses ekonomi yang berhubungan dengan penghasilan masyarakat, jumlah lapangan pekerjaan dan harga. Akses sosial yang berhubungan dengan kecenderungan dalam hal pangan.

c. Aspek Pemanfaatan Pangan (Penyerapan Pangan)

Pemanfaatan atau penyerapan pangan merupakan output dari keadaan ketahanan pangan di suatu daerah. Pemanfaatan atau penyerapan pangan berhubungan dengan kesehatan masyarakat dan status gizi. Aspek pemanfaatan pangan merupakan salah satu indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat ketahanan pangan.

Menurut Rustanti (2016) penyerapan pangan adalah konsumsi pangan untuk kehidupan yang lebih sehat. Penyerapan suatu pangan tergantung pada tingkat pengetahuan, ketersediaan air, fasilitas kesehatan yang tersedia serta kesehatan balita.

Ada beberapa indikator yang dapat digunakan untuk menggambarkan kondisi penyerapan atau pemanfaatan di suatu daerah. Indikator tersebut diantaranya jumlah balita kurus, harapan jumlah bayi lahir hidup, rumah tidak akses air bersih, perempuan buta huruf.

1.4 Maksud dan Tujuan

1.4.1 Maksud Kegiatan

Maksud dilakukan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 adalah: Untuk menyediakan panduan, arahan serta acuan SKPK, DPRK, 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 Nagan Raya.

1.4.2 Tujuan Kegiatan

Sedangkan tujuan dilakukan kegiatan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021 – 2025 adalah:

1) Meningkatkan pemahaman seluruh stakeholders terkait dan masyarakat dalam peran sertanya untuk pemantapan ketahanan pangan dan perbaikan gizi;
2) Meningkatkan kemampuan menganalisis perkembangan situasi pangan dan gizi di setiap wilayah;
3) Meningkatkan koordinasi pembangunan ketahanan pangan dan perbaikan
   gizi secara terpadu.

1.5 Dasar Hukum

Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 dilandasi beberapa aturan perundangan sebagai berikut :

1) Undang-Undang Nomor 4 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kabupaten Aceh Barat Daya, Kabupaten Gayo Lues, Kabupaten Aceh Jaya, Kabupaten Nagan Raya dan Kabupaten Aceh Tamiang di Provinsi Nanggroe Aceh Darussalam;
2) Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional;
3) Undang-Undang Nomor 11 Tahun 2006 tentang Pemerintahan Aceh;
4) Undang-Undang No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan
5) Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan;
6) Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;

7) Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2020-2024 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2020 Nomor 10).
8) Peraturan Menteri PPN/Bappenas Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Pangan dan Gizi;
9) Keputusan Menteri PPN / Bappenas Nomor Kep/M.PPN/HK/10/2021 tentang Penetapan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG) 2021-2024.
10) Stranas Percepatan Penurunan Stunting,
11) Qanun Kabupaten Nagan Raya Nomor 1 Tahun 2021 tentang Perubahan atas Qanun Kabupaten Nagan Raya Nomor 1 Tahun 2018 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Kabupaten Nagan Raya Tahun 2017-2022.

1.6 Sistimatika Penulisan

Menyusun Dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021 – 2025 melalui pendekatan empat strategi yaitu:

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

Dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021 – 2025 terdiri dari lima Bab, Bab. I menyajikan Latar Belakang, Tujuan , Dasar Hukum dan Sistimatika Penulisan. Bab II Memaparkan Capaian Bidang Pangan dan Gizi yang mengacu pada data lima tahun terakhir dan sekurang-kurangnya data tiga tahun terakhir yaitu tahun 2016 sampai dengan 2020, dan tantangan dalam pelaksanaan pembangunan sektor pangan dan gizi. Bab. III mendeskripsikan rencana aksi multi sektor meliputi empat strategi rencana aksi daerah pangan dan gizi, Kebijakan

pangan dan gizi daerah dalam situasi darurat, dan pengarustamaan gender dalam RAD-PG. Bab. IV menyajikan Strategi dan Aksi, Instansi pelaksana, dan Pembiyaan. Bab. V menyajikan tentang pemantauan dan Evaluasi meliputi indikator yang dipantau, waktu pelaksanaan, pelaporan hasil pemantauan, indikator yang dievaluasi, waktu dan pelaksanaan evaluasi, dan pelaporan hasil evaluasi. Bab VI Penutup, memberikan saran terkait tindakan yang perlu dilakukan untuk meningkatkan ketahanan pangan dan gizi di daerah Kabupaten Nagan Raya.

1.7 Lokasi dan Lingkup Wilayah

Kegiatan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025 dilaksanakan di Wilayah Kabupaten Nagan Raya.

1.8 Tahapan Kegiatan

Tahapan Kegiatan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) di Kabupaten Nagan Raya dilakukan berdasarkan tahapan-tahapan dan metodologi seperti yang ditunjukkan pada Gambar 1.1. Penyusunan RAD- PG di mulai dengan melakukan identifikasi awal yaitu menganalisis data sekunder yang didapat dari beberapa literatur yang ada pada pemerintah Kabupaten Nagan Raya, selanjutnya melakukan pemetaan kondisi terkini (Existing) pangan dan gizi di Kabupaten Nagan Raya.

Identifikasi wilayah yaitu melakukan interviuw pada pihak –pihak yang berkompeten di Kabupaten Nagan Raya, melakukan observasi lapangan yaitu melakukan pengamatan ke lapangan terhadap kondisi pangan dan gizi , melakukan survei instansional terhadap Satuan Kerja Perangkat Daerah terkait untuk mendapatkan data dan informasi kondisi pangan dan gizi di Kabupaten Nagan Raya.

Studi literatur dan perundang–undangan dilakukan untuk mempertajam hasil analisis sehingga mendukung penyusunan RAD-PG agar kebijakan dan rencana aksi sesuai dengan kondisi di lapangan dan dapat menjadi pedoman dalam pelaksanaan kegiatan penanganan masalah pangan

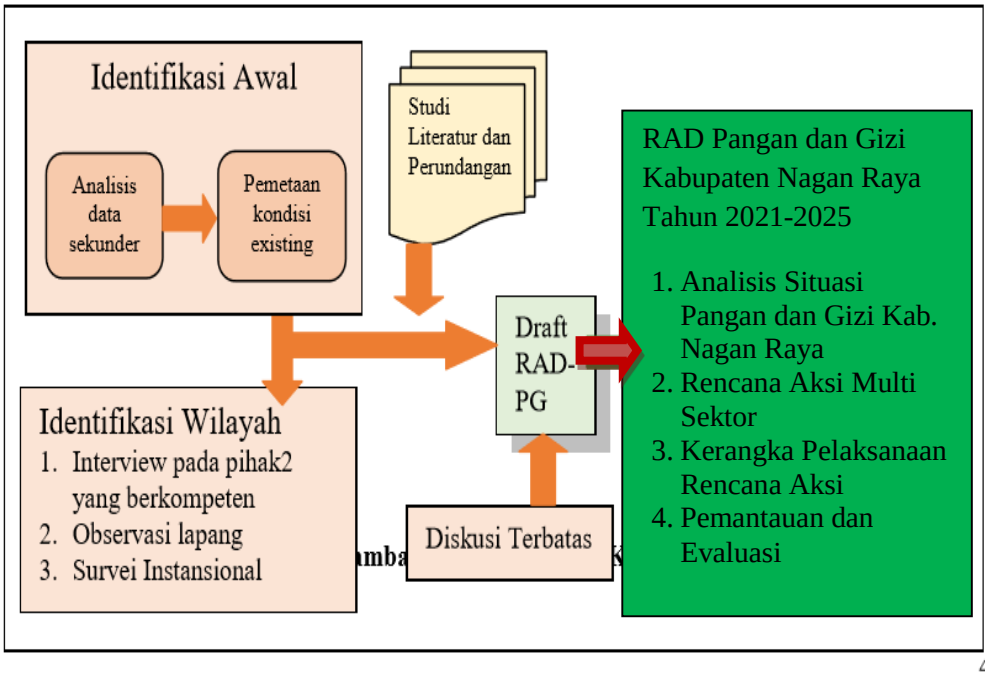
dan gizi di Kabupaten Nagan Raya, dan dilakukan diskusi terbatas untuk membahas isu-isu strategis, kebijakan, strategi dan aksi pangan dan gizi, sehingga dihasilkan draft RAD-PG.

Selanjutnya melaksanakan Focus Discussion Goup (FDG) dengan melibatkan seluruh perangkat daerah terkait dan pemangku kepentingan lainnya dengan menyajikan rancangan RAD-PG (narasi dan matriks) untuk dibahas secara bersama melalui proses lokakarya. Pada pertemuan ini, hasil identifikasi perangkat daerah perlu dibahas antara lain untuk memperoleh rancangan :

1. Dampak (outcome), tujuan, indikator, dan target Rencana Aksi Pangan dan Gizi multisektor selama periode RAD-PG;
2. Program dan kegiatan Rencana Aksi Pangan dan Gizi multisektor termasuk program dan kegiatan prioritas;
3. Lokasi dan sasaran prioritas daerah apabila diperlukan.

Gambar. 1.1

Tahapan Kegiatan Penyusunan RAD-PG



1.9 Determinan Masalah Pangan dan Gizi Kabupaten Nagan Raya

Permasalahan gizi saat ini yang perlu mendapat perhatian di Kabupaten Nagan Raya adalah prevalensi balita pendek sebesar 26% (Dinas

Kesehatan Kabupaten Nagan Raya 2020), prevalensi balita gizi kurang 4.55 % (Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya 2020), dan Prevalensi bayi dengan usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI ekslusif sebesar 76% (Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya 2020). Selain itu, dampak pandemi COVID-19 terhadap upaya perbaikan gizi dan kesehatan menjadi tantangan baru pemerintah dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), terutama Tujuan ke-2: Tanpa Kelaparan. Dampak paling signifikan adalah melemahnya sistem ketahanan pangan dan sistem kesehatan yang menyebabkan semakin lebarnya ketimpangan akses dan menurunnya kualitas layanan.

Belum optimalnya penganekaragaman pangan untuk konsumsi masyarakat, hal tersebut dapat dilihat dari capaian skor pola pangan harapan (PPH), target Pola Pangan Harapan (PPH) secara nasional pada tahun 2018 yaitu 88 persen, pada tahun 2019 yaitu 90 persen dan tahun 2020 yaitu 90.4 persen. Sementara PPH Provinsi Aceh tahun 2018 hanya 71.7 persen. Masih berada di bawah Skor PPH nasional, di Kabupaten Nagan Raya data Skor PPH belum tersedia karena itu merujuk pada data Skor PPH Provinsi Aceh.

Tidak stabilnya produksi tanaman pangan khususnya padi, produksi padi mengalami trennya menurun hal ini karena semakin berkurangnya lahan persawahan karena terjadinya alih fungsi lahan, sementara penambahan lahan sawah baru cenderung mengalami kegagalan karena masyarakat lebih tertarik pada tanaman selain padi.

Belum optimalnya cakupan pengawasan pangan segar dan pangan hasil olahan yang beredar dalam masyarakat, hal ini terjadi karena masih terbatasnya jumlah SDM di bidang pengawasan makanan.

Masih kurangnya kordinasi dan pelaksanaan pengawasan makanan dan minuman yang beredar dalam rangka peningkatan keamanan pangan, kurangnya pelaksanaan Gerakan Masyarakat Hidup sehat di tingkat kelompok masyarakat dan gampong dan belum ada kerjasama dengan perguruan tinggi dan dunia usaha melalui program CSR dalam peningkatan pangan dan gizi, dan secara kelembagaan pelaksanaan pembangunan pangan dan gizi masih lemah.

BAB II
ANALISIS SITUASI PANGAN DAN GIZI

Bab ini memberikan gambaran umum kondisi ketahanan pangan dan gizi terkini di Kabupaten Nagan Raya. Bab ini dimulai dengan membahas perkembangan yang telah diraih Kabupaten Nagan Raya dalam meningkatkan ketahanan pangan dalam lima tahun terakhir. Selain itu, bab ini juga menyoroti perkembangan yang telah dicapai Kabupaten Nagan Raya dalam meningkatkan gizi masyarakat. Terkait gizi, bab ini mengamati perkembangan yang dicapai dalam menurunkan prevalensi gizi kurang serta tantangan yang dihadapi dalam mengatasi gizi lebih. Terakhir, membahas beberapa tantangan baru dalam meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.

2.1 Capaian Dalam Perbaikan Gizi Masyarakat

2.1.1 Gizi Masyarakat

Dalam kehidupan sehari-hari manusia tidak lepas dari makan dan minum, dan agar makanan yang kita makan bermanfaat bagi tubuh maka makanan tersebut harus mengandung zat yang dapat memberikan energi, pertumbuhan, pemeliharaan jaringan dan mengatur proses metabolisme di dalam tubuh, zat itulah yang disebut dengan gizi. Makanan yang dikonsumsi sebaiknya mengandung gizi yang seimbang agar tidak menimbulkan masalah yang berakibat pada timbulnya penyakit gangguan gizi di dalam tubuh manusia itu sendiri.

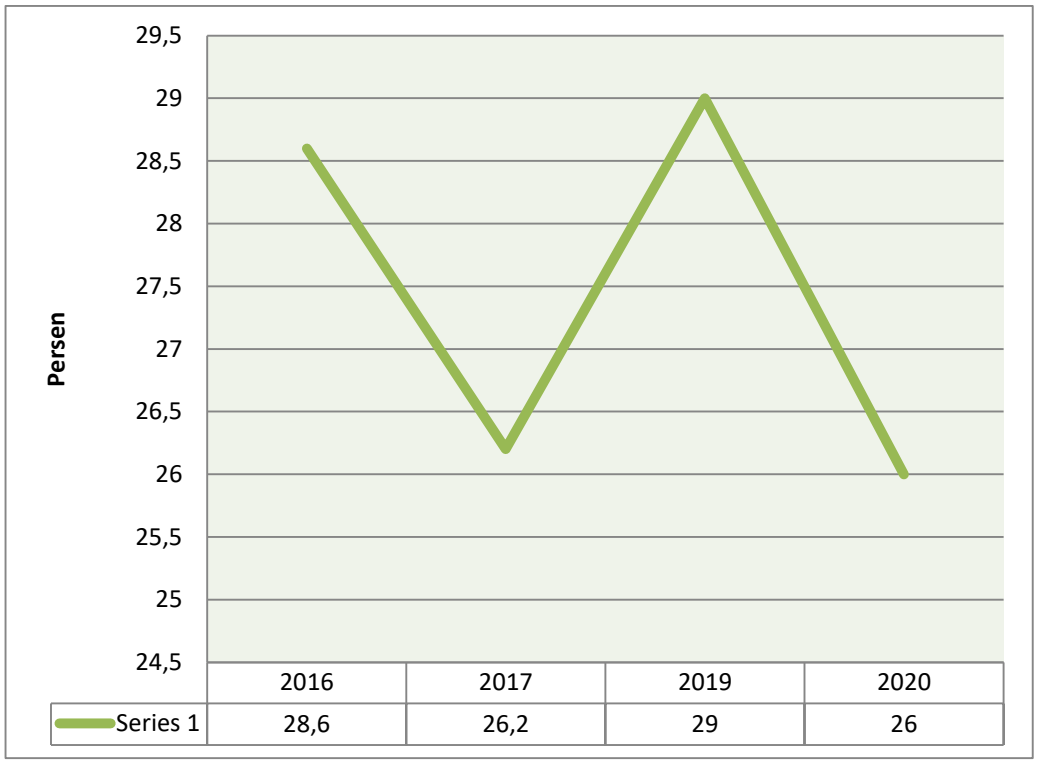
A. Prevalensi Balita Pendek

Gangguan gizi anak balita dalam jangka panjang dapat mengakibatkan terjadinya stunting. Berdasarkan data hasil survey Riskesdas Tahun 2016-2017 dan data Pusat Studi Gizi Tahun 2019-2020, bahwa Prevalensi Balita Pendek di Kabupaten Nagan Raya berfluktuasi mulai dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020. Pada tahun 2016 prevalensi balita pendek 28.6 persen dan mengalami penurunan pada tahun 2017, pada tahun 2018 tidak tersedia data selanjutnya pada tahun 2019 mengalami kenaikan dan turun kembali pada tahun 2020, pada tahun 2020 Kabupaten Nagan Raya ditetapkan

sebagai daerah lokasi fokus (Lokus) penangan stunting dengan prevalensi stunting 26 persen.

Gambar 2.1

Prevalensi Stunting di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020



Keterangan : Pada tahun 2018 tidak tersedia data (Sumber :Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya)

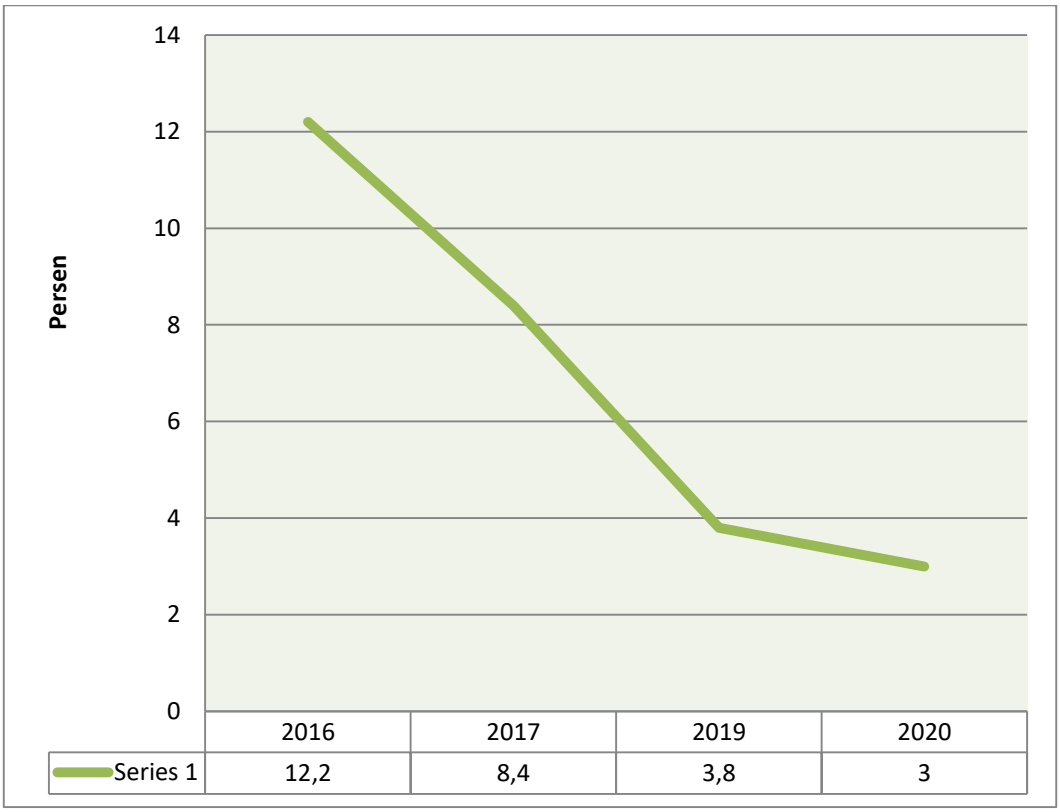
B. Prevalensi Balita Kurus

Berdasarkan indikator Berat Badan/Tinggi Badan terlihat bahwa prevalensi balita kurus di Kabupaten Nagan Raya dari tahun 2016 sampai dengan Tahun 2020 menunjukkan penurunan, pada tahun 2016 prevalensi balita kurus 12.2 persen dan turun menjadi 3 persen pada tahun 2020.

Penyebab utama terjadinya balita kurus adalah karena masalah yang terkait dengan gizi dan infeksi, perilaku, kemiskinan, pendidikan, pengetahuan gizi, kepedulian sosial, seiring dengan semakin baiknya perilaku dan menurunnya angka kemiskinan maka berpengaruh terhadap penurunan angka prevalensi balita kurus di Kabupaten Nagan Raya.

Gambar 2.2

Prevalensi Balita Kurus Di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020



Keterangan : Pada tahun 2018 tidak tersedia data (Sumber :Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya)

C. Prevalensi Balita Gizi Buruk

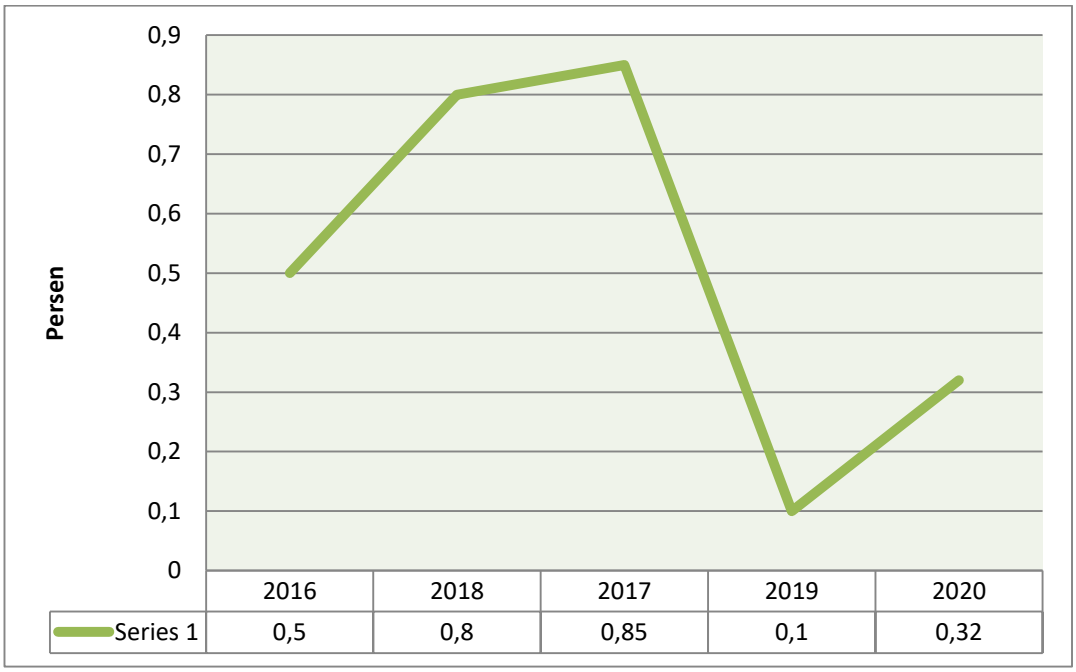
Usia 0-6 tahun merupakan usia kritis bagi perkembangan dan pertumbuhan semua anak, pada usia tersebut masa terjadinya pembentukan otak sehingga seorang anak membutuhkan gizi dan nutrisi yang cukup serta interaksi yang baik dan perhatian dari orang tua serta orang-orang di sekitarnya. Anak yang mengalami gizi kurang apabila tidak cepat ditangani akan meningkat menjadi gizi buruk, yang selanjutnya anak-anak akan gampang terkena penyakit dan memiliki kecerdasan mental yang kurang. Berikut ini gambar yang menunjukkan kondisi balita gizi buruk di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016-2020, prevalensi balita gizi buruk di Kabupaten Nagan Raya pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 berfluktuasi, pada tahun 2016 prevalensi balita gizi buruk 0.5 persen mengalami kenaikan pada

tahun 2017 dan 2018. Selanjutnya pada tahun 2019 perevalensi balita gizi buruk mengalami penurunan dan pada tahun 2020 mengalami kenaikan kembali pada angka 0.32 persen.

Gambar 2.3

Prevalensi Balita Gizi Buruk Di Kabupaten Nagan Raya

Tahun 2016 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya

D. Prevalensi Balita Gizi Kurang

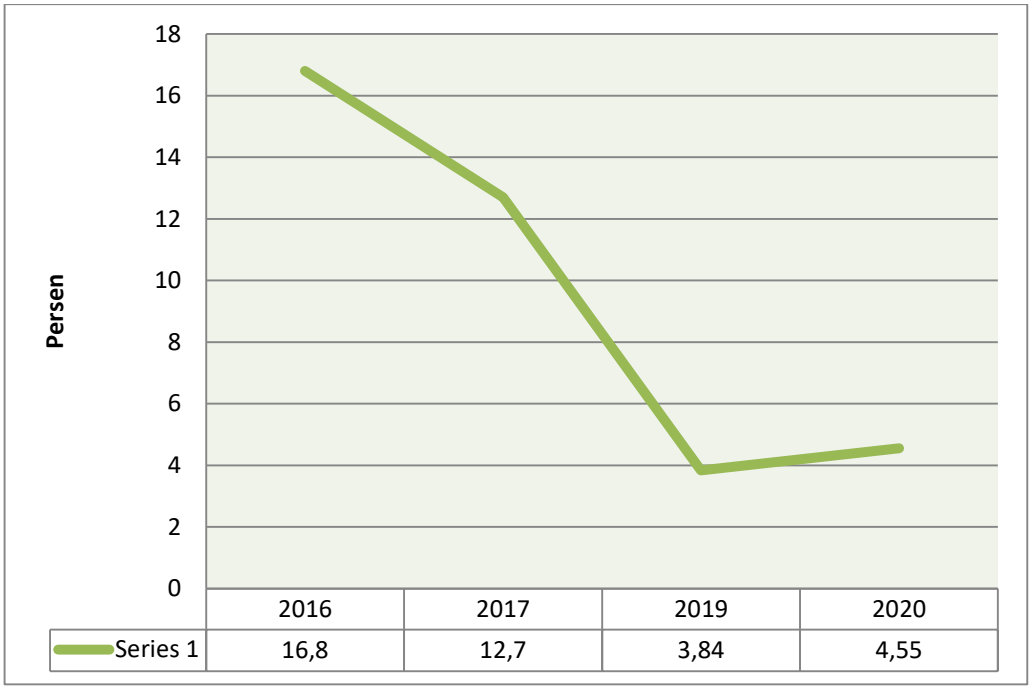
Kekurangan gizi (malnutrisi) merupakan gangguan kesehatan serius yang terjadi ketika tubuh tidak mendapat asupan nutrisi yang cukup. Padahal, nutrisi dibutuhkan oleh tubuh untuk dapat menjalankan fungsinya dengan baik. Malnutrisi bisa terjadi karena tubuh kekurangan gizi dalam jangka waktu yang lama

Akibatnya, kurang gizi pada anak bisa membuat pertumbuhan dan perkembangan otak anak serta fisiknya terganggu. Secara garis besar, anak kurang gizi umumnya mempunyai berat badan kurang (underweight), kurus (wasting), pendek (stunting), serta kekurangan vitamin dan mineral.

Di Kabupaten Nagan Raya pada tahun 2016 prevalensi balita gizi kurang adalah 16.8 persen terus mengalami penurunan sampaikan tahun

2020 prevalensi balita gizi buruk menjadi 4.55 persen, hal ini karena semakin membaiknya perekonomian masyarakat dan semakin mudahnya mengakses fasilitas kesehatan.

Gambar 2.4
Prevalensi Balita Gizi Kurang Di Kabupaten Nagan Raya
Tahun 2016 – 2020



Keterangan : Pada tahun 2018 tidak tersedia data (Sumber :Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya)

E. Persentase Kekurangan Energi Kronis (KEK) Pada Ibu Hamil

KEK adalah masalah kurang gizi yang berlangsung dalam waktu yang lama, yaitu hitungan tahun. Kondisi ini biasanya terjadi pada wanita usia subur, 15-45 tahun. KEK merupakan kelelahan luar biasa yang menyebabkan penderitanya merasa tidak sehat dan tetap merasa lelah meski sudah beristirahat, Menurut Departemen Kesehatan, ibu hamil yang dinyatakan KEK yaitu jika ukuran LILA kurang dari 23,5 cm. Dikutip dari jurnal Persatuan Ahli Gizi Indonesia (PERSAGI), LILA adalah alat ukur sederhana yang telah banyak digunakan untuk mengetahui risiko KEK.

Bila ibu mengalami risiko KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat menyebabkan resiko dan komplikasi pada ibu antara lain: anemia, pendarahan, berat badan ibu tidak bertambah secara normal, dan terkena penyakit infeksi.

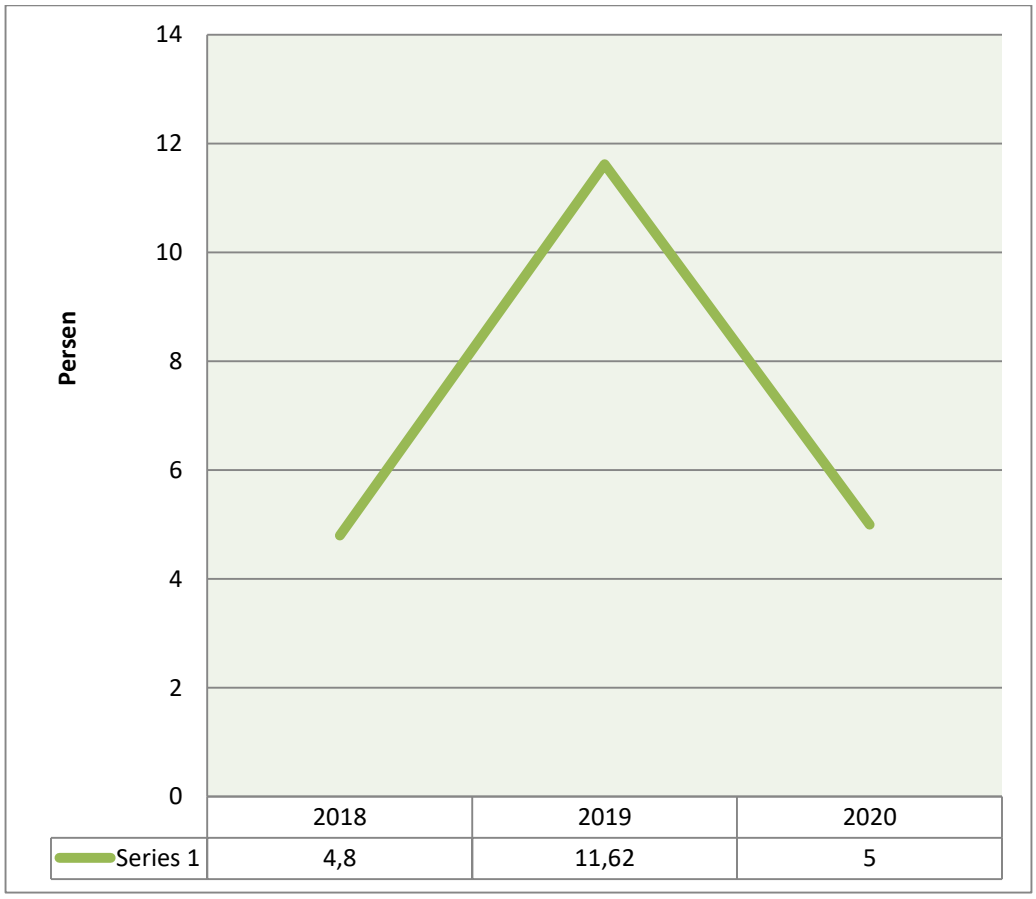
Ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan seorang ibu hamil mengalami kekurangan gizi kronis, di antaranya sebagai berikut: asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan, usia ibu hamil terlalu muda atau tua, beban kerja ibu terlalu berat, dan penyakit infeksi pada ibu hamil.

Di Kabupaten Nagan Raya Prevalensi KEK pada tahun 2018 sebesar 4.8 persen mengalami kenaikan pada tahun 2019 menjadi 11.62 dan turun kembali pada tahun 2020 menjadi 5 persen.

Gambar 2.5

Prevalensi KEK pada Ibu Hamil Di Kabupaten Nagan Raya

Tahun 2018 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya

F. Persentase Bayi Dengan Usia Kurang dari 6 Bulan Mendapatkan Asi Eklusif

ASI eksklusif diberikan sejak bayi lahir ke dunia hingga berusia enam bulan. Selama periode tersebut, disarankan untuk hanya memberi Si Kecil ASI, tanpa tambahan asupan apa pun. Sebab, ada banyak manfaat ASI eksklusif yang bisa didapatkan oleh bayi. Tidak ada asupan yang lebih baik untuk bayi selain ASI.

Selain membantu pertumbuhan fisik bayi, pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan awal juga berpengaruh pada kecerdasan bayi. Nutrisi dalam ASI eksklusif yang Bunda berikan akan membantu perkembangan otak buah hati Bunda.

Pemberian ASI eksklusif membuat saluran cerna bayi dihuni oleh bakteri baik. ASI juga mengandung protein yang berfungsi melindungi bayi dari infeksi kuman sehingga dapat mengurangi angka kematian bayi yang disebabkan oleh penyakit seperti radang paru-paru serta mempercepat proses penyembuhan.

Memberikan ASI bagi seorang ibu selain menjalin kasih sayang dengan bayi, tetapi juga dapat memilki manfaat mengurangi perdarahan setelah melahirkan, mempercepat pemulihan kesehatan ibu, menunda kehamilan, mengurangi risiko terkena kanker payudara, dan tentunya merupakan kebahagiaan tersendiri bagi seorang ibu.

Karena begitu besar manfaat dari ASI, maka organisasi kesehatan dunia WHO (World Health Organization) dan UNICEF (the United Nations International Children's Emergency Fund) menganjurkan agar para ibu memberikan ASI eksklusif yaitu hanya memberikan ASI saja tanpa makanan pendamping hingga bayi berusia 6 bulan. Setelah 6 bulan maka bayi dapat diberikan makanan pendamping ASI (MPASI) yang tentunya akan mencukupi kebutuhan kalori bayi sehari-hari.

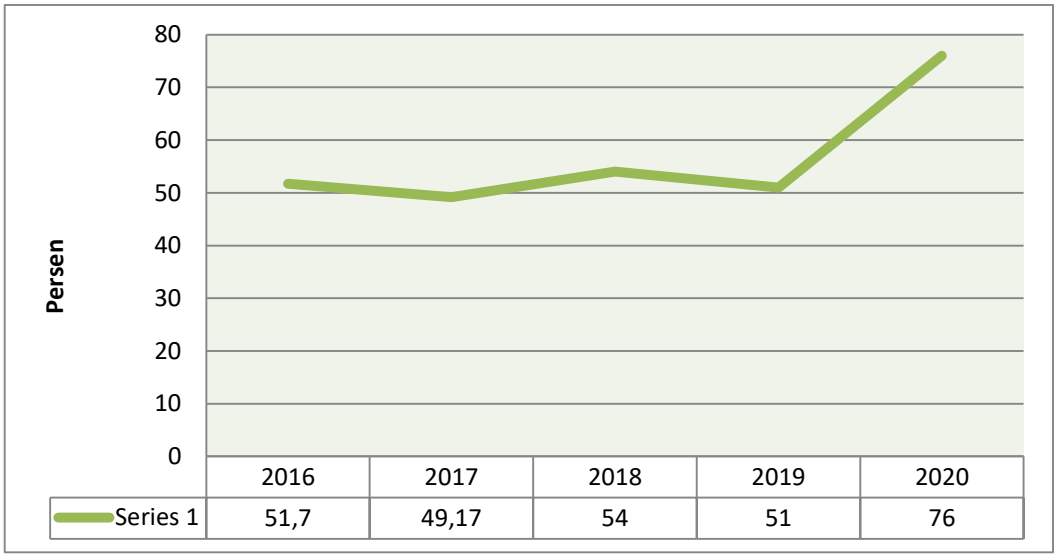
Meskipun khasiat ASI begitu besar, namun tidak banyak ibu yang mau atau bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan seperti yang disarankan organisasi kesehatan dunia (WHO). Saat ini, jumlah ibu yang memberikan ASi eksklusif kepada bayinya sampai berumur 6 bulan masih

rendah. Hal tersebut lebih disebabkan oleh beberapa alasan, antara lain karena pengetahuan ibu tentang pentingnya ASI masih rendah, tata laksana rumah sakit yang salah, dan banyaknya ibu yang mempunyai pekerjaan diluar rumah.

Di Kabupaten Nagan Raya persentase bayi dengan usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif masih rendah yaitu berkisar diangka 50 persen pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2017, hal ini disebabkan karena budaya masyarakat di Kabupaten Nagan Raya yang masih suka memberikan makanan tambahan berupa pisang kepada bayi dengan usia kurang dari 6 bulan karena dianggap bisa membuat bayi cepat besar, hal ini telah dilakukan secara turun temurun sejak dulu. Seiring dengan makin meningkatnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya ASI eksklusif pada tahun 2020 terjadi meningkatan persentase bayi dengan usia kurang dari 6 bulan mendapatkan ASI eksklusif yaitu menjadi 76 persen.

Gambar 2.6

Persentase Bayi Dengan Usia Kurang Dari 6 Bulan Yang Mendapatkan ASI Eksklusisf Di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya

G. Persentase Balita mendapat Vitamin A

Mengkonsumsi vitamin A bagi balita sangat banyak manfaatnya, seperti : Meningkatkan daya tahan tubuh terhadap penyakit dan infeksi seperti campak dan diare. Membantu proses penglihatan dalam adaptasi terang ke tempat yang gelap. Mencegah kelainan pada sel –sel epitel termasuk selaput lender mata.

Pemerintah dalam menyikapi masalah tentang kekurangan vitamin A melalui suplementasi Vitamin A dosis tinggi kepada anak balita. Suplementasi Vitamin A adalah program intervensi pemberian Kapsul Vitamin A bagi anak usia 6-59 bulan dan ibu nifas yang bertujuan selain untuk mencegah kebutaan juga untuk menanggulangi kekurangan Vitamin A (KVA) yang masih cukup tinggi pada balita (sebesar 14,6 % pada tahun 2006, Depkes)

Sasaran program ini adalah balita dari usia 6 bulan sampai dengan 59 bulan. Vitamin A yang dibagikan adalah vitamin A dosis tinggi. Ada 2 jenis vitamin A yang diberikan yaitu yang biru (100.000 IU) untuk bayi usia 6 sd 11 bulanan, dan yang merah (200.000 IU) untuk usia 12 sd 59 bulan.

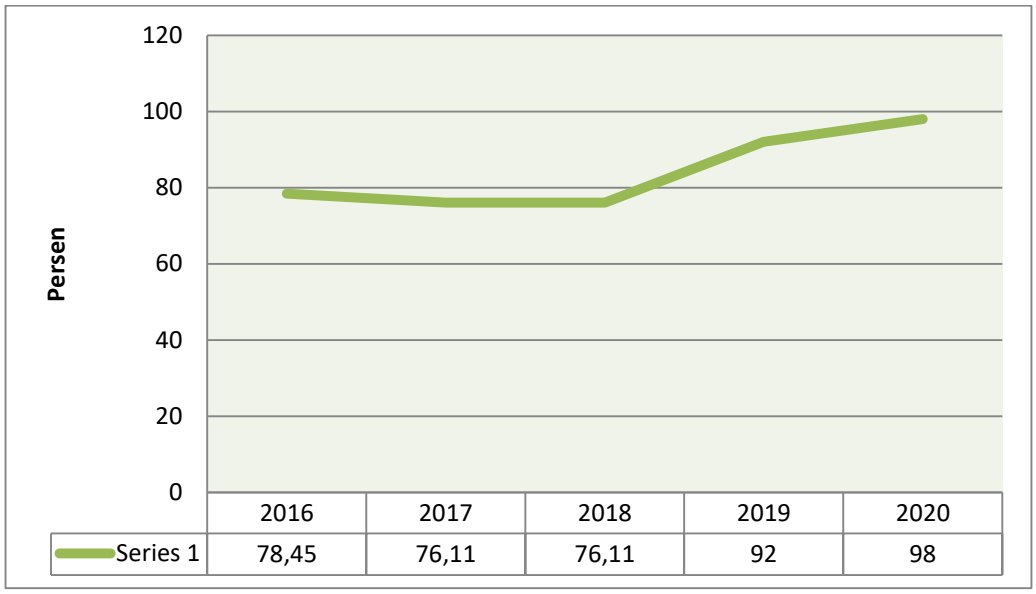
Vitamin A juga diberikan bagi ibu nifas (menyusui bayi hingga usia 42 hari). Hal ini dilakukan karena berdasarkan kajian berbagai studi ditemukan bahwa Vitamin A merupakan zat gizi yang sangat diperlukan bagi manusia, karena zat gizi ini sangat penting agar proses-proses fisiologis dalam tubuh berlangsung secara normal, termasuk pertumbuhan sel, meningkatkan fungsi penglihatan, meningkatkan imunologis dan pertumbuhan badan. Pemberian vitamin A dosis tinggi selain diberikan pada anak balita, ibu nifas tapi diberikan juga pada kasus dengan keadaan tertentu seperti anak menderita xeroptalmia, campak dan gizi buruk.

Di Kabupaten Nagan Raya persentase balita mendapat vitamin A pada tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 berkisar diangka 77 persen dan mengalami peningkatan pada tahun 2019 sampai dengan 2020 menjadi 98 persen, peningkatan persentase balita mendapat vitamin A di Kabupaten Nagan Raya karena adanya program intervensi pemberian Kapsul Vitamin A bagi anak usia 6-59 bulan dan ibu nifas.

Gambar 2.7

Persentase Balita Mendapat Vitamin A di Kabupaten Nagan Raya

Tahun 2016 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya

H. Persentase Ibu Hamil mendapat 90 Tablet Fe

Saat hamil kebutuhan zat besi sangat meningkat. Beberapa literatur mengatakan kebutuhan tersebut mencapai dua kali lipat dari kebutuhan sebelum hamil. Dari jumlah zat besi yang perlu ditimbun oleh tubuh untuk persediaan cadangan zat besi yaitu 1040 mg, ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi zat besi minimal 90 tablet selama hamil. Namun, bukan berarti selama hamil ibu hanya mengkonsumsi selama tiga bulan usia kehamilan namun itu adalah nilai minimal. Hal ini terjadi karena selama hamil, volume darah meningkat sampai 50%, sehingga perlu lebih banyak zat besi untuk membentuk hemoglobin. Selain itu, pertumbuhan janin dan plasenta yang sangat pesat juga memerlukan banyak zat besi.

Tablet zat besi (Fe) merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. Unsur Fe merupakan unsur paling penting untuk pembentukan sel darah merah. Zat besi secara alamiah didapatkan dari makanan. Jika manusia kekurangan zat besi pada menu makanan yang dikonsumsinya sehari-hari, dapat menyebabkan gangguan anemia gizi (kurang darah).

Kebutuhan kandungan zat besi (Fe) pada ibu hamil adalah sekitar 800 mg. Adapun kebutuhan tersebut terdiri atas 300 mg yang dibutuhkan untuk janin dan 500 gram untuk menambah masa hemoglobin maternal. Kelebihan sekitar 200 mg dapat diekskresikan melalui usus, kulit, dan urine. Pada makanan ibu hamil, tiap 100 kalori dapat menghasilkan sebanyak 8-10 mg Fe.

Untuk perhitungan makan sebanyak 3 kali, dengan kalori sebanyak 2500 kal dapat menghasilkan 20-25 mg zat besi setiap harinya. Selama masa kehamilan lewat perhitungan 288 hari, wanita hamil bisa menghasilkan zat besi sekitar 100 mg. Dengan demikian, kebutuhan Fe (zat besi) masih kurang pada wanita hamil sehingga membutuhkan asupan tambahan berupa tablet Fe.

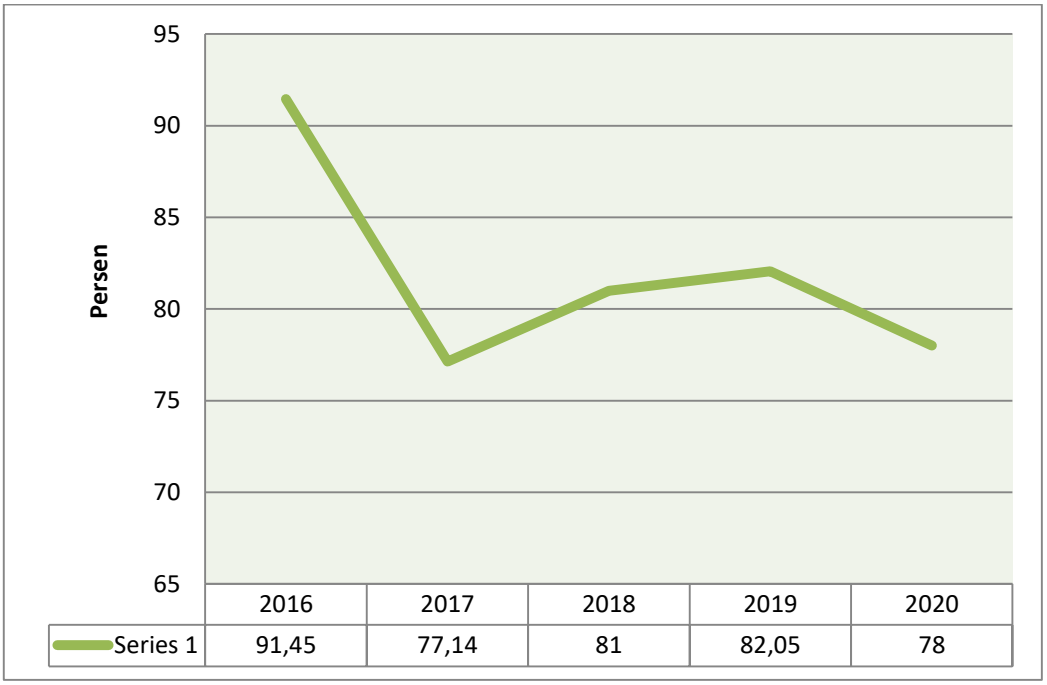
Zat besi (Fe) berperan sebagai sebuah komponen yang membentuk mioglobin, yakni protein yang mendistribusikan oksigen menuju otot, membentuk enzim, dan kolagen. Selain itu, zat besi juga berperan bagi ketahanan tubuh.

Tablet zat besi (Fe) penting untuk ibu hamil karena memiliki beberapa fungsi berikut ini: menambah asupan nutrisi pada janin, mencegah anemia defisiensi zat besi, mencegah pendarahan saat masa persalinan, Menurunkan risiko kematian pada ibu karena pendarahan pada saat persalinan

Di Kabupaten Nagan Raya persentase ibu hamil yang mendapat 90 tablet Fe pada tahun 2016 sebanyak 91.45 persen dan mengalami penurunan pada tahun 2017 menjadi 77.14 persen, pada tahun 2018 dan 2019 mengalami kenaikan menjadi 81 persen dan 82.05 persen, selanjutnya mengalami penurunan kembali menjadi 78 persen pada tahun 2020. Menurunnya persentase ibu hamil mendapat 90 tablet tablet Fe karena saat meminum tablet tersebut menyebabkan pada saat buang air besar kotorannya berwarna hitam, hal ini membuat ibu hamil kurang nyaman sehingga membuat mereka malas untuk minum tablet Fe tersebut.

Gambar 2.8

Persentase Ibu Hamil Mendapat Tablet Fe Di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya

I. Persentase Anemia pada Ibu Hamil

Angka Kematian Ibu (AKI) merupakan salah satu indikator keberhasilan layanan kesehatan di suatu negara. Kematian ibu dapat terjadi karena beberapa sebab, diantaranya karena anemia. Anemia adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin (Hb) dalam darahnya kurang dari 12 gr%. Sedangkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin dibawah 11 gr% pada trimester I dan III atau kadar <10,5 gr% pada trimester II.

Anemia defisiensi besi pada wanita hamil merupakan problema kesehatan yang dialami oleh wanita diseluruh dunia terutama dinegara berkembang. Badan kesehatan dunia (World Health Organization/WHO) melaporkan bahwa prevalensi ibu-ibu hamil yang mengalami defisiensi besi sekitar 35-75% serta semakin meningkat seiring dengan pertambah usia kehamilan. Menurut WHO 40% kematian ibu dinegara berkembang berkaitan

dengan anemia pada kehamilan dan kebanyakan anemia pada kehamilan disebabkan oleh defisiensi besi dan perdarahan akut, bahkan tidak jarang keduanya saling berinteraksi.

Selain berdampak pada kematian, anemia juga menyebabkan rendahnya kemampuan jasmani karena sel-sel tubuh tidak cukup mendapat pasokan oksigen. Pada wanita hamil, anemia meningkatkan frekuensi komplikasi pada kehamilan dan persalinan. Risiko kematian maternal, angka prematuritas, berat badan bayi lahir rendah, dan angka kematian perinatal meningkat. Di samping itu, perdarahan antepartum dan postpartum lebih sering dijumpai pada wanita yang anemis dan lebih sering berakibat fatal, sebab wanita yang anemis tidak dapat mentolerir kehilangan darah.

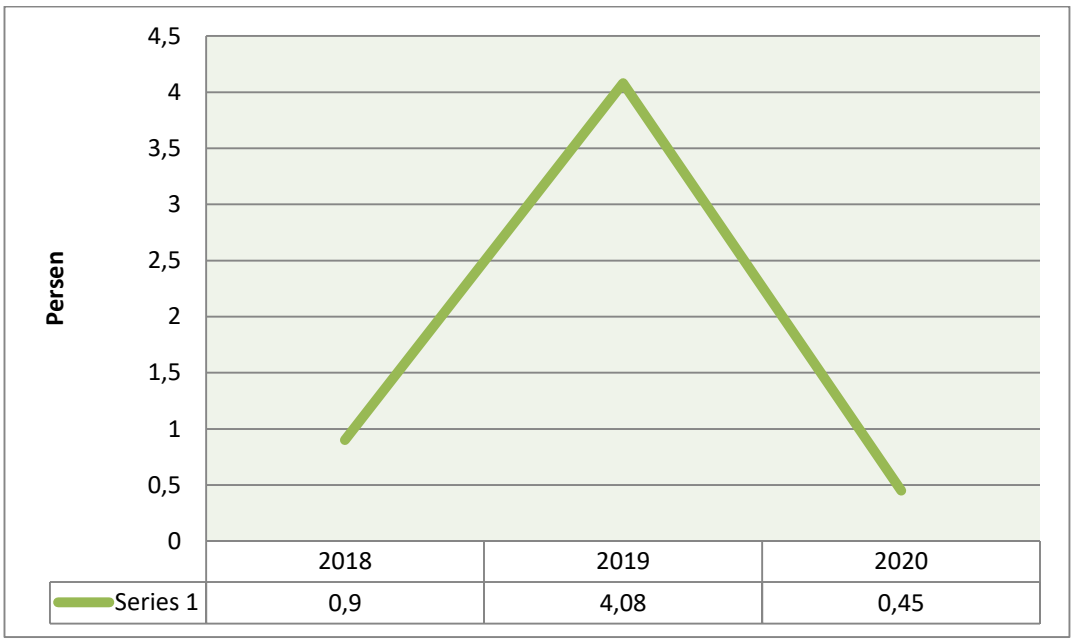
Anemia dapat terjadi pada siapa pun, tapi ibu hamil termasuk orang yang paling rentan mengalaminya. Semua wanita hamil berisiko mengalami anemia. Anemia memiliki tiga penyebab utama, yaitu kehilangan darah, kurangnya produksi sel darah merah, dan tingkat kerusakan sel darah merah yang tinggi. Namun terdapat penyebab umum lain yang menjadi kemungkinan penyebab anemia meliputi: Kekurangan zat besi, vitamin B12, atau asam folat. Konsumsi obat-obatan tertentu.

Di Kabupaten Nagan Raya persentase anemia pada ibu hamil pada tahun 2018 sebanyak 0.9 persen dan terjadi meningkatan pada tahun 2019 menjadi 4.08 persen selanjutnya mengalami penurunan kembali pada tahun 2020 menjadi 0.45 persen.

Gambar 2.9

Persentase Anemia pada Ibu Hamil Di Kabupaten Nagan Raya

Tahun 2018 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya

J. Persentase Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah (BBLR)

Berat badan normal bayi saat lahir adalah sekitar 2,5–4,5 kilogram. Bayi dinyatakan mengalami BBLR jika berat lahirnya kurang dari 2,5 kilogram. Sementara itu, bayi yang lahir dengan berat kurang dari 1,5 kilogram dinyatakan memiliki berat badan lahir sangat rendah.

Normalnya, bayi-bayi keturunan Asia lahir dengan berat badan antara 2,9 - 3,6 kilogram (kg). Jika dijabarkan lebih detail, rata-rata berat badan bayi laki-laki yang lahir pada usia kehamilan 37 - 41 minggu antara 3 - 3,6 kg, sedangkan berat badan bayi perempuan berkisar antara 2,9 kg hingga 3,4 kg.

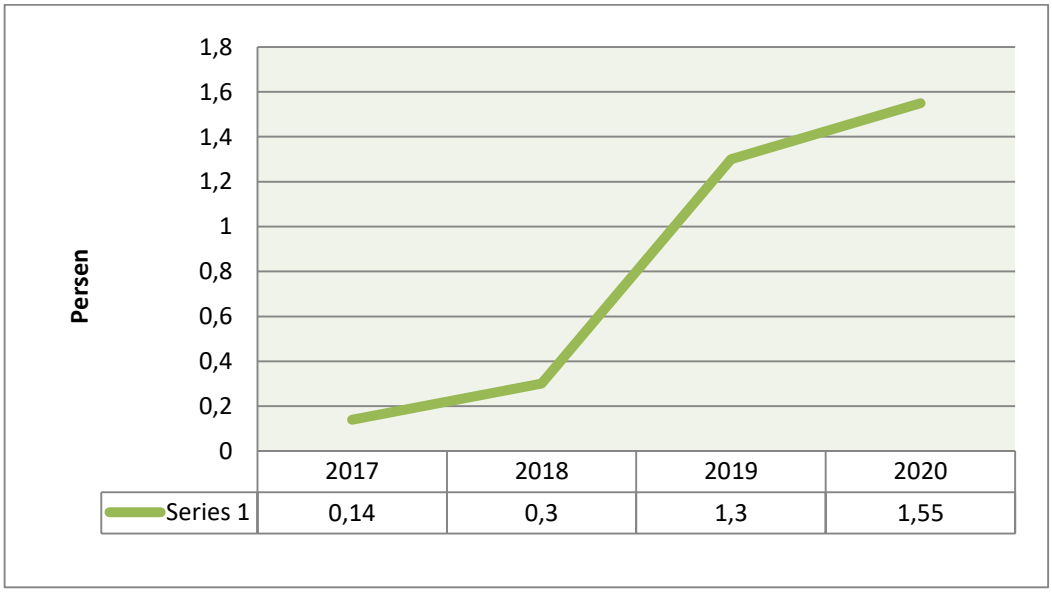
Penyebab Bayi Lahir dengan Berat Rendah adalah terlahir dari ibu yang memiliki masalah kesehatan selama hamil, misalnya preeklamsia, tekanan darah tinggi, atau kekurangan gizi. Infeksi selama kehamilan. Adanya kelainan genetik atau cacat bawaan lahir pada bayi. Terlahir dari ibu dengan berat badan kurang selama kehamilan.

Banyak kondisi yang menyebabkan bayi lahir dengan berat badan rendah. Penyebab utama dan yang paling banyak terjadi adalah kelahiran prematur, yaitu persalinan yang terjadi sebelum usia kehamilan 37 minggu. Pertumbuhan bayi umumnya meningkat pesat di minggu-minggu akhir kehamilan. Maka dari itu, bayi yang lahir lebih awal tidak memiliki cukup waktu untuk tumbuh dan berkembang sehingga cenderung memiliki berat badan yang lebih rendah dan bertubuh kecil.

Selain itu, berat badan lahir rendah juga sering kali terjadi akibat intrauterine growth restriction (IUGR), yaitu kondisi ketika bayi tidak tumbuh dengan baik saat berada di dalam kandungan. Masalah ini dapat dipicu oleh gangguan pada plasenta, kondisi kesehatan ibu, atau kondisi kesehatan bayi.

Di Kabupaten Nagan Raya persentase bayi dengan berat badan lahir rendah pada tahun 2017 sebesar 0.14 persen, dan mengalami sedikit kenaikan pada tahun 2018 menjadi 0.3 persen, selanjutnya turun kembali pada tahun 2019 dan 2020 menjadi 1.3 persen dan 1.55 persen.

Gambar 2.10
Persentase Bayi Dengan Berat Badan Lahir Rendah
Di Kabupaten Nagan Raya Tahun 2017 – 2020



Sumber : Dinas Kesehatan Kabupaten Nagan Raya

2.2 Capaian Ketahanan Pangan

2.2.1 Ketersediaan Pangan yang Beragam

A. Produksi Pangan

Sektor pertanian merupakan salah satu prioritas pembangunan Kabupaten Nagan Raya. Sektor ini memiliki peran penting terhadap perekonomian Kabupaten Nagan Raya, karena memberikan kontribusi terbesar terhadap PDRB yaitu mencapai 45.74 persen pada Tahun 2020.

Dalam rangka mewujudkan kedaulatan pangan, Pemerintah Kabupaten Nagan Raya telah melaksanakan pembangunan pertanian dengan memanfaatkan sumberdaya yang ada, yaitu pemanfaatan teknologi pertanian, SDM pertanian dan sarana produksi yang memadai. Lahan pertanian/sawah di Kabupaten Nagan Raya tahun 2020 seluas 7.000 Ha.

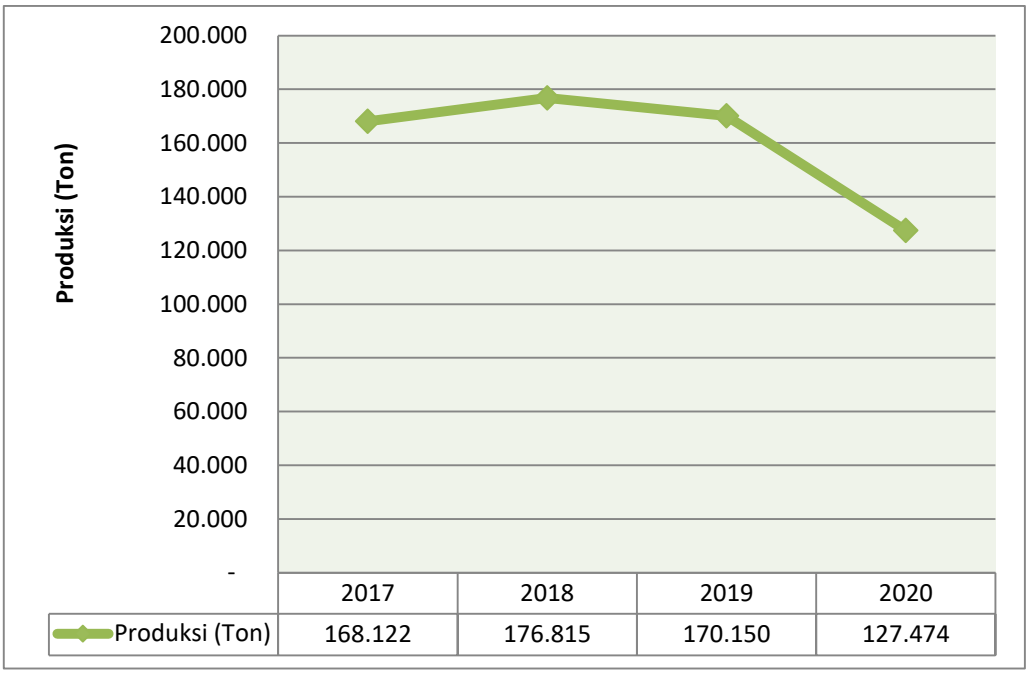
Komoditi padi merupakan komoditi unggulan di Kabupaten Nagan Raya, produksi padi pada tingkat kecamatan di Kabupaten Nagan Raya fluktuatif selama 4 tahun terakhir (2017 – 2020). Ada 4 Kecamatan menjadi produsen padi terbesar di Kabupaten Nagan Raya yaitu Kecamatan Seunagan Timur, Beutong, Suka Makmue dan Seunagan. Produksi padi Di Kabupaten Nagan Raya mengalami kenaikan pada tahun 2018 dan turun pada tahun 2019 dan 2017, selanjutnya pada tahun 2020 mengalami penurunan yang sangat besar, hal ini disebabkan oleh adanya pemeliharaan/perbaikan pada Daerah Irigasi Jeuram, sehingga banyak yang beralih menanam jagung yang mengakibatkan naik produksi jagung dapat dilihat pada gambar 2.12.

Padi merupakan tanaman pokok nasional dan tanaman utama yang dikonsumsi oleh sebagian besar masyarakat Indonesia, serta diproduksi dengan berbagai upaya ektensifikasi dan intensifikasi. Upaya peningkatan produksi padi di berbagai daerah umumnya difokuskan pada area atau lahan dengan fasilitas irigasi yaitu padi sawah dimana air selalu tersedia sepanjang musim.

Gambar. 2.11

Produksi Padi Kabupaten Nagan Raya

Tahun 2017 – 2020



Sumber :Dinas Pertanian dan Peternakan Kabupaten Nagan Raya

Tanaman jagung merupakan salah satu jenis tanaman pangan dari keluarga rumput-rumputan yang digolongkan dalam tanaman biji-bijian. Jagung dikenal luas oleh masyarakat Indonesia karena tanaman jenis zea ini bisa dijadikan bahan makanan pokok pengganti nasi dan berbagai macam makanan olahan.

Di Kabupaten Nagan Raya jenis tanaman jagung yang ditanam pada umumnya adalah jenis jagung manis, masyarakat Nagan Raya lebih suka menanam jagung jenis ini karena mudah pemasarannya. Jagung manis dapat ditanam di daerah dataran rendah dan dataran tinggi sampai ketinggian 900 meter dpl. Suhu ideal untuk pertumbuhan Jagung Manis adalah 21 – 30 derajat Celcius. Tanah yang baik adalah tanah yang subur dan gembur dengan pH antara 5-6. Jagung manis membutuhkan sinar matahari yang cukup banyak dan lahan tidak boleh tergenang air. Pada musim kemarau baik ditanam di sawah tadah hujan yang ada air sedikit dan musim hujan

ditanam di lahan kering atau tegalan, sangat cocok dengan karakteristik wilayah Kabupaten Nagan Raya

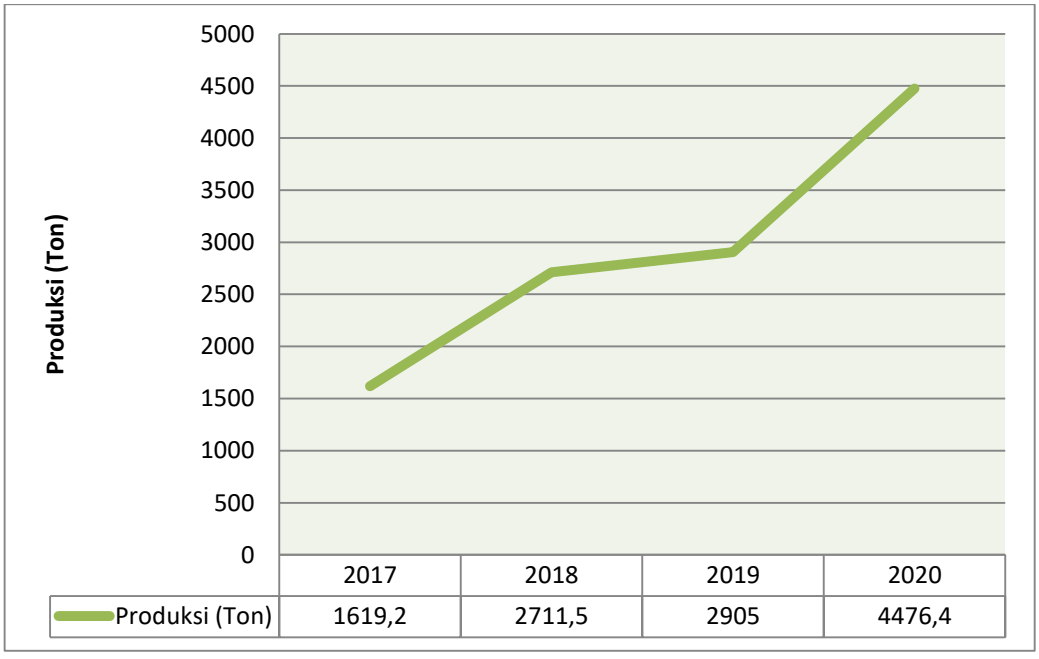
Sedang jenis jagung hibrida jarang ditanami oleh petani karena sulit pemasarannya dan harganya tidak sesuai dengan biaya produksi yang harus dikeluarkan oleh petani.

Produksi jagung tahun 2017 sampai dengan tahun 2020 terus mengalami peningkatan di Kabupaten Nagan Raya, hal ini menunjukan di Kabupaten Nagan Raya sangat cocok untuk di kembangkan tanaman jagung dan dapat menjadi salah satu komoditi unggulan.

Gambar. 2.12

Produksi Jagung Kabupaten Nagan Raya

Tahun 2017 - 2020



Sumber :Dinas Pertanian dan Peternakan Kabupaten Nagan Raya

Kacang tanah adalah tanaman polong-polongan atau legum anggota suku Fabaceae yang dibudidayakan, serta menjadi kacang-kacangan kedua terpenting setelah kedelai di Indonesia. Budidaya kacang tanah cocok di daerah dengan curah hujan sedang. Curah hujan yang terlalu tinggi menyebabkan bunga sulit diserbuki dan zona perakaran terlalu lembab sehingga menyuburkan pertumbuhan jamur dan penyakit yang menyerang buah. Penyinaran matahari penuh dibutuhkan saat perkembangan daun dan

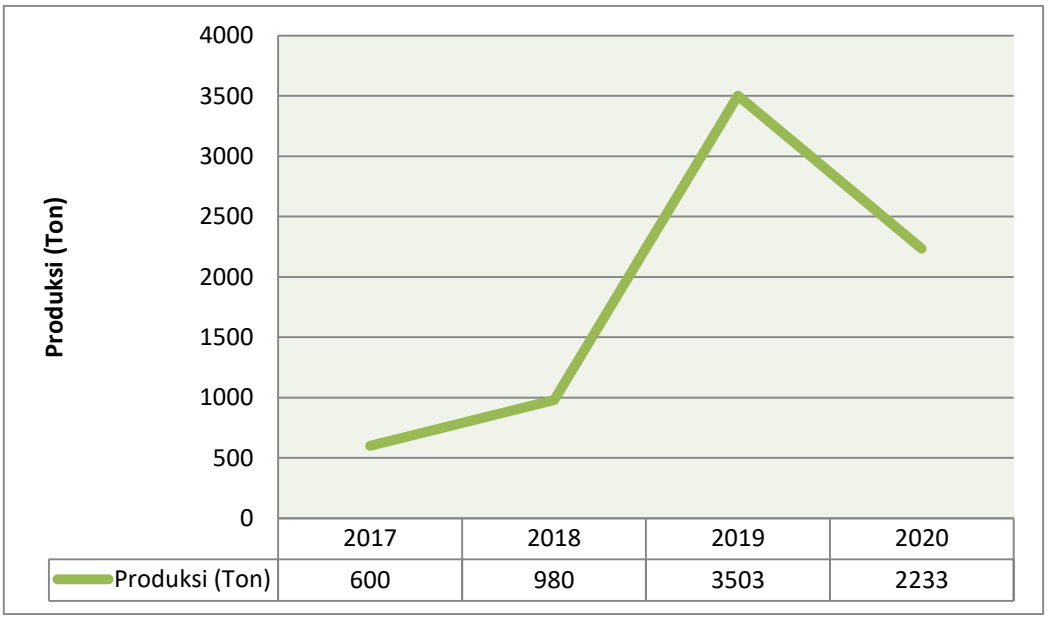
pembesaran buah. Budidaya kacang tanah idealnya berada di ketinggian 50-500 meter dari permukaan laut.

Di Kabupaten Nagan Raya kurang cocok untuk budidaya kacang tanah karena curah hujan di Kabupaten Nagan Raya termasuk tinggi, sehingga petani lebih suka menanam padi dibandingkan budidaya kacang tanah. Produksi kacang tanah pada tahun 2017 sampai dengan tahun 2019 terus mengalami peningkatan, pada tahun 2019 produksi kacanag tanah sebesar 3.503 ton dan mengalami penurunan pada tahun 2020 menjadi 2.233 ton.

Gambar. 2.13

Produksi Kacang Tanah Kabupaten Nagan Raya

Tahun 2017 - 2020



Sumber :Dinas Pertanian dan Peternakan Kabupaten Nagan Raya

Ubi kayu atau singkong adalah tanaman dikotil berumah satu yang ditanam untuk diambil patinya yang sangat layak cerna. Sebagai tanaman semak belukar tahunan, ubi kayu tumbuh setinggi 1- 4 m dengan daun besar yang menjari dengan 5 hingga 9 belahan lembar daun.

Umbi singkong dapat dimakan mentah. Kandungan utamanya adalah pati dengan sedikit glukosa sehingga rasanya sedikit manis. Pada keadaan tertentu, terutama bila teroksidasi, akan terbentuk glukosida racun yang selanjutnya membentuk asam sianida (HCN). Sianida ini akan memberikan

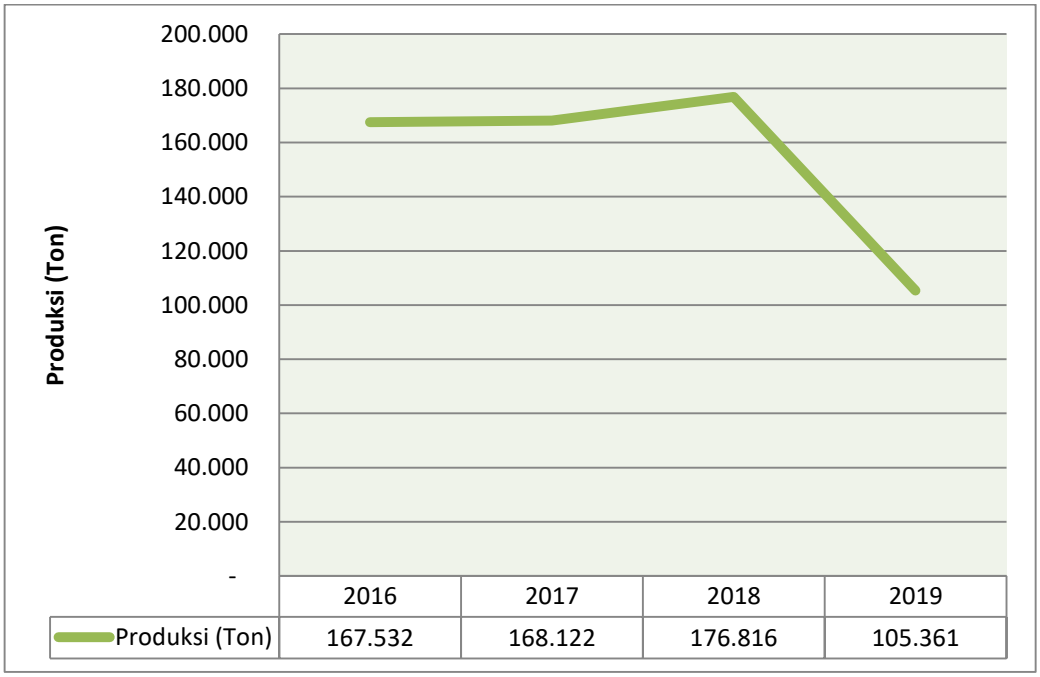
rasa pahit. Umbi yang rasanya manis menghasilkan paling sedikit 20 mg HCN per kilogram umbi segar, dan 50 kali lebih banyak pada umbi yang rasanya pahit. Proses pemasakan dapat secara efektif menurunkan kadar racun, dari pati umbi ini dibuat tepung tapioka (kanji).

Karakteristik alam di Kabupaten Nagan Raya cocok untuk budidaya Ubi Kayu, tetapi petani kurang suka menanam Ubi Kayu karena masalah pemesarannya sulit. Produksi Ubi Kayu di Kabupaten Nagan Raya dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018 cenderung stabil yaitu berkisar antara 167.532 ton sampai 176.816 ton pertahun dan mengalami penurunan pada tahun 2019 menjadi 105.361 ton pertahun

Gambar. 2.14

Produksi Ubi Kayu Kabupaten Nagan Raya

Tahun 2016 - 2019

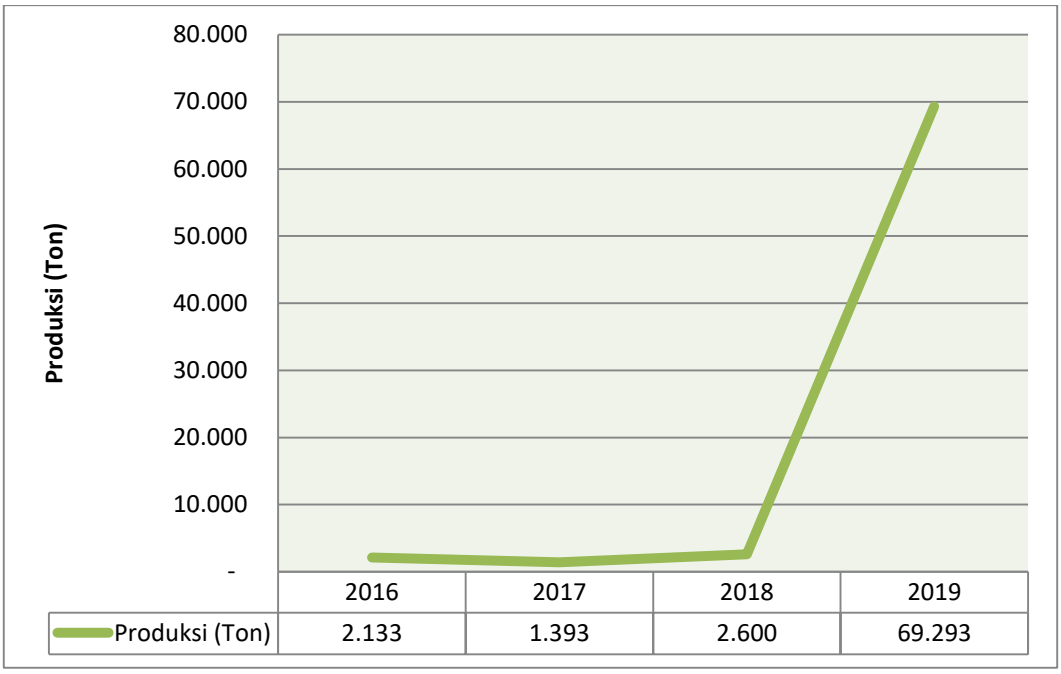


Sumber :Dinas Pertanian dan Peternakan Kabupaten Nagan Raya

Ubi Jalar (Ipomoea batatas L.) atau dikenal juga dengan istilah ketela rambat merupakan tanaman yang termasuk ke dalam jenis tanaman palawija, dapat berfungsi sebagai pengganti bahan makanan pokok (beras) karena merupakan sumber karbohidrat.

Produksi Ubi Jalar di Kabupaten Nagan Raya selama kurun waktu 4 tahun (2016 – 2019) terjadi pada tahun 2019 yaitu sebesar 69.293 ton . Kecamatan Tadu Raya merupakan penyumbang terbesar, yaitu sebesar 46.312 ton, diikuti Kecamatan Darul Makmur sebesar 8.814 ton, disajikan pada gambar 2.15

Gambar. 2.15
Produksi Ubi Jalar Kabupaten Nagan Raya
Tahun 2016 - 2019

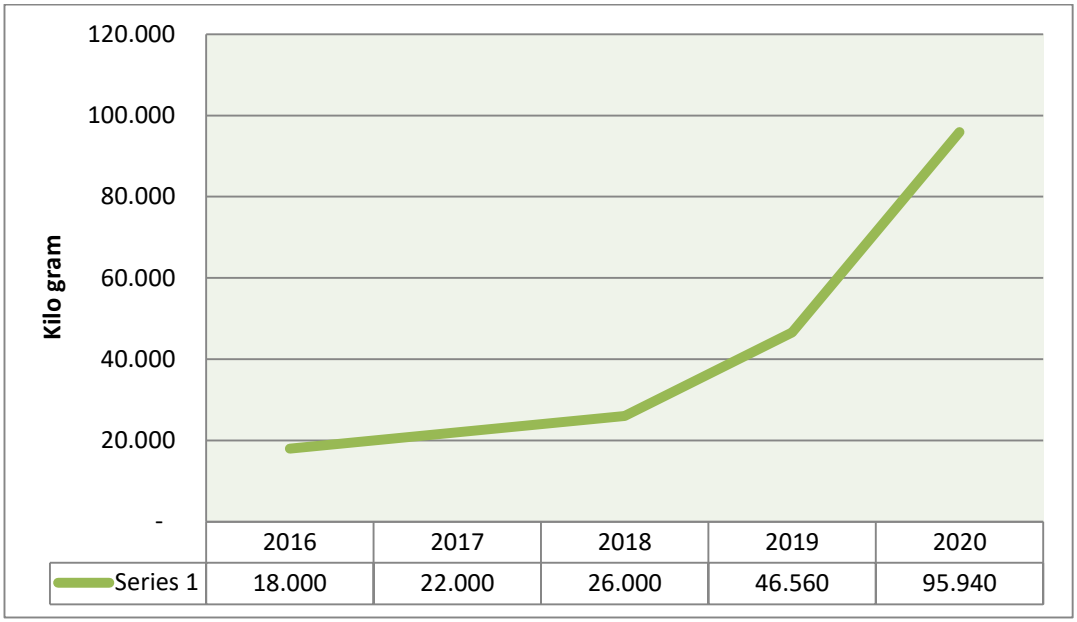


Sumber :Dinas Pertanian dan Peternakan Kabupaten Nagan Raya

B. Produksi Ternak

Kebutuhan bahan pangan selain bersumber dari pertanian juga berasal dari peternakan, di Kabupaten Nagan Raya secara umum ada empat macam jenis ternak yang diusahakan oleh petani/peternak, yaitu sapi, kerbau, kambing dan ayam pedaging. Kebutuhan daging di Kabupaten Nagan Raya dipenuhi dari produksi sendiri dan pasokan daerah lain. Produksi daging sapi di Kabupaten Nagan Raya terus meningkat, pada tahun 2016 produksi daging sapi sebesar 18.000 kg/tahun dan pada tahun 2020 sebesar 95.940 kg/tahun.

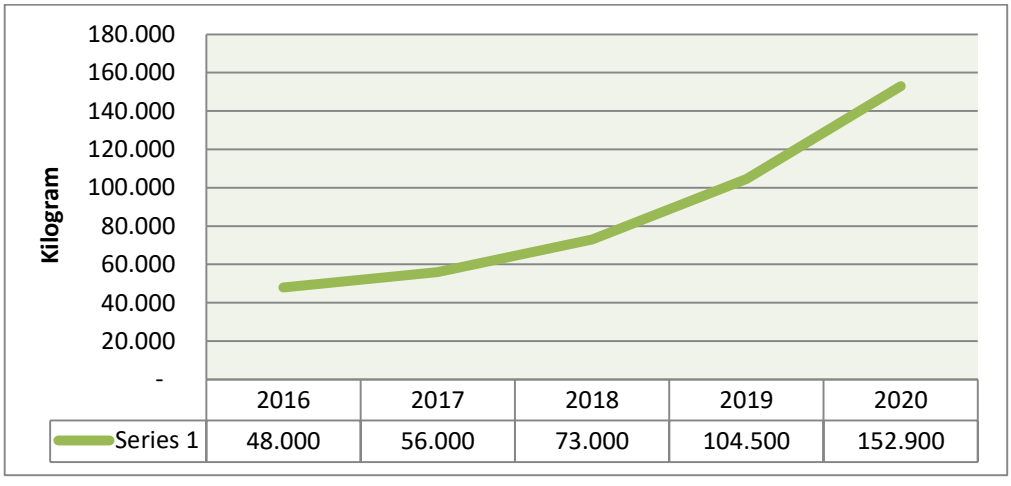
Gambar. 2.16
Produksi Daging Sapi di Kabupaten Nagan Raya
Tahun 2016 - 2020



Sumber :Dinas Pertanian dan Peternakan Kabupaten Nagan Raya

Produksi daging kerbau di Kabupaten Nagan Raya dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 terus mengalami peningkatan, pada tahun 2016 produksi daging kerbau di Kabupaten Nagan Raya sebesar 48.000 kg/tahun dan pada tahun 2020 menjadi 152.900 kg/tahun

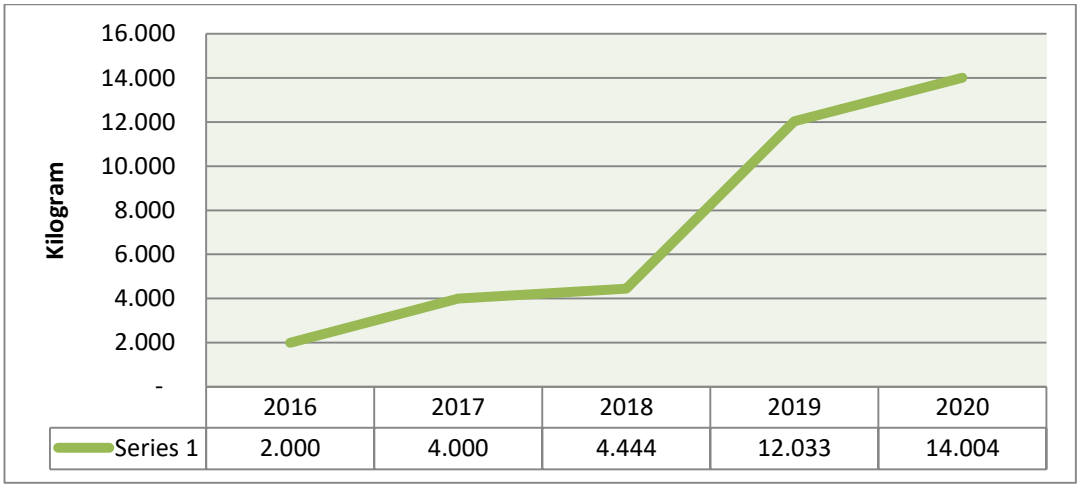
Gambar. 2.17
Produksi Daging Kerbau di Kabupaten Nagan Raya
Tahun 2016 - 2020



Sumber :Dinas Pertanian dan Peternakan Kabupaten Nagan Raya

Produksi daging kambing di Kabupaten Nagan Raya juga mengalami peningkatan dalam kurun waktu tahun 2016 sampai dengan tahun 2020, pada tahun 2016 produksi daging kambing sebesar 2.000 kg/tahun dan pada tahun 2020 menjadi 14.004 kg/tahun.

Gambar. 2.18
Produksi Daging Kambing di Kabupaten Nagan Raya
Tahun 2016 - 2020



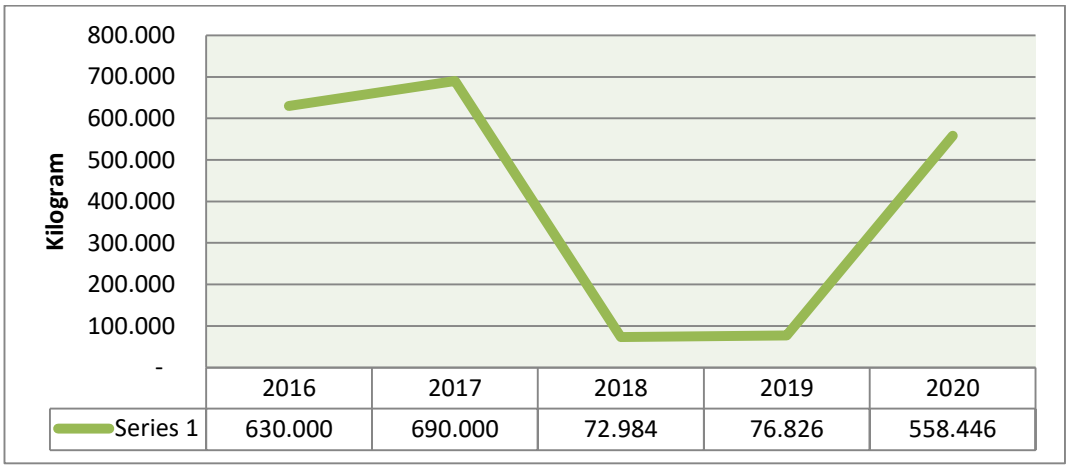
Sumber :Dinas Pertanian dan Peternakan Kabupaten Nagan Raya

Produksi daging ayam pedaging di Kabupaten Nagan Raya dalam kurun waktu tahun 2016 sampai dengan tahun 2020 berfluktuasi, pada tahun 2016 produksinya sebesar 630.000 kg/tahun, mengalami kenaikan pada tahun 2017 menjadi 690.000 kg/tahun, pada tahun 2016 terjadi penurunan menjadi 72.984 kg/tahun, pada tahun 2019 mengalami sedikit kenaikan menjadi 76.826 kg/tahun. Selanjutnya pada tahun 2020 kembali mengalami kenaikan yang sangat besar menjadi 558.446 kg/tahun

Gambar. 2.19

Produksi Ayam Pedaging di Kabupaten Nagan Raya

Tahun 2016 - 2020



Sumber :Dinas Pertanian dan Peternakan Kabupaten Nagan Raya

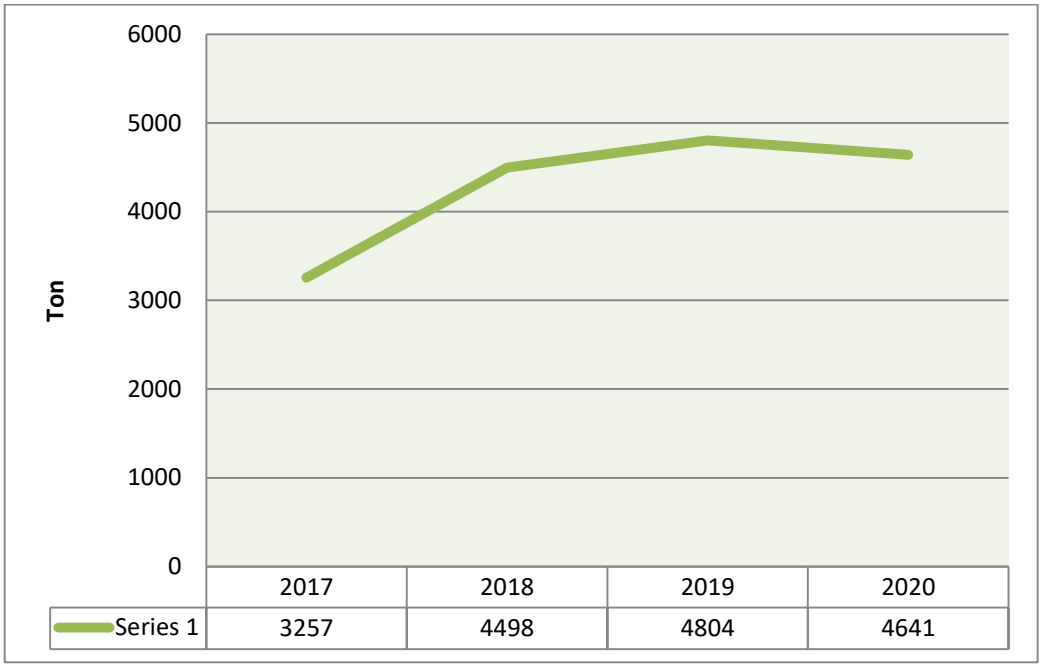
C. Produksi Ikan

Produksi ikan mencakup semua hasil penangkapan/budidaya ikan/binatang air lainnya/tanaman air yang ditangkap/dipanen dari sumber perikanan alami atau dari tempat pemeliharaan, baik yang diusahakan oleh perusahaan perikanan maupun rumah tangga perikanan.

Di Kabupaten Nagan Raya potensi produksi ikan sangat besar yaitu mencakup wilayah laut, sungai, danau dan badan air lainnya. Namun produksi ikan masih terbatas pada usaha perikanan tangkap khususnya di laut dan itu juga masih terbatas di lautan pinggir, sedangkan usaha budidaya perikanan air tawar jumlahnya masih sangan sedikit.

Produksi ikan di Kabupaten Nagan Raya pada tahun 2017 sebesar 3.257.29 ton dan mengalami kenaikan pada tahun 2020 menjadi 4.641,87 ton.

Gambar. 2.20
Produksi Ikan di Kabupaten Nagan Raya
Tahun 2017 - 2020



Sumber : Dinas Kelautan Perikanan dan Kelautan

2.2.2 Keterjangkauan Pangan

Keterjangkauan pangan adalah kemudahan rumah tangga untuk memperoleh pangan dengan harga yang terjangkau. Untuk memenuhi kebutuhan pangan masyarakat dan meningkatkan kuantitas serta kualitas konsumsi pangan, dalam pemenuhannya harus memperhatikan keberagaman jenis (diversifikasi) dan jumlah pangan yang dikonsumsi masyarakat sesuai anjuran, untuk itu telah ditetapkan target pencapaian angka ketersediaan pangan per kapita per tahun sesuai dengan angka kecukupan gizinya.

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik dan Bank Dunia, selama periode 2014-2019, harga pangan utama yakni beras di Indonesia meningkat 26%. Padahal peningkatan harga di pasar internasional hanya 12%. "Tingginya harga pangan Indonesia sangat merugikan masyarakat terutama yang tergolong miskin. Mereka bisa menghabiskan 50% hingga 70% pendapatan hanya untuk membeli makanan,"

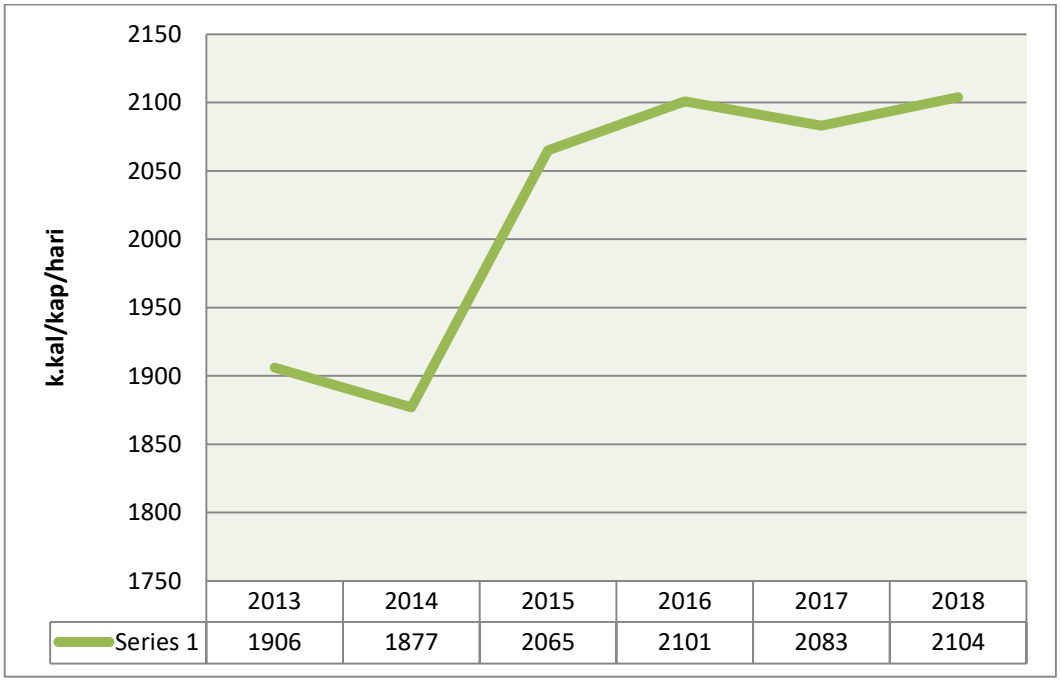
Lonjakan harga akhirnya memengaruhi pola konsumsi. Berdasarkan hasil penelitian CIPS, kenaikan harga beras sebesar Rp1.000 per kilogram dapat mengurangi konsumsi beras 0,67 kg per kapita.

Hal itu menyebabkan risiko tidak terpenuhinya Angka Kecukupan Energi (AKE) yang dianjurkan yakni rata-rata 2.150k. kalori/perkapita/perhari. Tidak tercukupinya nilai AKE yang diamanatkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 75 Tahun 2013 itu dikhawatirkan berkontribusi terhadap tingginya risiko malnutrisi dan stunting di Indonesia.

Ada banyak faktor yang menyebabkan tingginya harga pangan. Beberapa di antara mereka adalah tantangan-tantangan produksi pertanian, seperti perubahan iklim dan cuaca, infrastruktur irigasi yang belum memadai, kurangnya sumber air bersih, kurangnya penggunaan teknologi, berkurangnya lahan pertanian, petani yang semakin sedikit dan menua dan rendahnya produktivitas pertanian. Selain itu, produk pertanian juga harus melalui rantai distribusi yang panjang. Panjangnya rantai distribusi menyebabkan tingginya biaya transportasi yang pada akhirnya akan memengaruhi harga jual di tingkat konsumen.

Data terkait Angka Kecukupan Energi (AKE) di Kabupaten Nagan Raya tidak tersedia, maka untuk mengetahui angka AKE merujuk pada data AKE Provinsi Aceh. Angka AKE Provinsi Aceh pada Tahun 2013 sebesar 1.906 k.kalori/perkapita/perhari dan mengalami penurunan pada tahun 2014 menjadi 1.877 k.kalori/perkapita/perhari, selanjutnya terus mengalami peningkatan pada tahun 2018 angka AKE sebesar 2.104 k.kalori/perkapita/perhari. Sampai dengan tahun 2018 angka AKE Provinsi Aceh masih berada sedikit di bawah angka AKE standar nasional yaitu 2.150 k.kalori/perkapita/perhari, angka AKE Provinsi Aceh masih berada di bawah standar nasioal karena masih tingginya angka kemiskinan di Provinsi Aceh.

Gambar. 2.21
Angka Kecukupan Energi (AKE) Provinsi Aceh
Tahun 2013- 2018



Sumber : Susenas 2013-2018, BPS diolah dan dijustifikasi dengan pendekatan pengeluaran, oleh BKP

2.2.3 Pemaanfaatan Pangan

Pemanfaatan pangan yang baik juga memerlukan komponen nonpangan. Agar dapat sebaik mungkin memanfaatkan asupan gizi, seseorang harus memiliki akses air bersih dan sanitasi, serta layanan kesehatan sehingga dapat mencapai kecukupan gizi yang didefinisikan sebagai kondisi ketika semua kebutuhan energi dan gizi terpenuhi (Food and Agriculture Organization, 2006). Selain akses air bersih dan sanitasi yang dibutuhkan untuk memastikan keamanan makanan yang dikonsumsi, akses terhadap layanan kesehatan juga diperlukan guna mencegah atau mengatasi berbagai penyakit yang mungkin menurunkan nilai gizi dari makanan yang dikonsumsi atau memengaruhi proses pencernaan dan penyerapan (metabolisme) makanan tersebut oleh tubuh.

Konsumsi pangan yang beragam sangat penting oleh karena tubuh manusia memerlukan beragam jenis zat gizi yang bersumber dari berbagai

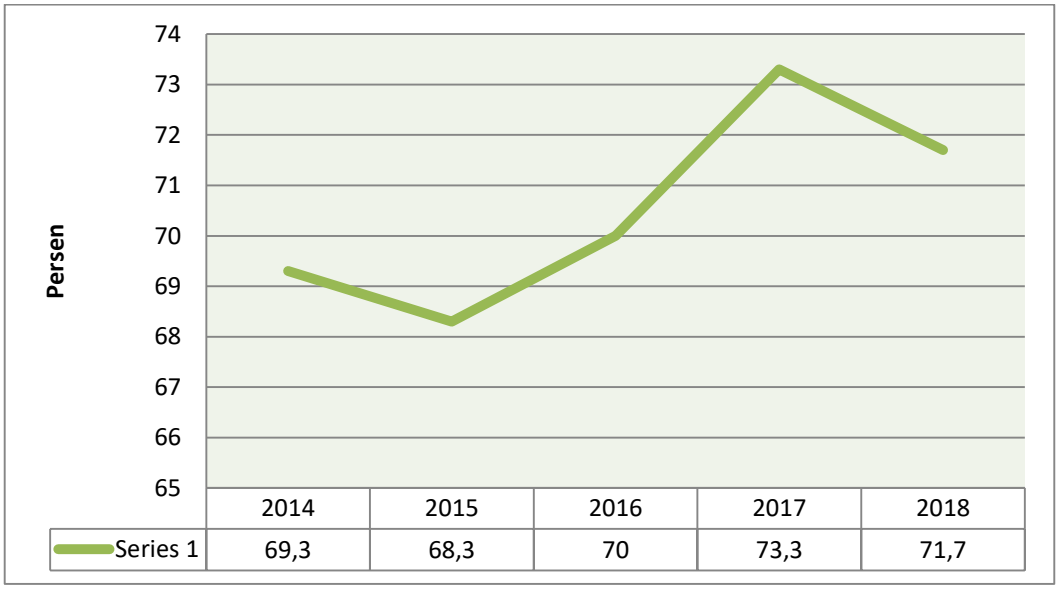
jenis makanan dan minuman. Keragaman dan keseimbangan konsumsi pangan pada tingkat keluarga akan menentukan kualitas konsumsi pada tingkat yang lebih luas baik wilayah, kabupaten/kota, provinsi sampai ke tingkat nasional. Gambaran kualitas konsumsi pangan penduduk di suatu wilayah tercermin dari skor Pola Pangan Harapan (PPH).

Pola Pangan Harapan (PPH) adalah susunan beragam pangan yang didasarkan pada sumbangan energi dari kelompok pangan utama baik secara absolut maupun dari suatu pola ketersediaan atau konsumsi pangan. Acuan untuk menilai tingkat keragaman konsumsi pangan adalah Pola Pangan Harapan (PPH) dengan skor 100 sebagai pola yang ideal.

Target Pola Pangan Harapan (PPH) secara nasional pada tahun 2018 yaitu 88 persen, pada tahun 2019 yaitu 90 persen dan tahun 2020 yaitu 90.4 persen. Data PPH di Kabupaten Nagan Raya tidak tersedia oleh karena itu disini menggunakan data PPH Provinsi Aceh. PPH Provinsi Aceh pada Tahun 2014 sebesar 69.3 persen, mengalami peningkatan pada Tahun 2018 menjadi 71.7 persen, terjadinya peningkatan PPH konsumsi Provinsi Aceh karena semakin baiknya pola konsumsi pangan masyarakat.

Gambar. 2.22

Pola Pangan Harapan (PPH) Konsumsi Menggunakan AKE 2150 K.Kal/Kap/Hari Tahun 2014 - 2018



Sumber : Susenas 2013-2018, BPS diolah dan dijustifikasi dengan pendekatan pengeluaran, oleh BKP

Angka konsumsi ikan merupakan salah satu Indikator Kinerja Utama Kementerian Kelautan dan Perikanan. Angka konsumsi ikan perkapita pertahun dapat digunakan untuk mengetahui besarnya kebutuhan ikan di dalam negeri untuk dikonsumsi masyarakat. Konsumsi Ikan Nasional: 50,49 kg per kapita per tahun (Oktober 2019). Target 2020: 56,39 kg per kapita per tahun.

Konsumsi ikan di Indonesia masih rendah, hal ini disebabkan oleh faktor kurangnya infrastruktur yang dibutuhkan untuk mendistribusikan ikan berkualitas tinggi ke konsumen, termasuk infrastruktur pasar yang modern dan mendukung, stok es yang minim, atau kurangnya pendingin di kapal.

Konsumsi ikan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2019 sebesar 31.30 kg/kapita/ tahun, hal ini masih jauh di bawah konsumsi ikan nasional ini karena masih kurang baik pola konsumsi pangan masyarakat Nagan Raya juga infrstruktur perikanan yang belum memadai.

2.3 Tantangan

Tantangan untuk mewujudkan ketahanan pangan dari waktu ke waktu semakin berat karena berbagai permasalahan dalam rangka meningkatkan ketahanan pangan semakin komplek karena kebutuhan akan pangan di masa-masa yang akan datang terus meningkat akibat semakin tingginya pertambahan jumlah penduduk, sementara jumlah pangan yang tersedia kecenderungannya terjadi penurunan yang disebabkan oleh berbagai kendala, permasalahan, dan tantangan sebagai berikut:

A. Tantangan Aspek Ketersediaan Pangan

Salah satu cara untuk meningkatkan produksi pangan adalah dengan ekstensifikasi yaitu peningkatan produksi pertanian dengan perluasan areal pertanian yang biasanya ditempuh dengan perluasan areal sawah atau memanfaatkan lahan tidur yang selama ini dibiarkan terlantar tidak dimanfaatkan untuk budidaya pertanian. Namun upaya ini juga tidak bisa terus dilakukan karena luasan lahan yang ada memiliki batas maksimal

sehingga ada masa dimana perluasan areal ini tidak mungkin lagi dilakukan karena lahan yang tersedia sudah dimanfaatkan semua sampai batas maksimal. Disisi lain lahan pertanian yang ada terus mengalami penyempitan yang disebabkan oleh terjadinya alih fungsi lahan pertanian menjadi infrastruktur terutama untuk penyediaan perumahan, perkantoran dan fasilitas publik lainnya.

Kurang berminatnya pemuda untuk bekerja di sektor pertanian disebabkan diantaranya adalah kepemilikan lahan orang tuanya yang terbatas sehingga tidak menguntungkan untuk dilanjutkan pengelolaannya sehingga si anak mencari alternative pekerjaan lain untuk melanjutkan kehidupannya, masih tingginya biaya untuk proses produksi pertanian terutama untuk pembelian sarana produksi pertanian menyurutkan niat si anak petani untuk melanjutkan pekerjaan orang tuanya karena membutuhkan modal awal yang cukup banyak sementara akses petani ke lembaga pembiayaan cukup sulit, dan kondisi kepastian hasil dari sektor pertanian yang tidak stabil akibat kondisi iklim dan cuaca yang tidak menentu serta fluktuasi harga hasil pertanian yang cukup dinamis juga menjadi alasan dari ketidak tertarikan anak petani untuk melanjutkan pekerjaan orang tuanya.

B. Tantangan Aspek Keterjangkauan Pangan

Keterjangkauan pangan atau akses terhadap pangan adalah kemampuan rumah tangga untuk memperoleh cukup pangan, baik yang berasal dari produksi sendiri, stok, pembelian, barter, hadiah, pinjaman dan bantuan pangan. Tantangan aspek keterjangkauan pangan di Kabupaten Nagan Raya yaitu angka kemiskinan di Kabupaten Nagan Raya masih berada diatas rata-rata angka kemiskinan Provinsi dan Nasional. Angka kemiskinan Kabupaten Nagan Raya Tahun 2016 sebesar 19,16 persen, dan pada tahun 2020 sebesar 17,70 persen. Pada tingkat desa berdasarkan Data Kementerian Pertanian pada tahun 2019 terdapat 34 desa yang memiliki rasio rumah tangga dengan tingkat kesejahteraan terendah diatas 15 %, sebanyak 33 desa (15) % masuk perioritas 2, dan 44 desa (20%) masuk perioritas 3.

Pola konsumsi pangan masih didominasi oleh kelompok padi-padian terutama beras, konsumsi sayur-sayuran dan buah-buah sebagai sumber vitamin dan mineral, dan konsumsi sumber protein hewani masih rendah.

C. Tantangan Aspek Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial)

Pemanfaatan pangan meliputi pemanfaatan pangan yang bisa di akses oleh rumah tangga, kemampuan individu untuk menyerap zat gizi secara efesien oleh tubuh. Pemanfaatan pangan juga meliputi cara penyimpanan, pengolahan, dan penyajian makanan termasuk penggunaan air selama proses pengolahannya.

Tantangan aspek pemanfaatan pangan di Kabupaten Nagan Raya yaitu:

a. Masih rendahnya rumah tangga dengan akses air bersih yaitu rata-rata 16.6 persen, dan masih rendahnya rasio tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk yaitu rata-rata 16.6 persen.
b. Masih tingginya prevalensi kurang gizi pada balita erat hubungannya dengan masalah KEK pada WUS dan berkurangnya kebiasaan pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.
c. Masih kurangnya kesadaran terhadap masalah gizi karena rendahnya tingkat pendidikan dan kurangnya pengetahuan mengenai masa paling kritis dalam peningkatan gizi (Window of Opportunity), yaitu ibu hamil, bayi, dan anak sampai usia 2 tahun menjadi penghambat upaya perbaikan gizi.
d. Masih rendahnya derajat kesehatan masyarakat miskin disebabkan rendahnya akses terhadap pelayanan kesehatan dasar, rendahnya mutu layanan kesehatan dasar, kurangnya pemahaman tentang perilaku hidup bersih dan sehat, kurangnya pelayanan reproduksi.
e. Masih tingginya angka penyakit infeksi penurunan status gizi, terutama berkaitan dengan status air minum dan sanitasi lingkungan yang masih perlu perhatian.

f. Kesadaran keamanan pangan baik pada produsen dan konsumen masih perlu ditingkatkan karena kesadaran akan keamanan pangan merupakan awal dari upaya menciptakan produk pangan yang aman untuk dikonsumsi.
g. Ketersediaan tenaga pengawas yang masih terbatas, kesadaran produsen dan konsumen yang masih rendah, serta ketersediaan bahan-bahan uji pangan masih terbatas masih menjadi kendala dalam penerapan standar keamanan pangan secara konsisten.
h. Masih adanya penggunaan bahan tambahan makanan berbahaya, terutama pada industri pangan menengah kecil dan rumah tangga. Upaya untuk menekan dan menghindari penggunaan bahan tambahan pangan berbahaya menjadi sulit karena keterbatasan tenaga pengawas dan penegak hukum serta rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat, baik konsumen maupun industri pangan.
i. Belum berkembangnya alternatif produk bahan tambah dan terjangkau merupakan salah satu faktor masih banyaknya penggunaan bahan tambahan makanan berbahaya dalam industri pangan.

D. Tantangan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi

a. Keterbatasan kapasitas dan kualitas pengelola program dalam penyelenggaraan RAD-PG
b. Saat ini penanganan masalah gizi masih terpecah-pecah dalam berbagai sektor seperti kesehatan dan pertanian belum ditangani secara lintas sektor. Dengan tidak adanya satu lembaga tersendiri yang khusus menangani masalah gizi, maka perlu suatu upaya untuk penanganan gizi yang terintegrasi dan memerlukan kepemimpinan yang kuat.
c. Masih belum optimalnya upaya untuk meningkatkan kepedulian masyarakat dalam memerangi masalah kerawanan pangan dan

kekurangan gizi dikarenakan belum adanya pendampingan dan pemberdayaan masyarakat termasuk LSM dan swasta.

d. Tidak adanya regulasi di tingkat daerah yang mengatur tentang alih fungsi lahan pertanian terutama persawahan.

BAB III
RENCANA AKSI MULTI SEKTOR

3.1 Tujuan dan Sasaran

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan mengamanatkan bahwa penyelenggaraan pangan dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dasar manusia yang memberikan manfaat secara adil, merata, dan berkelanjutan berdasarkan kedaulatan pangan, kemandirian pangan, dan ketahanan pangan. Lingkup penyelenggaraan pangan mencerminkan luasnya cakupan pembangunan pangan nasional, dan tidak hanya tanggung jawab pemerintah saja, diperlukan dukungan dan peran serta masyarakat untuk mewujudkannya.

Tujuwan yang ingin dicapai dengan adanya perbaikan pangan dan gizi adalah terwujudnya sumberdaya manusia yang cerdas, sehat, produktif secara berkelanjutan dan berdaya saing tinggi.

Sasaran yang ingin dicapai dari upaya perbaikan pangan dan gizi adalah meningkatkan target indikator pangan meliputi produksi padi, jagung, kedelai, ubi kayu, ubi jalar, sapi, kambing, kerbau, ikan, skor pola harapan pangan, konsumsi kalori, konsumsi ikan dan meningkatkan target indikator gizi meliputi balita sangat pendek, balita pendek, balita sangat kurus, balita kurus, balita gizi buruk, balita gizi kurang, cakupan KEK pada ibu hamil, cakupan ASI eklusif, cakupan vitamin A, cakupan rumah tangga mengonsumsi garam beryodium, cakupan ibu hamil mendapat 90 tablet Fe 3, Prevalensi anemia pada ibu hamil, persentase bayi dengan berat badan lahir rendah, prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada penduduk usia diatas 18 tahun. Untuk lebih jelasnya sasaran yang ingin dicapai dari upaya perbaikan pangan dan gizi dapat di lihat pada Tabel 3.1 dan Tabel 3.2

Tabel 3.1

Indikator dan Sasaran Pangan

NO	INDIKATOR	STATUS AWAL 2020	TARGET 2025
1	Produksi Padi (ton/tahun)	127.474	133.000
2	Produksi Jagung (ton/tahun)	4.476	7.500
3	Produksi Kacang (ton/tahun)	2.233	7.500
4	Produksi Ubi Kayu (ton/tahun)	12.000	18.000
5	Produksi Ubi Jalar (ton/tahun)	8.000	14.000
6	Produksi Sapi (kg/tahun)	95.940	192.970
7	Produksi Kerbau (kg/tahun)	152.900	307.536
8	Produksi Ikan (ton)	4.641	6.126
9	Skor Pola Pangan Harapan	71.7*	90.4*
10	Tingkat Konsumsi Enegi	2.104**	2.150**
11	Konsumsi Ikan (Kg/Kapita/Tahun)	31.30	33.21

Keterangan : *) Berdasarkan data Provinsi Aceh tahun 2018

**) Berdasarkan data Provinsi Aceh tahun 2018

Dengan tersedianya dokumen RAD-PG direncanakan dapat terwujud Peningkatan Produksi, Produktivitas dan Mutu Hasil Pangan, Peningkatan

Produksi Pangan Hewani Asal Ternak, Peningkatan Diversifikasi dan Ketahanan Pangan Masyarakat, dan Penguatan Daya Saing Produk Kelautan dan Perikanan. Oleh sebab itu target indikator produksi pangan pada kondisi awal tahun 2020 hingga periode akhir RAD-PG pada tahun 2025 secara umum direncanakan mengalami peningkatan, sesuai dengan Tabel 1 diatas.

Tabel 3.2

Indikator dan Sasaran Percepatan Perbaikan Gizi

NO	INDIKATOR	STATUS AWAL 2020	TARGET 2025
1	Prevalensi Balita Pendek (Persen)	26	12
2	Prevalensi Balita Kurus (Persen)	3	1.7
3	Prevalensi Balita Gizi Buruk (Persen)	0.32	0.1
4	Prevalensi Balita Gizi Kurang (Persen)	4.55	3.3
5	Cakupan KEK pada ibu hamil (Persen)	5	3
6	Cakupan ASI eklusif (Persen)	76	80
7	Cakupan Vitamin A (Persen)	98	100
8	Cakupan Ibu Hamil mendapat 90 Tablet Fe3	78	90
9	Prevalensi Anemia pada Ibu Hamil (Persen)	0.45	0.24
10	Persentase Bayi dengan Berat Badan Lahir Rendah (Persen)	1.55	1.2

Dengan tersedianya Dokumen RAD-PG direncanakan terwujudnya peningkatan Perbaikan Gizi Masyarakat melalui program Pembinaan

Kesehatan Masyarakat, Tumbuh Kembang Anak, Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Indonesia Sehat (KIS), Perlindungan dan Jaminan Sosial, dan Penanganan Fakir Miskin. Sehingga target indikator percepatan perbaikan gizi pada awal periode RAD-PG Tahun 2020 dan pada akhir periode RAD-PG pada tahun 2025 direncanakan secara umum mengalami penurunan seperti terlihat pada Tabel 2 diatas.

3.2 Prinsip dan Pendekatan Kunci

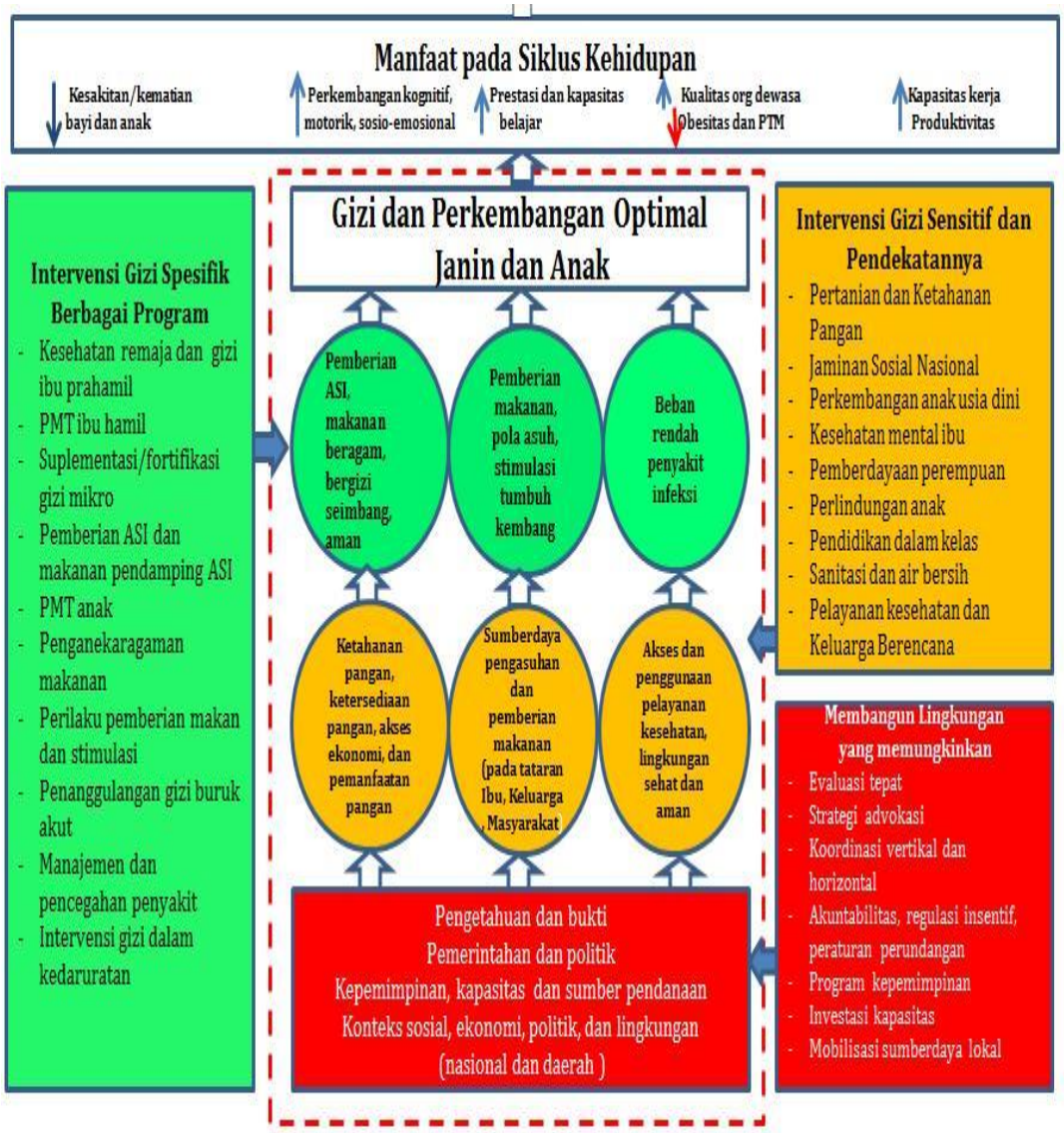
3.2.1 Pendekatan Multisektor

Pendekatan multisektor dalam pangan dan gizi sangat diperlukan, karena perbaikan melalui intervensi gizi spesifik yang dilakukan oleh sektor kesehatan hanya mampu memberikan kontribusi sebesar 30 persen dalam kasus stunting pada anak balita. Sedangkan kontribusi 70 persen lainnya diperoleh dari kegiatan intervensi sensitif yang umumnya dilakukan oleh sektor non kesehatan. Intervensi gizi sensitif tersebut antara lain perlindungan sosial, penguatan pertanian, serta perbaikan air dan sanitasi lingkungan, dan keluarga berencana. Membangun lingkungan yang memungkinkan juga diperlukan untuk mendukung pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan sensitif. Ketiga dimensi untuk mencapai perbaikan gizi yang optimal tersebut disusun dalam kerangka pendekatan yang terdapat pada gambar 1.

Oleh sebab itu, pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan sensitif secara bersamaan dan terintegrasi akan meningkatkan efektifitas penurunan masalah gizi. Selain integrasi, diperlukan dukungan faktor pemungkin yang akan memberikan kesempatan dan dorongan seluruh kegiatan berjalan dengan baik. Faktor pemungkin tersebut antara lain pengetahuan, pemerintahan dan kepemimpinan yang efektif, kapasitas dan sumber pendanaan.

Gambar 3.1

Kerangka Pendekatan



3.2.2 Penguatan RAD-PG

RAD-PG Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021 - 2025 merupakan pedoman yang disusun dan diimplementasikan oleh Kabupaten Nagan Raya. Penguatan RAD-PG merupakan hal yang perlu dilakukan, dengan langkah-langkah sebagaimana tercantum pada Tabel 3.1

Tabel 3.3

Penguatan Rencana Aksi Daerah Pangan Dan Gizi

NO	KEGIATAN
1.	**Memperkuat legal aspek RAD-PG** a) Membentuk tim koordinasi di tingkat kabupaten yang terdiri dari lintas sektor dan penetapan surat keputusan (SK) tim tersebut. Tim koordinasi terdiri dari tim pengarah dan tim teknis; b) Menetapkan dasar hukum RAD-PG melalui Peraturan Bupati.
2.	**Perencanaan dan Penganggaran** a) Sosialisasi RAD-PG kepada pemangku kepentingan di tingkat kabupaten; b) Program intervensi gizi sensitif dan spesifik terdapat dalam dokumen perencanaan dan memastikan intervensi tersebut memperoleh pendanaan yang memadai setiap tahunnya.
3.	**Implementasi** Melaksanakan intervensi gizi sensitif dan spesifik dengan memperhatikan pendekatan multisektor dan pendekatan lain yang tepat.
4.	**Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan** a) Melakukan pencatatan atau pengumpulan data terkait target indikator antara dan indikator utama yang harus dicapai, dapat berupa data rutin maupun survei; b) Melaksanaan pertemuan atau forum dalam rangka koordinasi dan evaluasi rutin lintas sektor; c) Kunjungan lapangan; d) Membuat laporan tahunan pelaksanaan RAD-PG di kabupaten/kota.

3.3 Respon Kebijakan Pangan dan Gizi Di Daerah dalam Situasi Darurat

Bencana alam seperti banjir, gunung meletus, gempa bumi, tanah longsor, kekeringan, kebakaran, maupun bencana karena perilaku manusia seperti huru-hara, kerusuhan, perang saudara, kecelakaan (pesawat terbang, kereta api, kapal laut) dan sebagainya merupakan bagian dari kehidupan manusia.

Semua bencana menimbulkan situasi kedaruratan yang berpotensi berdampak pada krisis pangan dan gizi. Arus pengungsi besar-besaran mempengaruhi ketersediaan dan distribusi pangan di daerah pengungsian. Meski pemerintah, masyarakat dan Organisasi Non Pemerintah (LSM) sejak dulu sudah berpengalaman mengatasi krisis pangan dan gizi akibat bencana, tetapi hampir setiap kali menghadapi bencana seolah belum terbiasa bertindak cepat dan tepat dalam situasi krisis, sehingga kepekaan terhadap situasi krisis juga masih rendah.

Hambatan birokrasi seringkali menjadi alasan klasik yang hampir selalu muncul setiap kali terjadi bencana. Keluhan korban bencana untuk mendapatkan bantuan banyak ditulis di media cetak ataupun ditayangkan dalam media elektronik mengindikasikan masalah tersebut. Seringkali LSM justru lebih sigap dalam memberikan layanan kepada korban bencana, karena tidak menghadapi hambatan birokrasi.

Bantuan makanan untuk pengungsi dewasa kurang bermasalah ketimbang bayi dan anak, karena korban dewasa dapat mengkonsumsi berbagai jenis makanan. Untuk bayi dan anak Batita, masalahnya lebih rumit. Bayi dan anak batita belum dapat mengkonsumsi semua jenis makanan yang diperoleh dari penampungan.

Apabila masalah ini tidak mendapat perhatian yang memadai bukan mustahil bayi dan anak batita akan mengalami kurang gizi yang dapat berlanjut menjadi gizi buruk, apabila mereka ini masih tetap hidup dapat menjadi generasi yang intelegensinya sangat rendah.

Pada akhir Tahun 2004 terjadi bencana yang sangat besar melanda Provinsi Aceh pada umumnya dan Kabupaten Nagan Raya khususnya yaitu

bencana tsunami, wilayah pesisir Kabupaten Nagan Raya terkena langsung dampak tsunami yaitu Kecamatan Tripa Makmur, Kuala Pesisir dan Tadu Raya. Bencana tsunami telah merusak tatanan kehidupan masyarakat, banyak infrastruktur yang rusak, kehidupan sosial masyarakat terganggu, dan juga perekonomian masyarakat. Ini semua berpengaruh terhadap ketersediaan pangan dan akses terhadap pangan, hal ini akan berpengaruh terhadap gizi masyarakat. Kejadian ini menjadi pelajaran buat kita bagaimana cara menghadapi bencana dan kebijakan apa yang harus diambil untuk mengatasi masalah pangan dan gizi dalam situasi darurat seperti ini.

Di Kabupaten Nagan Raya bencana yang sering terjadi adalah banjir dan kebakaran hutan dan lahan, di setiap musim hujan terjadi banjir terutama di Kecamatan Tripa Makmur dan Kecamatan Darul Makmur, Kecamatan ini merupakan daerah rawan banjir sehingga sangat mengganggu kehidupan masyarakat dalam pembangunan perekonomiannya dan kehidupan sosialnya, hal ini sangat berpengaruh terhadap pangan dan gizi masyarakat.

Kebakaran hutan dan lahan sering terjadi pada saat musim kemarau terutama di daerah kawasan perkebunan sawit, yaitu di Kecamatan Darul Makmur, Tripa Makmur, Tadu Raya, Kuala, Kuala Pesisir dan Beutong. Kebakaran hutan dan lahan ini tidak berdampak langsung kepada masyarakat karena umumnya terjadi di lahan perkebunan yang jauh dari pemukiman warga.

Tindakan yang perlu diambil untuk mengatasi dampak bencana dalam kondisi darurat terhadap ketahanan pangan dan gizi daerah adalah:

a. Ketersediaan Pangan

Untuk mengatasi dampak bencana/kondisi darurat terhadap produksi pangan daerah, pemerintah perlu memberikan insentif bagi petani untuk terus melakukan produksi pangan dengan menjamin pasokan input, mobilitas buruh tani, kelonggaran untuk pelunasan pinjaman, dan saluran penjualan ke pasar untuk beras dan komoditas pangan lain. Hal ini

memerlukan mobilisasi sumber daya dari beragam sumber, seperti Dana Desa dan Perusahaan .

b. Keterjangkauan Pangan

Pemerintah Daerah perlu terus memastikan bahwa semua rumah tangga miskin dan rentan mendapatkan bantuan sosial yang cukup untuk mengurangi dampak bencana terhadap mereka, khususnya kecukupan konsumsi pangan. Karena bencana dapat memberi pengaruh berbeda terhadap berbagai kelompok sosial-ekonomi yang berbeda, pemerintah perlu memperhatikan kondisi kelompok-kelompok tertentu, yakni mereka yang bekerja di sektor informal, khususnya perempuan, penyandang disabilitas, lansia, dan rumah tangga dengan kepala keluarga perempuan.

Pemerintah Daerah juga perlu memikirkan kemungkinan memperpanjang penggunaan sebagian Dana Desa untuk bantuan sosial selama bencana/kondisi darurat. Hal ini akan membantu memperbesar cakupan program perlindungan sosial selama bencana/kondisi darurat. Selain memperkuat program-program perlindungan sosial yang sudah ada, pemerintah daerah juga perlu mendukung berbagai inisiatif yang dilakukan organisasi nirlaba atau organisasi masyarakat untuk membantu kelompok miskin dan rentan agar dapat mengakses pangan yang cukup.

c. Pemanfaatan Pangan

Pemerintah Daerah perlu memastikan agar anak-anak, perempuan usia subur, serta ibu hamil dan ibu menyusui dapat mengakses layanan kesehatan dasar. Oleh karena itu, posyandu dan puskesmas khususnya yang tutup atau berhenti beroperasi pada saat terjadi bencana/kondisi darurat perlu segera dibuka kembali, bila belum memungkinkan untuk dibuka kembali harus disediakan fasilitas kesehatan dasar darurat.

Untuk mengurangi prevalensi cacing perut yang ditularkan melalui tanah pada anak-anak perlu di lakukan pemberikan obat cacing di daerah bencana, ke semua anak usia prasekolah dan usia sekolah, khususnya di daerah miskin, meski sekolah tutup.

Menyediakan akses air bersih perlu dilakukan, khususnya untuk kelompok miskin dan rentan. Perluasan akses air bersih ini dibutuhkan tidak hanya untuk meningkatkan pemanfaatan pangan tetapi juga untuk menjaga kesehatan.

d. Gizi

Untuk mencegah malnutrisi akut dan kronis selama bencana/kondisi darurat pemerintah daerah perlu memperluas pemberian makanan tambahan, seperti biskuit fortifikasi, khususnya untuk membantu anak-anak serta ibu hamil dan ibu menyusui dari kelompok rentan yang tidak tercakup oleh PKH agar mereka tetap dapat memenuhi kebutuhan gizi mereka. Tujuannya adalah mencegah stunting atau wasting pada anak-anak dan juga defisiensi mikronutrien di antara anak-anak tersebut dan ibu mereka.

Pemerintah juga perlu meningkatkan pengetahuan dan kesadaran penerima program perlindungan sosial dan gizi tentang menu sehat dan cara mencegah malnutrisi. Hal ini bisa dilakukan, misalnya, dengan meningkatkan pengetahuan kader posyandu dan fasilitator PKH dan kualitas pertemuan pembinaan tentang pengasuhan anak yang, antara lain, mencakup masalah gizi. Jika tidak, terdapat risiko tinggi pada kalangan rumah tangga penerima manfaat program, khususnya PKH, untuk tidak menggunakan porsi kenaikan nilai transfer yang diberikan untuk menyediakan menu yang lebih beragam.

3.4 Pengarustamaan Gender dalam RAD-PG

Dalam konteks sosial budaya, pangan tidak hanya bernilai gizi, karena di masyarakat pangan memiliki dimensi dan nilai yang tinggi. Pangan merupakan alat sosial dalam kehidupan masyarakat. Kerap kali pangan menjadi alat perekat bagi suatu komunitas sekaligus identitas. Contohnya sagu, menjadi identitas masyarakat adat Papua, gaplek dan tiwul pada masyarakat Gunung Kidul dan sebagainya.

Jika melihat esensi utama pangan sebagai sumber gizi untuk hidup sehat, maka pangan sangatlah luas dan kaya sumbernya. Namun di Indonesia, pangan masih dimaknai sebagai bahan pangan pokok. Dan karena pangan

pokoknya beras, jadilah seolah-olah ketika muncul kata pangan sama artinya dengan beras. Kekeliruan lain ketika berbicara pangan terkait soal teritori, sering hanya soal daratan semata (baca: pertanian). Padahal pangan berasal dari nabati dan hewani. Untuk sumber pangan hewani, Indonesia merupakan salah satu negara dengan sumber yang melimpah karena dikelilingi oleh lautan. Namun sayang, potensi itu pun belum dioptimalkan.

Membangun kedaulatan pangan, tidaklah cukup dijamin dengan penguatan kultur dan aneka pangan, tetapi harus diikuti prinsip kesetaraan dan sensitifitas gender. Dalam skala global, menurut Vandana Shiva (1997) semua perempuan di belahan dunia terbukti terlibat dalam proses panjang rantai makanan, baik sebagai produsen makanan, pencari nafkah yang bertanggung jawab terhadap kondisi makanan keluarga, menyimpan makanan maupun sebagai pihak yang memproses dan menyiapkan makanan untuk menjaga kesehatan dan aktivitas anggota keluarga. Perempuan juga mengurus ternak, mencari kayu bakar dan mengelola asupan air untuk keperluan rumah tangga.

Perempuan juga bertanggung jawab terhadap gizi anak, mulai dari kandungan, menyusui hingga fase-fase kritis pertumbuhan. Bahkan di sebagian terbesar pedesaan di Indonesia, perempuan mencurahkan waktu 4-5 jam per hari mengumpulkan bahan kayu dan air serta memasak. Perempuan juga masih bekerja bertani, mulai penyiapan benih, penanaman, pemeliharaan hingga panen dan pasca penen (Khudori, 2015). Inilah yang membuat beban perempuan semakin bertambah. Tambahan beban ini menyebabkan kebanyakan perempuan terpaksa bekerja dari “matahari sebelum terbit sampai mata bapak terbenam”.

Program-progam pembangunan pertanian seringkali menjadi korban karena tanah yang subur diubah untuk meningkatkan ekspor hasil panen, petani-petani gurem digusur, dan diversifikasi hayati, yang merupakan sumber makanan orang miskin, dibuang dan diganti dengan budaya tanam monokultur, atau sistem penggunaan tanah yang tidak sesuai dengan kondisi ekologi atau kebutuhan pangan masyarakat hal ini terjadi di Kabupaten Nagan Raya dimana lahan pertanian yang seharusnya bisa digunakan untuk

tanaman pangan yang beragam tetapi ditanami tanaman nomokultur yaitu sawit, dan lahan itu dikuasai orang beberapa orang saja selaku pemegang Hak Guna Usaha Atas lahan/ tanah tersebut. Untuk Jangka panjang hal itu semua berdanpak pada kekurangan lahan untuk tanaman pangan, akan berpengaruh terhadap produksi pangan, dan sudah pasti berpengaruh terhadap asupan gizi pada masyarakat, apabila hal ini di biar berlanjut akan berpengaruh pada kondisi gizi masyarakat hingga mereka dewasa.

Dalam kontruksi semacam itu perempuan selalu menjadi korban dan jatuh miskin. Baik dalam konteks tradisional maupun dalam konteks kemiskinan baru, perempuan dan anak-anak telah diperlakukan sebagai kelompok marginal dalam sistem pangan. Hal ini bukan semata-mata karena status ekonomi mereka yang rendah, tetapi juga disebabkan oleh tidak adanya peluang ekonomi, kurangnya akses ke pendidikan dan jasa pendukung serta minimnya partisipasi mereka dalam penentuan keputusan.

Pengarusutamaan Gender merupakan upaya untuk mengintegrasikan perspektif gender ke dalam proses perencanan dan penganggaran dengan cara penelaahan dampak dari suatu belanja kegiatan serta efeknya terhadap keadilan dan kesetaraan gender. Di Kabupaten Nagan Raya hal ini telah dilakukan dalam proses perencanaan dan penganggaran telah melibatkan kaum perempuan dan anak-anak melalui musyawarah perempuan, anak, disabilitas, dan kelompok rentan (Musrena) yang merupakan ajang partisipasi perempuan dalam pembangunan.

Secara kelembagaan di Kabupaten Nagan Raya peran perempuan dalam pembangunan pangan dan gizi telah setara dengan kaum laki-laki, hal ini dibuktikan dengan telah dibentuknya Kelompok Wanita Tani (KWT) yang ditetapkan dengan Keputusan Bupati Nagan Raya. Dan dalam Anggaran Pendapatan dan Belanja Kabupaten Nagan Raya juga telah di alokasi dana untuk kegiatan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) dan Keanekaragaman Pangan khusus untuk kegiatan Kelompok Wanita Tani (KWT), untuk memberikan peran yang lebih besar pada wanita untuk ikut serta dalam kegiatan pembangunan di sektor pangan dan gizi maka diperlukan kebijakan pangan yang lebih sensitif gender. Beberapa langkah

yang dirasa perlu untuk mewujudkan kebijakan tersebut adalah dengan melakukan:

1. Mendesain kebijakan dan program pertanian, pangan dan gizi yang lebih berpihak dan menempatkan perempuan sebagai orang yang memegang peran dalam ketahanan pangan keluarga. Data empiris menunjukkan, ketika memiliki kendali atas pendapatan, perempuan akan mengalokasikannya untuk kesejahteraan keluarga, terutama dalam memperbaiki ketahanan gizi dari kelompok paling rawan di keluarga seperti balita, ibu hamil dan ibu menyusui.
2. Penguatan partisipasi perempuan dalam membangun kedaulatan pangan melalui berbagai program dan kegiatan seperti : diversifikasi menu keluarga dari beras; pengelolahan makanan hemat bahan bakar dan minyak; dan paket makanan sehat;

BAB IV
KERANGKA PELAKSANAAN RENCANA AKSI PANGAN DAN GIZI

Di dalam melaksanakan rencana aksi pangan dan gizi selain didasarkan kepada RPJMK Nagan Raya Tahun 2017-2022, juga memperhatikan Pembangunan Berkelanjutan (the 2030 Agenda for Sustainable Development atau SDGs).

Agenda 2030 untuk Pembangunan Berkelanjutan (the 2030 Agenda for Sustainable Development atau SDGs) yaitu menyepakati pembangunan baru yang mendorong perubahan-perubahan yang bergeser ke arah pembangunan berkelanjutan yang berdasarkan hak asasi manusia dan kesetaraan untuk mendorong pembangunan sosial, ekonomi dan lingkungan hidup. Indonesia berkomitmen untuk melaksanakan Agenda 2030 dengan tujuan untuk menggalakkan upaya untuk mengakhiri kemiskinan, menanggulangi ketidaksetaraan, mendorong hak asasi manusia dan memberikan perhatian terhadap keterkaitan antara kemajuan sosial dan ekonomi serta perlindungan lingkungan hidup.

Target yang ingin dicapai pemerintah Indonesia pada tujuan kedua SDGs adalah:

a. Menjamin sistem produksi pangan yang berkelanjutan dan menerapkan praktek pertanian tangguh yang meningkatkan produksi dan produktivitas, membantu menjaga ekosistem, memperkuat kapasitas adaptasi terhadap perubahan iklim, cuaca ekstrim, kekeringan, banjir, dan bencana lainnya, serta secara progresif memperbaiki kualitas tanah dan lahan;
b. Menggandakan produktivitas pertanian dan pendapatan produsen makanan skala kecil, khususnya perempuan, masyarakat penduduk asli, keluarga petani, penggembala dan nelayan, termasuk melalui akses yang aman dan sama terhadap lahan, sumber daya produktif, input lainnya, pengetahuan, jasa keuangan, pasar, dan peluang nilai tambah, dan pekerjaan non-pertanian;

c. Menghilangkan kelaparan dan menjamin akses bagi semua orang, khususnya orang miskin dan mereka yang berada dalam kondisi rentan, termasuk bayi, terhadap makanan yang aman, bergizi, dan cukup sepanjang tahun; dan
d. Menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah usia 5 tahun, dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manula.

4.1 Kerangka Penyebab Masalah Pangan dan Gizi

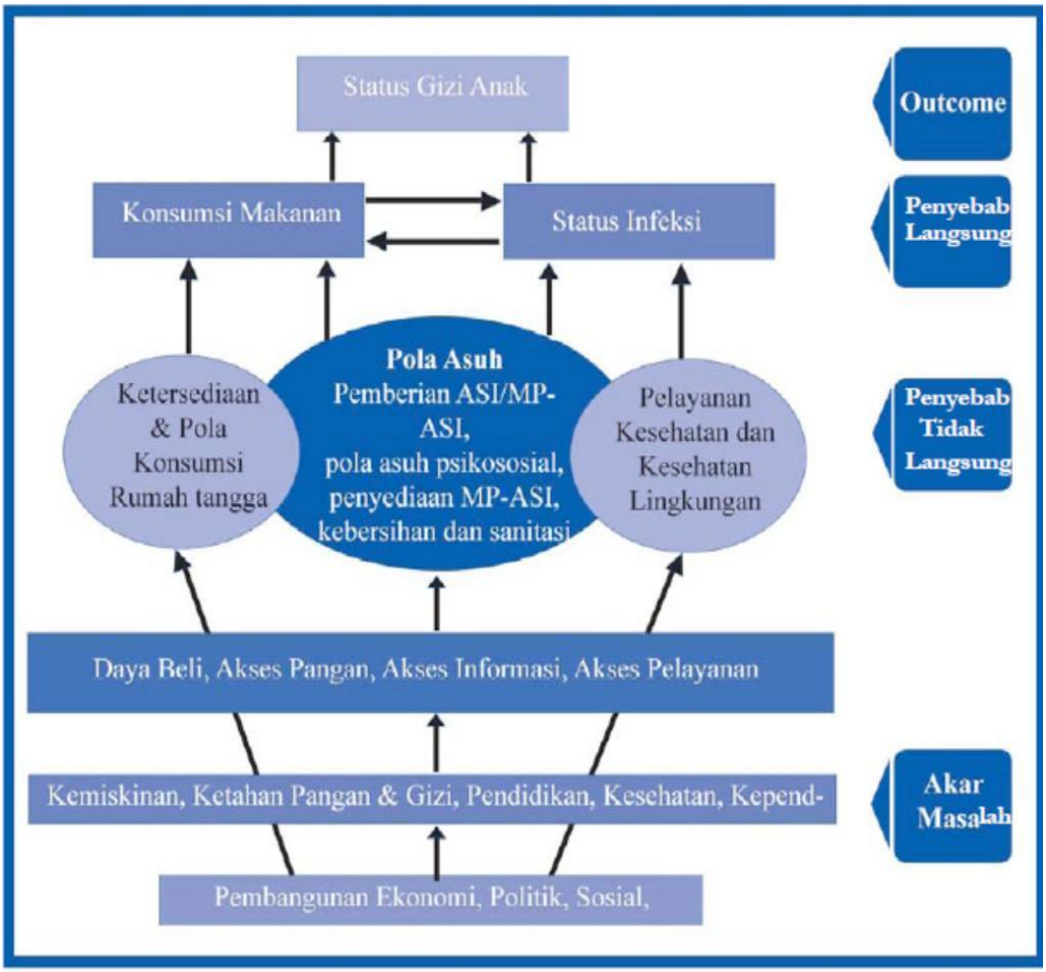
Terdapat dua faktor langsung penyebab gizi kurang pada anak balita, yaitu faktor makanan dan penyakit infeksi dan keduanya saling mendorong. Sebagai contoh, anak balita yang tidak mendapat cukup makanan bergizi seimbang memiliki daya tahan yang rendah terhadap penyakit sehingga mudah terserang infeksi. Sebaliknya penyakit infeksi seperti diare dan infeksi saluran pernapasan atas (ISPA) dapat mengakibatkan asupan gizi tidak dapat diserap tubuh dengan baik sehingga berakibat pada gizi buruk. Oleh karena itu, mencegah terjadinya infeksi juga dapat mengurangi kejadian gizi kurang dan gizi buruk. Berbagai faktor penyebab langsung dan tidak langsung terjadinya gizi kurang digambarkan dalam kerangka pikir UNICEF (1990) (Gambar 4.1).

Faktor penyebab langsung pertama adalah makanan yang dikonsumsi, harus memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang. Konsumsi pangan dipengaruhi oleh ketersediaan pangan, yang pada tingkat makro ditunjukkan oleh tingkat produksi nasional dan cadangan pangan yang mencukupi; dan pada tingkat regional dan lokal ditunjukkan oleh tingkat produksi dan distribusi pangan. Ketersediaan pangan sepanjang waktu, dalam jumlah yang cukup dan harga terjangkau sangat menentukan tingkat konsumsi pangan di tingkat rumah tangga. Selanjutnya pola konsumsi pangan rumah tangga akan berpengaruh pada komposisi konsumsi pangan.

Makanan lengkap bergizi seimbang bagi bayi sampai usia enam bulan adalah air susu ibu (ASI), yang dilanjutkan dengan tambahan makanan pendamping ASI (MP-ASI) bagi bayi usia 6 bulan sampai 2 tahun. Data menunjukkan masih rendahnya persentase ibu yang memberikan ASI, dan MP-ASI yang belum memenuhi gizi seimbang oleh karena berbagai sebab.

Gambar 4.1

Faktor yang Mempengaruhi Status Gizi



Sumber : UNICEF 1990, disesuaikan dengan kondisi Indonesia

Faktor penyebab langsung yang kedua adalah infeksi yang berkaitan dengan tingginya prevalensi dan kejadian penyakit infeksi terutama diare, ISPA, TBC, malaria, demam berdarah dan HIV/AIDS. Infeksi ini dapat mengganggu penyerapan asupan gizi sehingga mendorong terjadinya gizi kurang dan gizi buruk. Sebaliknya, gizi kurang melemahkan daya tahan anak sehingga mudah sakit. Kedua faktor penyebab langsung gizi

kurang itu memerlukan perhatian dalam kebijakan ketahanan pangan dan program perbaikan gizi serta peningkatan kesehatan masyarakat.

Kedua faktor penyebab langsung tersebut dapat ditimbulkan oleh tiga faktor penyebab tidak langsung, yaitu: (i) Ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam rumah tangga, (ii) Pola pengasuhan anak, dan (iii) Jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Ketiganya dapat berpengaruh pada kualitas konsumsi makanan anak dan frekuensi penyakit infeksi. Apabila kondisi ketiganya kurang baik menyebabkan gizi kurang. Rendahnya kualitas konsumsi pangan dipengaruhi oleh kurangnya akses rumah tangga dan masyarakat terhadap pangan, baik akses pangan karena masalah ketersediaan maupun tingkat pendapatan yang mempengaruhi daya beli rumah tangga terhadap pangan. Pola asuh, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan dipengaruhi oleh pendidikan, pelayanan kesehatan, informasi, pelayanan keluarga berencana, serta kelembagaan sosial masyarakat untuk pemberdayaan masyarakat khususnya perempuan. Ketidakstabilan ekonomi, politik dan sosial, dapat berakibat pada rendahnya tingkat kesejahteraan rakyat yang antara lain tercermin pada maraknya masalah gizi kurang dan gizi buruk di masyarakat. Upaya mengatasi masalah ini bertumpu pada pembangunan ekonomi, politik dan sosial yang harus dapat menurunkan tingkat kemiskinan setiap rumah tangga untuk dapat mewujudkan ketahanan pangan dan gizi serta memberikan akses kepada pendidikan dan pelayanan kesehatan.

4.1.1 Intervensi Gizi Terintegrasi Dalam Rangka Pencegahan dan Penurunan Prevalensi Stunting

Kerangka intervensi stunting yang dilakukan oleh Pemerintah Indonesia terbagi menjadi dua, yaitu Intervensi Gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif.

4.1.2 Intervensi Gizi Spesifik

Kegiatan ini merupakan intervensi yang berpengaruh secara langsung terutama pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan oleh sektor kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relatif pendek. Kegiatan intervensi gizi spesifik antara lain:

a. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil dan remaja putri, pemberian makanan tambahan pada ibu hamil yang mengalami kekurangan energi kronik dan pada anak balita bermasalah gizi, pemberian obat cacing pada anak, pemberian kapsul vitamin A pada anak usia 6-59 bulan, dan imunisasi dasar lengkap; dan
b. Promosi Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dan ASI ekslusif serta konsumsi garam beryodium.

4.1.3 Intervensi Gizi Sensitif

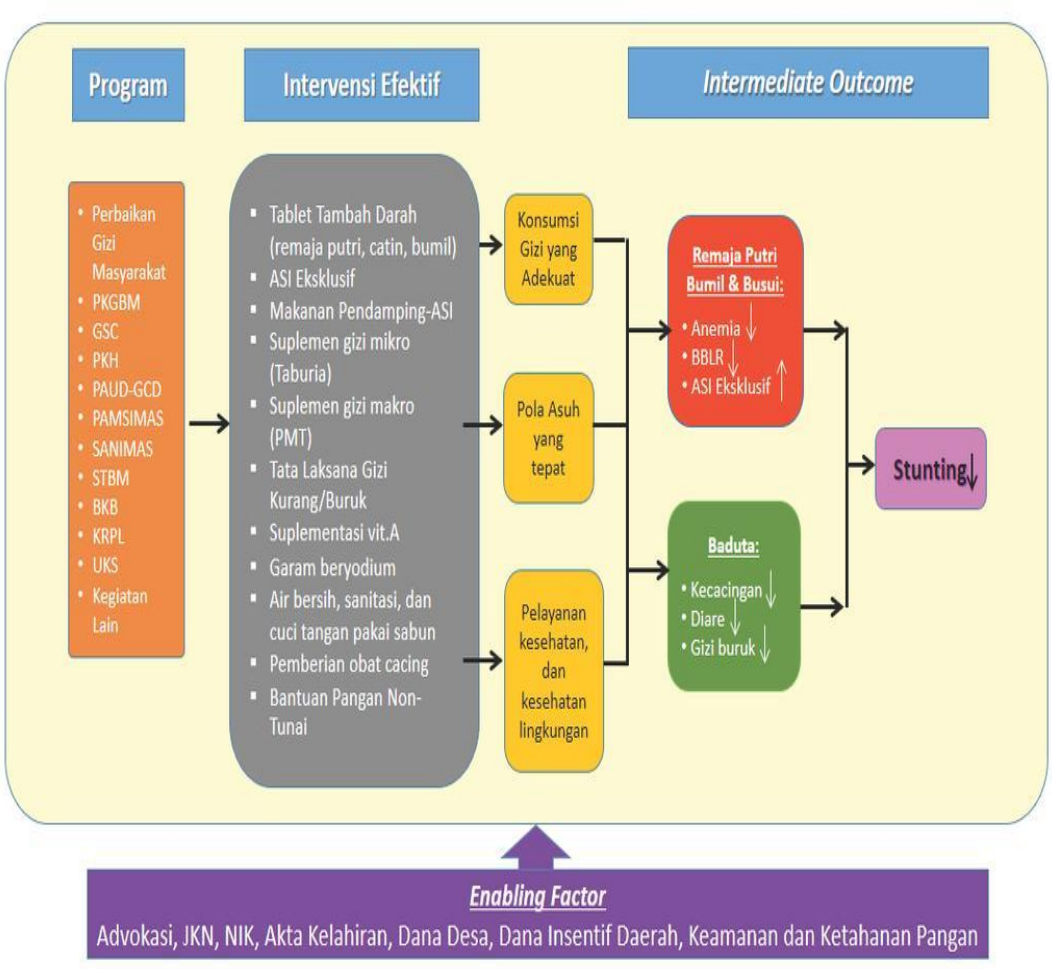
Intervensi ini idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sektor kesehatan dan berkontribusi sebesar 70 persen pada penurunan stunting. Sasaran dari intervensi gizi sensitif adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus pada 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK). Kegiatan terkait Intervensi Gizi sensitif dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas Kementerian dan Lembaga. Ada beberapa kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui intervensi gizi sensitif antara sebagai berikut:

e. Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih;
f. Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi;
g. Melakukan fortifikasi bahan pangan;
h. Pemanfaatan dana desa untuk penanggulangan masalah kesehatan dan gizi;
i. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi.
j. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan Keluarga Berencana (KB);

k. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN);
l. Memberikan pendidikan pengasuhan pada orang tua;
m. Memberikan Pendidikan Anak Usia Dini (PAUD);
n. Memberikan pendidikan gizi masyarakat;
o. Memberikan edukasi kesehatan reproduksi serta gizi pada remaja;
p. Menyediakan bantuan dan jaminan sosial bagi keluarga miskin;

Kedua kerangka intervensi stunting diatas sudah direncanakan dan dilaksanakan oleh Pemerintah Indonesia sebagai bagian dari upaya nasional untuk mencegah dan mengurangi prevalensi stunting seperti yang terlihat pada Gambar 4.2.

Gambar 4.2
Pelaksanaan Intervensi Gizi Terintegrasi



4.2 Strategi dan Aksi

Berdasarkan tantangan diatas maka ditetapkan Strategi dan Rencana pangan dan gizi sebagai berikut :

1. Peningkatan Ketersediaan pangan yang beragam, Bergizi Seimbang dan Aman
   a. Peningkatan produktivitas dan mutu hasil pangan yang beragam;
   b. Penyediaan pangan yang aman (dalam proses produksi);
   c. Penanganan kerusakan dan kehilangan hasil panen (food loss)

2. Peningkatan Keterjangkauan pangan yang beragam, Bergizi Seimbang dan Aman
   a. Peningkatan stabilitas pasokan dan harga pangan;
   b. Penguatan Daya Saing Produk Kelautan dan Perikanan;
   c. Penguatan pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) Kartu Indonesia Sehat (KIS);
   d. Penguatan perlindungan dan Jaminan Sosial;
   e. Peningkatan penanganan fakir miskin
   f. Tersedianya Rehabilitasi Sosial.

3. Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial)
   a. Peningkatan pembinaan kesehatan masysrakat;
   b. Edukasi pola konsumsi pangan perserorangan dan masyarakat yang Beragam, Bergizi Seimbang, dan Aman (B2SA) sejak usia dini;
   c. Peningkatan Pembinaan Kependudukan Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga;
   d. Peningkatan kegiatan Tumbuh Kembang Anak;
   e. Peningkatan Program Bimbingan Masyarakat Islam;
   f. Peningkatan Program Pendidikan ;
   g. Peningkatan Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya;
   h. Peningkatan Surveilans dan Penyuluhan Keamanan Pangan;

i. Peningkatan Pengawasan Obat dan Makanan oleh Besar/Balai POM;
j. Peningkatan Inspeksi dan Setifikasi Pangan;
k. Penguatan Kelembagaan dan Peningkatan Keamanan Pangan Segar;
l. Peningkatan Pemenuhan Pangan Asal Ternak dan Agribisnis Pertenakan Rakyat;
m. Peningkatan Pembinaan Kesehatan Masyarakat;
n. Peningkatan Pembangunan Informasi dan Komunikasi Publik.

4. Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi
   a. Penataan Administrasi Kependudukan dan Catatan Sipil;
   b. Peningkatan Koordinasi penerapan RAD-PG;
   c. Menetapkan Regulasi Penguatan RAD-PG melalui Qanun dan Peraturan Bupati.

4.3 Instansi Pelaksana

Instansi yang akan mengimplementasikan rencana aksi ini secara umum adalah Satuan Kerja Perangkat Kabupaten (SKPK) Nagan Raya dan Instansi Vertikal yang ada di daerah seperti Kantor Kementerian Agama dan Balai Besar Pengawas Obat Dan Makanan yang terlibat, akan tetapi terbuka juga pada SKPK lain, di luar yang dicantukan dalam RAD-PG ini. Disamping itu juga dapat dilakukan oleh pemangku kepentingan sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

Untuk mempermudah pelaksanaan RAD-PG di lapangan SKPK dan Instansi Vertikal yang terlibat dalam pelaksanaan RAD-PG dikelompokkan ke dalam lima pilar sebagai berikut :

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

   SKPK yang terlibat pada Strategi ini adalah:
   a. Dinas Pertanian dan Peternakan;
   b. Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi dan UKM;
   c. Dinas Kelautan, Perikanan dan Pangan;

d. Dinas Kesehatan.

2. Peningkatan Keterjangkauan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang, dan Aman, SKPK dan Instansi Vertical yang terlibat pada Strategi ini adalah:
   a. Dinas Pertanian dan Peternakan;
   b. Dinas Perindustrian, Perdagangan, Koperasi dan UKM;
   c. Dinas Kelautan, Perikanan dan Pangan;
   d. Dinas Kesehatan.
   e. Dinas Pendidikan
   f. Bulog
3. Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial), SKPK dan Instansi Vertical yang terlibat pada Strategi ini adalah:
   a. Dinas Kesehatan;
   b. DPMGP4;
   c. Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi;
   d. Dinas Sosial;
   e. Dinas Pendidikan
   f. Dinas Kependudukan dan Pencatatan Sipil dan;
   g. Kantor Kementerian Agama;
   h. Dinas Kelautan, Perikanan dan Pangan;
4. Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi
   a. Badan Perencanaan dan Pembangunan daerah;
   b. Dinas Kesehatan;
   c. Dinas Kelautan, Perikanan dan Pangan;
   d. Dinas Pertanian dan Peternakan.

4.4 Pembiayaan

Pembiayaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi dilakukan oleh pemerintah dan atau sumber lain seperti CSR, mitra pembangunan, dan sumber lain sesuai peraturan perundang-undangan.

BAB V
PEMANTAUAN DAN EVALUASI

Pemantauan diperlukan untuk memberikan masukan bagi proses pelaksanaan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Sementara itu evaluasi dilakukan untuk mengetahui hasil yang diperoleh terutama output maupun outcome dalam satu periode tertentu, misalnya semester atau tahun. Untuk meningkatkan efektifitas monitoring dan evaluasi dan untuk menjadi arahan metodologi, instrumen dan indikator, maka pada RAD-PG ini menyiapkan pedoman pemantauan dan evaluasi. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi disesuaikan dengan pedoman pemantauan dan evaluasi yang diterbitkan pada petunjuk penyusunan RAD-PG.

Adapun mekanisme kerja pemantauan dan evaluasi adalah :

1. Menyiapkan kerangka acuan pemantauan dan evaluasi;
2. Menyiapkan instrumen pemantauan dan evaluasi;
3. Menentukan waktu pemantauan tim dan lokasi;
4. Melakukan pemantauan;
5. Menyiapkan laporan hasil pemantauan dan umpan balik untuk lokasi pemantauan;
6. Evaluasi dapat dilakukan oleh pemerintah daerah dan juga memungkinkan dengan menggunakan pihak eksternal;
7. Menentukan waktu evaluasi, tim evaluasi, dan lokasi evaluasi;
8. Menyiapkan laporan hasil evaluasi.

5.1 Pemantauan

Pemantauan di tingkat Kabupaten dilakukan dengan cara:

1. Substansi yang dimonitor

Berdasarkan dokumen RAD-PG maka substansi yang dimonitor adalah:

a) Program, kegiatan, dan indikator kinerja (target dan capaian);
b) Permasalahan dan rencana tindak lanjut, apabila diperlukan kegiatan pemantauan dapat diperluas pada kegiatan yang

dilakukan oleh dunia usaha, masyarakat madani, dan mitra pembangunan.

2. Pelaksana

Pelaksana pemantauan adalah perangkat daerah dan pemangku kepentingan lain dengan dikoordinir oleh Bappeda Kabupaten atau perangkat daerah lain yang ditetapkan kepala daerah.

3. Waktu

Frekuesi pemantauan dilakukan minimal dua kali setahun terdiri dari pertengahan dan akhir tahun yang diikuti pemangku kepentingan terkait RAD-PG Kabupaten

4. Umpan Balik Hasil Pemantauan dan Evaluasi

Umpan balik disampaikan kepada masing-masing pemangku kepentingan agar dapat dilakukan tindak lanjut sesuai permasalahan. Umpan balik disampaikan satu bulan setelah pemantauan dilakukan.

5.2 Evaluasi

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

5.3 Pemantauan dan Evaluasi Pelaksanaan Kegiatan di Kecamatan

Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan kegiatan RAD-PG di Kecamatan dilaksanakan dengan cara :

1. Pertemuan Pemantauan dan Evaluasi
   a. Pertemuan dalam rangka pemantauan dan evaluasi kabupaten dapat dilaksanakan setiap tahun dan diikuti oleh pemangku kepentingan yang terkait dengan rencana aksi pangan dan gizi;

b. Substansi Pemantauan dan Evaluasi adalah komponen yang terdapat pada dokumen RAD-PG dan pada dokumen perencanaan di daerah, yang terdiri dari permasalahan dan rencana tindak lanjut;
c. Pelaksana pertemuan pemantauan dan evaluasi adalah pemerintah Kabupaten dengan peserta pemangku kepentingan terutama perangkat daerah dan peserta dari kecamatan yang terlibat di dalam rencana aksi pangan dan gizi. Apabila memungkinkan dapat mengikutsertakan dari pemerintah desa;

2. Kunjungan lapangan
   a. Kunjungan lapangan dapat dilakukan di tingkat kecamatan dan atau desa dengan melibatkan pemangku kepentingan yang terkait dengan rencana aksi pangan dan gizi. Substansi kunjungan lapangan adalah hasil dan tantangan pelaksanaan kegiatan terkait pangan dan gizi di tingkat kecamatan.
   b. Pelaksana kunjungan lapangan adalah perangkat daerah kabupaten dan atau pemangku kepentingan lain yang terlibat di dalam rencana aksi pangan dan gizi.
   c. Hasil kunjungan disampaikan kepada daerah lokasi kunjungan agar segera ditindaklanjuti.

5.4 Pelaporan

1. Tujuan Pelaporan
   a. Memberikan informasi mengenai proses pelaksanaan Rencana Aksi Pangan dan Gizi;
   b. Memberikan informasi mengenai pencapaian dan tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan Rencana Aksi Pangan dan Gizi;
   c. Menyiapkan kebijakan dan rekomendasi pelaksanaan Rencana Aksi Pangan dan Gizi tahun berikutnya;
   d. Menyiapkan bahan advokasi dan sosialisasi Rencana Aksi Pangan dan Gizi.

2. Mekanisme Pelaporan

   Pelaporan Ke Tingkat Provinsi Bupati menyampaikan laporan pelaksanaan RAD-PG tahun berjalan kepada Menteri PPN/Kepala Bappenas paling lambat 31 Maret tahun berikutnya.

3. Isi Laporan

   Laporan yang dikirimkan terkait pelaksanaan monitoring dan evaluasi meliputi sistematika sebagai berikut:

   A. Pendahuluan
      1. Latar Belakang
      2. Tujuan
   B. Pelaksanaan RAD-PG
      1. Gambaran Proses Penyusunan RAD-PG (hanya untuk daerah yang belum menyelesaikan dokumen RAD-PG baik Provinsi maupun Kabupaten/kota)
      2. Gambaran Umum Pencapaian Indikator Kinerja
      3. Gambaran Umum Program, Kegiatan, dan Pendanaan
      4. Tantangan yang Dihadapi
      5. Kegiatan Dalam Mengatasi Tantangan
   C. Rekomendasi dan Rencana Tahun Depan
      1. Rekomendasi
      2. Rencana Tahun Depan
   D. Lampiran :
      a. Form Pemantauan dan Evaluasi 2.1 Program, Kegiatan, dan Indikator Kinerja RAD-PG
      b. Form Pemantauan dan Evaluasi 2.2 Permasalahan dan Rencana Tindak Lanjut Pelaksanaan RAD-PG
      c. Surat Keputusan Kepala Daerah terkait RAD-PG (apabila tersedia, cukup dilaporkan sekali selama periode)

BAB VI
PENUTUP

RAD-PG merupakan panduan bagi seluruh pemerintah daerah untuk melaksanakan Aksi Daerah Pangan dan Gizi yang selaras dengan kebijakan nasional dan provinsi. Penyusunan RAD-PG merupakan amanat dari Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan dan Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi serta didukung oleh berbagai peraturan perundang-undangan lainnya. RAD-PG merupakan terjemahan dari RAN-PG 2017-2019 serta sejalan dengan dokumen perencanaan lainnya di Pusat , Provinsi dan Daerah. Oleh karena itu keberadaan RAD-PG diharapkan dapat menjadi instrumen bagi daerah untuk melaksanakan pembangunan pangan dan gizi guna menciptakan sumber daya manusia Indonesia yang berkualitas dan berdaya saing. RAD-PG ini tentunya masih memiliki kekurangan, oleh karena itu untuk penyempurnaan masih diperlukan masukan dari seluruh pemangku kepentingan.

Banda Aceh, 19 November 2021
PT. CLOPANAR DAYA MAXIMA

JANUAR SEVENTH, ST
Direktur

Lampiran I : Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025

MATRIKS RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI 2021-2025

No	Strategi	Aksi		Indikator Kinerja/Output		SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
							2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
I	**Tujuan Strategi 1. Peningkatan Ketersediaan Pangan yang Beragam, bergizi Seimbang dan Aman**													
1.1	Peningkatan Produksi Pangan yang Beragam	1	Peningkatan produksi tanaman pangan	1	Tercapainya produksi padi (Ton)	Distanak	130,000	132,000	132,500	132,500	133,000	165,000	Semesteran	Tahunan
				2	Tercapainya produksi jagung (Ton)	Distanak	5,250	6,500	6,500	7,000	75,000	NA	Semesteran	Tahunan
				3	Tercapainya produksi kedelai (Ton)	Distanak	500	700	750	1,000	1,150	NA	Semesteran	Tahunan
				4	Tercapainya produksi kacang tanah (Ton)	Distanak	4,500	6,000	6,250	7,000	7,500	NA	Semesteran	Tahunan
				5	Tercapainya produksi hijau (Ton)	Distanak	500	600	600	620	800	NA	Semesteran	Tahunan
				6	Tercapainya produksi ubi kayu (Ton)	Distanak	12,000	15,000	16,000	17,000	18,000	NA	Semesteran	Tahunan
				7	Tercapainya produksi ubi jalar (Ton)	Distanak	8,000	10,000	12,000	13,000	14,000	NA	Semesteran	Tahunan
		2	Pemenuhan kebutuhan sebagian besar konsumsi produk hortikultura lainnya dalam negeri dan ekspor secara ramah lingkungan	1	Produksi jeruk (Ton)	Distanak	4,500	5,000	5,120	5,250	5,500	NA	Semesteran	Tahunan
				2	Produksi mangga (Ton)	Distanak	25,000	30,000	32,000	33,000	34,000	NA	Semesteran	Tahunan
				3	Produksi manggis (Ton)	Distanak	3,000	3,500	4,000	5,000	6,000	NA	Semesteran	Tahunan
				4	Produksi nenas (Ton)	Distanak	5,500	6,000	6,000	6,100	7,000	NA	Semesteran	Tahunan
				5	Produksi pisang (Ton)	Distanak	22,500	25,000	25,500	26,000	27,000	NA	Semesteran	Tahunan

No	Strategi	Aksi		Indikator Kinerja/Output		SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
							2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
				6	Produksi cabai (Ton)	Distanak	1,750	2,000	2,000	2,100	2,200	NA	Semesteran	Tahunan
				7	Produksi petsai/sawi (Ton)	Distanak	500	600	600	610	700	NA	Semesteran	Tahunan
				8	Produksi tomat (Ton)	Distanak	3,000	3,200	3,200	3,300	3,500	NA	Semesteran	Tahunan
				9	Produksi kangkung (Ton)	Distanak	500	600	600	700	800	NA	Semesteran	Tahunan
				10	Produksi bayam (Ton)	Distanak	500	600	600	700	800	NA	Semesteran	Tahunan
		3	Peningkatan produksi tanaman perkebunan secara optimal	1	Produksi kelapa (Ton)	Distanak	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan
				2	Produksi kakao (Ton)	Distanak	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan
				3	Produksi tebu (Ton)	Distanak	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan
		4	Peningkatan produksi pangan hewani asal ternak	1	Produksi daging sapi (kg)	Distanak	110,331	126,881	145,913	167,800	192,970	23.589 ekor (kerbau dan sapi)	Semesteran	Tahunan
					Produksi daging kerbau (kg)	Distanak	175,823	202,210	232,542	267,423	307,536			
				2	Produksi daging ayam buras (kg)	Distanak	130,921	150,559	173,143	199,114	228,981	NA	Semesteran	Tahunan
				3	Produksi daging ayam ras petelur (kg)	Distanak	12,818	14,741	16,952	19,495	22,419	NA	Semesteran	Tahunan
				4	Produksi daging ayam ras pedaging (kg)	Distanak	642,213	738,545	849,327	976,726	1,123,235	NA	Semesteran	Tahunan
				5	Produksi daging itik (kg)	Distanak	6,120	7,038	8,094	9,308	10,704	NA	Semesteran	Tahunan

No	Strategi	Aksi		Indikator Kinerja/Output		SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
							2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
				6	Produksi telur (kg)	Distanak	288,843	332,169	381,994	439,293	505,187	NA	Semesteran	Tahunan
				7	Produksi telur ayam Kampung (kg)	Distanak	79,018	90,871	104,502	120,177	505,187	NA	Semesteran	Tahunan
		5	Memperluas upaya pemanfaatan pekarangan untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi keluarga serta jaminan keamanan dan mutu pangan	1	Persentasi Desa fokus lokasi penurunan stunting yang melaksanakan kegiatan pemannfatan pekarangan baik melalui P2L dan program daerah	DKPP	80	85	90	95	95	NA	Semesteran	Tahunan
		6	Memberdayakan peran perempuan untuk ikut dalam kegiatan pemanfaatan pekarangan sebagai sumber pangan dan gizi keluarga	1	Persentase jumlah perempuan yang terlibat dalam kegiatan pemanfaatan pekarangan bagi pemenuhan konsumsi pangan keluarga yang B2SA di desa lokus penurunan stunting dan urban farming.	DKPP	80	85	90	95	95	NA	Semesteran	Tahunan
1.2	Penyediaan pangan yang aman (dalam proses produksi);	Menguatkan kapasitas Otoritas Kompeten Keamanan Pangan Daerah (OKKPD) untuk keamanan pangan asal tumbuhan		1	Persentase pangan segar asal tumbuhan yang memenuhi syarat keamanan pangan	DKPP	90	100	100	100	100	NA	Semesteran	Tahunan

No	Strategi	Aksi	Indikator Kinerja/Output	SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
					2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
		Penguatan kapasitas pengawasan bagi Balai Veteriner dalam rangka keamanan pangan asal hewan	1 Persentase pangan segar asal hewan yang memenuhi syarat keamanan pangan	DKPP	90	100	100	100	100	NA	Semesteran	Tahunan
1.3	Penanganan kerusakan dan kehilangan hasil panen (food loss);	1 Mengembangkan pertanian modern (smart farming) untuk mengurangi food loss	1 Persentase kelompok tani yang mendapatkan pelatihan smart farming untuk mencegah food loss	Distanak	80	85	90	95	100	NA	Semesteran	Tahunan
		2 Menyediakan akses/bantuan informasi, komunikasi, dan teknologi kepada petani, nelayan, dan peternak terkait	1 Persentase kelompok tani yang mendapatkan peningkatan kapasitas dalam untuk mengakses informasi menganai harga dan komoditas yang laku/tidak laku di pasar	Distanak	80	85	90	95	100	NA	Semesteran	Tahunan
			2 Persentase kelompok tani yang mendapatkan pendampingan untuk memahami kalender pertanian yang fokus pada diversifikasi pangan/penataan pola tanam komoditas .	Distanak	80	85	90	95	100	NA	Semesteran	Tahunan

No	Strategi	Aksi		Indikator Kinerja/Output		SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
							2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
		3	Mengembangkan pangkalan data untuk memantau proses produksi, distribusi, dan penyimpanan dalam mengendalikan food loss		Tersedianya data food loss setiap tahun (Dokumen)	Bappeda	1	1	1	1	1	NA	Semesteran	Tahunan
II	**Tujuan Strategi 2. Peningkatan Keterjangkauan Pangan yang Beragam, bergizi Seimbang dan Aman**													
2.1	Peningkatan stabilitas pasokan dan harga pangan	1	Meningkatkan jenis komoditi pangan yang didistribuskan Toko Tani Indonesia (TTI) mencakup pangan komoditas unggulan daerah (kelompok hewani dan hortikultura) dan pangan lokal	1	Jumlah TTI center yang menyediakan dan menjual komoditi pangan sumber protein hewani/nabati, buah, sayur dan pangan lokal	DKPP	2	4	4	4	4	NA		
				2	Jumlah Lembaga Usaha Pangan Masyarakat	DKPP	1	2	2	2	2	NA		
				3	Persentasi Rumah Pangan Kita yang menyediakan dan menjual komoditi pangan sumber protein hewani/nabati, buah, sayur dan pangan lokal	DKPP	60	70	70	70	70	NA		
		2	Penanganan daerah rawan pangan dan stunting	1	Jumlah kawasan pangan mandiri	DKPP	1	2	2	2	2	NA		
				2	Jumlah Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL) (Kelompok)	DKPP	2	5	5	5	5	NA		

No	Strategi	Aksi	Indikator Kinerja/Output	SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
					2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
		3 Penganekaragaman pangan	1 Jumlah lokasi kampanye peng anekaman pangan (lokasi)	DKPP	3	7	7	7	7	NA		
			2 Jumlah pengembangan pangan pokok lokal (unit)	DKPP	4	2	2	2	2	NA		
2.2	Penguatan Daya Saing Produk Kelautan dan Perikanan	a. Pengelolaan SDKP yang partisipatif, bertanggung jawab, dan berkelanjutan	Rata-rata konsumsi ikan per kapita (Kg/Kap/Tahun)	DKPP	31.30	31.49	32.21	32.51	33.21	NA	Tahunan	Tahunan
		b. Penguatan logistik kelautan dan perikanan	1 Terkendalinya inflasi ikan	DKPP	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Tahunan	Tahunan
			2 Pembangunan *cool storage* (gudang beku)	DKPP	0	0	0	0	0	NA	Tahunan	Tahunan
			3 Pengadaan kendaraan berpendingin pengangkut ikan	DKPP	0	0	0	0	0	NA	Tahunan	Tahunan
		c. Peningkatan kosumsi ikan dalam negeri	1 Jumlah mitra partisipasi publik dalam meningkatkan kosumsi ikan	DKPP	0	0	0	0	0	NA		
			2 Volume produk olahan hasil perikanan (juta ton)	DKPP	NA	NA	NA	NA	NA	NA		

No	Strategi	Aksi		Indikator Kinerja/Output		SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
							2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
2.3	Penguatan Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Indonesia Sehat (KIS)	Penyelenggaraan Penguatan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)/Kartu Indonesia Sehat (KIS)		1	Jumlah penduduk yang menjadi peserta penerima bantuan iuran (PBI) melalui JKN/Kartu Indonesia Sehat (KIS) (dalam juta jiwa)	Dinkes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan
				2	Jumlah penduduk yang menjadi peserta non-penerima bantuan iuran (non-PBI) melalui JKN/Kartu Indonesia Sehat (KIS) (dalam juta jiwa)	Dinkes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan
2.4	Penguatan Perlindungan dan Jaminan Sosial	a.	Pemberian bantuan tunai bersyarat (PKH)	1	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH yang dapat mengakses layanan kesehatan, pendidikan, dan kesejahteraan sosial	Dinsos	6,014	5,935	5,341	4,822	4,340	NA	Triwulanan	Tahunan
				2	Jumlah Keluarga Penerima Manfaat (KPM) PKH yang mendapatkan Family Development Session (FDS) terkait gizi dan kesehatan	Dinsos	6,014	5,935	5,341	4,822	4,340	NA	Triwulanan	Tahunan
		b.	Penyediaan layanan pemenuhan kebutuhan dasar korban bencana alam dan sosial	1	Jumlah korban bencana alam yang mendapatkan pemenuhan kebutuhan dasar (kk)	Dinsos	43	47	42	32	29	NA	Triwulanan	Tahunan

No	Strategi	Aksi	Indikator Kinerja/Output		SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
						2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
			2	Jumlah korban bencana sosial yang mendapatkan pemenuhan kebetuhan dasar (rumah)	Dinsos	8	7	7	6	5	NA	Triwulanan	Tahunan
2.5	Penanganan Fakir Miskin	Pemberian bantuan pangan	1	Jumlah keluarga fakir miskin yang mendapatkan bantuan beras sejahtera (Rastra)	Dinsos	13,486	13,350	12,015	10,813	9,732	NA	Triwulanan	Tahunan
			2	Jumlah keluarga fakir miskin yang mendapatkan Bantuan Pangan Non Tunai (BPNT)	Dinsos	13,486	13,350	12,015	10,813	9,732	NA	Triwulanan	Tahunan
2.6	Tersedianya Rehabilitasi Sosial	Pemenuhan kebutuhan dasar Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) dalam panti/atau lembaga dan luar panti	1	Jumlah penyandang disabilitas yang mendapatkn pemenuhan kebutuhan dasar dalam dan luar panti	Dinsos	2,592	2,556	2,300	2,290	2,061	NA	Triwulanan	Tahunan
			2	Jumlah anak yang mendapatkan pemenuhan kebutuhan dasar dalam dan luar panti	Dinsos	2,082	2,061	1,855	1,669	1,502	NA	Triwulanan	Tahunan
			3	Jumlah lansia yang mendapatkan pemenuhan kebutuhan dasar dalam dan luar panti	Dinsos	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Triwulanan	Tahunan

No	Strategi	Aksi		Indikator Kinerja/Output	SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
						2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
			4	Jumlah tuna sosial dan perdagangan orang yang mendapatkan pemenuhan kebutuhan dasar dalam dan luar panti	Dinsos	1,506	1,485	1,336	1,202	1,082	NA	Triwulanan	Tahunan
III	**Tujuan Strategi 3. Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial)**												
3.1	Peningkatan Pembinaan Kesehatan Masyarakat	a.	Pembinaan Perbaikan Gizi Masyarakat	1 Persentase ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan (PMT) (%)	Dinkes	100	100	100	100	100	NA	Triwulanan	Tahunan
				2 Persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD) (%)	Dinkes	85	87	90	92	95	NA	Bulanan	Tahunan
				3 Persentase bayi kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eklusif (%)	Dinkes	70	72	74	75	76	NA	Semesteran	Tahunan
				4 Persentase bayi baru lahir mendapat Inisiasi Menyusui Dini (IMD) (%)	Dinkes	50	55	57	60	65	NA	Semesteran	Tahunan
				5 Persentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan (%)	Dinkes	82	85	88	90	92	NA	Triwulanan	Tahunan
				6 Persentase remaja putri mendapatkan tablet tambah darah (TTD) (%)	Dinkes	30	40	45	50	55	NA	Semesteran	Tahunan

No	Strategi	Aksi	Indikator Kinerja/Output	SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
					2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
		b. Pembinaan Kesehatan Keluarga	1 Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjaringan peserta didik kelas 1 (%)	Dinkes	100	100	100	100	100	NA	Semesteran	Tahunan
			2 Persentase Puskesmas yang melaksanakan penjaringan peserta didik kelas 7 dan kelas 10 (%)	Dinkes	100	100	100	100	100	NA	Semesteran	Tahunan
			3 Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja (%)	Dinkes	50	55	60	65	70	NA	Semesteran	Tahunan
			4 Persentase Puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil (%)	Dinkes	100	100	100	100	100	NA	Triwulanan	Tahunan
			5 Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal minimal empat kali (K4) (%)	Dinkes	87	90	91	92	95	97.15	Triwulanan	Tahunan
			6 Persentase kunjungan neonatal 1 (KN 1) (5)	Dinkes	80	83	85	88	90	NA	Triwulanan	Tahunan
			7 Persentase persalinan di fasilitas kesehatan (%)	Dinkes	88	90	91	92	95	NA	Triwulanan	Tahunan

No	Strategi	Aksi	Indikator Kinerja/Output	SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
					2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
			8 Persentase Puskesmas yang melaksanakan orientasi program P4K (Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (%)	Dinkes	20	25	30	35	40	NA	Triwulanan	Tahunan
3.2	Pencegahan dan Pengendalian Penyakit	a. Surveilans dan karantina kesehatan	Persentase anak usia 0-11 bulan yang mendapat imunisasi dasar lengkap (%)	Dinkes	90	93	93	93	93	NA	Triwulanan	Tahunan
		b. Pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular	1 Persentase puskesmas yang melaksanakan pengendalian PTM terpadu (%)	Dinkes	80	85	90	95	100	NA	Triwulanan	Tahunan
			2 Persentase kab/kota yang melaksanakan kebijakan kawasan tanpa rokok minimal 50% sekolah (%)	Dinkes	60	70	80	90	100	NA	Triwulanan	Tahunan
			3 Persentase desa dengan posbindu PTM (%)	Dinkes	NA	NA	NA	NA	NA	NA		
		c. Pencegahan dan pengendalian penyakit tular vektor dan zoonotik	Jumlah anak yang minum obat cacing	Dinkes	NA	NA	NA	NA	NA	NA		

No	Strategi	Aksi	Indikator Kinerja/Output	SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
					2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
3.3	Edukasi pola konsumsi pangan perserorangan dan masyarakat yang Beragam, Bergizi Seimbang, dan Aman (B2SA) sejak usia dini	Melakukan peningkatan kapasitas komunikasi perubahan perilaku antar individu bagi Tenaga Pendamping di Desa (TPG, KPM, PLKB, Pendamping PKH) untuk meningkatkan kepatuhan penerima manfaat menjadi 90%	Persentasi Puskesmas yang melaksanakan peningkatan kapasitas komunikasi perubahan perilaku antar individu bagi Tenaga Pendamping di Desa (TPG, KPM, PLKB, Pendamping PKH) untuk meningkatkan kepatuhan penerima manfaat menjadi 90%	Dinkes	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Triwulanan	Tahunan
3.4	Peningkatan Pembinaan Kependudukan Keluarga Berencana, dan Pembangunan Keluarga	a. Pembinaan keluarga balita dan anak	1 Persentase keluarga yang mempunyai balita dan anak memahami dan melaksanakan pengasuhan tumbuh kembang balita dan anak (%)	DPMGP4	45	50	55	60	65	NA	Triwulanan	Tahunan
			2 Jumlah keluarga yang memiliki baduta yang terpapar promosi 1000 HPK	DPMGP4	3,878	4,072	4,276	4,490	4,714	NA	Semesteran	Tahunan
		b. Pembinaan ketahanan remaja	Indeks Kesehatan Reproduksi Remaja (KRR) melalui generasi berencana (genre)	DPMGP4	3,039	3,190	3,349	3,516	3,691	NA	Tahunan	Tahunan
3.5	Peningkatan kegiatan Tumbuh Kembang Anak	Pemenuhan hak anak atas kesehatan dan kesejahteraan	Sosialisasi keluarga dan anak sebagai pelopor dan pelapor dalam memahami ASI, gizi seimbang, dan bahaya rokok (Jiwa)	DPMGP4	3,878	4,072	4,276	4,490	4,717	NA	Triwulanan	Tahunan

No	Strategi	Aksi	Indikator Kinerja/Output	SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
					2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
3.6	Peningkatan Program Bimbingan Masyarakat Islam	Pengelolaan urusan agama islam dan pembinaan syariah	Peningkatan kualitas pelayananan KUA/jumlah calon pengantin yang memperoleh fasilitas kursus pranikah (orang)	Kemenag	1,140	984	1,100	1,100	1,120	NA	Semesteran	Tahunan
3.7	Peningkatan Program Pendidikan Islam	Peningkatan akses, mutu, dan relevansi madrasah	Peningkatan kualitas sarana dan prasarana pendidikan madrasah/jumlah madrasah yang menerapkan standar UKS	Kemenag	13	13	15	16	17	NA	Semesteran	Tahunan
3.8	Peningkatan Pengawasan Produk dan Bahan Berbahaya	a. Menurunkan bahan berbahaya yang disalahgunakan dan migran berbahaya dalam pangan	1 Persentasi sarana distribusi yang menyalurkan bahan berbahaya sesuai kebutuhan	BPOM	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan
			2 Persentase kemasan pangan yang memenuhi syarat	BPOM	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan
		b. Meningkatnya kemitraan dengan pemangku kepentingan dan partisipasi masyarakat	1 Jumlah pasar yang diintervensi menjadi pasar aman dari bahan berbahaya	BPOM	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan
			2 Jumlah pasar aman di destinasi pariwisata	BPOM	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan
3.9	Peningkatan Surveilans dan Penyuluhan Keamanan Pangan	Meningkatkan intervensi hasil pengawasan keamanan pangan dan penguatan *rapid alert sistem* keamanan pangan	1 Jumlah desa pangan aman	BPOM	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan

No	Strategi	Aksi	Indikator Kinerja/Output	SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
					2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
			2 Jumlah kab/kota yang sudah menerapkan peraturan kepala BPOM tentang IRTP	BPOM	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan
3.10	Peningkatan Pengawasan Obat dan Makanan oleh Balai Besar/Balai POM	Meningkatkan kinerja pengawasan makanan di seluruh Indonesia	Jumlah sampel makanan yang di uji dengan parameter kritis	BPOM	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Semesteran	Tahunan
3.11	Peningkatan Inspeksi dan Sertivikasi Pangan	1 Meningkatkan mutu sarana produksi dan distribusi pangan	1 Jumlah sarana produksi pangan yang dilakukan inpeksi dalam rangka pendalaman mutu	BPOM	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Triwulan	Tahunan
			2 Jumlah sarana distribusi pangan yang dilakukan inspeksi dalam rangka pendalaman mutu dan sertifikasi	BPOM	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Triwulan	Tahunan
		2 Peningkatan kemandirian pelaku Usaha Pangan Olahan	Persentasi industri pangan olahan yang menerapkan program manajemen risiko (%)	BPOM	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Triwulan	Tahunan
3.12	Penguatan Kelembagaan dan Peningkatan Keamanan Pangan Segar	Peningkatan pengawasan keamanan pangan segar	1 Jumlah rekomendasi pengawasan keamanan dan mutu pangan (rekomendasi)	DKPP	1	2	2	2	2	NA	Tahunan	Tahunan
			2 Jumlah tenaga pengawasan mutu dan keamanan pangan (orang)	DKPP	14	10	10	10	10	NA	Tahunan	Tahunan

No	Strategi	Aksi		Indikator Kinerja/Output	SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
						2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
3.13	Peningkatan Pemenuhan Pangan Asal Ternak dan Agribisnis Pertenakan Rakyat	Peningkatan sarana penjaminan produk hewan yang Aman, Sehat, Utuh, dan Halal (ASUH)	1	Jumlah sarana produksi hewan ASUH (unit)	DKPP	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Tahunan	Tahunan
			2	Jumlah sarana dan prasarana pencegahan penularan zoonosis (unit)	DKPP	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Tahunan	Tahunan
3.14	Peningkatan Pembinaan Kesehatan Masyarakat	Penyehatan lingkungan	1	Jumlah Desa/Kelurahan yang melaksanakan STBM	Dinkes/Perkim	NA	NA	NA	NA	NA	NA	Bulanan	Tahunan
			2	Persentase cakupan pelayanan akses air minum (%)	Dinkes/Perkim	40	45	50	55	60	NA	Semesteran	Tahunan
			3	Persentase cakupan pelayanan akses sanitasi (%)	Dinkes/Perkim	60	64	67	70	72	NA	Triwulanan	Tahunan
			4	Jumlah kawasan SPAM Masyarakat Berpenghasilan Rendah (MBR) yang dikembangkan jaringannya (Desa)	Perkim	5	11	13	14	15	NA	Triwulanan	Tahunan
			5	Jumlah lokasi yang di bangun Insfrastruktur Air Limbah Berbasis Masyarakat (SANIMAS) (Kawasan)	Perkim	9	7	9	9	9	NA	Triwulanan	Tahunan

No	Strategi	Aksi	Indikator Kinerja/Output	SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
					2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
			6 Jumlah lokasi yang di bangun Insfrastruktur Air Limbah terpusat skala kawasan (Kawasan)	Perkim	0	0	0	0	0	NA	Triwulanan	Tahunan
			7 Jumlah lokasi yang di bangun Insfrastruktur tempat pengolahan sampah terpadu /3R (Kawasan)	Perkim	0	0	0	0	0	NA	Triwulanan	Tahunan
			1 a. Kantin Sehat	Disdik	48	56	61	66	70	NA	Triwulanan	Tahunan
			b. Sanitasi	Disdik	97	102	110	115	120	NA	Triwulanan	Tahunan
			2 Jumlah siswa sekolah dasar yang mendapatkan program gizi anak sekolah	Disdik	0	250	350	450	550	NA	Semesteran	Tahunan
3.15	Peningkatan Pembangunan Informasi dan Komunikasi Publik	Pengembangan kemitraan lembaga komunikasi	jumlah sosialisasi terkait *stunting* pada media cetak, elektronik, dan media sosial (melalui radio nasional, infografis, videografis, banner website, media cetak, PSA di Televisi) (kegiatan)	Kominfo	3	5	8	10	12	NA	Triwulan	Tahunan

No	Strategi	Aksi	Indikator Kinerja/Output	SKPK	Target					Target RPJMK	Frekuensi	
					2021	2022	2023	2024	2025	2017-2022	Pemantauan	Evaluasi
IV	**Tujuan Strategi 4. Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi**											
4.1	Penataan Administrasi Kependudukan dan Pencatatan Sipil	Pembinaan Administrasi Pencatatan Sipil	Persentase anak yang memiliki akta kelahiran (%)	Dukcapil	42	95	97	99	100	NA	Semesteran	Semesteran
4.2	Peningkatan koordinasi penerapan RAD PG	Koordinasi perencanaan, pemantauan dan evaluasi pelaksanaan RAN-PG	1 Menetapkan dasar hukum RAD-PG melalui Peraturan Bupati.penetapkan dasar hukum RAD-PG melalui Peraturan Bupati.	Bappeda	-	1 Dokumen	-	-	-	NA		
			2 Pelaksanaan koordinasi dengan SKPK (kegiatan)	Bappeda	2	2	2	2	2	NA	Tahunan	Tahunan
			3 Laporan hasil pelaksanaan RAN-PG (dokumen)	Bappeda	0	1	1	1	1	NA	Tahunan	Tahunan
		Koordinasi pelaksanaa peningkatan lintas sektor dalam RAD-PG	Pelaksanaan koordinasi dengan SKPK	Bappeda	1	2	2	2	2	NA	Tahunan	Tahunan
4.3	Menetapkan Regulasi Penguatan RAD-PG melalui Qanun dan Peraturan Bupati	Tersedianya Qanun atau Peraturan Bupati tentang Alih Fungsi Lahan Pertanian / Persawahan	Qanun atau Peraturan Bupati tentang Alih Fungsi Lahan Pertanian / Persawahan (dokumen)	Distanak	0	1	0	0	0	NA	Tahunan	Tahunan

Lampiran II : Format Pemantauan dan Evaluasi RAD-PG Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025

STRATEGI	AKSI	INDIKATOR KINERJA/ KELUARAN	PENANGGUNGJAWAB	CAPAIAN		KETERANGAN/REKOMENDASI
				TARGET	REALISASI	
1	2	3	4	5	6	7
Peningkatan Ketersediaan Pangan B2SA						
Peningkatan Keterjangkauan Pangan B2SA						
Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial)						
Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi						

Lampiran III : Permasalahan dan Rencana Tindak Lanjut RAD-PG Kabupaten Nagan Raya Tahun 2021-2025

TUJUAN STRATEGIS	SKPK	PERMASALAHAN		RENCANA TIDAK LANJUT	KETERANGAN
		KATEGORI*	DESKRIPSI		
Peningkatan Ketersediaan Pangan B2SA					
Peningkatan Keterjangkauan Pangan B2SA					
Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial)					
Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi					

*) Pilihan diantaranya adalah : Keuangan, Organisasi, Regulasi, Operasional, Politik dan lainnya