



# LAPORAN RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI (RAD-PG) PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2016



BAPPEDA PROVINSI LAMPUNG  
2017

**Badan Perencanaan Pembangunan Daerah Provinsi Lampung**  
**Jl. R.W. Monginsidi No. 223 Telp. (0721) 485458, 486711 Fax. (0721) 486396**

**TELUKBETUNG - 35215**

## **KATA PENGANTAR**

Laporan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Provinsi Lampung Tahun 2016 memuat gambaran evaluasi pelaksanaan program dan kegiatan pangan dan gizi di Provinsi Lampung beserta analisis permasalahan dan tantangannya. Dokumen ini disusun dengan berpedoman pada Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) 2015-2019 yang telah ditetapkan dengan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 51 Tahun 2016.

Proses penyusunan laporan ini dilakukan melalui tahapan koordinasi dan sinergitas dari berbagai pihak baik institusi pemerintah serta pelaku pembangunan lainnya di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota sebagai komitmen bersama dalam membangun dan memperkuat ketahanan pangan dan gizi di Provinsi Lampung.

Kami berharap laporan ini dapat dijadikan acuan dalam perumusan kebijakan dan program pembangunan ketahanan pangan dan gizi, di tahapan selanjutnya hal-hal yang belum tercapai dapat segera ditindaklanjuti dalam bentuk kegiatan nyata oleh seluruh pihak terkait sehingga tercipta masyarakat yang sehat dan cerdas di Provinsi Lampung. Akhir kata Saya ucapkan terima kasih kepada semua pihak yang telah berkontribusi memberikan pemikiran dalam penyusunan laporan RAD-PG Provinsi Lampung Tahun 2016 semoga bermanfaat.

Bandar Lampung, Juni 2017  
Kepala Bappeda Provinsi Lampung,

**Ir. TAUFIK HIDAYAT, M.M., M.E.P.**  
Pembina Utama Madya  
NIP. 19601009 198503 1 011

## RINGKASAN

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Lampung 2015-2019 disusun melalui pendekatan lima pilar pembangunan pangan dan gizi yang meliputi : (1). Perbaikan Gizi Masyarakat, (2). Peningkatan Aksesibilitas Pangan yang Beragam, (3)Peningkatan Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan, (4). Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS), (5). Penguatan Kelembagaan Pangan dan Gizi.

Ada 15 indikator yang harus dicapai dalam pelaksanaan RAD-PG ini yaitu : (1). Produksi Padi, (2). Produksi Jagung, (3). Produksi Kedelai, (4). Produksi Daging Sapi, (5). Produksi Ikan, (6). Skor Pola Pangan Harapan (PPH), (7). Konsumsi Kalori, (8). Konsumsi Ikan, (9). Prevalensi Anemia Pada Ibu Hamil, (10). Persentase Bayi BBLR, (11). Persentase Bayi Dengan Usia Kurang Dari 6 Bulan yang Mendapatkan ASI Eksklusif, (12). Prevalensi Kekurangan Gizi (*Underweight*) Pada Anak Balita, (13). Prevalensi Kurus (*Wasting*) Pada Anak Balita, (14). Prevalensi Pendek dan Sangat Pendek (*Stunting*) Pada Anak Baduta, (15). Prevalensi Berat Badan Lebih dan Obesitas Pada Usia > 18 Tahun.

Indikator yang telah dicapai pada pelaksanaan RAD PG Provinsi Lampung Tahun 2016 antara lain : (1). Indikator produksi kedelai 1,45 juta ton dari target tahun 2016 sebesar 1,30 juta ton, (2). Indikator persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) sebesar 9,40%, (3). Persentase bayi dengan usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif sebesar 35% dari target 25%, (4). Prevalensi kekurangan gizi (*underweight*) pada anak balita sebesar 18% dari 18,8%, (5). Prevalensi kurus (*wasting*) pada anak balita sebesar 10,60% dari target 11,80%, (6). Prevalensi pendek dan sangat pendek (*stunting*) pada anak baduta sebesar 40,70% dari target 42,60.

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
RINGKASAN.....	ii
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	v
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR SINGKATAN.....	ix
GLOSSARY.....	xi
I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Penyusunan.....	3
1.3 Dasar Hukum.....	4
II. ANALISA KONDISI UMUM PENCAPAIAN PANGAN DAN GIZI	5
2.1 Capaian 5 (Lima) Pilar RAD-PG Tahun 2016.....	6
2.1.1 Gizi Masyarakat.....	6
A. Prevalensi Balita Pendek dan Sangat Pendek.....	6
B. Prevalensi Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk ...	9
C. Prevalensi Balita Kurus dan Sangat Kurus.....	13
D. Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil.....	17
E. Cakupan ASI Eksklusif.....	18
F. Cakupan Vitamin A.....	20
G. Rumah Tangga Mengkonsumsi Garam Beryodium.....	21
H. Ibu Hamil Mendapat 90 Tablet Fe3.....	22
2.1.2 Aksesibilitas Pangan Yang Beragam.....	24
A. Produksi Pangan.....	24
B. Produksi Peternakan.....	28
C. Produksi Perikanan.....	30
D. Konsumsi Energi dan Protein.....	31
E. Skor PPH.....	34
F. Ketersediaan, Akses, dan Pemanfaatan Pangan.....	39
2.1.3 Mutu dan Keamanan Pangan.....	46
2.1.4 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....	51
2.1.5 Kelembagaan Pangan dan Gizi.....	53
III. PERMASALAHAN DAN TANTANGAN	55
3.1 Gizi Masyarakat.....	57
3.2 Akses Pangan.....	59
3.3 Mutu dan Keamanan Pangan.....	63
3.4 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....	64

3.5 Kelembagaan Pangan dan Gizi.....	65
IV.UPAYA-UPAYA YANG TELAH DILAKUKAN.....	67
V. PENUTUP.....	70
LAMPIRAN	

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Realisasi dan Target Capaian Pilar Gizi Masyarakat.....	6
Tabel 2	Konsumsi Pangan Tahun 2013-2016.....	32
Tabel 3	Target dan Realisasi Pencapaian Indikator PPH Ketersediaan dan Indikator Persentase Penurunan Jumlah Penduduk Rawan Pangan Tahun 2016.....	34
Tabel 4	Skor PPH Ketersediaan Provinsi Lampung Tahun 2016.....	35
Tabel 5	Jumlah Penduduk Miskin Provinsi Lampung Tahun 2012-2016.....	36
Tabel 6	Ketersediaan Energi dan Protein Menurut Sumbernya.....	37
Tabel 7	Ketahanan Pangan Berdasarkan Analisa Pembobotan Komposit.....	45
Tabel 8	Hasil Pengujian Sampel Pangan Provinsi Lampung Tahun 2016.....	47
Tabel 9	Koordinasi Dewan Ketahanan Pangan Provinsi Lampung Tahun 2015-2016.....	54
Tabel 10	Target dan Realisasi Capaian RAD-PG Tahun 2016..	56
Tabel 11	Indikator dan Target RAD-PG Tahun 2015-2019.....	67

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Prevalensi Balita Pendek dan Sangat Pendek ( <i>Stunting</i> ) Menurut Indikator TB/U.....	7
Gambar 2	Target dan Capaian Prevalensi Balita Pendek dan Balita Sangat Pendek Tahun 2014-2016.....	7
Gambar 3	Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.....	8
Gambar 4	Target dan Capaian Prevalensi Balita Gizi Kurang Tahun 2013-2016.....	9
Gambar 5	Prevalensi Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk ( <i>Underweight</i> ) Menurut Indikator BB/U Tahun 2013-2016.....	10
Gambar 6	Trend Kasus Gizi Buruk Tahun 2013-2016.....	10
Gambar 7	Trend Cakupan Kunjungan Posyandu (D/S) Tahun 2013-2016.....	11
Gambar 8	Trend Berat Badan Naik (N/D) pada Penimbangan Posyandu Tahun 2013-2016.....	12
Gambar 9	Jumlah Kasus Gizi Buruk yang Ditemukan/Dilaporkan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.....	12
Gambar 10	Prevalensi Balita Kurus dan Sangat Kurus ( <i>Wasting</i> ) Tahun 2015-2016.....	14
Gambar 11	Prevalensi Balita Kurus dan Sangat Kurus ( <i>Wasting</i> ) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.....	14
Gambar 12	Cakupan Berat Badan Lahir Rendah Tahun 2016.....	15
Gambar 13	Persentase Balita Kurus Mendapat Makanan Tambahan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.....	17
Gambar 14	Persentase Ibu Hamil Kurang Eenergi Kronik yang Mendapatkan Makanan Tambahan Tahun 2016.....	18
Gambar 15	Cakupan Bayi 0-6 Mendapat ASI Eksklusif Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.....	19



Gambar 16	Trend Cakupan ASI Eksklusif Tahun 2012– 2016.....	19
Gambar 17	Trend Cakupan Vitamin A Tahun 2012– 2016.....	21
Gambar 18	Persentase Rumah Tangga Mengonsumsi Garam Beryodium Tahun 2016.....	22
Gambar 19	Trend Cakupan Ibu Hamil Mendapat 90 Tablet (Fe3) Tahun 2013-2016.....	23
Gambar 20	Cakupan Ibu Hamil Konsumsi 90 Tablet Tambah Darah Fe3 Kabupaten/Kota Tahun 2016.....	24
Gambar 21	Produksi Sektor Pertanian Tahun 2012– 2016.....	25
Gambar 22	Produksi, Luas Panen dan Produktivitas Padi Tahun 2012-2016.....	25
Gambar 23	Produksi, Luas Panen dan Produktivitas Jagung Tahun 2012-2016.....	26
Gambar 24	Produksi, Luas Panen dan Produktivitas Kedelai Tahun 2012-2016.....	27
Gambar 25	Produksi, Luas Panen dan Produktivitas Ubi Kayu Tahun 2012-2016.....	27
Gambar 26	Populasi Ayam Pedaging dan Ayam Buras Tahun 2012-2016.....	28
Gambar 27	Populasi Sapi Potong dan Kambing Tahun 2012– 2016.....	29
Gambar 28	Produksi Perikanan Tangkap dan Budidaya Tahun 2012-2016.....	30
Gambar 29	Konsumsi Energi Kkal/Kap/Hari Tahun 2015– 2016.....	31
Gambar 30	Persentase Ketersediaan Energi Tahun 2016.....	37
Gambar 31	Persentase Ketersediaan Protein Tahun 2016.....	38
Gambar 32	Peta Ketahanan Pangan Berdasarkan Analisa Komposit.....	45
Gambar 33	Hasil Pengujian Pangan Jajan Anak Sekolah Tahun 2016.....	48

Gambar 34	Hasil Pengujian Pangan Olahan Tahun 2016.....	48
Gambar 35	Hasil Pengujian Sarana Produksi Industri Pangan Tahun 2016.....	49
Gambar 36	Hasil Pengujian Sarana Produksi Industri Rumah Tangga Pangan Tahun 2016.....	50
Gambar 37	Hasil Pengujian Sarana Distribusi Produk Pangan Tahun 2016.....	51
Gambar 38	Proporsi Rumah Tangga Melakukan PHBS Menurut 10 Indikator, Riskesdas 2013.....	52
Gambar 39	Cakupan Rumah Tangga Ber-PHBS Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016.....	52
Gambar 40	Trend Rumah Tangga Ber-PHBS Tahun 2012-2016.....	53

## DAFTAR SINGKATAN

AGB	: Anemia Gizi Besi
AKG	: Angka Kecukupan Gizi
AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
APBN	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
APBD	: Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
BAPPENAS	: Badan Perencanaan dan Pembangunan Nasional
BAPPEDA	: Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah
BB	: Berat Badan
BB/U	: Berat Badan terhadap Umur
BBLR	: Berat Bayi Lahir Rendah
BKKBN	: Badan Kependudukan dan Keluarga Berencana Nasional
BBPOM	: Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan
BPS	: Badan Pusat Statistik
CSR	: <i>Corporate Social Responsibility</i>
DESA PAMAN	: Desa Pangan Aman
GAKY	: Gangguan Akibat Kurang Yodium
GERNAS	: Gerakan Nasional
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPK	: Hari Pertama Kehidupan
IMD	: Inisiasi Menyusui Dini
IRTP	: Industri Rumah Tangga Pangan
KB	: Keluarga Berencana
KEK	: Kurang Energi Kronik
KIE	: Komunikasi Informasi Edukasi
KMS	: Kartu Menuju Sehat
KVA	: Kurang Vitamin A
MDGs	: <i>Millenium Development Goals</i>
MP ASI	: Makanan Pendamping Air Susu Ibu
PAUD	: Pendidikan Anak Usia Dini
PKH	: Program Keluarga Harapan
PKK	: Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga
PTM	: Penyakit Tidak Menular
PPH	: Pola Pangan Harapan
RAN PG	: Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi
RAD PG	: Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
RPJMN	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
RPJMD	: Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah
SDGs	: <i>Sustainable Development Goals</i>

SKPG	:	Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi
SUN	:	<i>Scaling Up Nutrition</i>
SUSENAS	:	Survei Sosial Ekonomi Nasional
TB	:	Tinggi Badan
TB/U	:	Tinggi Badan terhadap Umur
UPGK	:	Upaya Perbaikan Gizi Keluarga
WHO	:	<i>World Health Organization</i>
WKNPG	:	Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi

## GLOSSARY

- 1000 Hari Pertama Kehidupan : 270 hari masa kehamilan dan 730 hari pada kehidupan pertama bayi (usia 2 tahun) merupakan masa yang sangat menentukan kondisi kesehatan, produktivitas, dan kesejahteraan di masa yang akan datang. Periode ini sering disebut periode emas, dan Bank Dunia menyebutnya sebagai “*window of opportunity*”.
- Anemia : Rendahnya kadar hemoglobin dalam darah berada di bawah normal atau standar yang sudah ditetapkan.
- ASI Eksklusif : ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/atau mengganti dengan makanan dan minuman lain.
- BBLR : Bayi Berat Lahir Rendah (kurang dari 2.500 gram).
- CPMYB : Cara Produksi Makanan Yang Baik
- Diversifikasi Pangan : Upaya peningkatan konsumsi anekaragaman pangan dengan prinsip gizi seimbang.
- Double Burden Malnutrition* : Beban ganda masalah gizi, merupakan kekurangan gizi dan kelebihan gizi yang terjadi di semua siklus kehidupan.
- Gizi Kurang : Dikenal dengan istilah *underweight*, merupakan kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, diukur berdasarkan indikator BB/U (Berat Badan menurut Umur).
- Gizi Seimbang : Anjuran susunan makanan yang sesuai kebutuhan gizi seseorang/kelompok orang untuk hidup sehat, cerdas dan produktif, berdasarkan Prinsip Gizi Seimbang.
- Keamanan Pangan : Kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia, dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan, dan membahayakan

kesehatan manusia serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan dan budaya masyarakat sehingga aman untuk dikonsumsi.

Konsumsi Kalori : Jumlah energi yang dikonsumsi penduduk/seseorang dalam satuan kalori per kapita per hari.

Konsumsi Pangan : Jumlah makanan dan minuman yang dimakan atau diminum penduduk/seseorang dalam satuan gram per kapita per hari.

Kurang Energi Kronis : Suatu keadaan dimana jumlah energi yang dikeluarkan sama dengan jumlah energi yang dikonsumsi namun tubuh memiliki berat badan dan cadangan energi yang rendah, ditandai dengan IMT <18,5 atau lingkaran lengan atas <23,5 cm.

# I PENDAHULUAN

## 1.1 Latar Belakang

Ketahanan pangan pada tataran nasional merupakan kemampuan suatu bangsa untuk menjamin seluruh penduduknya memperoleh pangan dalam jumlah cukup, mutu yang layak, aman dan juga halal yang didasarkan pada optimasi pemanfaatan dan berbasis pada keragaman sumber daya domestik. Pada pelaksanaannya, pembangunan ketahanan pangan masih menghadapi kendala/ permasalahan yang cukup berat 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”. 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. Upaya-upaya untuk menjamin kecukupan pangan dan gizi serta kesempatan pendidikan tersebut akan mendukung komitmen pencapaian *Sustainable Development Goals* (SDGs). 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.

Lampung merupakan provinsi dengan penduduk yang besar dan wilayah yang sangat luas, sehingga menjadikan ketahanan pangan dan gizi merupakan agenda penting dalam pembangunan di daerah. Keberhasilan ketahanan pangan dan gizi di Lampung sebagai wilayah yang surplus pangan telah menjadi tolok ukur keberhasilan di tingkat nasional, oleh karena itu pemerintah Lampung terus berupaya memacu pembangunan ketahanan pangan dan gizi melalui program-program yang benar-benar mampu memperkuat ketahanan pangan sekaligus meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Kecukupan pangan dapat mendukung tercapainya status gizi yang baik, dan agar setiap orang dapat terhindar dari masalah kekurangan gizi maka akses setiap orang terhadap pangan harus terjamin untuk menghasilkan generasi muda yang berkualitas. Akses pangan setiap orang sangat tergantung pada ketersediaan pangan dan kemampuan untuk mengaksesnya secara terus-menerus. Kemampuan mengakses ini dipengaruhi oleh daya beli, yang berkaitan dengan tingkat pendapatan dan kemiskinan seseorang.



Kejadian rawan pangan menjadi masalah yang sangat sensitif dalam dinamika kehidupan sosial politik dan sangat penting bagi Lampung untuk mewujudkan ketahanan pangan dan gizi wilayah, rumah tangga dan individu yang berbasiskan kemandirian pangan. Pembangunan ketahanan pangan dan gizi secara menyeluruh di setiap sektornya dapat terlaksana dengan efektif apabila terdapat arah yang jelas dan terukur kinerjanya. Dengan demikian program-program pembangunan ketahanan pangan dan gizi harus dilaksanakan secara terpadu (*integrated*), terukur keberhasilannya (*measureable*) dan berkesinambungan (*sustainability*) selaras dengan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Lampung Tahun 2015-2019 yang menjabarkan kebijakan dan langkah terpadu di bidang pangan dan gizi dalam rangka terwujudnya Sumber Daya Manusia yang berkualitas.

Laporan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Provinsi Lampung Tahun 2016 sebagai dokumen hasil evaluasi pencapaian Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Lampung Tahun 2015-2019, memuat berbagai informasi yang diperoleh dari hasil koordinasi, sinkronisasi, dan sinergitas dengan berbagai pihak baik instansi pemerintah di tingkat provinsi dan kabupaten/kota serta stakeholder lainnya untuk mewujudkan ketahanan pangan dan gizi di masa mendatang.

## **1.2 Tujuan Penyusunan**

Tujuan umum penyusunan Laporan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Lampung Tahun 2016 adalah sebagai alat ukur dan bahan evaluasi pencapaian program kegiatan pangan dan gizi bagi pemerintah daerah di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota serta untuk meningkatkan kontribusi yang optimal dalam mewujudkan ketahanan pangan dan gizi Provinsi Lampung di masa mendatang.

Adapun tujuan khususnya adalah :

1. Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pemahaman dari *stakeholders* dan masyarakat untuk ikut berperan serta dalam memantapkan pembangunan pangan dan gizi di masa yang akan datang.
2. Sebagai bahan analisis dalam meningkatkan kemampuan perkembangan situasi pangan dan gizi di Provinsi Lampung agar: (i) mampu menetapkan prioritas penanganan masalah pangan dan gizi; (ii) mampu memilih intervensi yang tepat sesuai kebutuhan; (iii) mampu membangun dan memfungsikan lembaga pangan dan gizi di daerah; serta (iv) mampu memantau dan mengevaluasi pembangunan pangan dan gizi di masa yang akan datang.
3. Sebagai alat evaluasi koordinasi pembangunan ketahanan pangan dan gizi yang dilaksanakan secara terpadu dan dapat diimplementasikan secara terinci dengan jelas untuk membangun sinergi, integrasi dan koordinasi yang baik mulai dari perencanaan, implementasi dan evaluasi atas pelaksanaan bidang tugas masing-masing dalam rangka mencapai tujuan yaitu mewujudkan ketahanan pangan dan gizi yang berkelanjutan di Provinsi Lampung dan pemerintah Kabupaten/Kota se-Provinsi Lampung.

### **1.3 Dasar Hukum**

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan;
3. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan;

5. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
7. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
8. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
9. Instruksi Menteri Dalam Negeri Nomor 061/2911/SJ/2016 tentang Tindak Lanjut Peraturan Pemerintah Nomor 18 Tahun 2016 tentang Perangkat Daerah;
10. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2014-2019;
11. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan Susunan Perangkat Daerah Provinsi Lampung;
12. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 51 Tahun 2016 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Lampung Tahun 2015-2019;
13. Keputusan Gubernur Lampung Nomor G/517.a/II.02/HK/2016 tentang Pembentukan Tim Koordinasi Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Lampung Tahun 2015-2019.

## II ANALISIS KONDISI UMUM PENCAPAIAN PANGAN DAN GIZI

### 2.1 Capaian 5 (Lima) Pilar RAD-PG Tahun 2016

#### 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.

Tabel 1. Realisasi dan Target Capaian Pilar Gizi Masyarakat

Indikator	Target 2015	Capaian 2016	Status
<b>Gizi Masyarakat</b>			
Balita Sangat Pendek (%)	6,1	6,6	▼
Balita Pendek (%)	16,6	18,2	▼
Balita Sangat Kurus (%)	2,9	2,6	●
Balita Kurus (%)	8,4	6,4	●
Balita Gizi Buruk (%)	2,5	1,6	●
Balita Gizi Kurang (%)	13,6	12,4	●

● = tercapai ▼ = tidak tercapai

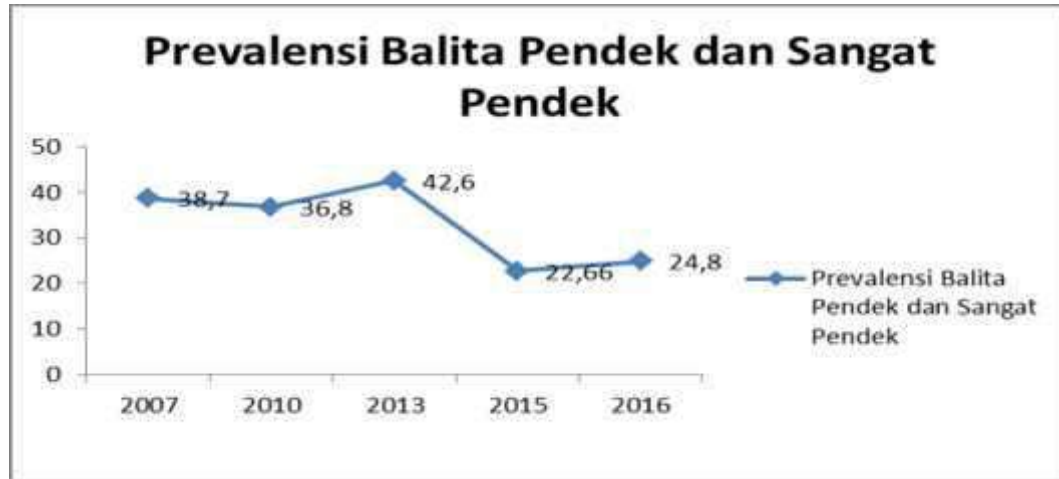
Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

#### A. Prevalensi Balita Pendek dan Sangat Pendek (*Stunting*)

Gangguan gizi anak balita dalam jangka panjang dapat mengakibatkan terjadinya *stunting*. Berdasarkan data hasil survey Riskesdas Tahun 2007-2013 dan data Pusat Studi Gizi Tahun 2015-2016, bahwa Prevalensi Balita Pendek dan Sangat Pendek (*stunting*) di Provinsi Lampung menurut indikator TB/U dapat

dilihat dalam gambar berikut:

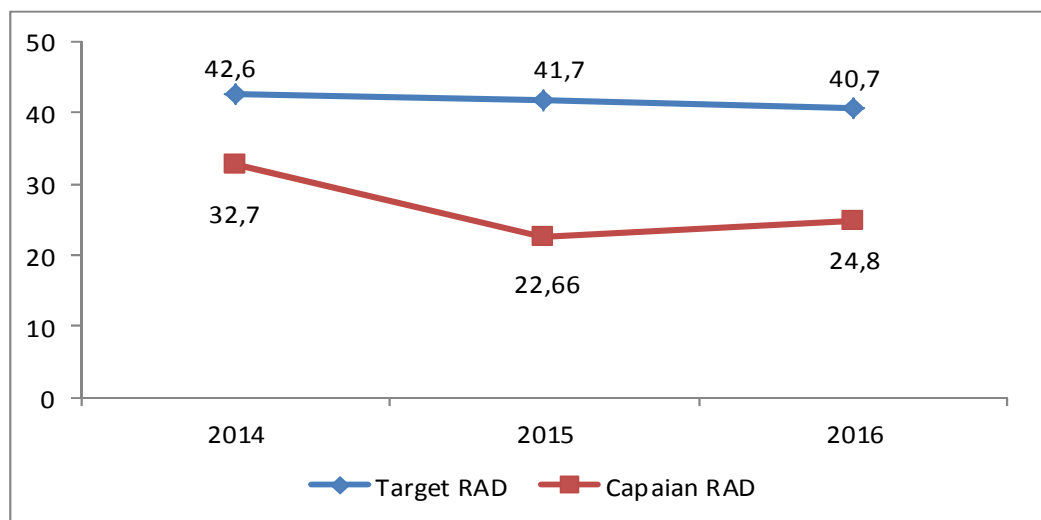
Gambar 1. Prevalensi Balita Pendek dan Sangat Pendek (*Stunting*) Menurut Indikator TB/U



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Kecenderungan prevalensi balita *stunting* di Provinsi Lampung berfluktuasi mulai dari tahun 2007 sampai dengan tahun 2016. Pada tahun 2013 prevalensi balita pendek dan sangat pendek sebesar 42,6% menurun sangat signifikan menjadi 22,66% dan pada tahun 2016 kembali mengalami kenaikan namun tidak terlalu signifikan menjadi 24,8%.

Gambar 2. Target dan Capaian Prevalensi Balita Pendek dan Balita Sangat Pendek Tahun 2014-2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Capaian prevalensi balita pendek dan sangat pendek pada tahun 2014 sebesar 42,6% sudah melampaui target RAD sebesar 32,7%, namun pada tahun 2015 mengalami penurunan sampai di angka 22,66% dan masih di bawah target RAD 2015 yang sebesar 41,7%, demikian pula untuk tahun 2016 capaian RAD naik kembali pada angka 24,8% tetapi belum mencapai target sebesar 40,7%.

Gambar 3. Status Gizi Balita Berdasarkan Indeks TB/U Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung

Persentase tertinggi balita sangat pendek terdapat di Kabupaten Lampung Selatan sebesar 10,6% dan terendah di Kota Metro sebesar 3,1%, sedangkan persentase balita pendek tertinggi di Kabupaten Lampung Barat sebesar 25,1% dan terendah di Kabupaten Lampung Timur sebesar 13,4%. *Stunting* atau pendek pada masa anak merupakan akibat kekurangan gizi kronis atau kegagalan pertumbuhan di masa lalu dan digunakan sebagai indikator jangka panjang untuk gizi kurang pada anak. Anak-anak yang pendek berkorelasi dengan gangguan perkembangan neurokognitif dan resiko menderita penyakit tidak menular di masa depan. Terjadinya tubuh pendek merupakan proses kumulatif yang dapat terjadi sejak masa kehamilan, masa bayi,

kanak-kanak, dan sepanjang siklus kehidupan, juga dapat disebabkan oleh faktor gizi ibu sebelum dan selama kehamilan, asupan gizi, serta infeksi yang terus berulang.

## B. Prevalensi Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk (*Underweight*)

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 kurang di Provinsi Lampung dari Tahun 2013-2016.

Gambar 4. Target dan Capaian Prevalensi Balita Gizi Kurang Tahun 2013-2016

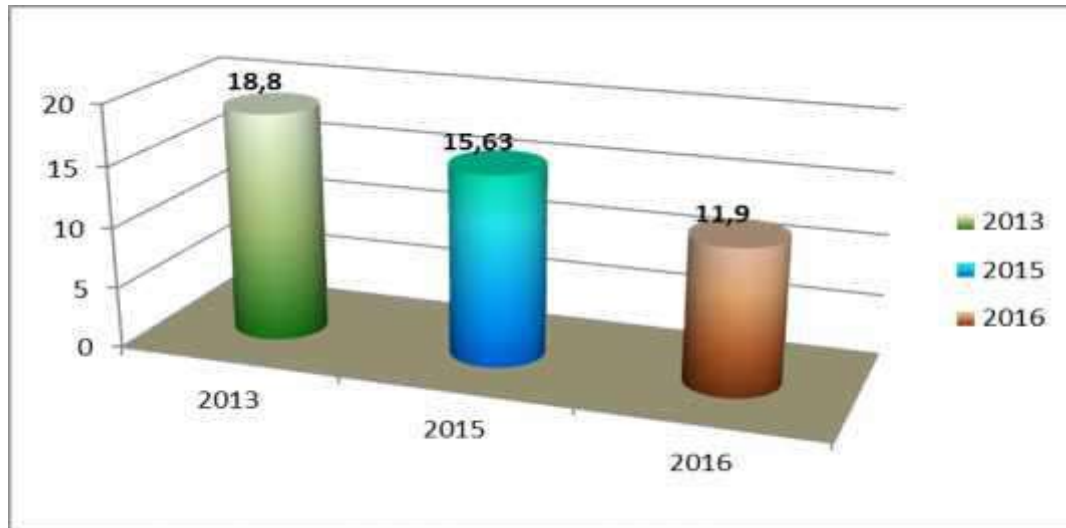


Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Prevalensi balita gizi kurang di Provinsi Lampung Tahun 2013 sebesar 11,09% diatas target yang telah ditetapkan yaitu sebesar 6%. Kondisi fluktuasi tersebut terus berlanjut di tahun 2014-2015 dengan angka prevalensi dari 11% menjadi 13,6% melebihi target yang telah ditetapkan. Untuk tahun 2016 target yang ditetapkan

adalah sebesar 18% dengan capaian sebesar 14,10%, artinya prevalensi balita gizi kurang telah memenuhi target yang ditetapkan.

Gambar 5. Prevalensi Balita Gizi Kurang dan Gizi Buruk Menurut Indikator BB/U Tahun 2013-2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Gambar di atas menunjukkan bahwa prevalensi balita gizi kurang dan gizi buruk (*underweight*) di Provinsi Lampung terus mengalami penurunan dari angka 18,8% pada tahun 2013 menjadi 11,9% di tahun 2016.

Gambar 6. Trend Kasus Gizi Buruk Tahun 2013-2016

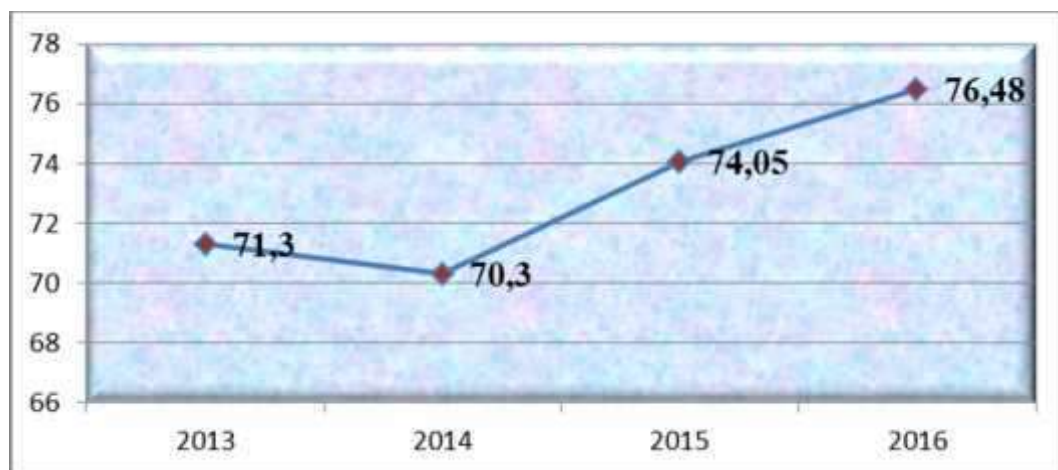


Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016



Trend kasus gizi buruk di Provinsi Lampung sejak tahun 2013 sampai dengan tahun 2016 sangat fluktuatif, terdapat penurunan jumlah kasus pada tahun 2014 dari 134 kasus menjadi 128 kasus, meningkat menjadi 136 kasus di tahun 2015 dan menurun sangat signifikan sampai 94 kasus pada tahun 2016. Penurunan jumlah kasus gizi buruk ini dapat menjadi indikator bahwa intervensi pelayanan kesehatan di tingkat dasar/puskesmas sampai ke posyandu sudah dilaksanakan dengan baik.

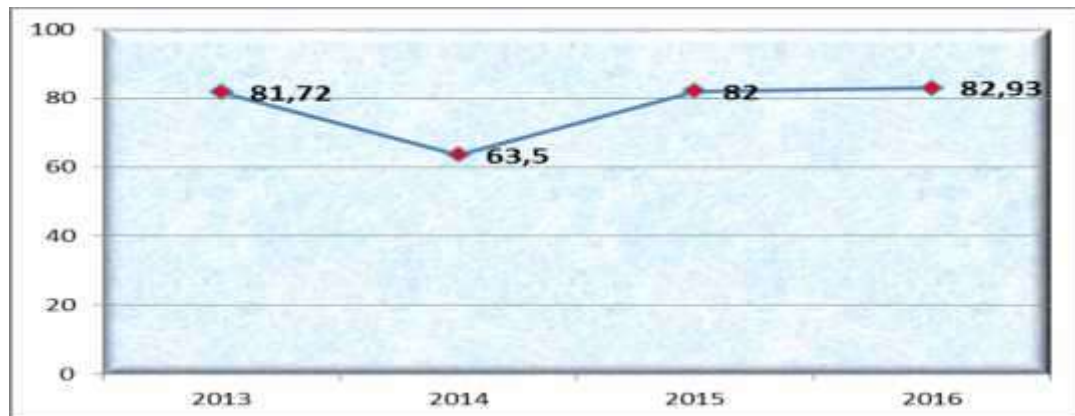
Gambar 7. Trend Cakupan Kunjungan Posyandu (D/S) Tahun 2013-2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Untuk menjaring balita dengan gizi buruk dan gizi kurang dapat dilakukan melalui kegiatan penimbangan rutin di posyandu. Gambar 7 di atas menunjukkan bahwa cakupan kunjungan bayi dan balita ke posyandu dari tahun ke tahun terus meningkat, dari tahun 2013 sebesar 71,3% menjadi 76,48% di tahun 2016. Terdapat penurunan dari tahun 2013 ke tahun 2014 sebesar 1 persen yaitu dari 71,3% menjadi 70,3%, namun kembali naik di tahun 2015 sampai pada angka 74,05.

Gambar 8. Trend Berat Badan Naik (N/D) pada Penimbangan Posyandu Tahun 2013-2016

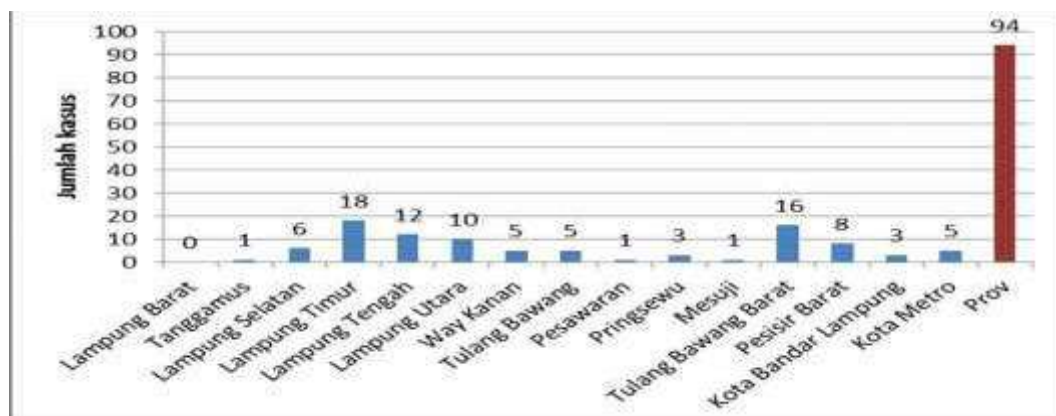


Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Dari Gambar 8 terlihat bahwa trend berat badan bayi yang ditimbang di posyandu mengalami peningkatan mulai dari tahun 2014 sampai dengan tahun 2016, meskipun pada tahun sebelumnya terjadi penurunan yang sangat signifikan sebesar 18,22% dari tahun 2013 ke tahun 2014.

Hal ini menunjukkan bahwa dengan semakin tingginya jumlah kunjungan ke posyandu akan dapat diketahui peningkatan berat badan bayi dan balita melalui penimbangan bayi dan balita, sehingga dapat meminimalisir ditemukannya kondisi bayi yang mengalami berat badan di bawah normal untuk segera dilakukan tindakan dengan cepat.

Gambar 9. Jumlah Kasus Gizi Buruk yang Ditemukan/ Dilaporkan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

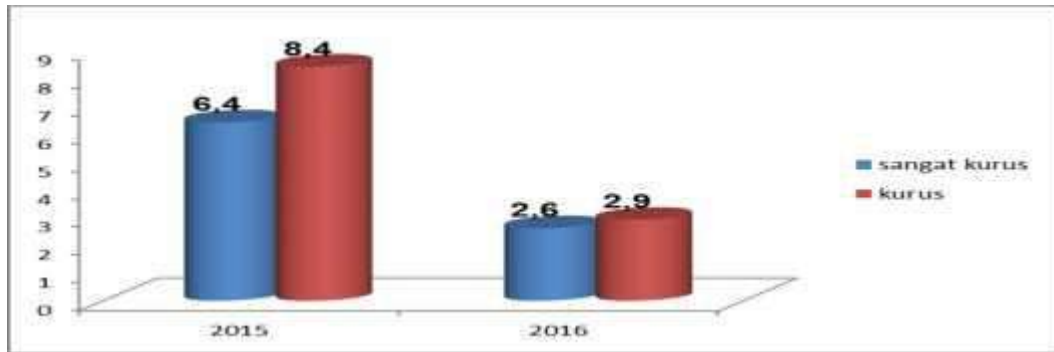
Jumlah kasus gizi buruk di Provinsi Lampung pada tahun 2016 sebanyak 94 kasus, lebih rendah dibandingkan tahun 2015 yaitu 136 kasus. Kondisi kasus gizi buruk tertinggi terdapat di Kabupaten Lampung Timur 18 kasus, Tulang Bawang Barat 16 kasus, dan Lampung Tengah 12 kasus. Penyebab terjadinya kasus gizi buruk pada balita tersebut adalah masih kurangnya tenaga kesehatan seperti bidan desa yang ada di wilayah pedesaan.

Pemerintah terus mengupayakan penanganan secara khusus permasalahan gizi buruk pada balita melalui upaya-upaya preventif seperti sosialisasi, kunjungan langsung kepada penderita gizi buruk, pelatihan bagi petugas lapangan, pengarahan mengenai pentingnya ASI eksklusif pada ibu yang memiliki bayi, serta meningkatkan koordinasi antar lintas sektor terkait untuk pemenuhan pangan dan gizi.

### **C. Prevalensi Balita Kurus dan Sangat Kurus (*Wasting*)**

Berdasarkan indikator Berat Badan/Tinggi Badan terlihat bahwa prevalensi balita kurus dan sangat kurus di Provinsi Lampung dari tahun 2015 ke 2016 menunjukkan penurunan sebesar 5,5% untuk kondisi balita kurus dan 3,8% untuk balita sangat kurus, dengan target tahun 2016 sebesar 10,6%. Pengukuran BB/TB menggambarkan status gizi yang sifatnya akut sebagai akibat dari keadaan yang berlangsung dalam waktu yang sangat pendek seperti menurunnya nafsu makan atau menderita diare.

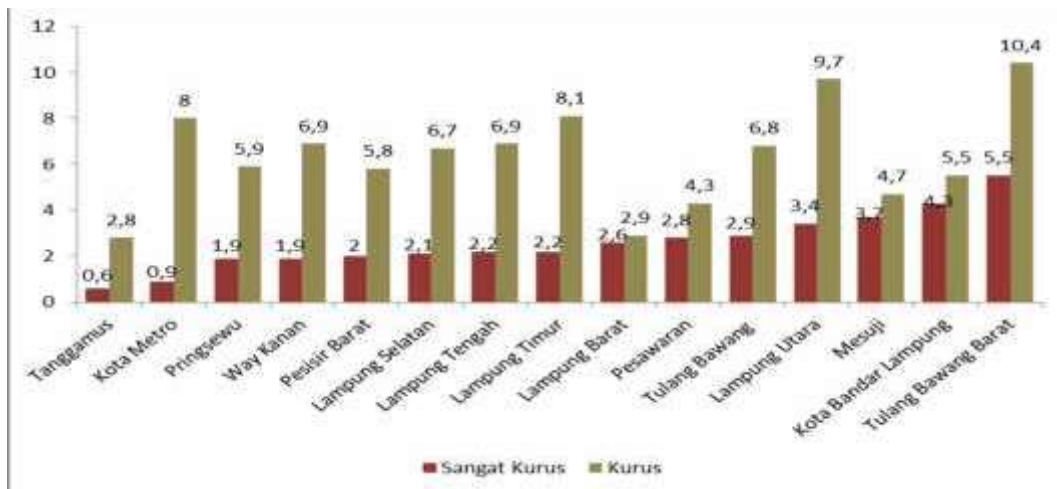
Gambar 10. Prevalensi Balita Kurus dan Sangat Kurus (*Wasting*) Tahun 2015-2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

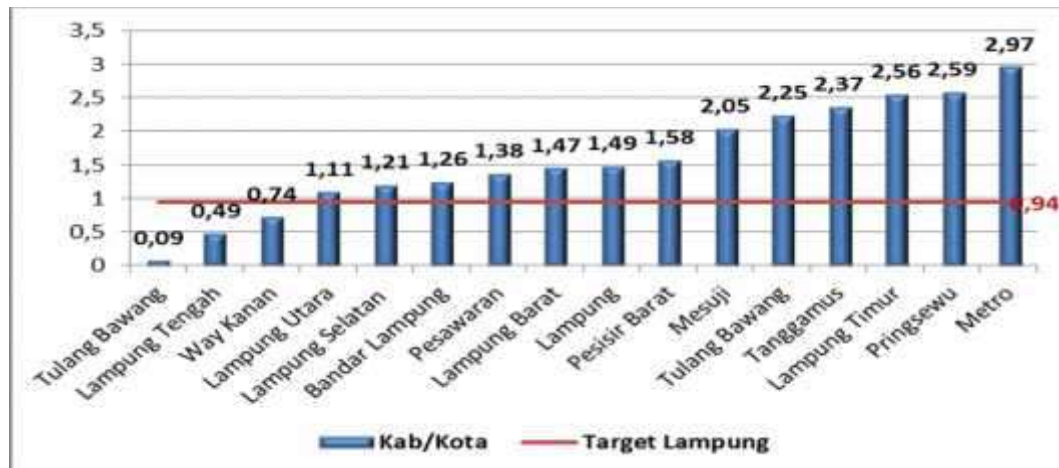
Menurut kabupaten/kota di Provinsi Lampung terlihat bahwa angka prevalensi balita kurus dan sangat kurus yang tertinggi terdapat di Kabupaten Tulang Bawang Barat dan terendah terdapat di Kabupaten Tanggamus.

Gambar 11. Prevalensi Balita Kurus dan Sangat Kurus (*Wasting*) Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Gambar 12. Cakupan Berat Badan Lahir Rendah Tahun 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Bayi yang lahir dengan berat badan rendah menjadi penyebab kematian neonatal paling tinggi. Target BBLR di Provinsi Lampung telah ditetapkan sebesar 0,94 (9,4%), namun untuk tahun 2016 hanya ada tiga kabupaten yang mampu mencapai target tersebut yaitu Kabupaten Tulang Bawang, Lampung Tengah, dan Way Kanan, sedangkan capaian Provinsi Lampung posisinya berada di atas target yang ditetapkan yaitu sebesar 1,49.

Kondisi ini dapat disebabkan oleh banyak faktor yang salah satu diantaranya terkait tenaga kesehatan yang belum terampil dalam menangani kasus BBLR sehingga mengakibatkan banyak terjadi kematian. Upaya peningkatan keterampilan tenaga kesehatan dapat dilakukan melalui pelatihan-pelatihan dengan mempertimbangkan kondisi maupun kebutuhan di masing masing kabupaten/kota serta sasaran yang harus tepat agar pelatihan yang diberikan dapat mencapai hasil yang optimal serta berdaya ungkit dalam menurunkan kasus kematian neonatal.

Upaya lain pemerintah dalam membantu mencukupi kebutuhan gizi masyarakat khususnya anak balita, telah dilakukan melalui program Pemberian Makanan Tambahan (PMT) untuk pemulihan dan penyuluhan. Pemberian tambahan makanan pemulihan diberikan setiap hari selama 90 hari

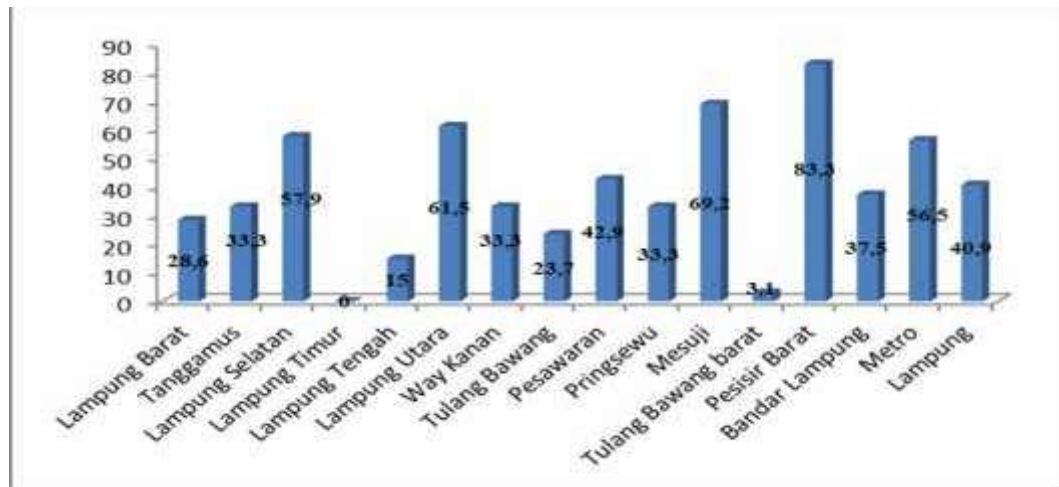
berturut-turut atau 3 bulan pada balita gizi buruk sebagai tambahan makanan sehari-hari bukan sebagai makanan pengganti makanan utama. Sumber makanan tambahan ini berasal dari protein hewani dan nabati serta vitamin dan mineral yang berasal dari sayur dan buah. Makanan tambahan bagi bayi berusia 6-23 bulan diberikan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI), untuk balita usia 12-24 bulan diberikan biskuit, sedangkan balita usia 24-59 bulan diberikan berupa makanan keluarga.

Makanan tambahan penyuluhan disediakan oleh kader posyandu berupa makanan kudapan (snack) yang diberikan kepada balita sebagai sarana membantu mencukupi kebutuhan gizi balita dan menggerakkan peran serta masyarakat dalam mendukung kesinambungan penyelenggaraan posyandu.

Pada tahun 2016, Dinas Kesehatan Provinsi Lampung telah menyediakan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) bagi 5.000 bayi dan 18.000 anak balita, serta 5.000 orang ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) di 15 kabupaten/kota selama 90 hari berturut-turut.

Berdasarkan Gambar 13 terlihat bahwa persentase balita kurus yang mendapatkan makanan tambahan tertinggi terdapat di Kabupaten Pesisir Barat yaitu sebesar 83,3% dan terendah di Kabupaten Lampung Timur.

Gambar 13. Persentase Balita Kurus Mendapat Makanan Tambahan Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016



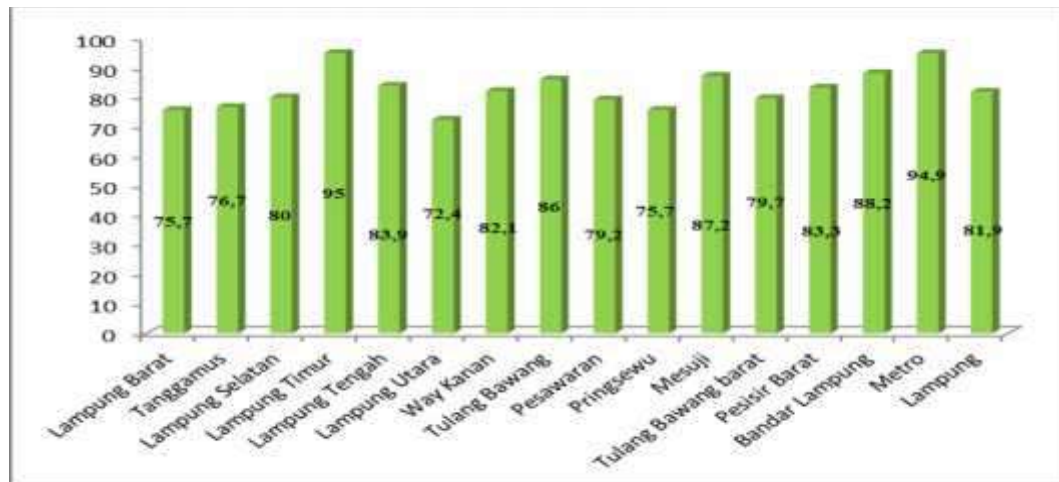
Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

#### D. Kekurangan Energi Kronik (KEK) Pada Ibu Hamil

Salah satu permasalahan gizi yang dialami ibu hamil adalah Kekurangan Energi Kronik. Faktor yang menyebabkan ibu hamil mengalami kekurangan energi kronik adalah asupan makanan yang tidak sesuai dengan kebutuhan, usia ibu hamil yang terlalu muda atau tua, beban kerja ibu yang terlalu berat, dan penyakit infeksi yang dialami ibu hamil. Kondisi bayi dalam kandungan seorang ibu sangat dipengaruhi keadaan gizi sebelum dan selama mengandung. Ibu hamil dengan kondisi kurang energi kronik beresiko melahirkan bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Salah satu upaya untuk mengatasi masalah ibu hamil Kurang Energi Kronik (KEK) maka upaya dan kebijakan yang dilakukan oleh pemerintah antara lain dengan memberikan makanan tambahan pemulihan selama 90 hari berturut-turut berupa makanan keluarga atau makanan kudapan lainnya. Gambar berikut ini menunjukkan kondisi ibu hamil kurang energi kronik untuk tahun 2016 yang mendapatkan makanan tambahan menurut kabupaten/kota se-Provinsi Lampung.

Gambar 14. Persentase Ibu Hamil KEK Mendapatkan Makanan Tambahan Di Provinsi Lampung Tahun 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Dari data di atas diketahui bahwa persentase terbesar ibu hamil KEK yang mendapat makanan tambahan terdapat di Kabupaten Lampung Timur yaitu 95% sedangkan paling sedikit terdapat di Kabupaten Lampung Utara sebesar 72,4%. Terdapat 8 kabupaten dengan kondisi sudah baik yang angkanya berada diatas angka provinsi (81,9%) yaitu Lampung Timur, Metro, Bandar Lampung, Mesuji, Tulang Bawang, Lampung Tengah, Pesisir Barat, dan Way Kanan.

#### **E. Cakupan ASI Eksklusif**

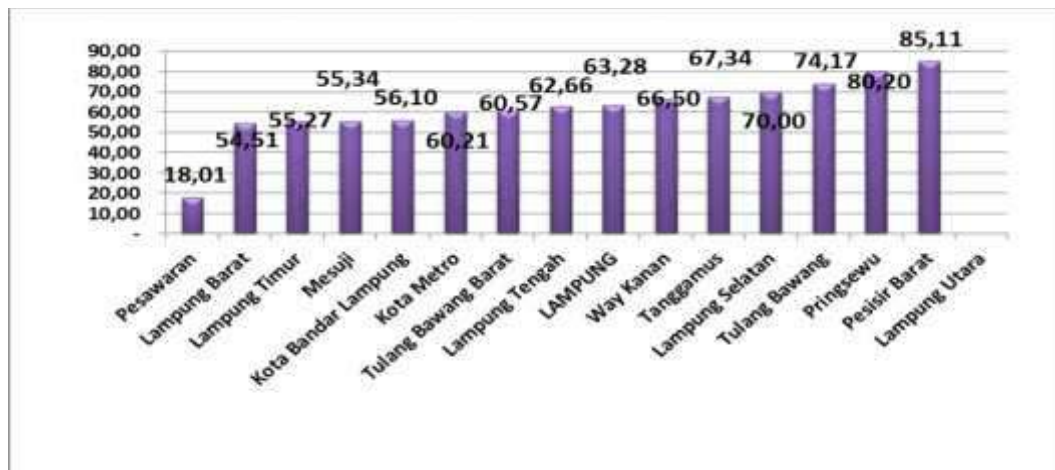
ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi tanpa ada makanan tambahan cairan lain misalnya susu formula, buah, air teh, madu, maupun makanan tambahan padat seperti pisang, pepaya, bubur susu, biskuit dan lain-lain.

Dalam rangka menurunkan angka kesakitan dan kematian anak, UNICEF dan WHO merekomendasikan agar bayi diberikan air susu ibu (ASI) selama paling sedikit enam bulan hingga usia dua tahun dan atau lebih dari dua tahun, sedangkan makanan padat diberikan setelah usia 6 bulan.



Gambar di bawah ini menjelaskan persentase bayi 0-6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif menurut Kabupaten/kota di Provinsi Lampung.

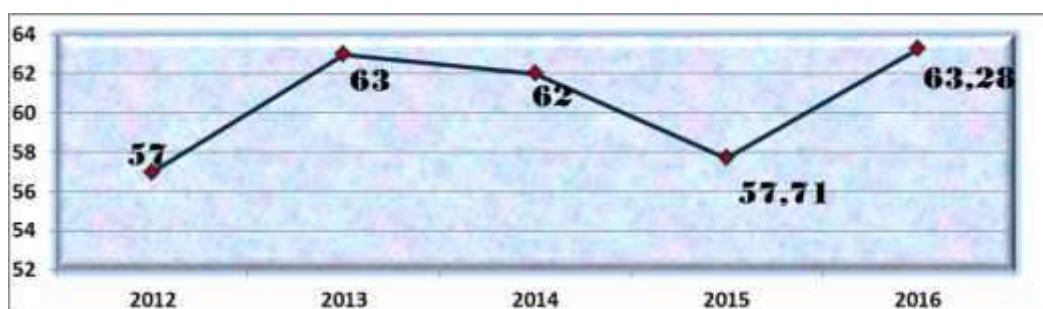
Gambar 15. Cakupan Bayi 0-6 mendapat ASI Eksklusif Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Pada Gambar 15 terlihat bahwa ada 6 kabupaten yang mempunyai persentase cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di atas angka Provinsi Lampung 63,28%. Persentase tertinggi terdapat di Kabupaten Lampung Utara 85,11% dan terendah di Kabupaten Pesawaran 18,01%. Secara total cakupan ASI di Provinsi Lampung masih berada di bawah target yang ditetapkan sebesar 70%, sehingga perlu dilakukan upaya-upaya untuk meningkatkan cakupan ASI eksklusif di tingkat provinsi maupun beberapa kabupaten/kota lainnya.

Gambar 16. Trend Cakupan ASI Eksklusif Tahun 2012-2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

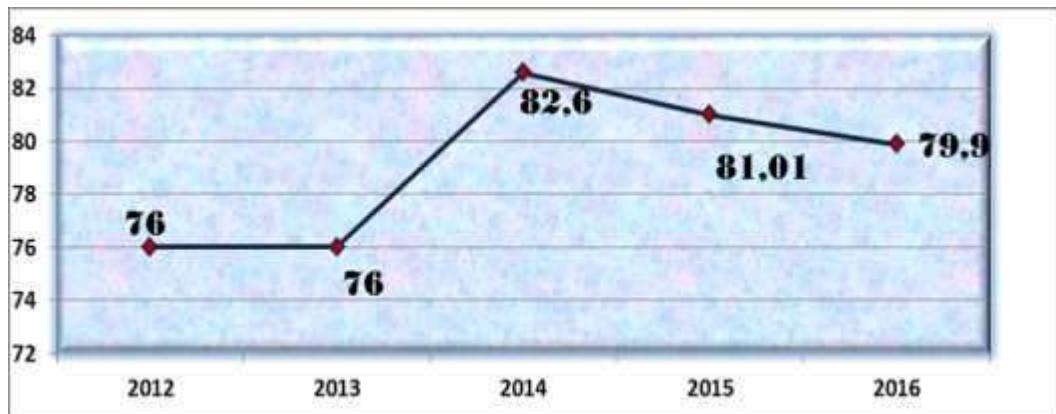
Gambar 16 menunjukkan Trend Cakupan ASI Eksklusif Provinsi Lampung Tahun 2012 sampai dengan Tahun 2016 yang berfluktuatif. Penurunan mulai terjadi dari tahun 2013-2015 sebesar 5,29% dari angka 63% menjadi 57,71%, dan kenaikan yang cukup signifikan mulai terlihat pada tahun 2016 dengan angka cakupan ASI Eksklusif sebesar 63,28%.

#### **F. Cakupan Vitamin A**

Vitamin A adalah salah satu jenis vitamin yang dibutuhkan anak agar dapat tumbuh dan berkembang dengan optimal. Vitamin ini selain dapat diperoleh dari makanan juga bisa diperoleh dari suplemen yang mengandung vitamin. Kekurangan Vitamin A dapat menyebabkan gangguan penglihatan dan peningkatan resiko kesakitan dan kematian akibat infeksi seperti campak atau diare. Fungsi Vitamin A bagi anak sangat penting untuk menjaga kelembaban dan kejernihan selaput lendir, sehingga memungkinkan mata dapat melihat dengan baik dalam keadaan kurang cahaya (sore atau senja hari). Pada ibu nifas dapat meningkatkan mutu Vitamin A dari dalam ASI agar bayi mendapatkan Vitamin A yang cukup dari ASI.

Pada Gambar 17 di bawah ini terlihat bahwa trend cakupan Vitamin A di Provinsi Lampung dari tahun 2012 sampai dengan tahun 2014 mengalami kenaikan dari angka 76% ke 82,6%, namun dari tahun 2014 sampai tahun 2016 mengalami penurunan yang sangat signifikan dari angka 82,6 pada tahun 2014 menjadi 79,9 di tahun 2016.

Gambar 17. Trend Cakupan Vitamin A Tahun 2012-2016



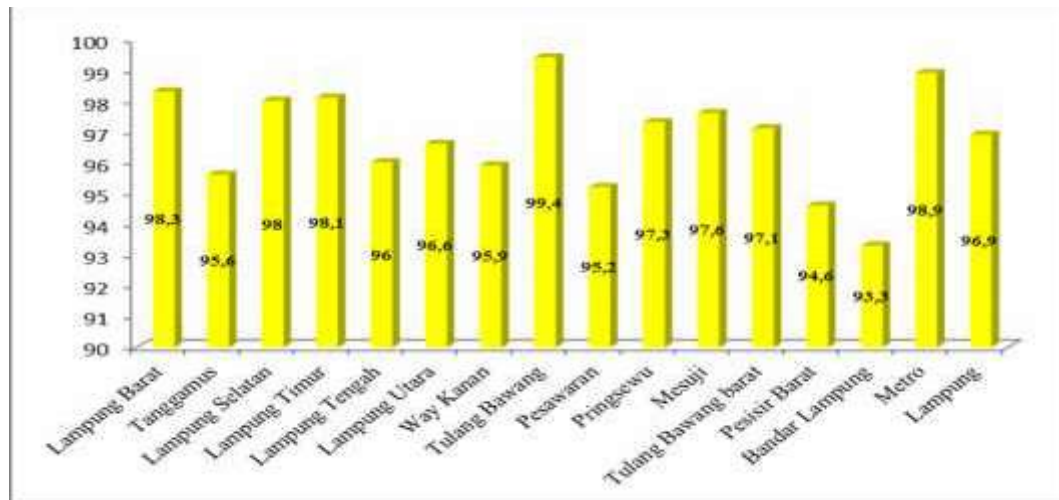
Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Tahun 2016

### G. Rumah Tangga Mengonsumsi Garam Ber-iodium

Gangguan Akibat Kurang Iodium (GAKI) yang mulai terjadi sebelum kelahiran dapat membahayakan kesehatan mental anak dan bahkan mengancam kelangsungan hidupnya. Kekurangan iodium yang serius selama kehamilan dapat menyebabkan lahir mati, abortus spontan, dan yang lebih sering terjadi adalah penurunan kapasitas intelektual. Garam ber-iodium adalah garam yang telah diperkaya dengan iodium yang bermanfaat untuk memicu pertumbuhan otak, menyehatkan kelenjar tiroid, menyehatkan proses tumbuh kembang janin, membantu sistem metabolisme tubuh dalam memanfaatkan kalsium, serta membantu menghilangkan racun dari dalam tubuh.

Manusia tidak dapat memproduksi iodium sendiri, sehingga untuk memenuhi kebutuhan akan iodium dalam satu hari, manusia wajib mengonsumsi bahan makanan yang memiliki kandungan iodium. Untuk mengetahui persentase Rumah Tangga yang mengonsumsi garam beriodium dapat dilihat pada gambar berikut.

Gambar 18. Persentase Rumah Tangga Mengonsumsi Garam Beriodium di Provinsi Lampung Tahun 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, Tahun 2016

Gambar 18 menjelaskan bahwa pada tahun 2016 persentase tertinggi rumah tangga yang mengonsumsi garam beriodium terdapat di Kabupaten Tulang Bawang yaitu 99,4% dan terkecil terdapat Kota Bandar Lampung yaitu 93,3%. Hal ini berarti lebih dari 90% rumah tangga yang ada di wilayah Provinsi Lampung telah mengonsumsi garam beriodium.

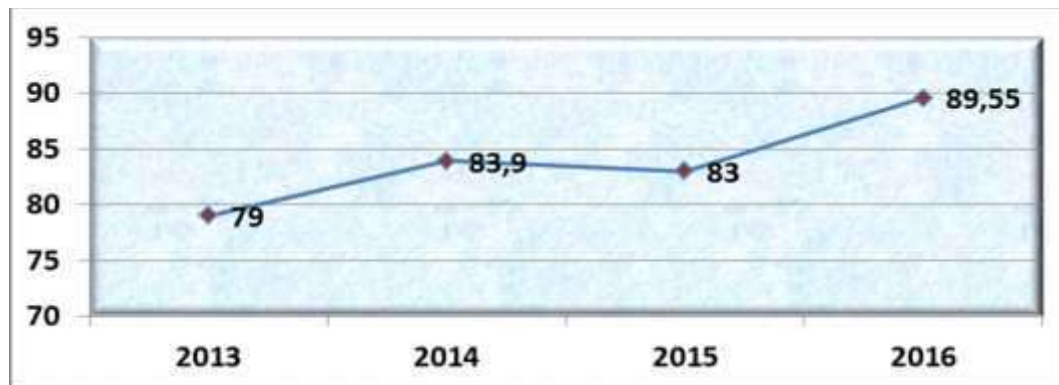
#### H. Ibu Hamil Mendapat 90 Tablet Fe3

Diperkirakan 41,8% ibu hamil di seluruh dunia mengalami anemia. Paling tidak setengahnya disebabkan kekurangan zat besi. Ibu hamil dinyatakan anemia jika haemoglobin kurang dari 11mg/L. Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan bayi yang lahir prematur, kematian ibu dan anak, dan penyakit infeksi.

Zat Besi sangat dibutuhkan untuk pertumbuhan janin, dianjurkan kepada ibu hamil untuk mengonsumsi tablet Fe 3 minimal 90 pil selama kehamilan. Zat besi yang dimaksud adalah semua konsumsi zat besi selama masa kehamilan termasuk yang bebas maupun multivitamin yang mengandung zat besi. Kualitas program pemberian tablet besi dapat dilihat dari hasil cakupan pemberian tablet besi sebanyak 90 hari untuk ibu hamil.

Diharapkan dengan tingginya cakupan pemberian tablet besi 90 hari, status besi ibu hamil diduga lebih baik dibandingkan dengan ibu hamil yang tidak mengkonsumsi tablet besi. Trend cakupan Fe 3 ibu hamil selama tahun 2013-2016 dapat dilihat dalam Gambar di bawah ini :

Gambar 19. Trend Cakupan Ibu Hamil Mendapat 90 Tablet (Fe 3) Di Provinsi Lampung Tahun 2013-2016



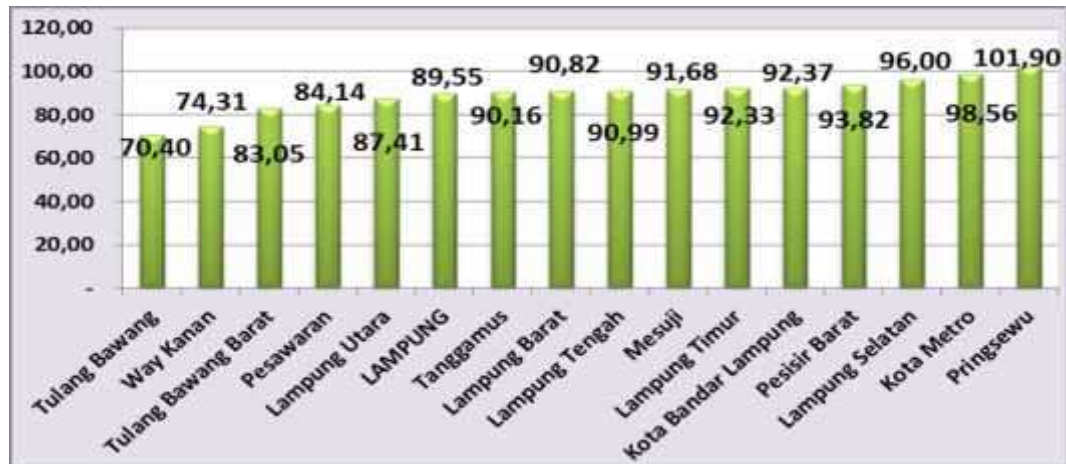
Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Berdasarkan trend cakupan tablet Fe ibu hamil terlihat kondisi yang cukup fluktuatif dengan adanya sedikit penurunan di tahun 2015 sebesar 0,9%, namun meningkat kembali di tahun 2016 menjadi 89,55 %.

Pengaruh tablet ini sangat tergantung dari ketaatan dan keteraturan ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe. Hal ini tentu sangat dipengaruhi oleh peran dari keluarga, petugas pelayanan kesehatan yang dapat memotivasi ibu hamil serta meningkatkan pengetahuan ibu hamil akan pentingnya tablet Fe.

Cakupan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe menurut kabupaten/Kota se Provinsi Lampung dapat dilihat dalam Gambar 20 berikut ini :

Gambar 20. Cakupan Ibu Hamil Konsumsi 90 Tablet Tambah Darah Fe3 Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Data di atas terlihat bahwa cakupan ibu hamil yang mengkonsumsi tablet tambah darah terendah ada di Kabupaten Tulang Bawang yaitu sebesar 70,40 dan tertinggi di Kabupaten Pringsewu pada angka 101,90. Secara umum terdapat 5 (lima) kabupaten dengan cakupan di bawah angka provinsi dan 10 kabupaten/kota yang melebihi angka 89,55 (target provinsi 87%).

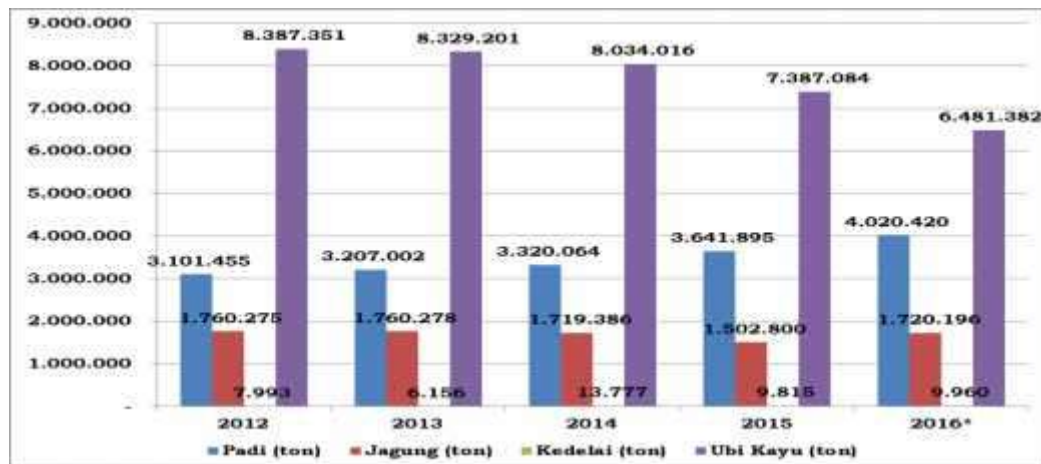
## 2.1.2. Aksesibilitas Pangan Yang Beragam

### A. Produksi Pangan

Dengan terwujudnya kedaulatan pangan merupakan cerminan dari kemandirian ekonomi nasional. Pertanian menjadi sektor strategis yang mempunyai potensi untuk mewujudkan swasembada pangan. Sektor pangan di Provinsi Lampung turut memberikan andil dalam produksi pangan nasional, diantaranya yaitu produksi padi yang berada pada peringkat ke-3 di Sumatera dan ke-7 secara nasional. Produksi padi Lampung pada tahun 2016 menyumbang 5,07 persen dari total produksi nasional dari angka 4,69 persen pada tahun 2014.

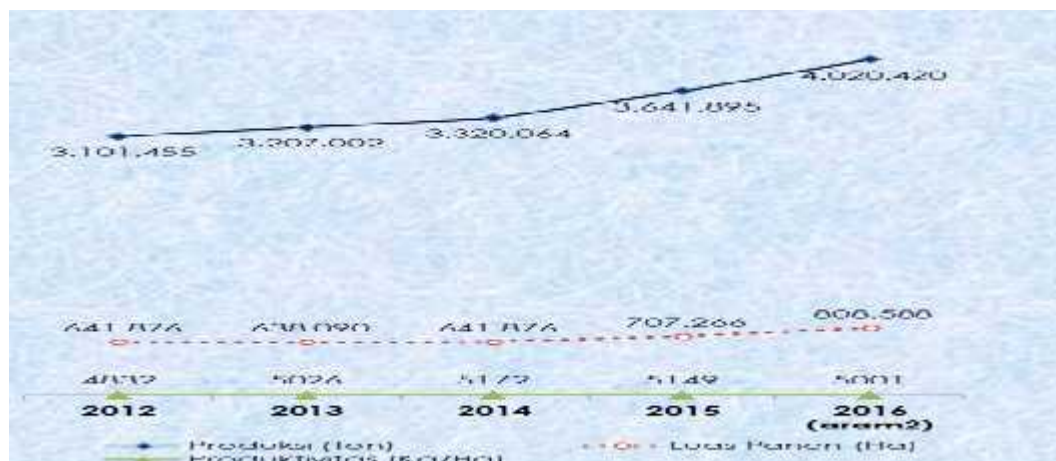
Produksi padi di Provinsi Lampung terus mengalami trend peningkatan sebagaimana Gambar 21, dengan total produksi sebesar 4,02 juta ton di tahun 2016 (Aram 2) atau meningkat 21,1 persen dari tahun 2014.

Gambar 21. Produksi Sektor Pertanian Provinsi Lampung Tahun 2012-2016



Sumber : Dinas Tanaman Pangan Provinsi Lampung, 2016

Gambar 22. Produksi, Luas Panen dan Produktivitas Padi Tahun 2012-2016

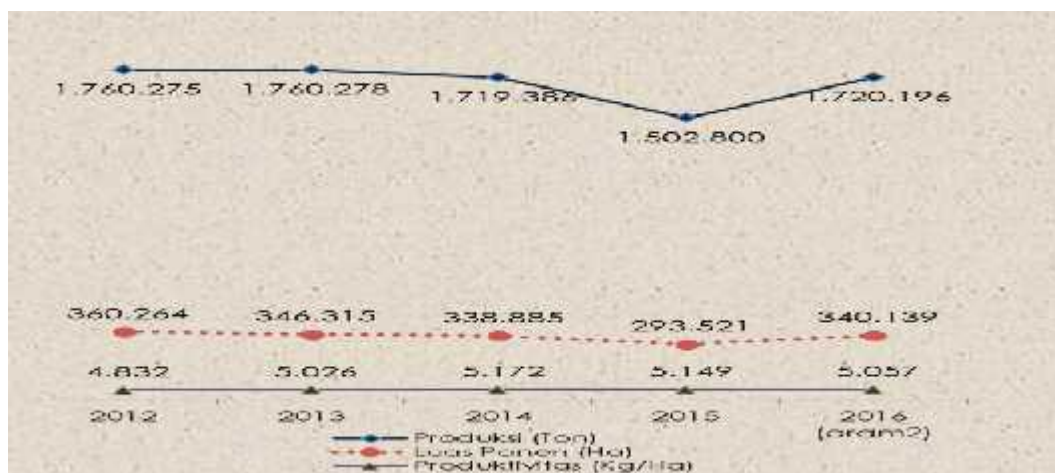


Sumber : Dinas Tanaman Pangan Provinsi Lampung, 2016

Sentra produksi padi di Provinsi Lampung berada di 5 (lima) Kabupaten yaitu : Lampung Tengah, Lampung Selatan, Lampung Timur, Tulang Bawang dan Tanggamus. Adapun alur pola distribusi atau alur pemasaran komoditi padi adalah daerah yang

menjadi sentra produksi (5 Kabupaten) mensuplai padi ke kabupaten/kota yang bukan daerah sentra, seperti Kota Bandar Lampung, Kota Metro, Lampung Barat, dan Way Kanan. Selain mensuplai wilayah Lampung, para produsen padi di 5 Kabupaten sentra tersebut juga memasarkan ke provinsi lain diantaranya Pekanbaru, Batam, Bengkulu, Jambi, Sumatera Selatan, dan Daerah Jabotabek (Jakarta, Bogor, Tangerang, dan Bekasi).

Gambar 23. Produksi, Luas Panen dan Produktivitas Jagung Tahun 2012-2016

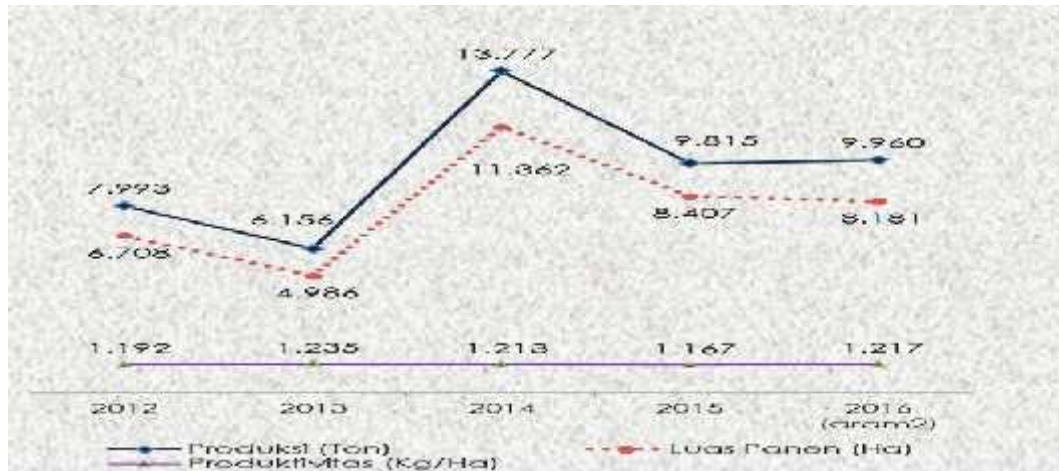


Sumber : Dinas Tanaman Pangan Provinsi Lampung, 2016

Produksi jagung Provinsi Lampung tahun 2016 sebesar 1,72 juta ton, menduduki peringkat ke-4 secara nasional dan berkontribusi sebesar 7,29 persen terhadap total produksi nasional. Kondisi tersebut merupakan titik balik peningkatan produksi setelah terus mengalami penurunan sejak tahun 2013. Seiring dengan adanya program pemerintah untuk menambah luas areal lahan jagung maka diharapkan Lampung dapat menambah produksi dan mengurangi impor jagung.



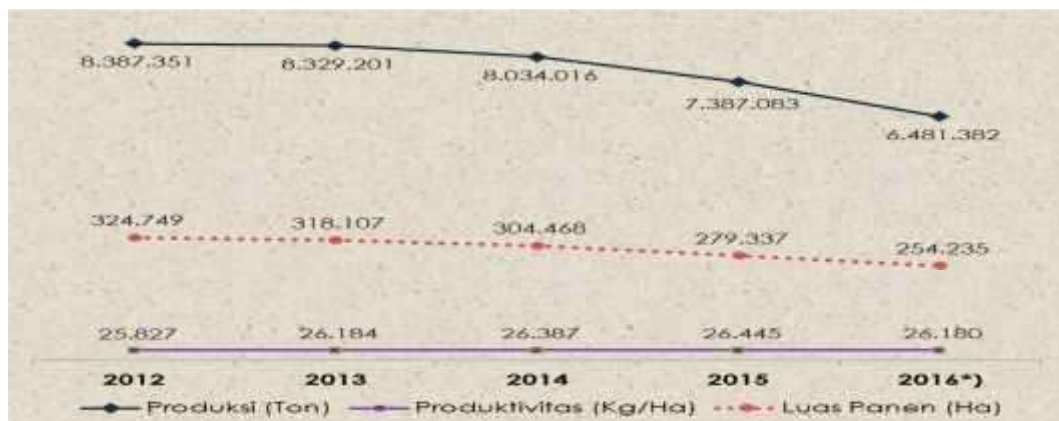
Gambar 24. Produksi, Luas Panen dan Produktivitas Kedelai Tahun 2012-2016



Sumber : Dinas Tanaman Pangan Provinsi Lampung, 2016

Produksi kedelai Provinsi Lampung masih relatif rendah dibandingkan provinsi lain di Indonesia, serta jumlah produksi yang tidak stabil setiap tahunnya. Produktivitas 1,2 ton/ha atau 50% dari potensi hasil varietas unggul, yang dianjurkan sebesar 92,00-3,50 ton/ha.

Gambar 25. Produksi, Luas Panen dan Produktivitas Ubi Kayu Tahun 2012-2016



Sumber : Dinas Tanaman Pangan Provinsi Lampung, 2016

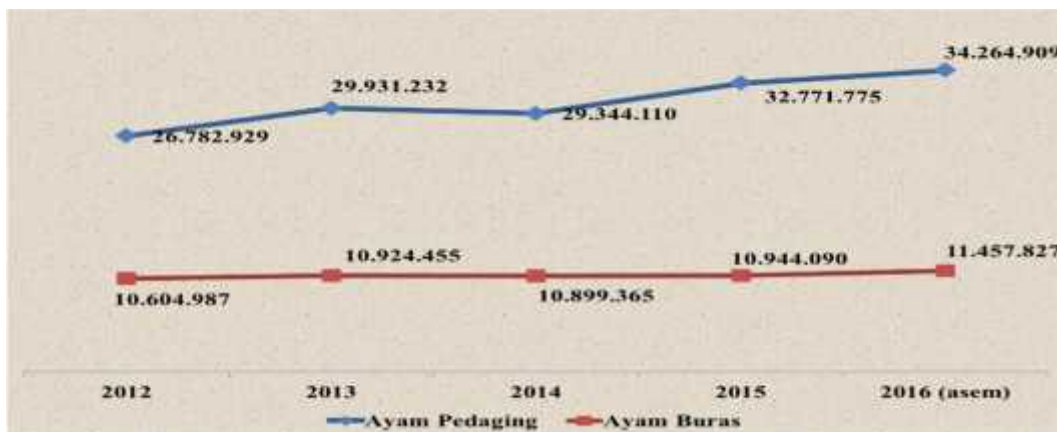
Lampung merupakan penghasil ubi kayu terbesar di Indonesia, akan tetapi dihadapkan pada trend penurunan jumlah produksi dan luas panen serta masih relatif rendahnya produktivitas. Sentra produksi ubi kayu di Provinsi Lampung

terdapat di Kabupaten Lampung Tengah, Lampung Utara, Lampung Timur, Tulang Bawang Barat, dan Tulang Bawang.

## B. Produksi Peternakan

Kebutuhan bahan pangan selain bersumber dari pertanian juga berasal dari peternakan. Kebutuhan daging di Provinsi Lampung dipenuhi dari produksi sendiri dan pasokan daerah lain. Empat komoditas utama peternakan di Provinsi Lampung mengalami peningkatan signifikan dari tahun 2014.

Gambar 26. Populasi Ayam Pedaging dan Ayam Buras Tahun 2012-2016



Sumber : Bappeda dan Dinas Perkebunan dan Peternakan Provinsi Lampung

Produksi ayam pedaging dan ayam buras di Provinsi Lampung menempati peringkat ke 3 di Sumatera, dengan jumlah populasi ayam pedaging pada tahun 2016 meningkat sebanyak 4,9 juta ekor dan ayam buras 558,5 ribu ekor bila dibandingkan dengan tahun 2014.

Gambar 27. Populasi Sapi Potong dan Kambing Tahun 2012-2016



Sumber : Dinas Perkebunan dan Peternakan Provinsi Lampung, 2016

Provinsi Lampung merupakan salah satu provinsi yang mensuplai ternak sapi potong untuk wilayah DKI Jakarta, Bogor, Tangerang, Bekasi dan Jawa Barat. Usaha Pemerintah Provinsi Lampung dalam meningkatkan populasi sapi potong telah berjalan sejak Januari 2012 yaitu melalui Program Pembiakan Sapi Indukan dan Program Penggemukan Sapi Lokal. Usaha tersebut telah berhasil meningkatkan populasi sapi potong hingga 13.771 ekor.

Populasi sapi potong pada tahun 2016 sebesar 660.745 ekor meningkat sebanyak 62.005 ekor dari tahun 2015, peningkatan ini sangat signifikan dalam kurun waktu 10 tahun terakhir. Demikian juga untuk populasi kambing yang meningkat dari tahun 2015 sebanyak 60.885 ekor menjadi 1.313.287 ekor di tahun 2016. Populasi sapi potong menempati peringkat ke 7 di Sumatera, sedangkan populasi kambing menempati posisi nomor 1 di Sumatera atau peringkat nomor 4 secara nasional.

Pengembangan produksi peternakan (khas Lampung) di Provinsi Lampung telah berjalan antara lain dengan adanya peternakan Kambing Etawa dan Kambing Saburai. Kabupaten Lampung Timur telah menjalankan budidaya kambing Etawa secara terpadu, dengan demikian ternak Kambing

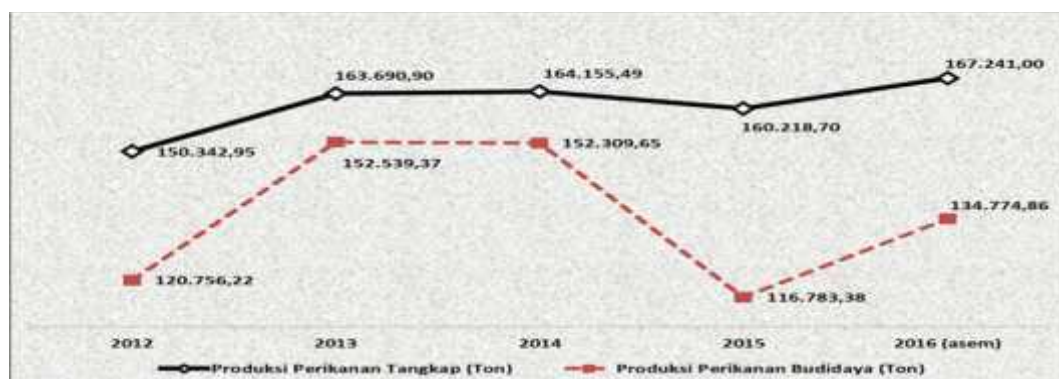
memberikan cukup banyak manfaat bagi para peternak terutama dapat menambah penghasilan selain dengan menjual dagingnya dari Kambing Etawa jantan dan betina, juga Kambing Etawa betina menghasilkan susu yang memiliki nilai jual yang cukup tinggi.

Budidaya Kambing Saburai telah dikembangkan di Kabupaten Tanggamus. Adapun keuntungan para peternak Kambing Saburai adalah memiliki tingkat produksi lebih tinggi dan ukuran yang lebih besar serta memiliki kandungan daging yang lebih banyak, sehingga nilai jualnya lebih tinggi dari kambing pada umumnya.

### C. Produksi Perikanan

Sebagian besar produksi perikanan di Provinsi Lampung merupakan perikanan tangkap laut. Realisasi target produksi perikanan tangkap untuk lima tahun terakhir rata-rata 89,85% sedangkan perikanan budidaya rata-rata 65%. Produksi perikanan terutama perikanan budidaya berfluktuasi dan cenderung mengalami penurunan. Produksi perikanan tangkap Lampung ada pada urutan 19 secara nasional dan nomor 5 di Sumatera. Sedangkan produksi perikanan budidaya ada pada urutan 17 secara nasional dan urutan ke 5 di Sumatera.

Gambar 28. Produksi Perikanan Tangkap dan Budidaya Tahun 2012-2016



Sumber : Dinas Kelautan dan Perikanan Provinsi Lampung, 2016

Berdasarkan data Dinas Perikanan dan Kelautan Provinsi Lampung, penyebab turunnya produksi perikanan tangkap di wilayah Lempasing antara lain dikarenakan adanya keterbatasan alat penangkapan ikan, Armada penangkapan ikan yang berkapasitas kecil dan terbatasnya daya jelajah perairan. Kabupaten Lampung Selatan dan Kabupaten Lampung Tengah adalah wilayah di Provinsi Lampung yang memiliki produksi perikanan budi daya yang cukup tinggi.

#### D. Konsumsi Energi dan Protein

Kekurangan konsumsi gizi bagi seseorang dari standar akan berpengaruh terhadap kondisi kesehatan, aktivitas dan produktivitas kerja. Dalam jangka panjang kekurangan konsumsi pangan dari sisi jumlah dan kualitas (terutama pada anak balita) akan berpengaruh terhadap kualitas SDM. Kecukupan energi dan protein dapat digunakan sebagai indikator untuk melihat kondisi gizi masyarakat dan juga keberhasilan pemerintah dalam pembangunan pangan.

Gambar 29. Konsumsi Energi kkal/kap/hari Tahun 2015-2016



Sumber : Bappeda Provinsi Lampung, setelah diolah dari berbagai sumber

Pola konsumsi energi aktual di Provinsi Lampung menurut Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung Tahun 2016 sebesar 1.857 kkal/kap/hari, turun dari tahun sebelumnya yang sebesar

1.951 kkal/kap/hari dengan target konsumsi energi pada tahun 2016 sebesar 2.019 kkal/kap/hari. Target konsumsi energi yang ditetapkan berselisih 162 kkal/kap/hari lebih besar dari capaiannya, artinya tingkat konsumsi energi di Provinsi Lampung masih cukup baik dan tidak berlebih dari standar tingkat konsumsi energi Provinsi Lampung yang telah ditetapkan sebesar 2000 kkal/kap/hari.

Konsumsi masyarakat perdesaan lebih banyak pada makanan sumber energi khususnya padi-padian sedangkan pada masyarakat perkotaan konsumsi pada-padian relatif rendah. Pada tingkat pendapatan tertentu, rumah tangga akan memprioritaskan pada pangan dengan harga murah seperti pangan sumber energi, kemudian dengan semakin meningkatnya pendapatan, akan terjadi perubahan preferensi konsumsi yaitu dari pangan dengan harga murah beralih ke pangan yang harganya mahal seperti pangan sumber protein.

Konsumsi protein penduduk yang tinggal di perkotaan cenderung lebih tinggi dibandingkan penduduk yang tinggal di perdesaan. Hal ini erat kaitannya dengan tingkat pendapatan di mana pendapatan penduduk perkotaan lebih tinggi dibandingkan perdesaan. Pada pendapatan rendah prioritas utama penduduk adalah pangan yang mengandung energi yang cukup, sejalan dengan meningkatnya pendapatan penduduk umumnya konsumsi akan bergeser ke arah pangan yang lebih mahal yang mengandung protein.

Tabel 2 Konsumsi Pangan Tahun 2013-2016

Kelompok Bahan Pangan	Konsumsi Pangan (kg/kap/tahun)			
	2013	2014	2015	2016
Beras	111,3	105,4	94,3	95,6
Jagung	0,3	0,2	0,4	0,7
Terigu Ubi Kayu	14,1	9,3	6,9	6,1
Kedelai	9,9	9,3	7,4	7,4
Daging (Sapi + ayam)	4,5	5,1	5,1	5,8
Ikan	16,5	16,6	16,2	16,1
Telur	6,8	7,1	6,3	6,5
Susu	2	2,1	2,0	2,3

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Ketergantungan terhadap beras di Provinsi Lampung masih cukup tinggi meskipun potensi bahan pangan lain sangat besar. Hal ini nampak dari kecenderungan penurunan konsumsi pangan pokok beras. Disisi lain konsumsi bahan pangan lokal lain seperti jagung mengalami peningkatan, pada ubi kayu ada sedikit penurunan. Untuk bahan pangan pokok yang berbahan terigu terjadi kenaikan yang cukup signifikan dari tahun 2014 sampai tahun 2016. Terigu berpotensi sebagai makanan sumber energi kedua setelah beras, tetapi belum berkedudukan sebagai makanan sumber energi pengganti beras.

Secara umum proporsi protein yang berasal dari bahan pangan hewani sudah mencapai angka yang direkomendasikan, namun pada rumah tangga berpendapatan rendah di perdesaan konsumsi protein yang bersumber dari bahan pangan nabati masih sangat dominan. Ditinjau dari aspek mutu gizi, ketergantungan yang tinggi terhadap protein nabati kurang baik karena kurang lengkapnya kandungan asam amino esensial protein nabati. Penduduk dengan pola konsumsi pangan tinggi sereal dan kurang beragam, serta konsumsi pangan hewani yang rendah umumnya mengalami defisit beberapa asam amino dalam menu makanannya. Lima asam amino esensial yang sering defisit dalam pola konsumsi pangan adalah lisin, treonin, triptofan, dan asam amino yang mengandung sulfur, yaitu sistin dan metionin. Hal tersebut menjadi masalah karena kurang lengkapnya asam amino esensial dalam pangan akan menyebabkan mutu cerna (*digestibility*) dan daya manfaat (*utilizable*) protein yang dikonsumsi menjadi rendah.

Masalah-masalah utama dalam konsumsi energi dan protein adalah tidak tercukupinya standar kecukupan minimum baik energi maupun protein, ketergantungan yang tinggi pada beras sebagai sumber energi maupun protein, dan masih sangat rendahnya konsumsi pangan hewani sangat penting peranannya

dalam upaya peningkatan kualitas SDM. Kunci pokok berbagai permasalahan tersebut terletak pada rendahnya pendapatan rumah tangga, sehingga diperlukan program-program pemerintah yang mendukung dalam perluasan kesempatan kerja, peningkatan pendapatan rumah tangga, peningkatan ketersediaan bahan pangan yang berkualitas, terdistribusi dengan merata dan harga yang terjangkau oleh masyarakat (khususnya pangan hewani), serta penyuluhan tentang pentingnya gizi perlu terus diupayakan.

#### E. Skor Pola Pangan Harapan

Skor Pola Pangan Harapan (PPH) ketersediaan di Provinsi Lampung untuk tahun 2016 telah ditargetkan sebesar 85,6 tapi realisasi hanya mencapai 75,08 atau 87,71% dari yang ditargetkan, hal ini menunjukkan bahwa ketersediaan pangan di Provinsi Lampung belum beragam/seimbang karena belum mencapai 100.

Tabel 3. Target dan Realisasi Pencapaian Indikator PPH Ketersediaan dan Indikator Persentase Penurunan Jumlah Penduduk Rawan Pangan Tahun 2016

Sasaran Strategi	Indikator Kinerja	Target	Realisasi	%
Peningkatan Ketersediaan Pangan Yang Beragam	Skor Pola Pangan Harapan (PPH) Ketersediaan	85,6	75,08	87,71
Penurunan Jumlah Penduduk Rawan Pangan	Persentase Penurunan Jumlah Penduduk Rawan Pangan	1	0,43	43

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Berdasarkan penghitungan ketersediaan pangan tahun 2016 didapatkan Pola Pangan Harapan (PPH) ketersediaan di Provinsi Lampung menurut kelompok pangan sebagai berikut :



Tabel 4. Skor PPH Konsumsi Provinsi Lampung Tahun 2016

Kelompok Pangan	Perhitungan Skor Pola Pangan Harapan (PPH)							
	Kkal	%	% AKE*)	Bobot	Skor Aktual	Skor AKE	Skor Maks	Skor PPH
Padi-padian	1.038,4	55,9	51,91,3	0,5	28,0	26,0	25,0	25,0
Umbi-umbian	25,9	1,4	8,0	0,5	0,7	0,6	2,5	0,6
Pangan Hewani	160,2	8,6	14,2	2,0	17,3	16,0	24,0	16,0
Minyak & Lemak	284,4	15,3	3,0	0,5	7,7	7,1	5,0	5,0
Buah/Biji Berminyak	59,8	3,2	3,8	0,5	1,6	1,5	1,0	1,0
Kacang-kacangan	75,5	4,1	5,0	2,0	8,1	7,6	10,0	7,6
Gula	100,7	5,4	4,1	0,5	2,7	2,5	2,5	2,5
Sayur dan Buah	81,1	4,4	1,5	5,0	21,8	20,3	30,0	20,3
Lain-lain	30,5	1,6		0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
<b>Total</b>	<b>1.856,5</b>	<b>100</b>	<b>92,8</b>		<b>87,9</b>	<b>81,6</b>	<b>100</b>	<b>78,0</b>

\*) Angka Kecukupan Energi = 2000 kkal/kapita/hari

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Daerah Provinsi Lampung, 2016

Dari tabel diatas menunjukkan bahwa konsumsi pangan didominasi oleh kelompok pangan padi-padian 55,9%, kelompok pangan Minyak dan Lemak 15,3%, kelompok pangan hewani 8.6%, kelompok gula 5,4%, kelompok sayur dan buah 4,4%, kelompok kacang-kacangan 4,1% serta diikuti oleh kelompok buah/biji berminyak dengan kontribusi energi sebesar 3,2%.

Penyebab belum idealnya konsumsi pangan tersebut disebabkan karena komposisi skor PPH untuk masing-masing kelompok bahan pangan belum seluruhnya mencapai skor maksimum, dan berdampak tidak seimbangya konsumsi kecukupan gizi yang dipersyaratkan. Ada beberapa kelompok pangan yang konsumsinya berlebih dan yang konsumsinya kurang dikarenakan produksi yang masih rendah dan masih banyak masyarakat yang belum mampu mengakses beberapa kelompok pangan tersebut dikarenakan harga yang relatif mahal.

Indikator persentase penurunan jumlah penduduk rawan pangan untuk Tahun 2016 tidak mencapai target, penurunan

penduduk miskin pada tahun 2016 hanya terealisasi sebesar 0,43% sedangkan target nasional tahun 2016 untuk indikator penurunan penduduk rawan pangan sebesar 1%.

Pencapaian target penurunan jumlah penduduk rawan pangan sebesar 1% belum tercapai dikarenakan kemiskinan terdiri dari banyak faktor yang mempengaruhi dan harus diselesaikan secara lintas sektoral. Selain itu kemiskinan juga berhubungan erat dengan tingkat pengangguran, karena terkait dengan pendapatan penduduk (faktor ekonomi) dan daya beli masyarakat.

Berdasarkan tabel penyebaran penduduk miskin Tahun 2012-2016, jumlah penduduk miskin di perdesaan lebih tinggi dari perkotaan serta perkembangan jumlah penduduk miskin sejak tahun 2012-2016 cenderung turun.

Tabel 5. Jumlah Penduduk Miskin Provinsi Lampung Tahun 2012-2016

Tahun	Jumlah Penduduk Miskin (Ribuan Jiwa)			Persentase Penduduk Miskin		
	Kota	Desa	Jumlah	Kota	Desa	Jumlah
2012 (Maret)	241,10	1.023,39	1.264,48	12,00	17,63	16,18
2012 (Sept)	240,11	990,05	1.230,16	11,88	16,96	15,65
2013 (Maret)	235,47	939,88	1.175,35	11,59	15,99	14,86
2013 (Sept)	224,81	919,95	1.144,76	10,89	15,62	14,39
2014 (Maret)	230,63	912,28	1.142,92	11,08	15,41	14,28
2014 (Sept)	224,21	919,73	1.143,93	10,68	15,46	14,21
2015 (Maret)	233,27	930,22	1.163,49	10,94	15,56	14,35
2015 (Sept)	197,94	902,74	1.100,68	9,25	15,05	13,53
2016 (Maret)	233,39	936,21	1.169,60	10,53	15,69	14,29
2016 (Sept)	227,44	912,34	1.139,78	10,15	15,24	13,86

Sumber : BPS Provinsi Lampung, 2016

Untuk melihat kecukupan ketersediaan dan konsumsi, dilakukan perbandingan antara ketersediaan dan konsumsi aktual dengan angka kecukupan ketersediaan dan konsumsi dalam bentuk energi dan protein. Secara rinci sumber energi dari kelompok pangan tersebut sebagai berikut :

Tabel 6. Ketersediaan Energi dan Protein Menurut Sumbernya

Sumber Pangan	Ketersediaan Energi		Ketersediaan Protein	
	Kkal/kapita/hari	%	Gram/kap/hari	%
Nabati	2.686	95,28	51,82	75,46
Hewani	133	4,72	16,85	24,54
Total	2.819	100	68,67	100

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Salah satu cara untuk mengetahui tingkat ketahanan pangan adalah dengan mengukur rasio ketersediaan dengan konsumsi pangan. Rasio pangan ini berguna sebagai masukan bagi pemangku kepentingan untuk memperbaiki dan meningkatkan penyediaan pangan dalam rangka mewujudkan ketahanan pangan Provinsi Lampung. Untuk melihat kecukupan ketersediaan dan konsumsi maka dilakukan perbandingan antara ketersediaan dan konsumsi aktual dengan angka kecukupan ketersediaan dan konsumsi dalam bentuk energi dan protein.

Untuk total ketersediaan energi, sumbangan terbesar berasal dari pangan nabati yaitu sebesar 2.686 kkal/kapita/hari atau 95,28% dan sisanya 4,72% yang berasal dari pangan hewani, dan total ketersediaan protein adalah sebesar 68,67 gram/kapita/hari atau lebih besar 9% dari angka yang dianjurkan yakni 63 gram/kapita/hari.

Secara diagram komposisi tersebut dapat digambarkan sebagai berikut:

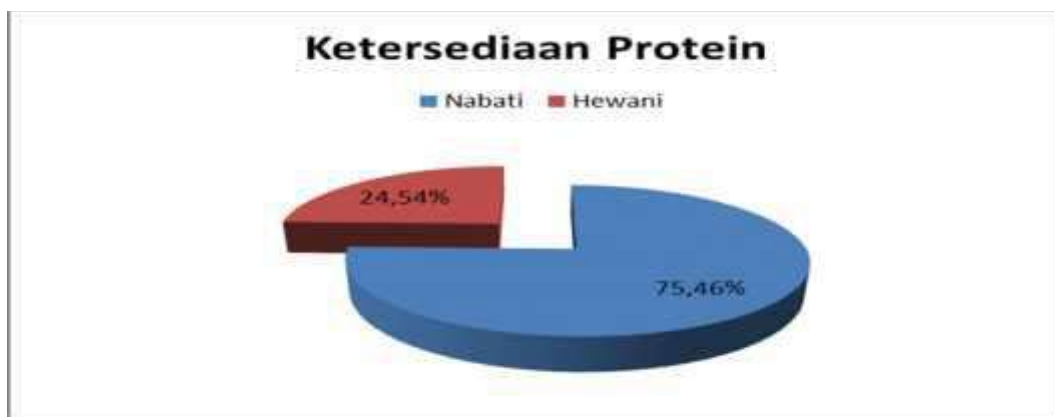
Gambar 30. Persentase Ketersediaan Energi Tahun 2016



Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Daerah Provinsi Lampung, 2016

Ketersediaan pangan perkapita mengindikasikan rata-rata individu memperoleh bahan pangan. Pada tahun 2016, angka kecukupan energi tingkat ketersediaan ditargetkan 2.400 kkal/kapita/hari, dari hasil penyusunan neraca bahan makanan Provinsi Lampung Tahun 2016 angka kecukupan energi tingkat ketersediaan mencapai 2.819 kkal/kapita/hari (117,45% dari target angka kecukupan energi di tingkat ketersediaan sebesar 2.400 kkal/kapita/hari). Dari total ketersediaan energi, sumbangan terbesar berasal dari pangan nabati sebesar 2686 kkal/kapita/hari atau 95,28% dan sisanya berasal dari pangan hewani (4,72%).

Gambar 31. Persentase Ketersediaan Protein Tahun 2016



Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Daerah Provinsi Lampung, 2016

Jika dilihat sumbangannya menurut masing-masing kelompok pangan, ketersediaan energi, protein dan lemak masih didominasi kelompok padi-padian (nabati) yaitu sebesar 1.876 kkal/kapita/hari atau 66,55%, kemudian diikuti kelompok buah-buahan 10,03%, gula 7,95%, minyak dan lemak 5,36%, buah/biji berminyak 2,69%, ikan 2,66%, makanan berpati 1,74%, daging 1,06%, sayuran 0,99%, dan telur 0,92%, sedangkan yang memberi sumbangan yang paling kecil adalah kelompok susu dengan ketersediaan energi yang hanya mencapai 1% per 1000 kkal/kapita/hari.

## F. Ketersediaan, Akses, dan Pemanfaatan Pangan

Berdasarkan laporan hasil penyusunan peta ketahanan dan kerentanan pangan (*Food Security and Vulnerability Atlas/FSVA*) di Provinsi Lampung Tahun 2015, dijelaskan bahwa analisis dan pemetaan didasarkan pada pemahaman tentang keamanan pangan dan gizi seperti yang disajikan dalam Kerangka Konseptual Ketahanan Pangan dan Gizi yang mencakup Ketersediaan Pangan, Akses Pangan dan Pemanfaatan Pangan yang didalamnya juga mengintegrasikan nutrisi dan kerentanan dari keseluruhan pilar.

Dalam Penyusunan Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan (*Food Security and Vulnerability Atlas*) telah dikelompokkan empat prioritas, yaitu Prioritas 1 (merah tua), Prioritas 2 (merah muda), Prioritas 3 (hijau muda) dan Prioritas 4 (hijau tua). Kelompok desa yang cenderung paling rentan berada di prioritas 1 dan prioritas 4 merupakan kelompok desa yang cenderung paling tahan.

### 1. Ketersediaan Pangan

Secara konseptual, ketersediaan pangan adalah kondisi tersedianya pangan dari hasil produksi dalam negeri, cadangan pangan, serta pemasukan pangan termasuk didalamnya bantuan pangan bila kedua sumber utama tidak dapat memenuhi kebutuhan. Indikator ketersediaan pangan adalah: (1) Rasio Warung terhadap Rumah Tangga, dan (2) Rasio Toko terhadap Rumah Tangga.

Rasio warung (kedai makanan dan minuman) terhadap rumah tangga menjadi salah satu indikator karena warung adalah usaha pangan siap saji di bangunan tetap dan pembeli biasanya tidak dikenai pajak serta diasumsikan juga sebagai salah satu tempat penyimpanan atau penyedia pangan (stok) pangan di suatu wilayah (desa).

Untuk rasio jumlah warung/kedai makanan dan minuman terhadap jumlah rumah tangga di 15 kabupaten/kota se Provinsi Lampung terdapat 880 desa berada di prioritas 1 dan 453 desa di prioritas 2. Berdasarkan Tabel Rasio Warung terhadap Rumah Tangga, Kabupaten Tanggamus dan Lampung Utara merupakan kabupaten yang desa-desanya paling banyak berada di Prioritas 1 (paling rentan) yaitu 142 desa di Kabupaten Tanggamus dan 102 desa di Kabupaten Lampung Utara.

Tabel 7. Rasio Warung terhadap Rumah Tangga

NO	KABUPATEN	PRIORITAS				GRAND TOTAL
		1	2	3	4	
1	Bandar Lampung	31	32	32	31	126
2	Lampung Barat	63	5	34	34	136
3	Lampung Selatan	70	60	65	65	260
4	Lampung Tengah	77	77	77	76	307
5	Lampung Timur	66	66	66	66	264
6	Lampung Utara	102	22	62	61	247
7	Mesuji	29	24	26	26	105
8	Metro	5	6	6	5	22
9	Pesawaran	38	34	36	36	144
10	Pesisir Barat	66	7	16	29	118
11	Pringsewu	50	16	33	32	131
12	Tanggamus	142	9	76	75	302
13	Tulang Bawang Barat	24	24	24	24	96
14	Tulangbawang	38	38	38	37	151
15	Way Kanan	79	33	56	55	223
	<b>Grand Total</b>	<b>880</b>	<b>453</b>	<b>647</b>	<b>652</b>	<b>2632</b>

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Indikator ketersediaan pangan lainnya adalah Rasio Toko terhadap Rumah Tangga yang diasumsikan bahwa toko atau warung kelontong merupakan salah satu tempat penyimpanan atau penyedia pangan (stok pangan), semakin tinggi rasio toko terhadap rumah tangga maka semakin baik tingkat ketersediaan pangan di wilayah tersebut. Dilihat dari Tabel 8 bahwa jumlah desa dengan rasio toko terhadap rumah tangga yang berada di prioritas 1 (paling rentan) sebanyak 657 desa, dengan rincian 77 desa terdapat di

Kabupaten Lampung Tengah dan 75 desa berada di Kabupaten Tanggamus. Hal ini menunjukkan bahwa pada daerah tersebut masih perlu ditingkatkan lagi ketersediaan pangan di daerahnya.

Tabel 8. Rasio Toko terhadap Rumah Tangga

NO	KABUPATEN	PRIORITAS				GRAND TOTAL
		1	2	3	4	
1	Bandar Lampung	31	32	32	31	126
2	Lampung Barat	34	34	34	34	136
3	Lampung Selatan	65	65	65	65	260
4	Lampung Tengah	77	77	77	76	307
5	Lampung Timur	66	66	66	66	264
6	Lampung Utara	62	62	62	61	247
7	Mesuji	26	28	25	26	105
8	Metro	5	6	6	5	22
9	Pesawaran	36	36	36	36	144
10	Pesisir Barat	29	30	30	29	118
11	Pringsewu	33	33	33	32	131
12	Tanggamus	75	76	76	75	302
13	Tulang Bawang Barat	24	24	24	24	96
14	Tulangbawang	38	38	38	37	151
15	Way Kanan	56	56	56	55	223
	Grand Total	657	663	660	652	2632

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

## 2. Akses Pangan

Aspek akses pangan atau keterjangkauan pangan merupakan kemampuan rumah tangga untuk memperoleh cukup pangan baik yang berasal dari produksi sendiri, pembelian, barter, hadiah, pinjaman dan bantuan pangan maupun kombinasi diantara keenamnya. Ketersediaan pangan di suatu daerah pada umumnya berada dalam kondisi cukup, namun tidak semua rumah tangga memiliki akses yang memadai baik secara kuantitas maupun keragaman pangan.

Aspek akses pangan diukur berdasarkan indikator : (1) Rasio Penduduk dengan Status Kesejahteraan Terendah; (2) Rasio

Rumah Tangga Tanpa Akses Listrik; (3) Pekon/Desa yang Tidak Memiliki Akses Penghubung Memadai.

Indikator pertama pada akses pangan adalah Rasio Penduduk dengan Status Kesejahteraan Terendah, diperoleh dari Pemuktahiran Basis Data Terpadu (PBDT) Tahun 2015 yang dikoordinasikan oleh Tim Nasional Percepatan Penanggulangan Kemiskinan (TNP2K). Berdasarkan pengolahan data oleh Tim FSVA diperoleh hasil bahwa rasio penduduk dengan status kesejahteraan terendah masih terdapat 652 desa berada di prioritas 1 dan 659 desa di prioritas 2 yang tersebar di seluruh wilayah Provinsi Lampung. Berdasarkan Tabel Rasio Penduduk dengan Status Kesejahteraan Terendah, Lampung Tengah berada pada posisi tertinggi dengan jumlah desa pada Prioritas 1 sebesar 76 desa, disusul oleh Kabupaten Tanggamus sebanyak 75 desa.

Tabel 9. Rasio Penduduk dengan Status Kesejahteraan Terendah

NO	KABUPATEN	PRIORITAS				GRAND TOTAL
		1	2	3	4	
1	Bandar Lampung	31	32	32	31	126
2	Lampung Barat	34	33	35	34	136
3	Lampung Selatan	65	65	65	65	260
4	Lampung Tengah	76	77	77	77	307
5	Lampung Timur	66	66	65	67	264
6	Lampung Utara	61	62	62	62	247
7	Mesuji	26	26	27	26	105
8	Metro	5	6	6	5	22
9	Pesawaran	36	36	36	36	144
10	Pesisir Barat	29	30	30	29	118
11	Pringsewu	32	33	33	33	131
12	Tanggamus	75	76	76	75	302
13	Tulang Bawang Barat	24	23	25	24	96
14	Tulangbawang	37	38	38	38	151
15	Way Kanan	55	56	56	56	223
	Grand Total	652	659	663	658	2632

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016



Indikator kedua adalah Rasio Rumah Tangga Tanpa Akses Listrik yaitu jumlah rumah tangga dengan sumber penerangan utama bukan listrik. Akses rumah tangga terhadap listrik merupakan suatu indikator pendekatan yang baik untuk melihat tingkat kesejahteraan ekonomi, peningkatan peluang penghidupan suatu daerah dan peluang bagi kondisi kehidupan rumah tangga yang lebih baik.

Pada Tabel 10 dapat dilihat data jumlah desa dengan Rasio Rumah Tangga Tanpa Akses Listrik sebanyak 643 desa yang berada di prioritas 1 dan 644 desa berada di prioritas 2. Prioritas terbesar ada di Kabupaten Tanggamus dan Lampung Tengah dengan jumlah 75 desa. Secara umum, tersedianya fasilitas listrik di suatu wilayah akan membuka peluang yang lebih besar untuk akses pekerjaan dan roda perekonomian akan lebih berkembang. Dengan demikian hal ini juga menjadi salah satu indikasi kesejahteraan suatu wilayah atau rumah tangga. Semakin meningkat kesejahteraan masyarakat di suatu wilayah maka kemampuan akses masyarakat terhadap pangan secara ekonomi akan semakin baik pula.

Tabel 10. Rasio Rumah Tangga Tanpa Akses Listrik

NO	KABUPATEN	PRIORITAS				Grand Total
		1	2	3	4	
1	BANDAR LAMPUNG	30	31	23	42	126
2	LAMPUNG BARAT	34	34	34	34	136
3	LAMPUNG SELATAN	64	64	66	66	260
4	LAMPUNG TENGAH	75	73	70	89	307
5	LAMPUNG TIMUR	65	66	62	71	264
6	LAMPUNG UTARA	60	63	60	64	247
7	MESUJI	26	25	28	26	105
8	METRO				22	22
9	PESAWARAN	36	36	32	40	144
10	PESISIR BARAT	29	30	30	29	118
11	PRINGSEWU	32	32	33	34	131
12	TANGGAMUS	75	76	75	76	302

13	TULANG BAWANG BARAT	24	21	26	25	96
14	TULANGBAWANG	37	37	39	38	151
15	WAY KANAN	55	56	54	58	223
	Grand Total	643	644	632	713	2632

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Indikator ketiga adalah Desa Yang Tidak Memiliki Akses Penghubung Memadai. Kekurangan akses terhadap infrastruktur menyebabkan "kemiskinan lokal", dimana masyarakat tinggal di daerah terisolir atau terpencil dengan kondisi geografis yang sulit dan ketersediaan pasar yang buruk, sehingga kurang memiliki kesempatan ekonomi dan pelayanan jasa yang memadai serta tidak atau masih kurang dalam mendapatkan akses terhadap program pembangunan pemerintah. Selain itu, jika suatu daerah telah memiliki jalan yang dapat dilalui kendaraan roda 4 atau lebih maka dapat dikatakan bahwa wilayah tersebut memiliki jalur distribusi pangan yang normal sehingga harga pangan pun relatif terjangkau.

Tabel 4.4 Desa yang Tidak Memiliki Akses Penghubung Memadai

NO	KABUPATEN	PRIORITAS				Grand Total
		1	2	3	4	
1	BANDAR LAMPUNG				126	126
2	LAMPUNG BARAT	8	10	32	86	136
3	LAMPUNG SELATAN		3	10	247	260
4	LAMPUNG TENGAH	1	2	14	290	307
5	LAMPUNG TIMUR		7	12	245	264
6	LAMPUNG UTARA		6	10	231	247
7	MESUJI	1	7	51	46	105
8	METRO				22	22
9	PESAWARAN		4		140	144
10	PESISIR BARAT	10	8	9	91	118
11	PRINGSEWU		1	16	114	131
12	TANGGAMUS	13	30	29	230	302
13	TULANG BAWANG BARAT		2	11	83	96
14	TULANGBAWANG	7	5	12	127	151
15	WAY KANAN		7	33	183	223
	Grand Total	40	92	239	2261	2632

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Berdasarkan Desa Yang Tidak Memiliki Akses Penghubung Memadai terdapat di 40 desa prioritas 1 dan 92 desa Prioritas 2 yang tersebar di 15 kabupaten/kota. Pada Kabupaten Tanggamus masih terdapat 13 desa yang tidak memiliki akses penghubung memadai, disusul dengan Kabupaten Pesisir Barat.

Rendahnya harga komoditas pertanian ditingkat petani merupakan akibat dari tingginya biaya transportasi untuk pemasaran hasil pertanian dari desa surplus. Biaya transportasi akan lebih tinggi pada moda kendaraan bermotor melewati jalan setapak dan jalan kecil dengan tenaga manusia atau hewan. Tingginya harga komoditas pertanian di tingkat petani akan meningkatkan pendapatan yang diterima oleh masyarakat petani. Walaupun demikian, peningkatan pendapatan saja tanpa dibarengi dengan perbaikan akses terhadap pelayanan jasa dan infrastruktur belum cukup untuk menjamin kesejahteraan masyarakat petani.

### 3. Pemanfaatan Pangan

Pemanfaatan pangan meliputi: a) Pemanfaatan pangan yang bisa diakses oleh rumah tangga, dan b) kemampuan individu untuk menyerap zat gizi (pemanfaatan makanan secara efisien oleh tubuh). Pemanfaatan pangan juga meliputi cara penyimpanan, pengolahan, dan penyiapan makanan termasuk penggunaan air dan bahan bakar selama proses pengolahannya serta kondisi higiene, budaya, atau kebiasaan pemberian makan terutama untuk individu yang memerlukan jenis makanan khusus, distribusi makanan dalam rumah tangga sesuai kebutuhan masing-masing individu (pertumbuhan, kehamilan, menyusui, dan lain lain) dan status kesehatan masing-masing anggota rumah tangga. Aspek pemanfaatan pangan meliputi indikator-indikator sebagai berikut:

1. Rasio Anak Tidak Bersekolah;
2. Rasio Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih;
3. Rasio Jumlah Tenaga Kesehatan terhadap Penduduk;
4. Rasio Rumah Tangga Tanpa Fasilitas BAB (Buang Air Besar).

Tabel 4.5 Rasio Anak Tidak Bersekolah

NO	KABUPATEN	PRIORITAS				Grand Total
		1	2	3	4	
1	BANDAR LAMPUNG	31	32	32	31	126
2	LAMPUNG BARAT	33	35	34	34	136
3	LAMPUNG SELATAN	65	64	66	65	260
4	LAMPUNG TENGAH	76	77	76	78	307
5	LAMPUNG TIMUR	66	65	67	66	264
6	LAMPUNG UTARA	61	62	61	63	247
7	MESUJI	26	26	26	27	105
8	METRO	5	6	6	5	22
9	PESAWARAN	36	35	37	36	144
10	PESISIR BARAT	29	30	30	29	118
11	PRINGSEWU	32	33	31	35	131
12	TANGGAMUS	74	76	77	75	302
13	TULANG BAWANG BARAT	24	24	23	25	96
14	TULANGBAWANG	37	38	38	38	151
15	WAY KANAN	55	56	56	56	223
	Grand Total	650	659	660	663	2632

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Semakin tinggi rasio jumlah anak yang tidak bersekolah terhadap jumlah anak (jumlah anak bersekolah dan tidak bersekolah usia 7-15 tahun) di suatu desa menjadi salah satu indikasi yang menggambarkan tingkat pemanfaatan pangan yang rendah di desa tersebut. Hal ini terkait pengetahuan akan pangan dan gizi yang relatif lebih terbatas dibandingkan dengan wilayah lain dengan tingkat partisipasi anak sekolah yang lebih baik. Berdasarkan Rasio Anak Tidak Bersekolah terdapat 650 desa di prioritas 1 dan 659 desa di prioritas 2. Indikator Rasio Anak Tidak Bersekolah, pada Kabupaten Lampung Tengah masih terdapat 76 desa di prioritas 1, disusul Kabupaten Tanggamus sebanyak 74 desa.

Tabel 4.6 Rasio Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih

NO	KABUPATEN	PRIORITAS				Grand Total
		1	2	3	4	
1	BANDAR LAMPUNG	31	32	32	31	126
2	LAMPUNG BARAT	34	34	34	34	136
3	LAMPUNG SELATAN	65	65	65	65	260
4	LAMPUNG TENGAH	76	77	77	77	307
5	LAMPUNG TIMUR	66	66	66	66	264
6	LAMPUNG UTARA	61	62	62	62	247
7	MESUJI	26	26	27	26	105
8	METRO	5	6	6	5	22
9	PESAWARAN	36	35	37	36	144
10	PESISIR BARAT	29	30	30	29	118
11	PRINGSEWU	32	33	33	33	131
12	TANGGAMUS	75	76	75	76	302
13	TULANG BAWANG BARAT	24	24	24	24	96
14	TULANGBAWANG	37	38	38	38	151
15	WAY KANAN	55	55	57	56	223
	Grand Total	652	659	663	658	2632

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Air minum yang berkualitas (layak) adalah air minum yang terlindung meliputi: air ledeng (keran), keran umum, hydrant umum, terminal air, Penampungan Air Hujan (PAH) atau mata air dan sumur terlindung, sumur bor atau sumur pompa, yang jaraknya minimal 10 meter dari pembuangan kotoran, penampungan limbah dan pembuangan sampah. Tidak termasuk: air kemasan, air dari penjual keliling, air yang dijual melalui tanki, air sumur dan mata air tidak terlindung. Rumah tangga tanpa akses ke air bersih adalah rumah tangga dengan sumber air tidak layak minum yaitu sumber air tidak terlindungi, terdiri atas (a) sumur tak terlindung; (b) mata air tak terlindung; (c) sungai/danau/waduk; (d) air hujan. Berdasarkan Rasio Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih masih terdapat 652 desa prioritas 1 dan 659 desa prioritas 2, dengan jumlah desa

yang masuk di Prioritas 1 adalah 76 untuk Kabupaten Lampung Tengah, dan 75 desa di Kabupaten Tanggamus.

Tenaga kesehatan berperan dalam menurunkan angka kesakitan (morbiditas) penduduk dan meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya makanan bergizi seimbang. Dengan demikian akan meningkatkan kemampuan seseorang dalam menyerap makanan ke dalam tubuh dan memanfaatkannya.

Tabel. 4.7. Rasio Tenaga Kesehatan terhadap Penduduk

NO	KABUPATEN	PRIORITAS				Grand Total
		1	2	3	4	
1	BANDAR LAMPUNG	31	32	32	31	126
2	LAMPUNG BARAT	34	34	34	34	136
3	LAMPUNG SELATAN	65	65	65	65	260
4	LAMPUNG TENGAH	77	77	77	76	307
5	LAMPUNG TIMUR	66	66	66	66	264
6	LAMPUNG UTARA	62	62	62	61	247
7	MESUJI	26	27	26	26	105
8	METRO	5	6	6	5	22
9	PESAWARAN	36	36	36	36	144
10	PESISIR BARAT	29	30	30	29	118
11	PRINGSEWU	33	33	33	32	131
12	TANGGAMUS	75	76	76	75	302
13	TULANG BAWANG BARAT	24	24	24	24	96
14	TULANGBAWANG	38	38	38	37	151
15	WAY KANAN	56	56	56	55	223
	Grand Total	657	662	661	652	2632

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Rasio tenaga kesehatan terhadap penduduk menunjukkan kemampuan jumlah tenaga kesehatan yang ada untuk melayani masyarakat. Jumlah tenaga kesehatan yang memadai akan meningkatkan tingkat pemanfaatan pangan masyarakat. Tenaga kesehatan terdiri atas: (1) Dokter Umum/Spesialis; (2) Dokter Gigi; (3) Bidan; (4) Tenaga Kesehatan lainnya (apoteker/asisten apoteker, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, perawat).

Berdasarkan Rasio Tenaga Kesehatan Terhadap Penduduk terdapat 657 desa di prioritas 1 dan 662 di prioritas 2. Kabupaten Lampung Tengah terdapat 77 desa di prioritas 1 dan disusul oleh Kabupaten Tanggamus dengan 75 desa.

Keberadaan fasilitas BAB pada rumah tangga menjadi salah satu indikasi bahwa sanitasi di rumah tangga tersebut cukup memadai. Dengan sanitasi yang baik, akan menjaga dan meningkatkan kesehatan sehingga pemanfaatan pangan di rumah tangga tersebut akan lebih baik. Berdasarkan rasio rumah tangga tanpa fasilitas tempat Buang Air Besar (BAB) terdapat 644 desa di prioritas 1 dan 585 desa di prioritas 2. Kabupaten Lampung Tengah masih menempati posisi terbanyak untuk desa yang masuk di prioritas 1 yaitu sebanyak 76 desa, disusul oleh Kabupaten Tanggamus sebanyak 75 desa.

Tabel 4.7 Rasio Rumah Tangga Tanpa Fasilitas Tempat Buang Air Besar (BAB)

NO	KABUPATEN	PRIORITAS				Grand Total
		1	2	3	4	
1	BANDAR LAMPUNG	31	32	30	33	126
2	LAMPUNG BARAT	34	34	33	35	136
3	LAMPUNG SELATAN	65	65	64	66	260
4	LAMPUNG TENGAH	76	74	61	96	307
5	LAMPUNG TIMUR	64	63	45	92	264
6	LAMPUNG UTARA	61	62	60	64	247
7	MESUJI	20			85	105
8	METRO	5	4	7	6	22
9	PESAWARAN	36	36	36	36	144
10	PESISIR BARAT	29	30	30	29	118
11	PRINGSEWU	32	33	32	34	131
12	TANGGAMUS	75	76	76	75	302
13	TULANG BAWANG BARAT	24	9	5	58	96
14	TULANGBAWANG	37	11	13	90	151
15	WAY KANAN	55	56	54	58	223
	Grand Total	644	585	546	857	2632

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Sebagaimana telah dijelaskan di atas bahwa kondisi kerentanan terhadap kerawanan pangan kronis secara komposit ditentukan berdasarkan sembilan indikator yang berhubungan dengan ketersediaan pangan, akses pangan, serta pemanfaatan pangan. Peta komposit menjelaskan kondisi kerentanan terhadap kerawanan pangan suatu wilayah (desa) disebabkan oleh kombinasi dari berbagai dimensi kerawanan pangan dan dikelompokkan ke dalam empat prioritas: Prioritas 1, Prioritas 2, Prioritas 3 dan Prioritas 4. Prioritas 1 dan 2 merupakan prioritas utama yang menggambarkan tingkat kerentanan yang paling tinggi, sedangkan prioritas 3 dan 4 merupakan prioritas yang relatif lebih tahan pangan. Dengan kata lain, wilayah prioritas 1 memiliki tingkat resiko kerawanan pangan yang lebih besar dibandingkan wilayah lainnya sehingga memerlukan perhatian segera. Meskipun demikian, wilayah yang berada pada prioritas 1 tidak berarti semua penduduknya berada dalam kondisi rawan pangan, juga sebaliknya wilayah pada prioritas 3-4 tidak berarti semua penduduknya tahan pangan. Pekon/desa rentan terhadap kerawanan pangan prioritas 1 yang terdapat di Provinsi Lampung sebagaimana pada tabel di bawah ini:

Tabel 7. Ketahanan Pangan Berdasarkan Analisa Pembobotan Komposit

NO	KABUPATEN	PRIORITAS				Grand
		1	2	3	4	Total
1	BANDAR LAMPUNG			2	124	126
2	LAMPUNG BARAT	5	22	44	65	136
3	LAMPUNG SELATAN	52	83	84	41	260
4	LAMPUNG TENGAH	1	1	15	290	307
5	LAMPUNG TIMUR		11	67	186	264
6	LAMPUNG UTARA	2	6	43	196	247
7	MESUJI		16	43	46	105
8	METRO				22	22
9	PESAWARAN	7	33	53	51	144



10	PESISIR BARAT	4	15	43	56	118
11	PRINGSEWU	5	11	28	87	131
12	TANGGAMUS	9	39	97	157	302
13	TULANG BAWANG BARAT	6	13	27	50	96
14	TULANGBAWANG	5	21	38	87	151
15	WAY KANAN	5	41	90	87	223
<b>Grand Total</b>		<b>101</b>	<b>312</b>	<b>674</b>	<b>1545</b>	<b>2632</b>

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Faktor yang menyebabkan desa-desa tersebut menjadi rawan terhadap kerentanan pangan disebabkan oleh:

1. Tingginya rasio rumah tangga dengan tingkat kesejahteraan terendah dengan rata rata 0,2004 diasumsikan bahwa terdapat 2-4 rumah tangga dari 10 rumah tangga dengan tingkat kesejahteraan terendah.
2. Tingginya rumah tangga yang tidak memiliki fasilitas buang air besar dengan rata rata data rasio sebesar 0,0831 diasumsikan bahwa terdapat 7-8 rumah tangga dari 10 rumah tangga yang tidak memiliki sanitasi yang baik.
3. Tingginya rumah tangga yang tidak memiliki akses terhadap listrik dengan rata rata 0,0369 diasumsikan terdapat 3-4 rumah tangga dari 10 rumah tangga yang tidak memiliki akses ke air bersih.
4. Tingginya rumah tangga yang tidak memiliki akses terhadap air bersih dengan rata rata 0,2450 diasumsikan bahwa terdapat 3-4 rumah tangga dari 10 rumah tangga dengan tingkat kesejahteraan terendah.

### 2.1.3 Mutu dan Keamanan Pangan

Kebijakan penanganan keamanan pangan diarahkan untuk menjamin tersedianya pangan yang aman untuk dikonsumsi agar masyarakat terhindar dari bahaya, baik cemaran kimia maupun mikroba.

Kondisi keamanan pangan sangat ditentukan oleh lingkungan dan perilaku personil yang menangani pangan mulai dari panen sampai siap dimakan. Pada sisi produsen, peningkatan keuntungan dapat saja dilakukan dengan cara tidak jujur, disisi lain konsumen menginginkan harga produk pangan yang murah. Akibat dari keadaan ini maka banyak ditemukan produk pangan yang Tidak Memenuhi Syarat (TMS) dari tahun ke tahun. Penggunaan Bahan Tambahan Pangan (BTP) pemanis dan pengawet (benzoat) berlebih, penyalahgunaan bahan berbahaya formalin, boraks, pewarna bukan untuk makanan, dan cemaran mikroba. Menurut WHO, terdapat beberapa fakta keamanan pangan yang harus dicermati yaitu : (1) Lebih dari 200 penyakit diakibatkan oleh pangan yang tidak aman; (2) Keamanan pangan telah menjadi perhatian global; (3) Setiap orang memiliki peran dalam keamanan pangan.

Penanganan keamanan pangan segar dan olahan merupakan tanggung jawab beberapa instansi pemerintah, salah satunya adalah Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) Bandar Lampung. Penanganan yang dilakukan oleh BBPOM berkoordinasi dengan Dinas Kesehatan, Dinas Perdagangan, Dinas Pertanian, serta Dinas Peternakan yang dilakukan pada seluruh rantai pangan mulai dari pangan segar, pangan siap saji dan pangan olahan terkemas.

Tabel 8. Hasil Pengujian Sampel Pangan Tahun 2016

Jenis Sampel	Jumlah	Hasil Uji			
		TMS*	%	MS*	%
Pangan Olahan	2121	257	12,12	1864	87,88
Pangan Jajanan Anak Sekolah	16	9	56,25	7	43,75
Pemantauan Gerakan Keamanan Pangan Desa (GKPD)	815	37	4,50	778	95,46
Pangan Buka Puasa	286	39	13,64	247	86,36
<b>Jumlah</b>	<b>3238</b>	<b>342</b>	<b>86,51</b>	<b>2896</b>	<b>313,45</b>

Sumber : Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Bandar Lampung, 2016

TMS : Tidak Memenuhi Syarat

MS : Memenuhi Syarat

Berdasarkan hasil pengujian dari jumlah total sampel Pangan Olahan masih terdapat sekitar 12,12% pangan yang Tidak Memenuhi Syarat atau sekitar 257 sampel dari total 2121 sampel yang diuji. Pada pangan olahan yang sudah Memenuhi Syarat sudah cukup baik yaitu sekitar 87,88% atau berjumlah 1864 sampel.

Gambar 33. Hasil Pengujian Pangan Olahan Tahun 2016



Sumber : Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Bandar Lampung, 2016

Tingginya pangan yang Tidak Memenuhi Syarat (TMS) pada pengujian sampel pangan dikarenakan masih ada makanan yang mengandung bahan berbahaya Rhodamin B dan Boraks; penggunaan pengawet yang melebihi ambang batas; penggunaan KIO3 yang di bawah standar; penambahan sakarin dan siklamat; dan cemaran mikrobiologi (ALT, AKK, MPN, Coliform).

Sementara untuk Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) dari 16 sampel total yang diuji yang Tidak Memenuhi Syarat masih cukup tinggi yaitu 9 sampel atau 56,25%.

Gambar 34. Hasil Pengujian Pangan Jajan Anak Sekolah (PJAS) Tahun 2016



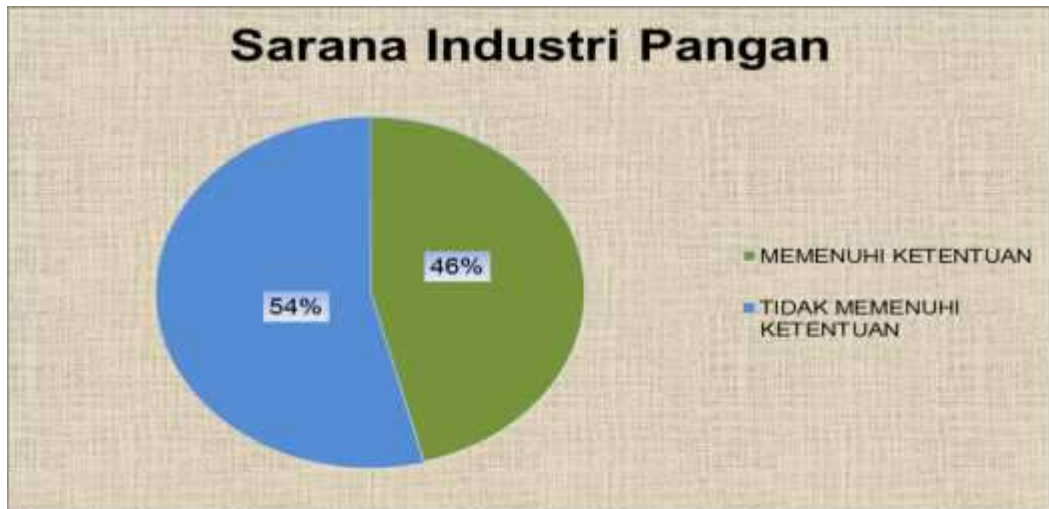
Sumber : Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Bandar Lampung, 2016

Pada pemantauan Gerakan Keamanan Pangan Desa (GKPD) dari 815 total jumlah sampel yang diuji, terdapat sekitar 4,50% atau 37 sampel yang tidak memenuhi syarat, sehingga untuk sampel yang telah memenuhi syarat sudah cukup baik sekitar 95,46% atau 778 sampel. Pemantauan Gerakan Keamanan Pangan Desa telah dilaksanakan di 3 (tiga) Desa di Kabupaten Lampung Timur, yaitu Desa Sidodadi dan Desa Ganti Warno Kecamatan Pekalongan, serta Desa Taman Fajar Kecamatan Purbalingga.

Pada sampel Pangan Buka Puasa yang tidak memenuhi syarat sekitar 13,64% atau 39 sampel dari total 286 sampel yang diuji. Persentase pangan buka puasa ini yang memenuhi syarat sudah cukup baik yaitu sekitar 86,36% atau 247 sampel MS.

Salah satu persyaratan dalam rangka pendaftaran produk pangan adalah pemenuhan persyaratan sarana produksi dan distribusi. Dari 50 sampel sarana produksi industri pangan yang diuji diperoleh hasil 27 industri pangan (54%) tidak memenuhi ketentuan dan sebanyak 23 sampel (46%) yang sudah memenuhi ketentuan.

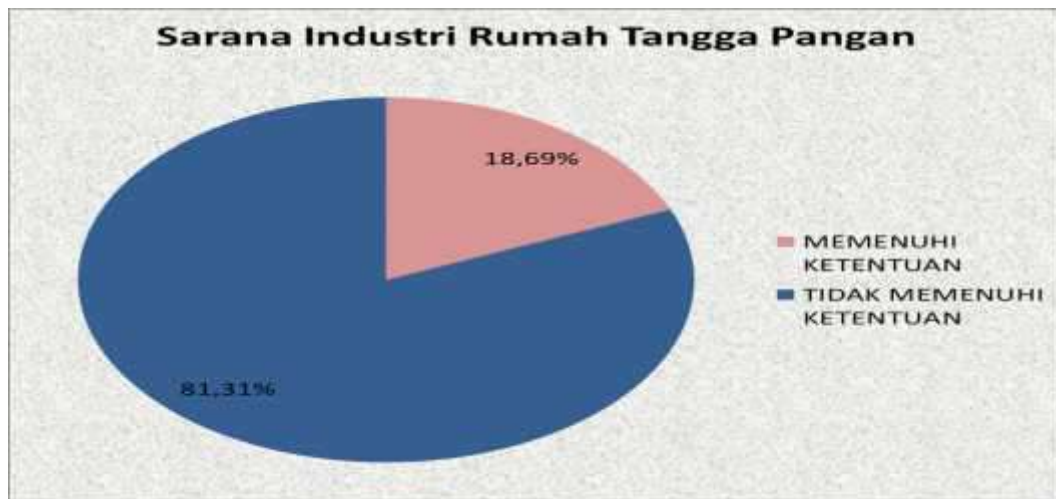
Gambar 35. Hasil Pengujian Sarana Produksi Industri Pangan Tahun 2016



Sumber : Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Bandar Lampung, 2016

Hasil pengujian pada sarana produksi Industri Rumah Tangga Pangan, dari 107 sampel diperoleh hasil 87 sampel IRTP tidak memenuhi ketentuan (81,31%), dan yang memenuhi ketentuan sebanyak 18,69% (20 sampel).

Gambar 36. Hasil Pengujian Sarana Produksi Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) Tahun 2016



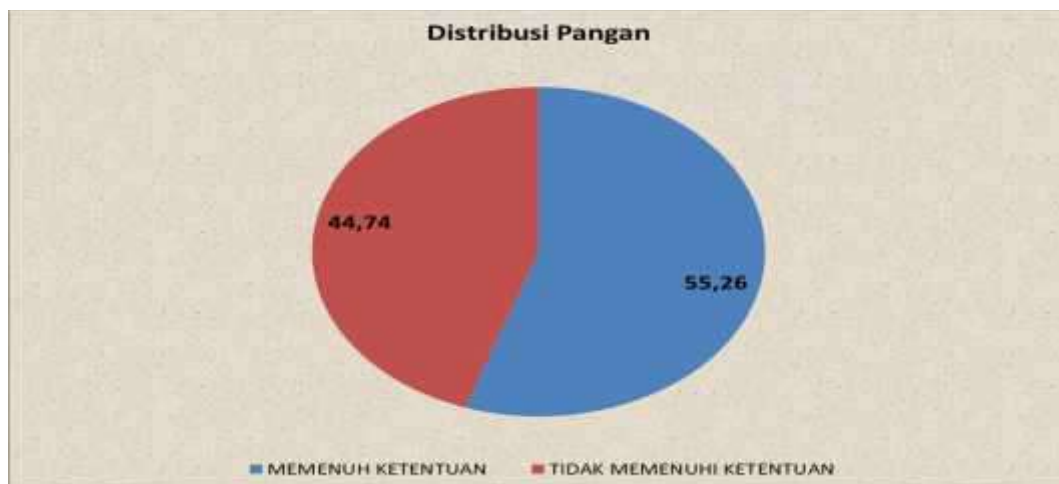
Sumber : Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Bandar Lampung, 2016

Sarana produksi baik Industri Pangan maupun Industri Rumah Tangga Pangan yang tidak memenuhi ketentuan disebabkan karena ditemukannya higiene dan sanitasi yang

kurang, serta belum diterapkannya cara produksi pangan olahan yang baik.

Pengujian pada sarana distribusi produk pangan menghasilkan 55,26% telah memenuhi ketentuan dan 44,74% masih belum memenuhi ketentuan. Total sampel yang diperiksa sebesar 228, dengan jumlah sampel yang tidak memenuhi ketentuan 102 sampel, dan yang memenuhi ketentuan 126 sampel. Sarana distribusi ini dianggap tidak memenuhi ketentuan karena (1). Mengedarkan produk TIE/Tanda Izin Edar, (2). Kemasan rusak, (3). Produk ED/*Expired date*, (4). Penyimpanan di gudang yang tidak menggunakan palet, (5). Kebersihan gudang penyimpanan tidak baik, (6). Kurang ventilasi dan sirkulasi di gudang penyimpanan, (7). Tidak ada *Pest Control*, (8). Tidak dapat menunjukkan perizinan SIUP dan SITU, (9). Kapasitas gudang tidak memadai.

Gambar 37. Hasil Pengujian Sarana Distribusi Produk Pangan Tahun 2016



Sumber : Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan Bandar Lampung, 2016

#### 2.1.4 Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)

Menanamkan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) kepada setiap orang bukanlah hal yang mudah dan memerlukan proses yang panjang, sehingga pembinaan PHBS dapat dilakukan

melalui beberapa pendekatan tatanan, yaitu tatanan rumah tangga, sekolah, tempat-tempat umum, tempat kerja, dan institusi kesehatan.

Indikator perilaku sehat dapat dilihat dari persentase rumah tangga yang ber-Perilaku Hidup Bersih dan Sehat yang terdiri dari 10 indikator yaitu perilaku individu (6 indikator) dan gambaran rumah tangga (4 indikator). Indikator individu meliputi: (1) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, (2) Bayi 0-6 bulan mendapatkan ASI Eksklusif, (3) Mempunyai jaminan pemeliharaan kesehatan, (4) Tidak merokok, (5) Cukup aktivitas fisik, dan (6) Makan sayur dan buah. Untuk indikator Rumah Tangga meliputi: (1) Akses terhadap air bersih, (2) Akses jamban sehat, (3) Kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni  $\{\geq 8\text{m}^2/\text{orang}\}$ , dan (4) Lantai rumah bukan tanah.

Gambar 38. Proporsi RT Melakukan PHBS Menurut 10 Indikator, Riskesdas 2013

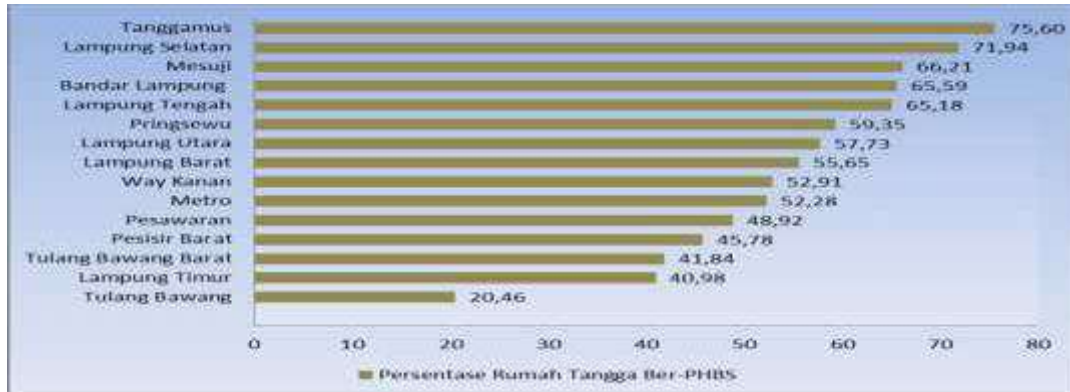


Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Berdasarkan data Riskesdas 2013, proporsi RT yang melaksanakan PHBS indikator yang tertinggi yaitu persalinan dengan tenaga kesehatan paling tinggi yaitu 87,6 diikuti dengan sumber air bersih baik 82,2 sementara yang terendah adalah konsumsi sayur dan buah tiap hari sebesar 10,7 dan memberi ASI eksklusif sebesar 38. Berdasarkan data tersebut, yang sangat

perlu ditingkatkan adalah pemberian ASI eksklusif dan mengkonsumsi sayur dan buah setiap hari.

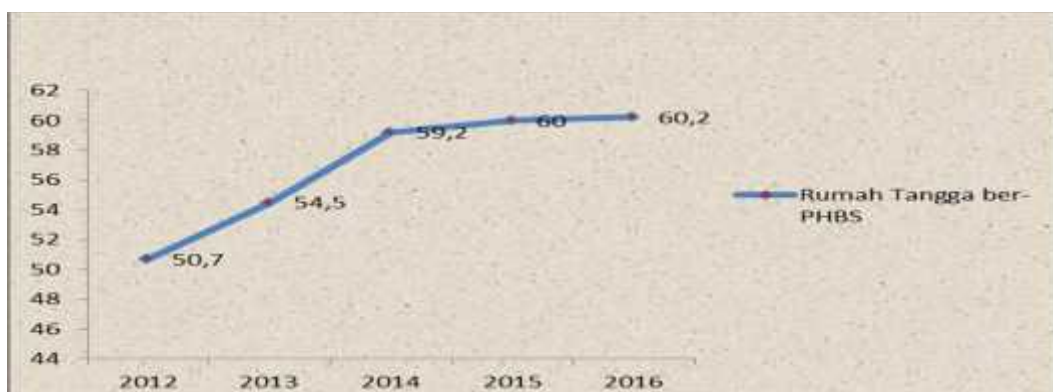
Gambar 39. Cakupan Rumah Tangga Ber-PHBS Menurut Kabupaten/Kota, 2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Berdasarkan tabel cakupan rumah tangga ber-PHBS, kabupaten yang paling baik perilaku hidup bersih dan sehat berada di Kabupaten Tanggamus yaitu sebesar 75,60% dan diikuti oleh Kabupaten Lampung Selatan sebesar 71,94%. Untuk Kabupaten yang terendah pola perilaku hidup bersih dan sehatnya terdapat di Kabupaten Tulang Bawang yaitu sebesar 20,46%.

Gambar 40. Trend Rumah Tangga Ber-PHBS Tahun 2012-2016



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2016

Trend rumah tangga ber-PHBS di Provinsi Lampung dari tahun 2012 sampai 2016 terus mengalami peningkatan dari 50,7% meningkat sampai ke 60,2% di tahun 2016. hal ini menunjukkan



pemahaman bahwa setiap rumah tangga dalam menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat sudah semakin baik.

### 2.1.5 Kelembagaan Pangan dan Gizi

Kelembagaan pangan dan gizi di Provinsi Lampung telah didukung dengan terbitnya Surat Keputusan Gubernur Lampung Nomor G/273/II.06/HK/2015 tentang Pembentukan Kelompok Kerja Dewan Ketahanan Pangan Provinsi Lampung. Pembentukan kelompok kerja ini terdiri dari kelompok kerja ahli dan kelompok kerja teknis. Salah satu tugas dari kelompok kerja tersebut adalah melaksanakan rapat sekurang-kurangnya 4 (empat) bulan sekali dan sewaktu-waktu sesuai dengan keperluan.

Tabel 9. Koordinasi Dewan Ketahanan Pangan Tahun 2015-2016

INDIKATOR	2015		2016	
	TARGET	CAPAIAN	TARGET	CAPAIAN
<b>Kelembagaan Pangan dan Gizi</b>				
Jumlah rapat / koordinasi penguatan peran Dewan Ketahanan Pangan	5 rapat	3 rapat	4 rapat	10 rapat

Sumber : Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, 2016

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa peran Dewan Ketahanan Pangan sangat intensif membangun komitmen dalam mewujudkan kedaulatan pangan di Provinsi Lampung. Beberapa upaya penguatan kelembagaan di daerah telah dilakukan melalui perbaikan-perbaikan di bidang pangan yang dikoordinasikan di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota.

Pelaksanaan rapat koordinasi untuk membahas berbagai permasalahan di bidang pangan pada tahun 2016 dilaksanakan sebanyak 3 (tiga) kali di Provinsi Lampung dan 7 (tujuh) kali di Kabupaten/Kota, yaitu Kabupaten Way Kanan, Pesisir Barat, Lampung Utara, Tanggamus, Metro, Lampung Barat, dan Lampung Selatan.

### III. PERMASALAHAN DAN TANTANGAN

Berdasarkan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 1996 tentang Pangan, dijelaskan tentang ketahanan pangan yaitu kondisi terpenuhinya kebutuhan pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan secara cukup, baik dari sisi jumlah (kuantitas) maupun mutunya (kualitas), aman, merata dan terjangkau. Dengan demikian suatu wilayah dikatakan berhasil dalam pembangunan ketahanan pangan jika adanya peningkatan produksi pangan, distribusi pangan yang lancar serta konsumsi pangan yang aman dan berkecukupan gizi pada seluruh masyarakat. Ketahanan pangan dimaksud terdiri dari 3 subsistem, yaitu: (1) Ketersediaan Pangan (*food availability*), (2) Akses Pangan (*food access*), dan (3) Pemanfaatan/penyerapan Pangan.

Pemerintah Lampung terus berupaya memacu pembangunan ketahanan pangan dan gizi melalui program-program yang benar-benar mampu memperkokoh dan meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Upaya tersebut saat ini masih terus menjadi prioritas pembangunan di Provinsi Lampung, khususnya terkait: (a) perbaikan gizi masyarakat, (b) peningkatan aksesibilitas pangan, (c) pengawasan mutu dan keamanan pangan, (d) perilaku hidup bersih dan sehat, dan (e) kelembagaan pangan dan gizi.

Faktor gizi memegang peranan yang sangat penting dalam perbaikan kualitas sumber daya manusia. Dari seluruh siklus kehidupan, masa kehamilan merupakan periode yang sangat penting, karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan oleh kondisi janin saat dalam kandungan. Permasalahan gizi merupakan persoalan multidimensi dan multisektor yang perlu ditangani melalui pendekatan multisektor.

Dalam Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Lampung Tahun 2015-2019 terdapat 15 Indikator Outcome yang

ditargetkan untuk dilaksanakan sampai dengan Tahun 2019, yaitu :

Tabel 10. Target dan Realisasi Capaian RAD-PG Tahun 2016

No	Indikator	Dasar	Target 2016	Capaian 2016	Status
1	Produksi padi mencapai 4.5 juta ton	3,30	4,37	4,02	▼
2	Produksi jagung mencapai 2,3 juta ton	1,70	2,11	1,72	▼
3	Produksi kedelai mencapai 1,5 juta ton	1,30	1,45	9,96	●
4	Produksi daging sapi mencapai 1,357 ribu ton	1.307	1.343	1.055	▼
5	Produksi ikan (di luar rumput laut) mencapai 40 juta ton	32,00	35,55	13,29	▼
6	Skor pola pangan harapan (PPH)	85,40	86,20	78,00	▼
7	Konsumsi kalori mencapai 2.150 kkal/kapita/hari	1.967	2.077	1.857	▼
8	Konsumsi ikan 15 (kg/kap/tahun)	16,60	28,50	27,65	▼
9	Prevalensi anemia pada ibu hamil mencapai 28 persen	7,10	33,50	0*)	▼
10	Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) mencapai 8,2 persen	0	9,40	20,31*)	●
11	Persentase bayi dengan usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif mencapai 50 persen	25,00	35,00	61,70	●
12	Prevalensi kekurangan gizi ( <i>underweight</i> ) pada anak balita mencapai 17 persen	18,80	18,00	14,10	●
13	Prevalensi kurus ( <i>wasting</i> ) pada anak balita mencapai 7 persen	11,80	10,60	6,40	●
14	Prevalensi pendek dan sangat pendek ( <i>stunting</i> ) pada anak baduta (bayi di bawah 2 tahun) mencapai 37,7 persen	42,60	40,70	25,00	●
15	Prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada penduduk usia >18 tahun mencapai 6,3 persen	8,70	0	11,40	▼

- : Tercapai
- ▼ : Tidak Tercapai

Dari 15 indikator outcome tersebut terlihat bahwa masih terdapat 8 (delapan) indikator yang capaian di tahun 2016 belum terpenuhi dan 7 (tujuh) indikator telah tercapai.

### 3.1 Gizi Masyarakat

Penyebab kemiskinan erat kaitannya dengan status gizi dan kesehatan masyarakat. Kondisi penduduk miskin di Provinsi Lampung pada bulan September Tahun 2016 sebesar 13,86% lebih rendah dibandingkan kondisi bulan Maret 2016 yaitu sebesar 14,29%. Kemiskinan memiliki korelasi positif dengan terjadinya kekurangan gizi, hal ini dapat terlihat dari jumlah (persentase) balita yang kekurangan gizi akan semakin meningkat dengan rendahnya pendapatan penduduk, demikian pula sebaliknya jika semakin tinggi tingkat pendapatan penduduk akan semakin rendah persentase balita yang kekurangan gizi.

Status gizi balita yang memiliki tinggi badan dan berat badan ideal (TB/U normal dan BB/TB normal) di Provinsi Lampung adalah sebesar 75,2% (TB/U) Normal dan 86,6% (BB/TB) normal. Kondisi ini menunjukkan masih terdapat 24,8% balita pendek dan sangat pendek, 9% balita kurus dan sangat kurus, dan 4,4% balita yang berpotensi akan mengalami kegemukan.

Masalah gizi buruk sampai gizi kurang pada balita di Indonesia merupakan masalah kesehatan yang masuk dalam kategori sedang. Berdasarkan indikator WHO diketahui masalah gizi buruk-gizi kurang adalah sebesar 17,8% dengan prevalensi gizi buruk pada balita sebesar 1,6% dan prevalensi balita gizi kurang sebesar 12,4%.

Prevalensi balita pendek cenderung tinggi, dimana terdapat 6,6% balita sangat pendek dan 18,2% balita pendek. Masalah balita pendek di Provinsi Lampung merupakan masalah kesehatan masyarakat yang masuk dalam kategori masalah kronis. Untuk prevalensi balita kurus cukup tinggi yaitu terdapat 2,6% balita yang sangat kurus dan 6,4% balita kurus. Masalah balita kurus ini masuk dalam kategori akut.

Beberapa faktor yang sangat berpengaruh untuk perbaikan gizi masyarakat di Provinsi Lampung, antara lain adalah:

### **A. Sumber Daya Manusia (SDM)**

Dari sisi sumber daya manusia terdapat keterbatasan kompetensi dan jumlah tenaga pelaksana gizi Puskesmas; Kurangnya komitmen petugas pelaksana di lapangan dalam pencapaian program; Aplikasi hasil pelatihan/peningkatan kapasitas masih kurang maksimal; Petugas yang dilatih seperti Pemantauan Pertumbuhan Tatalaksana Gizi Buruk dan Konselor ASI seringkali beralih tempat tugas; Tingkat ketaatan dan kepatuhan petugas di Kab/Kota terhadap SOP dan standar pelayanan masih sangat rendah.

### **B. Keuangan**

Keterbatasan/dukungan anggaran khususnya yang bersumber dari APBD Provinsi dalam pelaksanaan kegiatan dan pencapaian target program perbaikan gizi berakibat tidak semua kegiatan dapat diakomodir; ketergantungan pada anggaran yang bersumber dari APBN untuk pelaksanaan program peningkatan dan perbaikan gizi masyarakat di tingkat Provinsi, Kabupaten/Kota, dan puskesmas masih tinggi; keterlambatan turunnya anggaran serta adanya beberapa revisi sehingga memperlambat pelaksanaan kegiatan program; serta adanya efisiensi dan defisit anggaran mengakibatkan sebagian kegiatan program gizi di Tahun 2016 tidak dapat dilaksanakan.

### **C. Organisasi**

Perencanaan kegiatan dalam tahun anggaran berjalan belum sesuai dengan target dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra maupun Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi; pengorganisasian tentang kegiatan, pertanggung jawaban kegiatan, dukungan anggaran kegiatan dalam implementasi RAD-

PG tidak sesuai dengan perencanaan dan implementasi tupoksi masing-masing lembaga.

#### **D. Operasional**

Konsep yang tertuang dalam dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi dengan implementasi pelaksanaan kegiatan masih belum berjalan sebagaimana target yang telah ditetapkan.

#### **E. Kemitraan**

Dukungan dan kerjasama kemitraan dalam upaya mendukung pelaksanaan program gizi mulai dari tingkat provinsi sampai tingkat desa masih belum maksimal, karena peran dan keterlibatan hanya dilakukan secara sektoral oleh sektor kesehatan saja. Kegiatan yang berbasis masyarakat yang dapat mendorong keterlibatan/peran masyarakat dalam memenuhi kebutuhannya sendiri dan kemampuan untuk menyelesaikan permasalahan di lingkungannya masih rendah.

#### **F. Pendidikan**

Pengetahuan dan kesadaran masyarakat serta kemampuan petugas dan kader dalam pelaksanaan program/kegiatan gizi masih rendah terutama di tingkat puskesmas dan posyandu.

### **3.2 Akses Pangan**

Ketersediaan pangan dalam rumah tangga sangat berkaitan erat dengan kondisi ekonomi rumah tangga atau tingkat kemiskinan rumah tangga. Pendapatan menjadi faktor penting dalam menentukan pengeluaran rumah tangga, apabila pendapatan meningkat, pola konsumsi akan lebih beragam sehingga konsumsi pangan yang bernilai gizi tinggi juga akan terpenuhi. Pada rumah tangga miskin, pengeluaran untuk pangan akan lebih besar daripada pengeluaran non pangan, hal ini akan berpengaruh pada pemenuhan gizi dalam penentuan ketahanan

pangan rumah tangga. Dalam kondisi pendapatan kecil, setiap rumah tangga akan mendahulukan pemenuhan kebutuhan makanan dan sebagian besar pendapatan dibelanjakan untuk konsumsi makanan. Tingginya angka kekurangan gizi bisa terjadi jika akses terhadap pangan sulit dikarenakan kondisi ekonomi dan kemiskinan.

Kapasitas produksi pangan merupakan faktor penting dalam ketahanan pangan, khususnya tanaman pangan. Ada 3 (tiga) sub sistem utama ketahanan pangan yaitu (1) Penyediaan pangan/*supply*, (2) Penyaluran pangan/*distribution*, dan (3) Penyediaan pangan/*consumtion*.

Saat ini Lampung sebagai penyangga pangan nasional memiliki kapasitas produksi yang masih belum maksimal karena kendala infrastruktur usaha tani, penerapan teknologi usaha tani dan pemasaran/distribusi, serta sistem produksi pangan yang bersifat musiman dan berfluktuasi.

Berdasarkan data dari Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, capaian tingkat konsumsi energi di Provinsi Lampung sebesar 1.856,7 kkal/kap/hari, lebih kecil dari target dalam RAD PG sebesar 2.019 kkal/kap/hari dan masih minus 162.3 kkal/kap/hari. Demikian juga untuk capaian konsumsi protein Provinsi Lampung sebesar 50,2 gr/kap/hari lebih kecil dari target RAD PG sebesar 56,3 gr/kap/hari.

Beberapa upaya yang dilakukan Pemerintah Provinsi Lampung dalam mencapai kemandirian pangan telah dilakukan melalui berbagai program diantaranya :

1. Gerakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal yang tertuang dalam Instruksi Gubernur Nomor 4 Tahun 2015. Program ini digulirkan secara bertahap oleh Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung, dan sebagai salah satu perwujudan dari program tersebut adalah memberikan dukungan dan kampanye terhadap konsumsi

makanan pengganti nasi dan menurunkan ketergantungan masyarakat terhadap beras.

2. Pengembangan Lumbung Pangan Masyarakat yang bertujuan untuk memberdayakan lumbung pangan melalui pengisian lumbung pangan masyarakat. Penetapan lokasi dan penerima bantuan lumbung pangan tersebut ditetapkan oleh Surat Keputusan dari Dinas Ketahanan Pangan Provinsi Lampung.
3. Pengembangan Desa Mandiri Pangan, merupakan kegiatan untuk menurunkan daerah rawan pangan, dimulai dari wilayah terkecil yaitu desa. Pengembangan desa mandiri pangan ini bermanfaat untuk memantau dan melihat keterpaduan sarana dan prasarana dari aspek ketersediaan distribusi, konsumsi pangan rumah tangga, dan potensi desa.
4. Penanganan rawan pangan juga dilakukan melalui pencegahan kerawanan pangan, yang dilaksanakan dengan pendekatan Pengembangan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG), untuk memantau strategi pangan dan gizi (ketersediaan pangan, pemantauan pertumbuhan balita, dan pengamatan sosial ekonomi).
5. Kajian Situasi Pangan dan Gizi yang dilakukan secara berkala berdasarkan hasil survey, dimana hasil pengamatan dan kajian tersebut menjadi acuan bagi para perumus kebijakan.

Beberapa permasalahan terkait pangan yang ditemui dalam pelaksanaan RAD PG Tahun 2016 ini, diantaranya:

#### **A. Diversifikasi Pangan**

Dalam diversifikasi pangan perlu adanya dukungan dana dari APBD karena masih sangat terbatas; kualitas SDM Kelompok Wanita Tani (KWT) masih belum optimal; gerakan percepatan penganeekaragaman konsumsi pangan sudah disosialisasikan namun masih terbatas sehingga dalam implementasi belum



maksimal; pelatihan atau bimbingan teknis sudah ada namun belum optimal.

### **B. Pemanfaatan Pekarangan untuk Pengembangan Pangan**

Dukungan dana dari APBD masih terbatas; kualitas SDM untuk pengelolaan operasional maupun kemitraan yang dilakukan dengan Tim PKK masih kurang optimal; serta bimbingan dan pelatihan yang tidak berkesinambungan.

### **C. Pengembangan Desa Mandiri Pangan**

Kualitas SDM masih belum optimal; kelembagaan/koordinasi dengan instansi terkait belum terjalin dengan optimal; belum adanya regulasi; operasional di lapangan belum optimal karena kualitas SDM masih terbatas; pendidikan sudah berjalan namun masih kurang memadai; kemitraan belum ada masih sebatas dengan koperasi di desa dan belum ada tindak lanjut di pemerintah kabupaten setelah program ini selesai.

### **D. Penanganan Daerah Rawan Pangan (Analisis SKPG)**

Kualitas SDM masih belum optimal; masih kurangnya tenaga analis ketahanan pangan khususnya dalam penyusunan analis konsumsi pangan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman (B2SA); terbatasnya analis data ketersediaan dan akses pangan; organisasi tim kewaspadaan pangan dan gizi di provinsi dan kabupaten sudah dibentuk untuk operasional analisis kewaspadaan pangan; masih diperlukan bimbingan teknis bagi petugas kabupaten; serta sulitnya pengumpulan data dari dinas/instansi terkait.

### **E. Pengembangan Lumbung Pangan Desa**

Kualitas SDM masih belum optimal; pengelolaan organisasi Lumbung Pangan Desa belum optimal serta pencatatan administrasi dan keuangan belum tertib.

### 3.3 Mutu dan Keamanan Pangan

Beberapa peran Balai Besar Pengawas Obat dan Makanan (BBPOM) Bandar Lampung dalam penanganan mutu dan keamanan pangan antara lain:

1. Pengawasan Pangan Jajanan Anak Sekolah yang tidak memenuhi standar, dengan melakukan bimbingan teknis kepada 30 kantin-kantin Sekolah Dasar di Bandar Lampung.
2. Gerakan Keamanan Pangan Desa, melakukan pelatihan bagi Kader Pengamanan Pangan sebanyak 36 orang dan membentuk 1 (satu) Tim Keamanan Pangan Desa. Adapun desa yang telah diintervensi di Kabupaten Lampung Timur yaitu Desa Sidodadi dan Desa Ganti Warno Kecamatan Pekalongan, dan Desa Taman Fajar Kecamatan Purbalingga.
3. Pelaksanaan bimbingan teknis kepada pelaku UMKM pangan (40 Industri Rumah Tangga Pangan), dikarenakan jumlah industri pangan yang tidak memenuhi ketentuan masih sangat tinggi dan banyak ditemukan industri pangan yang tidak memperhatikan *higiene*/kebersihan, sanitasi tidak sehat, serta belum menerapkan cara produksi pangan olahan yang baik.
4. Dilakukannya pemeriksaan terhadap 228 sampel sarana distribusi pangan dengan hasil terdapat 102 sampel yang tidak memenuhi ketentuan. Sarana distribusi tersebut tidak memenuhi ketentuan karena masih banyak beredar produk yang tidak memiliki izin edar/tanpa izin edar (TIE), kemasan rusak, produk ED (*expired date*)/kadaluarsa, penyimpanan di gudang tidak menggunakan palet, kebersihan gudang kurang, ventilasi dan sirkulasi udara di gudang penyimpanan kurang, tidak ada *pest control*/pengendalian hama, tidak dapat memperlihatkan perizinan SIUP dan SITU, dan kapasitas gudang tidak memadai.

5. Untuk mengantisipasi penggunaan/pemakaian bahan yang berbahaya, dilakukan pelatihan kepada para petugas pasar dan intervensi di pasar Unit II Kabupaten Tulang Bawang, serta melakukan pengawalan dan kampanye pasar aman dari bahan berbahaya.

### **3.4 Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Salah satu indikator perilaku sehat adalah dengan melihat persentase rumah tangga sehat atau rumah tangga yang ber-PHBS. Rumah tangga sehat adalah rumah tangga yang memenuhi 10 (sepuluh) indikator yaitu : (1) Pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan, (2) Balita diberi ASI eksklusif, (3) Mempunyai jaminan pemeliharaan kesehatan, (4) Tidak merokok, (5) Melakukan aktivitas fisik setiap hari, (6) Makan sayur dan buah setiap hari, (7) Tersedia air bersih, (8) Tersedia jamban, (9) Kesesuaian luas lantai dengan jumlah penghuni, serta (10) Lantai rumah bukan tanah. Trend persentase rumah tangga berperilaku hidup bersih dan sehat di Provinsi Lampung Tahun 2016 adalah sebesar 60%, angka tersebut masih berada di bawah target yaitu sebesar 62%.

Penyediaan Air Minum dan Sanitasi Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS) adalah salah satu program yang dilaksanakan oleh Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pengelolaan Sumber Daya Air dan mempunyai hubungan yang tidak terpisahkan dengan PHBS. Penerapan program ini dalam rangka mendukung pencapaian target SDGs (sektor air minum dan sanitasi), pelaksanaan difokuskan di wilayah perdesaan dan pinggiran kota. Selain itu ada juga kegiatan Sanitasi Berbasis Masyarakat (SANIMAS) yaitu program yang menyediakan prasarana air limbah bagi masyarakat di perkotaan. Akses penduduk terhadap air minum yang berkualitas di Provinsi Lampung pada Tahun 2016 sebesar 65,49% mengalami penurunan dari tahun 2015 yaitu sebesar 70,5%.

Penurunan ini terjadi karena beberapa faktor dan yang paling berpengaruh adalah masih banyak masyarakat yang belum teredukasi tentang pentingnya penyediaan air minum berbasis masyarakat, masih kurangnya air bersih di perdesaan, belum terbangunnya sarana air bersih, masa pakai bangunan untuk penyediaan air bersih dan sanitasi terbilang pendek, tidak optimalnya pemeliharaan sarana air bersih dan sumber mata air yang dibangun pendek atau sedikit menghasilkan air.

Dalam rangka pengendalian pencemaran dan kerusakan lingkungan hidup, Dinas Lingkungan Hidup telah melakukan pemantauan kualitas lingkungan (sungai) sebanyak 3 (tiga) kali, namun karena keterbatasan anggaran maka pemantauan hanya dilakukan 1 (satu) kali, sehingga hasil pemantauan tidak bisa mewakili kondisi sungai tersebut. Indeks Kualitas Air juga menurun karena totalitas *coliform* yang terkandung di aliran sungai meningkat, penyebabnya adalah limbah domestik yang mencemari aliran sungai. Indeks Pencemaran Air yang buruk terdapat di Kabupaten Pesawaran (Way Sekampung/Tegineneng), Kabupaten Lampung Selatan (Way Kandis/Natar, Way Kandis/Jati Agung), Kabupaten Lampung Timur (Way Batang Hari/Way Bungur), Kabupaten Tulang Bawang (Way Terusan/Gedung Meneng, Way Tulang Bawang/Menggala), Kabupaten Mesuji (Way Mesuji/Sungai Gebang; Gajah Mati; Wiralaga; Sungai Badak Kuning; Sri Tanjung; Kampung Daleman; Anak Sungai Gebang).

### **3.5 Kelembagaan Pangan dan Gizi**

Dewan Ketahanan Pangan merupakan lembaga non struktural yang memiliki tugas untuk merumuskan kebijakan dalam rangka mewujudkan ketahanan pangan serta melaksanakan evaluasi pengendalian dalam rangka mewujudkan ketahanan pangan nasional sesuai amanat Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2006 tentang Dewan Ketahanan Pangan.

Tugas-tugas koordinasi Dewan Ketahanan Pangan ditujukan untuk (a) Pemenuhan ketersediaan pangan, (b) Pengentasan rawan pangan, (c) Stabilisasi cadangan pangan, (d) Pemenuhan kebutuhan gizi seimbang, (e) Pengawasan keamanan pangan, (f) Pelaksanaan Dewan Ketahanan Pangan sebagai forum yang efektif bagi seluruh pemangku kepentingan untuk membahas dan mengintegrasikan kebijakan serta program kerja ketahanan pangan lainnya.

#### **IV. UPAYA-UPAYA YANG TELAH DILAKUKAN**

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Lampung Tahun 2015-2019 merupakan implementasi dari Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan, yang menyatakan bahwa Pemerintah dan Pemerintah Daerah menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi setiap 5 (lima) Tahun. Pelaksanaan Rencana Aksi Pangan dan Gizi Provinsi Lampung Tahun 2015-2019 telah memasuki Periode ke-II. Sampai saat ini terkait dengan Rencana Aksi Pangan dan Gizi, Provinsi Lampung telah menghasilkan beberapa regulasi untuk mendukung pelaksanaan Rencana Aksi Pangan dan Gizi yaitu :

1. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 Tahun 2014 tentang Pemberian ASI Eksklusif.
2. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 46 Tahun 2009 tentang Gerakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal.
3. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 37 Tahun 2011 tentang Penyediaan Penyaluran Cadangan Pangan Pokok (Beras) Pemerintah Provinsi Lampung.
4. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 36 Tahun 2013 tentang Sistem Keamanan Pangan Terpadu.
5. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 10 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau Memerah ASI, Susu Formula Bayi, dan Produk Bayi Lainnya.
6. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 11 Tahun 2016 tentang Program Gerakan Percepatan 1000 HK melalui Pendekatan Keluarga.
7. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 38 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Gerakan Hidup Sehat (Germas) di Provinsi Lampung.

8. Instruksi Gubernur Nomor 4 Tahun 2015 tentang Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan.
9. Surat Keputusan Gubernur Lampung Nomor G/487/V.02/HK/2017 tentang Pembentukan Forum Komunikasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Forkom Germas) Tingkat Provinsi Lampung.

Kebijakan *One Day No Rice* telah dilaksanakan oleh Pemerintah Provinsi Lampung sejak Tahun 2010. Tahun 2016 Pemerintah kembali menerapkan kebijakan *One Day No Rice* tersebut, setelah melakukan pertemuan dengan Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi (BPTP) Lampung, yang salah satu pembahasannya adalah mengenai **Beras Sehatku** produksi *Technopark* Lampung Tengah. Dalam kebijakan *One Day No Rice*, masyarakat yang biasanya mengkonsumsi beras padi dapat menggantinya dengan Beras Sehatku dan Beras Siger.

Diabetes, obesitas, penyakit jantung, ginjal, dan gangguan pencernaan merupakan beberapa penyakit yang salah satu faktor penyebabnya adalah konsumsi beras (padi) berlebihan. Salah satu upaya pemerintah provinsi lampung untuk mengurangi ketergantungan masyarakat terhadap konsumsi beras (Padi) adalah dengan cara mengembangkan sumber pangan lain (diversifikasi pangan) yang salah satunya adalah **Beras Siger**. Beras Siger adalah produk beras singkong yang mengadopsi proses pembuatan tiwul tetapi dengan penampakan (bentuk yang lebih seragam, warna yang relatif lebih cerah) dan cita rasa yang lebih baik. Produk Beras Siger telah di-*launching* sebagai produk lokal unggulan Provinsi Lampung sejak tahun 2012 dan tahun 2015 melalui Surat Edaran Gubernur Lampung Nomor : 521/1159/11.06/2015 diinstruksikan untuk disajikan sebagai menu makanan di kantor/instansi/hotel di Provinsi Lampung.

Namun dalam pelaksanaan pengembangan Beras Siger ini masih terdapat beberapa kendala yang dihadapi yaitu mutu beras masih sangat beragam dari segi warna ada yang putih, coklat atau hitam sedangkan dari tekstur ukuran dan kebersihan juga masih sangat beragam; skala usaha masih skala rumah tangga sehingga kurang efisien dan berdampak pada harga yang relatif lebih mahal dari beras; persepsi masyarakat terhadap beras siger masih sangat rendah.

Untuk mengatasi permasalahan ini pemerintah telah melakukan beberapa upaya yaitu :

1. Pembuatan standar mutu beras siger;
2. Pengembangan usaha menuju industri beras siger supaya lebih efisien;
3. Sosialisasi dan promosi beras siger kepada seluruh lapisan masyarakat;
4. Penyediaan bahan baku yang berkelanjutan;
5. Subsidi terhadap beras siger (menekan harga jual agar lebih terjangkau minimal sama dengan beras padi).

Beras Sehatku adalah makanan berbahan baku singkong hasil inovasi *Technopark* Lampung Tengah, yang merupakan salah satu produk inovasi dari Provinsi Lampung. Komponen utama dari beras sehatku ini adalah jagung dan pati singkong. Pemerintah Provinsi Lampung telah menandatangani perjanjian kerjasama terkait pengembangan *Technopark* di Lampung Tengah. Perjanjian dilakukan antara Badan Pengkajian dan Penerapan Teknologi (BPTP) dengan Universitas Lampung (Unila) dan sejumlah OPD di lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung dan Kabupaten Lampung Tengah.

Selain itu, Pemerintah Provinsi Lampung dalam upaya pelaksanaan Instruksi Gubernur Nomor 4 Tahun 2015 tentang Gerakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan Berbasis Sumber Daya Lokal telah melakukan sosialisasi antara



lain ke 15 kabupaten/kota melalui Bupati/Walikota, Pimpinan Perguruan Tinggi Negeri/Swasta, Kepala OPD di lingkungan Provinsi Lampung, Kepala Satuan Kerja Instansi Vertikal di Provinsi Lampung, Pimpinan BUMN dan BUMD di Provinsi Lampung, Hotel dan Rumah Makan se-Provinsi Lampung, dan seluruh masyarakat di Provinsi Lampung.

Makanan Beragam Bergizi Seimbang dan Aman (B2SA) adalah susunan makanan untuk dikonsumsi seseorang sekali makan atau untuk sehari menurut waktu makan, yang mengandung zat gizi untuk memenuhi kebutuhan hidup dengan jumlah yang memenuhi kaidah gizi seimbang yang sesuai dengan daya terima dan kemampuan daya beli masyarakat serta aman untuk dikonsumsi. Sejak tahun 2016 Provinsi Lampung melalui Badan Ketahanan Pangan telah melaksanakan Gerakan Pemberian Makanan Beragam Bergizi Seimbang dan Aman (B2SA) kepada anak Sekolah Dasar. Tahun 2016 Gerakan B2SA dilaksanakan di Kabupaten Lampung Utara, Kabupaten Way Kanan, dan Kota Bandar Lampung. Untuk Tahun 2017 dilaksanakan di Kabupaten Lampung Barat, Pesisir Barat, dan Pringsewu.

Dalam rangka memasyarakatkan Gerakan B2SA, Pemerintah Provinsi Lampung mengadakan Lomba Cipta Menu Beragam Bergizi Seimbang dan Aman (B2SA) berbasis sumber pangan lokal yang diikuti oleh setiap anggota PKK dan seluruh masyarakat di 15 kabupaten/kota di Provinsi Lampung. Pada tahun 2016 Provinsi Lampung mengirimkan perwakilan dari Kabupaten Tulang Bawang Barat sebagai pemenang Tingkat Provinsi untuk mengikuti Lomba Cipta Menu B2SA Tingkat Nasional, dan untuk Tahun 2017 diwakili oleh Kabupaten Way Kanan.

Dalam rangka pelaksanaan RAD PG salah satunya dengan mengoptimalkan Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) untuk mengkampanyekan pangan gizi. Menindaklanjuti Instruksi Presiden Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Hidup

Sehat (GERMAS), maka Gubernur Lampung telah menerbitkan Peraturan Gubernur Nomor 38 Tahun 2017 tentang Pedoman Pelaksanaan Gernas di Provinsi Lampung dan Keputusan Gubernur Lampung Nomor G/487/V.02/HK/2017 tentang Pembentukan Forum Komunikasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (FORKOM GERMAS) Tingkat Provinsi Lampung.

Untuk mensosialisasikan Gernas di Provinsi Lampung, Dinas Kesehatan telah melakukan beberapa kegiatan, antara lain:

1. Penggalangan Komitmen Pelaksanaan Gernas di Daerah Tahun 2017. Acara ini mengundang SKPD di lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung dan Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se Provinsi Lampung. Pada acara ini dilakukan penandatanganan komitmen pelaksanaan Gernas dan makan buah bersama.



2. Sosialisasi Gerakan Masyarakat Hidup Sehat di Kabupaten Lampung Selatan dan Kota Metro. Kegiatan ini mengundang SKPD di lingkungan Kabupaten Lampung Selatan dan Kota Metro. Pada kegiatan ini juga dilakukan penandatanganan dukungan gernas.



3. Pergerakan massa dalam rangka kampanye Germas, di 8 titik di 5 kabupaten/kota, yaitu:

- Kecamatan Wonosobo, Tanggamus
- Kecamatan Talang Padang, Tanggamus
- Kecamatan Wawai Karya, Lampung Timur
- Kecamatan Pasir Sakti, Lampung Timur
- Lapangan Kuncup, Kecamatan Pringsewu, Pringsewu
- Lapangan PKOR Way Halim, Bandar Lampung
- Kecamatan Ketibung, Lampung Selatan
- Kecamatan Jati Agung, Lampung Selatan

Kegiatan ini merupakan Sosialisasi Germas kepada masyarakat dengan melakukan aktivitas fisik minimal 30 menit setiap hari dan makan buah dan sayur setiap hari serta cek kesehatan minimal 6 bulan sekali. Kegiatan ini melibatkan beberapa SKPD terkait di lingkungan Pemerintah Provinsi Lampung, yaitu Badan Perencanaan dan Pembangunan Daerah, Biro Kesejahteraan Sosial, Biro Perekonomian, Dinas Tanaman Pangan dan Hortikultura Provinsi Lampung, Dinas Ketahanan Pangan, Dinas Kehutanan, Dinas Perkebunan dan Peternakan, Dinas Perdagangan, Dinas Koperasi dan UKM, Dinas Komunikasi Informasi dan Statistik, Dinas Kelautan dan Perikanan.





4. Senam Gerakan Masyarakat Hidup Sehat (Germas) bersama dilaksanakan di Lapangan Saburai, Bandar Lampung 14 Juli 2017. Kegiatan ini mendapatkan Rekor Muri sebagai senam yang diikuti oleh perwakilan keluarga dari berbagai provinsi terbanyak se-Indonesia, yaitu 34 Provinsi yang kemudian dikukuhkan oleh perwakilan museum rekor dunia Indonesia.

Kebijakan di Provinsi Lampung yang juga mendukung pelaksanaan Germas di Provinsi Lampung, yaitu:

1. Peraturan Gubernur Nomor 2 Tahun 2014, tentang Kawasan Tanpa Rokok;
2. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 Tahun 2014 tentang Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif;
3. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 10 Tahun 2016 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau Memerah ASI, Susu Formula Bayi, dan Produk Bayi Lainnya;
4. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 11 Tahun 2016 tentang Program Percepatan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Melalui Pendekatan Keluarga;
5. Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok;

Dalam rangka pelaksanaan Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 Tahun 2014 tentang Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif dan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 10 Tahun

2016 tentang Tata Cara Penyediaan Fasilitas Khusus Menyusui dan atau Memerah ASI, Susu Formula Bayi, dan Produk Bayi Lainnya, Pemerintah Provinsi Lampung telah melaksanakan:

- Sosialisasi Perda Provinsi Lampung Nomor 17 Tahun 2014 tentang Air Susu Ibu (ASI) Eksklusif ke Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota se Provinsi Lampung.
- Penyampaian Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 17 Tahun 2014 dan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 10 Tahun 2016 ke seluruh SKPD di lingkungan Provinsi Lampung.
- Pelatihan Konselor ASI untuk 300 orang di Puskesmas, Rumah Sakit/Rumah Bersalin/Rumah Sakit Ibu dan Anak di Provinsi Lampung.
- Bantuan Ruang ASI di 7 Kabupaten/Kota, yaitu Way Kanan, Lampung Utara, Tulang Bawang, Pringsewu, Lampung Selatan, Lampung Timur dan Bandar Lampung.

Dalam rangka pelaksanaan Peraturan Gubernur Lampung Nomor 11 Tahun 2016 tentang Program Percepatan Gerakan 1000 Hari Pertama Kehidupan Melalui Pendekatan Keluarga, Provinsi Lampung telah melaksanakan:

- Pemberian tablet penambah darah ibu hamil minimal 90 hari selama kehamilan.
- Pemberian PMT Bumil KEK untuk ibu hamil yang LILA (Lingkar Lengan Atas) < 23,5 cm.
- ANC (Ante Natal Care) Terpadu.
- Kelas Ibu Hamil di Posyandu melalui senam, penyuluhan, serta konseling ASI.
- Pemberian MPASI.

Sosialisasi yang telah dilaksanakan terkait Peraturan Gubernur Lampung Nomor 2 Tahun 2014 tentang Kawasan Tanpa Rokok, yaitu:

- Pelatihan Upaya Berhenti Merokok Bagi Petugas Puskesmas agar petugas kesehatan dapat memberikan konseling dan edukasi kepada masyarakat.
- Seminar/Sosialisasi kepada Guru.
- Workshop Penyusunan Draft Perda Kawasan Tanpa Rokok kepada Dinas Kesehatan Kabupaten/Kota.
- Sosialisasi Draft Perda Kawasan Tanpa Rokok kepada Bidang Hukum di Kabupaten/Kota.
- Sosialisasi Pengendalian Dampak Rokok ke Lembaga Sosial/Lembaga Pemerintahan.

Peraturan Gubernur di atas telah ditindaklanjuti menjadi Peraturan Daerah Provinsi Lampung Nomor 8 Tahun 2017 tentang Kawasan Tanpa Rokok, yang secara bertahap akan disosialisasikan di daerah.

## V. PENUTUP

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Tahun 2015–2019 menjadi tugas dan tanggung jawab lintas sektor. Kebijakan perencanaan pembangunan bidang pangan dan gizi menjadi bagian dari dokumen Rencana Strategis Organisasi Perangkat Daerah terkait. Perencanaan yang telah disusun serta implementasi pelaksanaannya akan memberikan dampak besar dalam mengurangi prevalensi gizi buruk di Provinsi Lampung, seperti pemetaan lokasi gizi buruk, akurasi data gizi, dan lain-lain.

Tabel 11. Indikator dan Target Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Lampung Tahun 2015-2019

No	Indikator	Dasar	Target			
			2016	2017	2018	2019
1	Produksi Padi	3,30	4,37	4,41	4,46	4,50
2	Produksi Jagung	1,70	2,11	2,17	2,23	2,30
3	Produksi Kedelai	1,30	1,45	1,49	1,54	1,59
4	Produksi Daging Sapi	1.307	1.343	1.349	1.350	1.357
5	Produksi ikan (di luar rumput laut)	32,00	35,55	36,98	38,54	40,00
6	Skor PPH	85,40	86,20	88,4	90,5	92,50
7	Tingkat Konsumsi Kalori	1.967	2.077	2.094	2.116	2.150
8	Konsumsi Ikan	16,60	28,50			15,00
9	Prevalensi anemia pada ibu hamil	7,10	33,50	31,7	29,9	28,00
10	Persentase bayi dengan berat badan rendah lahir rendah (BBLR)	0	9,40	9	8,6	8,20
11	Persentase bayi dengan usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI Eksklusif	25,00	35,00	40	45	50,00
12	Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita	18,80	18,00	17,72	17,36	17,00
13	Prevalensi kurus (wasting) pada anak balita	11,80	10,60	10	9,4	7,00
14	Prevalensi pendek dan sangat pendek (stunting) pada anak baduta	42,60	40,70	39,70	38,70	37,70
15	Prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada penduduk usia > 18 tahun	8,70	0	0	0	6,30

Memperhatikan situasi pangan dan gizi, maka Provinsi Lampung terus bertekad untuk memantapkan ketahanan pangan dan gizi. Adapun hasil dari pelaksanaan RAD Pangan dan Gizi Tahun 2016 sebagai berikut :

### **1. Perbaikan Gizi Masyarakat**

Peningkatkan jangkauan pelayanan kesehatan berkelanjutan yang difokuskan pada intervensi gizi spesifik khususnya pada 1000 Hari Pertama Kehidupan. Pelaksanaan program dalam rangka menurunkan prevalensi balita sangat kurus dan balita kurus, serta balita gizi buruk dan gizi kurang pada tahun 2016 telah mencapai target yang diharapkan, yaitu dengan menurunnya persentase prevalensi dibandingkan dengan capaian tahun 2015, namun untuk prevalensi balita pendek dan sangat pendek masih memerlukan penanganan yang lebih intensif lagi.

### **2. Peningkatan Aksesibilitas Pangan yang Beragam**

Aksesibilitas pangan yang beragam memerlukan penanganan yang khusus/intensif terhadap masyarakat miskin maupun daerah-daerah yang masuk ke kategori rawan pangan. Upaya lain yang dapat dilakukan adalah dengan membangun suatu sistem kewaspadaan pangan dan gizi, meningkatkan akses pangan yang beragam dan mengurangi ketergantungan kepada bahan makanan berupa beras, diberlakukannya gerakan percepatan penganeekaragaman konsumsi pangan, serta peningkatan produksi pangan khususnya sumber pangan pokok (beras, jagung, kedelai dan ubi kayu), produksi perikanan dan peternakan untuk mempermudah masyarakat mendapatkan sumber makanan yang bergizi baik.

### **3. Peningkatan Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan**

Pelaksanaan pengawasan mutu dan keamanan pangan yang terintegrasi dengan instansi-instansi terkait lainnya masih perlu



ditingkatkan dengan cara membangun sistem komunikasi yang baik dan cepat untuk mengatasi masalah keamanan pangan.

#### **4. Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)**

Peningkatan PHBS terhadap masyarakat dapat dilakukan melalui pemberdayaan masyarakat dan peran pimpinan formal serta non formal terutama dalam perubahan perilaku atau budaya konsumsi pangan yang difokuskan pada penganeekaragaman konsumsi pangan berbasis sumber daya lokal, perilaku hidup bersih dan sehat, serta merevitalisasi posyandu.

#### **5. Penguatan Kelembagaan Pangan dan Gizi**

Penguatan kelembagaan pangan dan gizi di tingkat provinsi, dan kabupaten/kota diwakili oleh kinerja Dewan Ketahanan Pangan, dengan tugas dan kewenangannya meliputi: (1) Merumuskan kebijakan dan program bidang pangan dan gizi, (2) Revitalisasi kinerja Dewan Ketahanan Pangan di tingkat kabupaten/kota, (3) Pengembangan sistem pendataan dan informasi pangan, (4) Pengembangan inovasi ketahanan pangan keluarga berbasis sumberdaya dan kearifan lokal, (5) Revitalisasi kelembagaan pangan dan gizi hingga tingkat pedesaan, serta (6) Monitoring, evaluasi dan advokasi di seluruh kabupaten/kota harus menjadi perhatian yang serius.

Laporan Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Provinsi Lampung Tahun 2016 merupakan dokumen hasil evaluasi implementasi pada tahun pertama Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi 2015-2019. Laporan ini diharapkan dapat digunakan para pemangku kepentingan untuk meningkatkan kemampuan analisis perkembangan situasi dan perencanaan program kegiatan pangan dan gizi di Provinsi Lampung dimasa mendatang. Sehingga dengan adanya laporan ini dapat ditetapkan

prioritas penanganan masalah pangan dan gizi, intervensi yang tepat sesuai dengan kebutuhan lokal, dan melaksanakan pemantauan atau evaluasi pembangunan pangan dan gizi.

Beberapa indikator pada Laporan Pelaksanaan RAD-PG tahun 2016 belum keseluruhan tercapai, masih perlu usaha yang lebih keras lagi untuk mencapai indikator-indikator tersebut. Penanganan masalah pangan dan gizi harus dilakukan secara multisektor, maka dalam pelaksanaan RAD-PG 2015-2019, Bappeda Provinsi Lampung telah berkoordinasi, mengintegrasikan serta mensinergikan dengan setiap OPD dalam berbagai program dan kegiatan pangan dan gizi. Begitu juga kemitraan antar pemerintah dengan masyarakat dan swasta merupakan salah satu faktor kunci dalam pembangunan pangan dan gizi di Provinsi Lampung.

Laporan RAD Pangan dan Gizi setidaknya menjadi dasar evaluasi program dan kegiatan hingga tahun 2017 untuk mewujudkan tujuan memperkuat ketahanan pangan dan gizi provinsi Lampung dengan dan sekaligus mendukung tercapainya target dan RAN-PG Tahun 2015-2019.

## Matrik Monitoring dan Evaluasi-Capaian Target RAD PG sampai dengan Triwulan III Tahun 2017

INDIKATOR KINERJA		SKPD PENANGGUNG JAWAB	TARGET TAHUN 2017	CAPAIAN TAHUN 2017	KETERANGAN
<b>Pilar 1 : Perbaikan Gizi Masyarakat</b>					
1	Presentase stunting (pendek dan sangat pendek)	Dinas Kesehatan	39,7%	40,7%	
2	Presentase status gizi kurang dan buruk ( <i>underweight</i> ) pada anak balita		17,6%	14,1%	
3	Persentase remaja putri yang mendapat tablet tambah darah (TTD)		20%	14,9%	
4	Persentase ibu hamil yang mendapat TTD 90 tablet selama masa kehamilan		90%	58,9%	
5	Persentase ibu hamil KEK yang mendapat Pemberian Makanan Tambahan (PMT)		50%	61,9%	
6	Persentase balita kurus yang mendapat makanan tambahan		45%	57,1%	
7	Persentase bayi baru lahir yang melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD)		39%	43,0%	
8	Menurunnya prevalensi balita gizi kurang ( <i>underweight</i> )		17,6%	14,1%	
9	Persentase puskesmas yang melaksanakan kelas ibu hamil		85%	100%	
10	Persentase ibu hamil yang mendapatkan pelayanan antenatal ke empat (K4)		94%	69,8%	
11	Persentase persalinan di fasilitasi pelayanan kesehatan (PF)		82%	68,19%	
12	Menurunnya Angka Kematian Ibu (AKI) per 100.000 lahir hidup		-	89 kasus	
13	Menurunnya Angka Kematian Bayi 0 - < 1 tahun (AKB) per 1000 kelahiran hidup		-	361 kasus	

INDIKATOR KINERJA		SKPD PENANGGUNG JAWAB	TARGET TAHUN 2017	CAPAIAN TAHUN 2017	KETERANGAN
14	Sosialisasi gemar makan ikan dan pengelolaan makanan ikan	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	-	-	Efisiensi anggaran, sehingga pelaksanaan dilakukan dengan pendampingan Kabupaten Way Kanan dalam lomba masak serba ikan di Tingkat Nasional
15	Pelatihan Hatinya PKK dan Penganekaragaman Pangan B2SA		-	45 orang	Kader-kader PKK di 15 Kabupaten/Kota se Provinsi Lampung
16	Meningkatkan kesejahteraan masyarakat/keluarga miskin	Dinas Sosial	1300	300	
17	Jumlah KSM yang mendapatkan bantuan tunai bersyarat		219.152	208.249	
18	Peningkatan Produksi Tanaman Pangan	Dinas Tanaman Pangan dan Hortikultura			
	a. Padi		4.372.958	4.020.420	
	b. Jagung		2.106.276	1.720.196	
	c. Kedelai		14.474	9.960	
19	Peningkatan Produksi Hortikultura				
	a. Cabe Besar		38.332	34.821	
	b. Bawang Merah		1.024	2.567	
	c. Tomat	17.309	88.222		
	d. Nenas	611.124	2.478		
	e. Pisang	1.532.041	453.837		
	f. Pepaya	113.805	1.517.100		
	g. Manggis	4.637	34.821		
<b>Pilar 2 : Peningkatan Aksesibilitas Pangan Yang Beragam</b>					
1	Jumlah konsumsi energi	Dinas Ketahanan Pangan	2.034	1963,9*	*Asem 2017
2	Jumlah konsumsi protein		56,5	54,1*	
3	Pola Pangan Harapan Konsumsi	Dinas Ketahanan Pangan	85,9	85,8*	

INDIKATOR KINERJA		SKPD PENANGGUNG JAWAB	TARGET TAHUN 2017	CAPAIAN TAHUN 2017	KETERANGAN
4	Persentase Angka Kecukupan Gizi (AKG) Energi		100	98,2*	*Asem 2017
5	Persentase Angka Kecukupan Gizi (AKG) Protein		100	104*	
6	Jumlah produksi perikanan tangkap (Ton)	<b>Dinas Kelautan dan Perikanan</b>	104,000	145,1413	
7	Jumlah produksi perikanan budidaya (Ton)		120,360	132,937	
8	Angka Konsumsi ikan (Kg/kap/thn)		30,23	27,65	
9	Nilai Tukar Petani	<b>Dinas Perkebunan dan Peternakan</b>	114,23	-	
10	Jumlah Populasi Ternak				
	a. Sapi potong (ekor)		671.663	678.393	
	b. Kerbau (ekor)		26.828	25.164	Angka Sementara
	c. Kambing (ekor)		1.392.616	1.326.357	Angka Sementara
	d. Ayam Pedaging (ekor)		35.852.880	29.996.956	Angka Sementara
11	Jumlah produksi daging sapi		13.465.678	13.150.110	Produksi Daging Sapi = Daging Sapi Potong
12	jumlah produksi telur		64.700.076	57.694.960	Produksi Telur = Ayam Buras + Ayam Petelur + Itik + Puyuh + Itik Mania
13	Jumlah produksi susu		684.387	792.902	
14	Presentase pengendalian penyakit Zoonosis		35	35	
15	Besaran Tenaga Kerja yang Mendapat Pelatihan Berbasis Kompetensi	<b>Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi</b>	1024		
16	Jumlah Tenaga kerja yang mendapat pelatihan berbasis kompetensi (BLK Bandar Lampung)		220		
17	Jumlah Tenaga kerja yang mendapat pelatihan berbasis kompetensi (BLK Kalianda)		180		
18	Jumlah Tenaga kerja yang mendapat pelatihan berbasis kompetensi (BLK Metro)		192		
19	Jumlah Tenaga kerja yang mendapat pelatihan berbasis kompetensi (BLK Way Abung)	<b>Dinas Tenaga Kerja dan Transmigrasi</b>	192		

INDIKATOR KINERJA		SKPD PENANGGUNG JAWAB	TARGET TAHUN 2017	CAPAIAN TAHUN 2017	KETERANGAN
20	Jumlah Tenaga Kerja yang mendapat pelatihan dan dimagangkan di perusahaan		240		
21	Jumlah tenaga kerja yang mendapat pelatihan kewirausahaan		80		
22	Jumlah pelaku usaha/asosiasi pelaku usaha yang difasilitasi dalam peningkatan kapasitas, kemitraan dan kualitas usaha (orang)	<b>Dinas Perdagangan</b>	45 kali	11 kali	Target DPA Tahun 2017 sebanyak 6 kali
23	Volume pengawasan barang dan/atau jasa yang diperdagangkan per tahun (kali)		45 kali	-	Efisiensi Anggaran Tahun 2017
24	Jumlah pelaku usaha yang mendapat edukasi dalam peningkatan kapasitas (pelaku usaha)		200	200	
25	Jumlah pasar yang menjadi lokasi pemantauan harga kebutuhan pokok (pasar)		4	-	Efisiensi Anggaran Tahun 2017
26	Laju pertumbuhan sektor perdagangan (%)		5,48	-	Efisiensi Anggaran Tahun 2017
27	Jumlah pasar murah bersubsidi yang dilakukan menjelang HBKN (kali)		3 Kali	40 Kali	Target dalam DPA 2017 sebanyak 40 Kali
28	Jumlah kegiatan fasilitasi promosi dan pemasaran kerajinan unggulan daerah		25 kali	-	Efisiensi Anggaran Tahun 2017
29	Jumlah pelaku usaha yang terfasilitasi dan didukung pemasaran produk (UKM)		25 Orang	-	Efisiensi Anggaran Tahun 2017
30	Jenis komoditi yang dikerjasamakan dan diperdagangkan (jenis)		4	-	Efisiensi Anggaran Tahun 2017
31	Jumlah IKM yang mendiversifikasi Olahan Pangan (Ubi Kayu dan turunannya)	<b>Dinas Perindustrian</b>	90	90	
<b>Pilar 3 : Pengawasan Mutu &amp; Keamanan Pangan</b>					
1	Persentase makanan yang memenuhi syarat	<b>Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan</b>	96%	85,35%	
2	Jumlah sampel yang diuji menggunakan parameter kritis		2700	1221	
3	Persentase cakupan pengawasan sarana produksi obat dan makanan	<b>Balai Besar Pengawasan Obat dan Makanan</b>	7,44%	4,67%	
4	Persentase cakupan pengawasan sarana distribusi obat dan makanan		35,64%	19,77%	

INDIKATOR KINERJA		SKPD PENANGGUNG JAWAB	TARGET TAHUN 2017	CAPAIAN TAHUN 2017	KETERANGAN
5	Jumlah perkara di bidang obat dan makanan		16	6	
6	Jumlah layanan publik		1040	933	
7	Jumlah komunitas yang diberdayakan		18	19	14 komunitas desa pengawalan, 5 komunitas desa intervensi baru
8	Layanan produk halal	<b>Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Lampung</b>			
<b>Pilar 4 : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat</b>					
1	Jumlah keluarga yang mempunyai balita dan anak memahami dan melaksanakan pengasuhan tumbuh kembang balita dan anak semakin meningkat (Anggota BKB)	<b>Badan Kependudukan Dan Keluarga Berencana Nasional</b>	187,565	148,123	
2	Persentase PUS anggota BKB yang mendapat kesertaan ber-KB		-	87,19%	
3	Pembinaan keluarga sejahtera dan pemberdayaan keluarga di seluruh tingkatan wilayah		82 kelompok	160 kelompok	
4	Rumah ibadah yang berkualitas	<b>Kantor Wilayah Kementerian Agama Provinsi Lampung</b>			
5	Terpantaunya kualitas air/pencemaran sungai yang ada di wilayah Provinsi Lampung	<b>Dinas Lingkungan Hidup</b>	7 DPS	6 DPS	1 Daerah Pengaliran Sungai (DPS) menjadi kewenangan Kementerian Lingkungan Hidup dan Kehutanan

INDIKATOR KINERJA		SKPD PENANGGUNG JAWAB	TARGET TAHUN 2017	CAPAIAN TAHUN 2017	KETERANGAN
6	Persentasi sarana air minum yang dilakukan pengawasan	<b>Dinas Kesehatan</b>	35%	66,8%	
7	Jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM		30.000	1.530	
8	Persentase kabupaten/kota yang memiliki kebijakan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)		60%	80%	
9	Prevalensi merokok pada penduduk usia 18 tahun		-	-	
10	Persentase Puskesmas yang menyelenggarakan kegiatan kesehatan remaja		80%	78%	
11	Jumlah advokasi yang dilakukan		-	-	
12	Jumlah dunia usaha yang memanfaatkan CSR-nya untuk program kesehatan		1 kali	1 kali	
13	Koordinasi Program UKS Provinsi Lampung	<b>Dinas Pendidikan dan Kebudayaan</b>	15 kab/kota	13 kab/kota	
14	Pendidikan kecakapan hidup ( <i>Life Skill</i> ) kewirausahaan		-	-	Tidak masuk dalam APBD Tahun 2017
15	Terpeliharanya bangunan pelengkap jaringan irigasi pada daerah irigasi seluas 16.640 Ha	<b>Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pengelolaan Sumber Daya Air</b>	19 DI	4 DI	Lokasi : Kabupaten Lampung Timur, Lampung Tengah, Lampung Selatan dan
16	Tersediannya sarana dan prasarana irigasi daerah setempat		11 Lokasi	3 Lokasi	Lokasi : Kabupaten Pringsewu, Lampung Timur, Lampung Tengah
17	Tersedianya prasarana dan sarana air limbah dan persampahan		5 Lokasi	2 Lokasi	Lokasi : Kabupaten Lampung Selatan, Pringsewu, Lampung Tengah, Pesawaran
18	Tersedianya dana pendukung kegiatan koordinasi sanitasi berbasis masyarakat (SANIMAS)		100%	100%	
19	Tersedianya dana pendukung kegiatan koordinasi Penyediaan Air Minum Berbasis Masyarakat (PAMSIMAS)		100%	100%	



INDIKATOR KINERJA		SKPD PENANGGUNG JAWAB	TARGET TAHUN 2017	CAPAIAN TAHUN 2017	KETERANGAN
20	Terbangunnya Sarana dan Prasarana air bersih di perdesaan	<b>Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pengelolaan Sumber Daya Air</b>	3 Lokasi	1 Lokasi	Lokasi : Kabupaten Pesawaran
21	Terlaksananya penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar (Wilayah Utara)		33 Lokasi	7 Lokasi	Lokasi : Kabupaten Lampung Utara, Tulang Bawang Barat, Pesisir Barat, Mesuji
22	Terlaksananya penyediaan sarana air bersih dan sanitasi dasar (Wilayah Selatan)		37 Lokasi	8 lokasi	Lokasi : Pringsewu, Lampung Selatan, Lampung Tengah, Bandar Lampung, Lampung Timur
<b>Pilar 5 : Kelembagaan Pangan &amp; Gizi</b>					
1	Jumlah rapat/koordinasi penguatan peran dewan ketahanan pangan	<b>Dinas Ketahanan Pangan</b>	4 rapat	-	-

**FORM MONEV 2 : KEGIATAN, ANGGARAN DAN REALISASI SKPD TERKAIT  
RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2017**

NO	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)		REALISASI sd	
			RAD-PG TAHUN 2017	DPA TAHUN 2017	TRIWULAN III (Rp)	
<b>1</b>	<b>BADAN KEPENDUDUKAN DAN KELUARGA BERENCANA NASIONAL PROVINSI LAMPUNG</b>					
	<b>Ketahanan Keluarga</b>	1	Dukungan Operasional Pembinaan Kelompok BKB HI	70.000.000	70.000.000	70.000.000
		2	Pembentukan Kelompok UPPKS dan Pembinaan PEK	110.000.000	110.000.000	86.070.000
		3	Pendampingan dan Monitoring Pelaksanaan Kampung KB	130.320.000	130.320.000	80.760.000
		4	Pembentukan Kampung KB	2.710.850.000	2.710.850.000	2.680.250.000
		5	Penggerakan dan Pemanapan Kesertaan ber-KB	12.357.440.000	12.357.440.000	7.973.600.000
		6	Peningkatan Promosi Kesehatan dan Hak-hak Reproduksi di Provinsi Lampung dan Kabupaten/Kota	1.535.660.000	1.535.660.000	1.286.814.650
<b>2</b>	<b>BALAI BESAR PENGAWASAN OBAT DAN MAKANAN PROVINSI LAMPUNG</b>					
	<b>Sistem Pengawasan Obat dan Makanan</b>	1	Persentase makanan yang memenuhi syarat	113.960	-	-
		2	Jumlah sampel yang diuji menggunakan parameter kritis	137.700	260.614.000	256.188.375
		3	Persentase cakupan pengawasan sarana produksi obat dan makanan	63.326	87.435.000	87.328.541
		4	Persentase cakupan pengawasan sarana distribusi obat dan makanan	661.971	681.724.000	427.948.000
		5	Jumlah perkara di bidang obat dan makanan	926.782	1.177.475.000	267.973.000
		6	Jumlah Layanan Publik	1.170.770	2.291.567.000	1.620.944.000
		7	Jumlah Komunitas yang diberdayakan	915.375	2.102.354.000	1.555.588.008
<b>3</b>	<b>KANTOR WILAYAH KEMENTERIAN AGAMA PROVINSI LAMPUNG</b>					
		1	Sosialisasi UU JPH	-		
		2	Sarasehan Jaminan Halal Bagi Pelaku Hotel & Restoran	-		

NO	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)		REALISASI sd TRIWULAN III (Rp)	
			RAD-PG TAHUN 2017	DPA TAHUN 2017		
		3	Rehab Mushollah	-		
		4	Rehab Masjid	-		
		5	Bantuan Sertifikat Halal	30.000.000		
		6	Sosialisasi Gemar Halal Bagi Masyarakat	104.345.000		
		7	Monev Produk Halal	31.500.000		
<b>4</b>	<b>DINAS KETAHANAN PANGAN DAERAH PROVINSI LAMPUNG</b>					
<b>I</b>	<b>Peningkatan Diversifikasi dan Peningkatan Ketahanan Pangan</b>	1	Peningkatan, Penerapan Standar Batas Minimal residu	-	-	
		2	Pengembangan Desa Mandiri Pangan	300.000.000	10.000.000	64.305.400
		3	Analisa dan Pemantauan SKPG dan PDRP	-	75.000.000	48.984.000
		4	Pengembangan Lumbung Pangan Masyarakat	260.000.000	100.000.000	54.805.000
		5	Analisa dan Penyusunan Peta Ketahanan Pangan dan Kerentanan Pangan	220.000.000	100.000.000	77.231.000
		6	Pemberdayaan Gapoktan dalam rangka Stabilisasi Harga Pangan	-	90.000.000	27.587.000
		7	Akses Pangan	250.000.000	50.000.000	39.828.600
		8	Operasional OKKP-D	-	72.000.000	16.492.900
		9	Surveilen dan Pengawasan Produk Hasil Pertanian yang sudah sertifikasi/registrasi/produk yang beredar	-	50.000.000	22.870.000
		10	Penyempurnaan Dokumen Sistem Mutu Mengacu pada ISO/IEC 17076	-	37.000.000	27.299.900
		11	Sertifikasi, registrasi produk labelisasi Prima 3	-	200.000.000	94.405.400
		12	Audit Internal	-	28.000.000	18.754.000
		13	Promosi Produk Unggulan Lampung yang sudah Serifikasi/Registrasi	-	35.000.000	
		14	Gerakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan	300.000.000	140.000.000	52.580.000

NO	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)		REALISASI sd	
			RAD-PG TAHUN 2017	DPA TAHUN 2017	TRIWULAN III (Rp)	
		15	Lomba Cipta Menu	-	95.000.000	42.550.000
		16	Hari Pangan Sedunia	-	339.808.000	333.853.000
		17	Konsolidasi Dewan Ketahanan Pangan	400.000.000	350.000.000	84.362.000
		18	Pengembangan Jejaring Keamanan Pangan dan Promosi keamanan pangan segar	350.000.000	161.000.000	110.425.000
		19	Pengembangan Usaha Pangan	-	156.000.000	20.985.000
		20	Pemantauan dan Pengendalian Mobilitas Pangan	250.000.000	100.000.000	9.072.000
		21	Pengembangan Produk Pangan Segar yang Bermutu dan Bersertifikat	-	-	-
		22	Sosialisasi dan Promosi Peningkatan Gizi Pangan Keluarga	-	70.000.000	3.040.000
		23	Penyusunan pola Pangan Harapan	275.000.000	47.000.000	
		24	Pembinaan dan Pemantauan Kawasan Rumah Pangan Lestari (KRPL)	-	50.000.000	37.700.000
		25	Bimtek Penerapan Mutu dan Keamanan Pangan Hasil Pertanian di Lokasi Sentra	-	80.000.000	72.128.000
		26	Promosi Pangan Segar dan Olahan	-	200.000.000	
<b>II</b>	<b>Pengembangan Sistem Distribusi dan Stabilitas Harga Pangan</b>	1	Pengembangan Lembaga Distribusi Pangan Masyarakat	-	498.000.000	447.778.000
		2	Pengembangan Lumbung Pangan Masyarakat	-	-	-
		3	Panel Harga Pangan Nasional dan Pemantauan Harga dan Pasokan Pangan HBKN	-	210.500.000	150.651.700
		4	Pengembangan Usaha Pangan Masyarakat/TokoTani Indonesia	-	8.255.000.000	8.020.360.000
		5	Hasil Analisis Neraca Bahan Makanan	-	-	-

NO	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)		REALISASI sd	
			RAD-PG TAHUN 2017	DPA TAHUN 2017	TRIWULAN III (Rp)	
III	Pengembangan Ketersediaan dan Penanganan Rawan Pangan	1	Penguatan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi	-	-	-
		2	Kawasan Mandiri Pangan	-	1.116.000.000	963.039.000
		3	Pemantauan Ketersediaan dan Kerawanan Pangan	-	125.000.000	115.958.700
IV	Pengembangan Pengenekaragaman Konsumsi dan Keamanan Pangan	1	Pemberdayaan Pekarangan Pangan	-	1.778.000.000	1.651.705.000
		2	Pemantauan Penganekaragaman Konsumsi Pangan	-	195.000.000	183.645.000
		3	Gerakan Diversifikasi Pangan	-	-	-
		4	Hasil Pengawasan Keamanan dan Mutu Pangan Segar	-	220.000.000	174.641.000
<b>5. DINAS PEMBERDAYAAN MASYARAKAT DAN DESA PROVINSI LAMPUNG</b>						
I	Peningkatan Keberdayaan Masyarakat Pedesaan	Fasilitasi Operasional Kelompok Kerja Pemberdayaan Kesejahteraan Keluarga				
		1	Sosialisasi Gemar Makan Ikan dan Pengelolaan Makan Ikan.	-	-	-
		2	Pelatihan Hatinya PKK dan Penganekaragaman Pangan B2SA	-	30.660.000	30.660.000
II	Pengembangan, Penerapan & Pemb.TTG, SDA dan LH	Pelatihan Sanitasi Total Berbasis Masyarakat (STBM) Perdesaan		-	-	-
<b>6. DINAS LINGKUNGAN HIDUP PROVINSI LAMPUNG</b>						
	Pengendalian Pencemaran dan Perusakan Lingkungan Hidup	Pemantauan Kualitas Lingkungan		250.000.000	250.000.000	155.513.800
<b>7. DINAS KESEHATAN PROVINSI LAMPUNG</b>						
I	Pelayanan Kesehatan Ibu Anak	Kesehatan Ibu, Kesehatan Anak dan Peningkatan Keselamatan Ibu		1.950.000.000	-	-
II	Upaya Kesehatan Perorangan	Peningkatan Upaya Kesehatan Perorangan		16.914.780.000	-	-

NO	PROGRAM	KEGIATAN		ANGGARAN (Rp)		REALISASI sd TRIWULAN III (Rp)
				RAD-PG TAHUN 2017	DPA TAHUN 2017	
III	Peningkatan Kapasitas Pengelola Program Kabupaten dan Puskesmas dalam Pembentukan Puskesmas PKRT dan Dan KIE	1	Forum Komunikasi UKS di kab/kota	106.540.000	-	-
		2	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam PKPR	659.810.000	-	-
		3	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam Penjaringan	69.890.000	-	-
		4	Pendampingan Jambore Konselor Sebaya	164.320.000	-	-
IV	Review Pelayanan Antenatal	1	Belanja cetak	387.200.000	-	-
		2	Peningkatan Kapasitas Tenaga Kesehatan dalam Kelas Ibu	822.850.000	-	-
		3	Monitoring dan Evaluasi Program Ibu	89.880.000	-	-
		4	Konsultasi Program Kesehatan Ibu dan Anak	30.670.000	-	-
		5	Belanja Bahan Pperlengkapan Kedokteran/Alat Deteksi Resiko Tinggi	300.520.000	-	-
V	Pembinaan Gizi Masyarakat	1	Operasional Pelaksanaan Surveylans Gizi Kabupaten/Kota	2.726.800.000	-	-
		2	Kampanye Gernas Percepatan Perbaikan Gizi	1.117.900.000	-	-
		3	Orientasi Petugas dalam Penanganan Anemia dan Kreatin	1.184.900.000	-	-
		4	Orientasi Pelayanan Gizi Puskesmas Pencegahan dan Penanggulangan Anemia dan KEK pada Bumil	1.184.940.000	-	-
		5	Survey Anemia pada Bumil dan GAKI	800.000.000	-	-
VI	Perbaikan Gizi Masyarakat	1	Pengadaan MPASI untuk Balita dan PMT untuk Bumil KEK	22.000.000.000	10.017.700.000	1.979.250.768
		2	Orientasi Implementasi PMBA (IMD, ASI Eksklusif dan MPASI) dan Pedoman Gizi Seimbang	1.230.200.000	-	-
		3	Dukungan Operasional terhadap Lembaga Advokasi dan Sosialisasi Perda ASI	220.000.000	-	-
		4	Pelatihan Kader Pemerhati ASI	500.000.000	-	-

NO	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)		REALISASI sd
			RAD-PG TAHUN 2017	DPA TAHUN 2017	TRIWULAN III (Rp)
		5 Orientasi Implementasi PMBA (IMD, ASI Eksklusif dan MPASI) dan Pedoman Gizi seimbang di 7 Kabupaten Prioritas	741.103.000	-	-
		6 Peningkatan Cakupan Imunisasasi Dasar Lengkap	2.397.830.000	-	-
		7 Pengendalian Dampak Merokok	1.026.556.000	-	-
		8 Penyehatan Lingkungan	82.800.000	-	-
		9 Pertemuan Pemetaan Kebijakan PHBS	113.300.000	-	-
		10 Pertemuan Penggalangan Komitmen Terkait Isu PHBS	173.700.000	-	-
		11 Pengembangan Strategi Advokasi Kebijakan PHBS	53.000.000	-	-
		12 Advokasi dalam rangka meningkatkan Persentase Kabupaten/Kota yang belum memiliki Kebijakan PHBS	200.000.000	-	-
		13 Pertemuan Kajian Masalah Kesehatan dan Potensi Sektoral, serta Penyusunan Database Regulasi Di Daerah	41.000.000	-	-
		14 Pertemuan Penggalangan Komitmen Sektoral Terkait Kebijakan Publik Berwawasan Kesehatan	229.700.000	-	-
		15 Pengembangan Strategi Advokasi Kebijakan Publik	53.000.000	-	-
		16 Pelaksanaan Advokasi Isu Kesehatan	87.200.000	-	-
		17 Pemantapan Advokasi Isu Kesehatan	806.900.000	-	-
		18 Pertemuan Penggalangan Dunia Usaha yang Potensial di Tingkat Provinsi/Kabupaten./Kota	529.500.000	-	-
		19 Pertemuan Koordinasi dalam rangka Penyusunan Dokumen Kesepakatan tingkat Provinsi/Kabupaten/Kota	263.900.000	-	-
		20 Pembinaan Teknis Kepada Mitra yang sudah Bekerja Sama	33.500.000	-	-

NO	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)		REALISASI sd TRIWULAN III (Rp)	
			RAD-PG TAHUN 2017	DPA TAHUN 2017		
<b>8</b>	<b>DINAS KELAUTAN DAN PERIKANAN PROVINSI LAMPUNG</b>					
<b>I</b>	<b>Pengembangan Perikanan Tangkap</b>		Pengelolaan Sumber Daya Ikan	360.500.000	-	-
<b>II</b>	<b>Pengembangan Perikanan Budidaya</b>		Pembinaan Mutu Ikan	79.950.000	-	-
<b>III</b>	<b>Optimalisasi Pengelolaan dan Pemasaran Produksi Perikanan</b>	1	Memasyarakatkan Makan Ikan (Gerakan Ikan) oleh Forikan Provinsi Lampung	170.000.000	123.000.000	123.000.000
		2	Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan (GEMAR IKAN) melalui Pemberian Makanan Tambahan bagi Anak Sekolah di 7 kabupaten/kota se Provinsi Lampung	192.000.000	192.000.000	191.686.000
		3	Optimalisasi Pemanfaatan Terminal Agribisnis	53.500.000	-	-
<b>9</b>	<b>DINAS PERKEBUNAN DAN PETERNAKAN PROVINSI LAMPUNG</b>					
<b>I</b>	<b>Peningkatan Pemasaran Hasil Produksi Peternakan</b>	1	Kampanye Gizi	300.000.000	147.600.000	147.600.000
<b>10</b>	<b>DINAS PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN PROVINSI LAMPUNG</b>					
<b>I</b>	<b>Manajemen Pelayanan Pendidikan</b>	1	Koordinasi Program UKS Provinsi Lampung	265.225.000	430.672.000	338.836.800
<b>II</b>	<b>Pendidikan Non Formal dan Informal</b>	2	Pendidikan Kecakapan Hidup (Life Skill) Kewirausahaan	795.675.000	-	-
<b>11</b>	<b>DINAS SOSIAL PROVINSI LAMPUNG</b>					
<b>I</b>	<b>Program Keluarga Harapan</b>	1	Pemberdayaan keluarga miskin	2.600.000.000	200.000.000	200.000.000
		2	Program Keluarga Harapan	225.212.000	125.000.000	125.000.000



NO	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)		REALISASI sd	
			RAD-PG TAHUN 2017	DPA TAHUN 2017	TRIWULAN III (Rp)	
<b>12</b>	<b>DINAS TENAGA KERJA DAN TRANSMIGRASI PROVINSI LAMPUNG</b>					
<b>I</b>	<b>Peningkatan Kualitas dan Produktivitas Tenaga Kerja melalui Pelatihan dan Pemagangan</b>	1.	Peningkatan Kompetensi Tenaga Kerja pada BLK Bandar Lampung	950.000.000	828.400.000	82.130.000
		2.	Peningkatan Kompetensi Tenaga Kerja pada BLK Kalianda	900.000.000	567.500.000	238.978.000
		3.	Peningkatan Kompetensi Tenaga Kerja pada BLK Metro	900.000.000	587.500.000	185.040.000
		4.	Peningkatan Kompetensi Tenaga Kerja pada BLK Way Abung	750.000.000	560.500.000	44.274.000
		5.	Peningkatan Pembinaan Pemagangan Tenaga Kerja	450.000.000	342.500.000	1.000.000
		6.	Peningkatan Keterampilan Berbasis Kompetensi pada BLK Bandar Lampung	-	-	-
		7.	Peningkatan Keterampilan Berbasis Kompetensi pada BLK Kalianda	-	-	-
		8.	Peningkatan Keterampilan Berbasis Kompetensi pada BLK Metro	-	-	-
		9.	Peningkatan Keterampilan Berbasis Kompetensi pada BLK Way Abung	-	-	-
<b>II</b>	<b>Pengembangan Kewirausahaan</b>	1	Peningkatan, Pengembangan dan Pembinaan Kewirausahaan	450.000.000	142.500.000	53.528.000
<b>13</b>	<b>DINAS PERDAGANGAN PROVINSI LAMPUNG</b>					
<b>I</b>	<b>Standarisasi dan Perlindungan Konsumen</b>	1	Pengawasan barang-barang dalam pengawasan (zat berbahaya dan minuman beralkohol)	75.000.000	44.134.000	15.100.000
		2	Monitoring penyaluran pupuk bersubsidi	70.000.000	-	-
		3	Kampanye dan edukasi masyarakat tentang perlindungan konsumen	100.000.000	70.000.000	70.000.000

NO	PROGRAM	KEGIATAN	ANGGARAN (Rp)		REALISASI sd TRIWULAN III (Rp)	
			RAD-PG TAHUN 2017	DPA TAHUN 2017		
II	Peningkatan dan Pengembangan Perdagangan Dalam Negeri	1	Pemantauan dan informasi stock dan harga bahan pokok serta barang strategis	110.000.000	-	-
		2	Pemantauan dan informasi sarana distribusi perdagangan	75.000.000	-	-
		3	Pasar murah bersubsidi	250.000.000	2.100.000.000	1.592.659.000
		4	Sosialisasi pasar lelang dan resi gudang	180.000.000	-	-
		5	Peningkatan kerjasama pemasaran produk antar daerah	125.000.000	57.650.000	-
III	Peningkatan Distribusi dan Pemasaran Komoditi Provinsi Lampung	1	Fasilitasi pengelolaan terminal agribisnis (pusat distribusi dan pemasaran)	600.000.000	-	-
<b>14 DINAS PERINDUSTRIAN PROVINSI LAMPUNG</b>						
I	Pengembangan Industri Kecil dan Menengah	1	Diversifikasi Olahan Pangan Berbasis Ubi Kayu dan Keturunannya	259.984.500	259.984.500	148.281.950
		2	Pengembangan Industri Rumput Laut	338.001.775	338.001.775	94.458.775
		3	Pengembangan Industri Olahan Pangan Berbasis Komoditi Hasil Perkebunan dan Kehutanan	188.642.500	188.642.500	60.441.000
<b>15 DINAS PERUMAHAN, KAWASAN PERMUKIMAN DAN PENGELOLAAN SUMBER DAYA AIR PROVINSI LAMPUNG</b>						
I	Pengembangan, Pengelolaan dan Konservasi Sungai, Danau, dan Sumber Daya Air Lainnya	1	Rehabilitasi / Pemeliharaan Jaringan Irigasi	13.700.000.000	20.200.000.000	20.000.000.000
		2	Pembangunan Irigasi Desa [PID]	-	1.000.000.000	927.000.000
II	Pengembangan Kinerja Pengelolaan Air Minum dan Air Limbah	3	Penyediaan Prasarana dan Sarana Air Limbah dan Persampahan	992.250.000	500.000.000	400.000.000
		4	Koordinasi dan pendampingan program Sanitasi Berbasis Masyarakat (SANIMAS)	220.500.000	200.000.000	40.000.000

NO	PROGRAM	KEGIATAN		ANGGARAN (Rp)		REALISASI sd
				RAD-PG TAHUN 2017	DPA TAHUN 2017	TRIWULAN III (Rp)
		5	Koordinasi dan pendampingan penyediaan air minum berbasis masyarakat (PAMSIMAS)	165.375.000	200.000.000	49.300.000
III	Pembangunan Infrastruktur Pedesaan	6	Pembangunan sarana dan prasarana air bersih perdesaan	340.672.500	500.000.000	454.000.000
IV	Lingkungan Sehat Perumahan	7	Penyediaan Sarana Air Bersih dan Sanitasi [Wilayah Utara]	6.053.827.500	800.000.000	724.000.000
		8	Penyediaan Sarana Air Bersih dan Sanitasi [Wilayah Selatan]	5.762.767.500	1.100.000.000	1.025.000.000
<b>16</b>	<b>DINAS TANAMAN PANGAN DAN HORTIKULTURA</b>					
I	Peningkatan Penerapan Teknologi Pertanian/Perkebunan	1	Konservasi air di lahan kering	550.000.000	993.600.000	232.471.000
		2	Gerakan pengembangan pengelolaan tanaman terpadu (GP-PTT) berbasis padi hibrida dan aplikasi transplanter, jajar legowo	2.800.000.000	-	-
		3	Penerapan Teknologi Budidaya Hortikultura Secara Optimal pada lahan kering	100.000.000	60.970.000	38.437.000
		4	Optimalisasi pemanfaatan sumber air permukaan (pompanisasi)	915.000.000	400.000.000	104.790.600
		5	Pembinaan dan Fasilitasi Sarana Pasca Panen Hortikultura	-	92.000.000	80.175.000
		6	Pengembangan Kawasan Tanaman Buah (Pisang)	420.000.000	249.700.000	21.745.000
		7	Penanganan pascapanen tanaman pangan (padi)	-	152.490.000	94.795.000
II	Peningkatan Produksi Pertanian/Perkebunan	1	Pengembangan Perbenihan Padi dan Palawija di Balai Benih sebagai Benih Sumber bagi Penangkar di tingkat petani	500.000.000	275.000.000	215.115.000
		2	Pengembangan Perbibitan sayuran dan buah-Buahan di Balai Benih	315.000.000	146.384.000	51.639.000
		3	Pengembangan kawasan cabai	200.000.000	211.070.000	52.778.540
		4	Pengembangan bawang merah	250.000.000	-	-

**FORM MONEV 3 : PERMASALAHAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT PELAKSANAAN  
RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI PROVINSI LAMPUNG TAHUN 2017**

<b>PILAR</b>	<b>SKPD</b>	<b>PERMASALAHAN</b>	<b>RENCANA TINDAK LANJUT</b>	<b>KETERANGAN</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>(4)</b>	<b>(5)</b>
<b>Pilar 1 : Perbaikan Gizi Masyarakat</b>	Dinas Kesehatan	1 Keterbatasan kompetensi dan jumlah tenaga pelaksana gizi Puskesmas.	Penguatan regulasi pemerataan SDM dan meminimalisir rotasi kepegawaian di daerah serta perekrutan tenaga pelaksana gizi.	
		2 Kurangnya komitmen petugas pelaksana di lapangan dalam pencapaian program.	Dilaksanakannya monev pasca pelatihan dan pertemuan koordinasi terhadap SDM terlatih untuk peningkatan kapasitas dengan menghubungkan hasil kinerja program di Kab/Kota	
		3 Aplikasi hasil pelatihan /peningkatan kapasitas masih kurang maksimal.	-	
		4 Petugas yang dilatih seperti Pemantauan Pertumbuhan Tata Laksana Gizi Buruk dan Konselor ASI seringkali beralih tempat tugas.	-	
		5 Tingkat ketaatan dan kepatuhan petugas di Kabupaten/Kota terhadap SOP dan standar pelayanan masih sangat rendah.	-	
		6 Keterbatasan/dukungan anggaran khususnya anggaran bersumber APBD dalam pelaksanaan kegiatan dan pencapaian target program perbaikan gizi, mengakibatkan tidak semua kegiatan dapat diakomodir baik di Provinsi maupun Kabupaten/Kota.	Koordinasi dan advokasi penguatan anggaran program gizi di Provinsi dan Kabupaten/Kota.	
		7 Ketergantungan anggaran yang bersumber dari APBN untuk program gizi di tingkat Provinsi, kabupaten/kota dan puskesmas masih tinggi.	-	

PILAR	SKPD	PERMASALAHAN	RENCANA TINDAK LANJUT	KETERANGAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
	Dinas Kesehatan	8 Adanya efisiensi dan defisit anggaran mengakibatkan sebagian kegiatan program gizi ditahun 2017 tidak dapat dilaksanakan.	-	
		9 Tingkat ketaatan dan kepatuhan petugas di kab/kota terhadap SOP dan standar pelayanan masih sangat rendah.	-	
		10 Perencanaan kegiatan dalam tahun anggaran belum sesuai dengan target dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra dan RAD PG.	Perlu penekanan terhadap tupoksi, aplikasi kegiatan serta komitmen pencapaian tujuan dari masing-masing lembaga yang terlibat.	
		11 Pengorganisasian tentang kegiatan , pertanggungjawaban kegiatan, dukungan <i>budgeting</i> kegiatan dalam implementasi RAD-PG tidak sesuai dengan perencanaan dan aplikasi tupoksi masing-masing lembaga.		
		12 Kerjasama kemitraan dalam upaya mendukung program gizi mulai dari tingkat provinsi sampai dengan desa belum maksimal dilaksanakan selama ini hanya sektor kesehatan yang berperan lebih banyak.	Menggalang kerjasama lintas sektor dan lintas program serta kemitraan dengan swasta/dunia usaha dan masyarakat.	
		13 Masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat dan kepatuhan akan program gizi.	Promosi gizi, advokasi dan sosialisasi tentang tentang program gizi secara komprehensif dan Peningkatan kemampuan Petugas dan Kader di lapangan	
		14 Masih rendahnya kemampuan petugas dan kader dalam kegiatan gizi di tingkat Puskesmas dan posyandu.	Revitalisasi Posyandu dan advokasi oleh sektor kesehatan dan stakeholder terkait.	

<b>PILAR</b>	<b>SKPD</b>	<b>PERMASALAHAN</b>	<b>RENCANA TINDAK LANJUT</b>	<b>KETERANGAN</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>(4)</b>	<b>(5)</b>
	Dinas Kesehatan	15 Rendahnya kegiatan yang berbasis masyarakat dan kurangnya partisipasi masyarakat sehingga potensi masyarakat untuk memenuhi kebutuhan diri sendiri dan kemampuan untuk menyelesaikan permasalahan di masyarakat rendah.	Menciptakan masyarakat yang memiliki kesadaran akan potensi diri dan lingkungan serta melatih masyarakat menjadi individu yang lebih mandiri.	
	Dinas Pemberdayaan Masyarakat dan Desa	1 Terbatasnya anggaran sehingga kegiatan belum dapat dilaksanakan secara maksimal untuk sosialisasi ke kabupaten-kabupaten dan pelatihan ke kader-kader untuk meningkatkan pengetahuan kader PKK.	Sosialisasi budaya makan ikan dengan melibatkan semua komponen masyarakat, rumah tangga, posyandu, sekolah, instansi pemerintah dan swasta.	
		2 Pola konsumsi pangan masyarakat belum beragam dan bergizi seimbang, sehingga angka stunting (kerdil) masih tinggi	Bertambahnya jumlah kader yang mendapat pelatihan.	
<b>Pilar 2 : Peningkatan Aksesibilitas Pangan yang</b>	Dinas Kesehatan	Proses pengadaan yang terlambat serta adanya rencana penghematan anggaran	-	
	Dinas Perindustrian	1 Sumber bahan baku tidak tersedia secara kontinu	Restrukturisasi sumber bahan baku	
		2 Kurangnya pengetahuan dalam mengolah bahan baku menjadi produk industri	Meningkatkan pengetahuan dan inovasi dalam mengolah bahan baku	
		3 Kurangnya teknologi pengolahan bahan baku menjadi produk industri	Menyiapkan teknologi industri tepat guna	
		4 Kurangnya sarana dan prasarana produksi	Memfasilitasi sarana dan prasarana produksi (alat pengolahan, bahan baku, listrik, dll)	
		5 Kurangnya promosi dan pemasaran hasil	Memfasilitasi terlaksananya promosi dan pemasaran	
Dinas Perdagangan	1 Kurangnya volume pelaksanaan pada kegiatan-kegiatan di Dinas Perdagangan Provinsi Lampung dalam mendukung peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam.	Mengefektifkan volume kegiatan yang ada agar dapat memberikan hasil yang maksimal.		

PILAR	SKPD	PERMASALAHAN	RENCANA TINDAK LANJUT	KETERANGAN
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
		2 Terjadinya pergeseran pelaksanaan kegiatan dari rencana yang telah ditetapkan.	Melakukan pemilahan dalam melaksanakan kegiatan prioritas untuk peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam.	
		3 Terbatasnya sumber daya yang dimiliki oleh Dinas Perdagangan	Mengefektifkan dan mengoptimalkan penggunaan sumber daya untuk dapat memberikan hasil yang maksimal	
	Dinas Kelautan dan Perikanan	1 Struktur armada penangkapan ikan masih didominasi oleh armada skala kecil (di bawah 5GT) dengan kemampuan yang terbatas.	Mendukung pemberantasan IUU ( <i>Illegal, Unreported, Unregulated</i> ) Fishing menjadi LRR ( <i>Legal, Reported, Regulated</i> ) Fishing antara lain melalui : sistem informasi logbook penangkapan ikan dan data statistik perikanan tangkap yang akurat dan <i>up to date</i> .	
		2 Rasio kapal penangkap ikan yang memenuhi standar laik laut, laik tangkap, dan laik simpan masih di bawah 50%;	Pendekatan pengelolaan perikanan yang berbeda antara WPP-NRI 572 dan WPP-NRI 712 sesuai karakteristik masing-masing WPP.	
		3 Masih banyaknya penggunaan alat tangkap yang tidak ramah lingkungan.	Sosialisasi dan pembinaan kepada nelayan.	
		4 Pembangunan fasilitas pelabuhan perikanan belum lengkap sehingga masih ada pelabuhan perikanan yang belum dapat dimanfaatkan dengan baik.	Mengusulkan peningkatan fasilitas pelabuhan melalui Dana Alokasi Khusus (DAK).	
		5 Harga pakan pabrikan yang relatif tinggi dan berfluktuasi karena tergantung dengan bahan baku (tepung ikan) impor.	Mengembangkan program pakan mandiri dengan memberikan bantuan mesin pakan.	
		6 Pemasalahan gizi masyarakat juga dipengaruhi oleh pola konsumsi masyarakat dan sosial budaya.	Menggiatkan kampanye gemar makan ikan sebagai salah satu sumber protein yang sehat dan murah.	

PILAR	SKPD	PERMASALAHAN	RENCANA TINDAK LANJUT	KETERANGAN			
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)			
	Dinas Kelautan dan Perikanan	7 Masalah keamanan pangan dan mutu hasil perikanan, penggunaan bahan kimia berbahaya (formalin, borax, dsb) untuk mengawetkan ikan dan produk olahan hasil perikanan.	a Melakukan pengawasan secara rutin melalui Sidak, operasi pasar dan pembinaan kepada pengolah dan pemasar.				
			b Melakukan pembinaan dan edukasi melalui program Pemberian Makanan Tambahan Anak Sekolah (PMTAS).				
			c Mengembangkan Laboratorium PPHP menjadi Lembaga Sertifikasi Produk Hasil Perikanan (LSPRoHP) untuk meningkatkan daya saing dan mutu hasil perikanan sesuai SNI.				
	Dinas Perkebunan dan Peternakan	1	Tingginya harga dan fluktuasi harga komoditas peternakan terutama daging sapi/	Pasar Murah bekerjasama dengan kintan sektor (Bulog, Dinas Perdagangan, dan lain-lain)			
				2	Masih rendahnya konsumsi protein hewani masyarakat Lampung dan kesadaran masyarakat untuk mengkonsumsi pangan yang Aman Sehat Utuh dan Halal (ASUH).	a Menggiatkan kampanye Gizi dan Komunikasi Informasi dan Edukasi (KIE) produk pangan asal peternakan yang ASUH untuk masyarakat.	
						b Penataan dan Pengawasan Rumah Potong Hewan dan Kios Daging.	
		c Pengawasan Pematangan Hewan menjelang Hari Besar Keagamaan.					
		3	Kinerja pelaku usaha sektor produksi bidang peternakan belum optimal.	a Bantuan ternak, bantuan fasilitas pengolahan hasil dan lain sebagainya.			
				b Peningkatan populasi sapi melalui UPSUS SIWAB (Upaya Khusus Sapi Indukan Wajib Bunting).			
	c Fasilitasi asuransi usaha ternak sapi.						
Dinas Ketahanan Pangan	1	Dukungan dana dari APBD sangat kurang.	Menganggarkan dana kegiatan pada anggaran non APBD.				
	2	Kualitas SDM Kelompok Wanita Tani (KWT) masih belum optimal.	Mengadakan pelatihan bagi para anggota KWT.				



<b>PILAR</b>	<b>SKPD</b>	<b>PERMASALAHAN</b>		<b>RENCANA TINDAK LANJUT</b>	<b>KETERANGAN</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>		<b>(4)</b>	<b>(5)</b>
	Dinas Ketahanan Pangan	3	Masih kurangnya tenaga analis ketahanan pangan khususnya dalam penyusunan analis konsumsi pangan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman (B2SA), maupun analis data ketersediaan dan akses pangan.	Mengirim petugas untuk mengikuti pelatihan/bimtek analisis konsumsi pangan.	
<b>Pilar 3 : Pengawasan Mutu &amp; Keamanan Pangan</b>	Dinas Kesehatan		Masih ditemukan produk tidak memenuhi ketentuan.	Peningkatan pengawasan dengan memperkuat jejaring dengan lintas sektor.	
	Kementerian Agama		Masih banyak UKM yang belum terfasilitasi, tersosialisasi dan mempunyai sertifikasi karena keterbatasan anggaran	Bekerjasama dan bersinergi dalam hal pembiayaan dengan lintas sektoral untuk memfasilitasi UKM-UKM yang belum tersentuh untuk kegiatan dimaksud.	
	BPOM	1	Terbatasnya jumlah SDM sedangkan jangkauan pengawasan sangat luas.	Peningkatan pengawasan dengan memperkuat jejaring dengan lintas sektor.	
		2	Rekomendasi tindak lanjut hasil pengawasan belum dilaksanakan secara optimal oleh Pemda Kabupaten/Kota.	Sosialisasi Inpres Nomor 3 Tahun 2017 tentang Peningkatan Efektivitas Pengawasan Obat dan Makanan.	
	Dinas Ketahanan Pangan	1	Keterbatasan tenaga analis mutu dan keamanan pangan segar.	Mengirim petugas untuk mengikuti pelatihan.	
		2	Keterbatasan peralatan laboratorium produk pangan segar.	Mengusulkan pengadaan alat-alat laboratorium.	
		3	Masih rendahnya kesadaran petani/pelaku usaha dalam sertifikasi, labelisasi produk pangan segar dan penanganan keamanan pangan.	Melakukan pembinaan, sosialisasi dan lain-lain.	
		4	Masih rendahnya kesadaran masyarakat tentang produk pangan segar yang aman dan bermutu	Melakukan pembinaan, sosialisasi dan lain-lain upaya penyadaran	
	Dinas Sosial		Masih rendahnya kualitas beras sejahtera (RASTRA) bagi masyarakat kurang mampu	Peningkatan pengawasan dengan memperkuat jejaring dengan lintas sektor	

<b>PILAR</b>	<b>SKPD</b>	<b>PERMASALAHAN</b>		<b>RENCANA TINDAK LANJUT</b>	<b>KETERANGAN</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>		<b>(4)</b>	<b>(5)</b>
<b>Pilar 4 : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat</b>	Dinas Kesehatan	1	Masih minimnya regulasi di daerah terkait PHBS.	Peningkatan upaya advokasi kebijakan PHBS di provinsi maupun di kab/kota.	
		2	Masih belum berjalannya kebijakan terkait PHBS yang sudah dikeluarkan oleh pemda.	Pemantapan advokasi terkait implementasi kebijakan PHBS yang telah dikeluarkan oleh pemprov maupun pemerintah kab/kota.	
		3	Pemahaman petugas tentang PHBS masih minim dikarenakan rolling petugas yang sangat cepat di daerah.	Peningkatan kapasitas petugas melalui pelatihan/orentasi.	
		4	Minimnya buku pedoman terkait PHBS hingga ke level puskesmas.	-	
		5	Minimnya kapasitas petugas di kab/kota dan puskesmas dalam upaya advokasi, penggalangan mitra, maupun pengembangan media.	-	
		6	Keterbatasan dukungan anggaran hingga ke level puskesmas sehingga kegiatan penggalangan kemitraan dan advokasi tidak terakomodir sampai di level puskesmas	Optimalisasi pemanfaatan dana DAK nonfisik (BOK Puskesmas) untuk pelaksanaan advokasi, kemitraan, maupun pemberdayaan, dan KIE terkait PHBS.	
		7	Belum tersusunnya database regulasi tentang kesehatan, dan masih kurangnya regulasi terkait pemanfaatan dana yang ada untuk kegiatan PHBS.	Penyusunan database dan advokasi.	
		8	Adanya beberapa revisi sehingga memperlambat pelaksanaan kegiatan program.	Peningkatan koordinasi dan advokasi penguatan anggaran program gizi di provinsi dan kabupaten/kota.	
	Dinas Pendidikan dan Kebudayaan	1	Minimnya dukungan anggaran dari APBD dalam pelaksanaan program di daerah khususnya kabupaten/kota.	Mengupayakan dukungan anggaran yang menunjang program/kegiatan UKS di provinsi dan kabupaten/kota.	
		2	Koordinasi pelaksanaan program UKS tingkat provinsi belum maksimal.	Memperkuat jaringan koordinasi antara pembina TP UKS Provinsi dengan TP UKS tingkat Kabupaten/Kota	

<b>PILAR</b>	<b>SKPD</b>	<b>PERMASALAHAN</b>	<b>RENCANA TINDAK LANJUT</b>	<b>KETERANGAN</b>
<b>(1)</b>	<b>(2)</b>	<b>(3)</b>	<b>(4)</b>	<b>(5)</b>
	BKKBN	1 Terbatasnya Jumlah Petugas Lapangan Keluarga Berencana (PLKB) karena semakin berkurang sejak otonomi daerah.	Berkoordinasi dengan pemerintah Pusat terkait PLKB untuk menjadi pegawai Pusat BKKBN.	
		2 Terbatasnya jumlah masyarakat umum yang bersedia menjadi Kader program KB.	Melakukan perekrutan dan pembinaan Kader program KB.	
		3 Masih rendahnya pemahaman Petugas Lapangan (PLKB) dan Kader KB tentang setrategi pencapaian program di lapangan.	Melaksanakan pelatihan-pelatihan dalam rangka meningkatkan kualitas SDM Petugas Lapangan.	
		4 Minimnya dukungan anggaran untuk Program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) lini lapangan dari APBD.	Berkoordinasi dengan pemerintah daerah untuk dapat memfasilitasi peningkatan anggaran APBD dalam menunjang program Kependudukan, Keluarga Berencana dan Pembangunan Keluarga (KKBPK) di Kabupaten/ Kota lini lapangan.	
	Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pengelolaan Sumber Daya Air	1 Terbatasnya dana untuk Rehabilitasi/Pemeliharaan Jaringan Irigasi.	Menambah alokasi dana untuk Rehabilitasi /Pemeliharaan Jaringan Irigasi.	
		2 Kurangnya data terkait Pembangunan Irigasi Desa (PID) serta data Lokasi Irigasi dan Sumber Air.	Melakukan Pendataan Pembangunan Irigasi Desa (PID), Data Lokasi Irigasi dan Sumber Air.	
		3 Tidak tersedianya lahan untuk menampung air limbah dan persampahan.	Menyediakan lokasi/lahan khusus untuk menampung air limbah dan persampahan.	
		4 Masyarakat kurang teredukasi tentang program Sanitasi Berbasis Masyarakat.	Memberikan edukasi kepada masyarakat yang masih kurang memahami program Sanitasi Berbasis Masyarakat.	
		5 Masyarakat kurang teredukasi tentang pendampingan penyediaan air minum berbasis masyarakat.	Memberikan edukasi tentang pendampingan penyediaan air minum berbasis masyarakat.	
		6 Masih kurangnya air bersih perdesaan dan belum terbangunnya sarana jaringan air bersih.	Membangun sarana air bersih perdesaan/jaringan air bersih di wilayah rawan air bersih.	

PILAR	SKPD	PERMASALAHAN		RENCANA TINDAK LANJUT	KETERANGAN
(1)	(2)	(3)		(4)	(5)
	Dinas Perumahan, Kawasan Permukiman dan Pengelolaan Sumber Daya Air	7	Masa pakai pembangunan penyediaan sarana air bersih dan sanitasi terbilang pendek.	Melakukan pemeliharaan terhadap pembangunan penyediaan sarana air bersih dan sanitasi.	
		8	Tidak optimalnya pemeliharaan sarana air bersih, dan sumber mata air yang bangun pendek/sedikit menghasilkan jumlah air.	Membangun sumur bor di wilayah yang lebih laik dan memiliki potensi sumber daya air yang berlimpah.	
	Dinas Lingkungan Hidup	1	Pemantauan Kualitas Lingkungan (Sungai) rencana kegiatan dilakukan sebanyak 3 (tiga) kali Pemantauan, dikarenakan efisiensi anggaran maka Pemantauan hanya dilakukan 1 (satu) kali. Hasil pemantauan tersebut tidak bisa mewakili kondisi kualitas sungai.	Rencana dilakukan Pemasangan Online Monitoring System di DAS Way Sekampung & DAS Way Seputih (2018) DAS Tulang Bawang (2019).	
		2	Indeks Kualitas Air menurun dikarenakan totalitas coliform yang terkandung di aliran sungai meningkat, dikarenakan limbah domestik yang mencemari aliran sungai. Indeks Pencemaran Air buruk di Kabupaten Pesawaran (Way Sekampung/Tegineneng), Kabupaten Lampung Selatan (Way Kandis/Natar) dan (Way Kandis/Jati Agung), Kabupaten Lampung Timur (Way Batang Hari/Way Bungur), Kabupaten Tulang Bawang (Way Terusan/Gedung Meneng, Way Tulang Bwang/Menggala), Kabupaten Mesuji (Way Mesuji/Sungai Gebang; Gajah Mati; Wiralaga; Sungai Badak Kuning; Sri Tanjung; Kampung Daleman; Anak Sungai Gebang)	Penambahan kegiatan Pengelolaan Limbah Domestik di Sempadan Sungai dengan indikator jumlah <i>septic tank</i> terapung yang terpasang di DAS Way Sekampung (Kabupaten Pesawaran dan Kabupaten Pringsewu) di Tahun 2018 serta Tahun 2019 di DAS Way Sekampung Kabupaten Lampung Timur.	
<b>Pilar 5 : Kelembagaan Pangan &amp; Gizi</b>					