

2016

**LAPORAN AKHIR CAPAIAN PELAKSANAAN
RENCANA AKSI DAERAH
PANGAN DAN GIZI (RAD - PG)
TAHUN 2011-2015 PROVINSI LAMPUNG**



BAPPEDA PROVINSI LAMPUNG



KATA PENGANTAR

Provinsi Lampung terdiri dari 13 (tiga belas) kabupaten dan 2 (dua) kota dengan total penduduk menurut data BPS Tahun 2015 sebesar 8.117.268 sedangkan total penduduk menurut data dari Biro Tata Pemerintahan Umum Sekretariat Daerah Provinsi Lampung pada semester II tahun 2014 berjumlah 9.549.079 jiwa. Luas wilayah Provinsi Lampung tercatat 34.623,80 Ha. Kabupaten Lampung Timur merupakan kabupaten terluas (5.325,03 Ha), sedangkan wilayah terkecil adalah Kota Metro (61,79 Ha). Kawasan bagian Barat Provinsi Lampung merupakan daerah pegunungan sebagai rangkaian dari Bukit Barisan. Tercatat 3 (tiga) buah gunung yang tingginya lebih dari 2000 m dari permukaan laut, yaitu Gunung Pesagi di Kabupaten Lampung Barat dengan ketinggian 2.239 m, Gunung Tanggamus dengan tinggi 2.102 m terletak di Kabupaten Tanggamus dan Gunung Tangkit Tebak dengan tinggi 2.115 m terletak di Kabupaten Lampung Utara.

Keberhasilan Ketahanan Pangan dan gizi di Lampung sebagai wilayah yang surplus pangan telah menjadi tolak ukur keberhasilan ketahanan pangan dan gizi nasional. Oleh karena itu pemerintah Lampung terus berupaya memacu pembangunan ketahanan pangan dan gizi melalui program-program yang benar-benar mampu memperkuat ketahanan pangan dan gizi, sekaligus meningkatkan Indeks Pembangunan Manusia (IPM), serta mempercepat pencapaian *Millenium Development Goals* (MDGs). Buku Laporan Evaluasi Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Lampung 2016 ini merupakan penjabaran akhir capaian RAD PG 2011-2015 dan operasional dari RPJMD Lampung dalam pembangunan pangan dan gizi yang bersifat terpadu (*integrated*), bertahap dan berkesinambungan (*sustainability*), serta terukur keberhasilannya (*measureable*).

Kami berharap Laporan RAD-PG akhir capaian ini dapat menjadi gambaran keberhasilan pelaksanaan kegiatan Pangan dan Gizi di Provinsi Lampung dan sebagai evaluasi yang kemudian ditindak lanjuti dalam RAD PG Tahun 2015-2019 serta kegiatan nyata di seluruh instansi provinsi kabupaten/kota. Marilah kita bersama berperan meningkatkan kontribusi yang optimal dalam upaya mewujudkan ketahanan pangan dan gizi yang kuat untuk menciptakan masyarakat yang sehat dan cerdas di Lampung. Akhir kata saya mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang mempersiapkan, membahas, memberikan pemikiran, dan kerja kerasnya dalam penyusunan Laporan Akhir Capaian Pelaksanaan RAD-PG Lampung 2016 ini.

Bandar Lampung, November 2016
Kepala Bappeda Provinsi Lampung,

Ir. TAUFIK HIDAYAT, MM, M.EP
NIP. 196001009 198603 1 011

RINGKASAN

Tujuan Laporan Akhir Capaian Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Lampung Tahun 2011-2015 adalah : (1) dapat mengetahui capaian akhir peningkatan status gizi masyarakat dengan memprioritaskan pada penurunan prevalensi gizi buruk dan gizi kurang balita serta penurunan prevalensi balita pendek dan penurunan kerawanan pangan masyarakat pada tahun 2015, (2) mengetahui sejauhmana capaian ketahanan dan peningkatan produksi pangan berbasis kemandirian untuk menyediakan ketersediaan energi serta meningkatkan konsumsi energi di Provinsi Lampung, (3) mengetahui capaian peningkatan keragaman konsumsi pangan perkapita untuk mencapai gizi seimbang dengan kecukupan energi, serta terukurnya peningkatan keragaman konsumsi pangan dengan skor Pola Pangan Harapan (PPH) menjadi menjadi lebih baik lagi (4) dapat mengetahui capaian peningkatan keamanan, mutu dan *higiene* pangan yang dikonsumsi masyarakat dengan menekan dan meminimalkan pelanggaran terhadap ketentuan keamanan pangan.

Dalam Laporan Akhir Capaian Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) 2016 ini disusun melalui pendekatan lima pilar pembangunan pangan dan gizi yang meliputi : (1) perbaikan gizi masyarakat, terutama pada ibu pra-hamil, ibu hamil, dan anak melalui peningkatan ketersediaan dan jangkauan pelayanan kesehatan berkelanjutan difokuskan pada intervensi gizi efektif pada ibu pra-hamil, ibu hamil, bayi, dan anak balita; (2) peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam melalui peningkatan ketersediaan dan aksesibilitas pangan yang difokuskan pada keluarga rawan pangan dan miskin; (3) peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan melalui peningkatan pengawasan keamanan pangan yang difokuskan pada makanan jajanan yang memenuhi syarat dan produk industri rumah tangga (PIRT) tersertifikasi; (4) peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melalui peningkatan pemberdayaan masyarakat dan peran pimpinan formal serta non formal, terutama dalam perubahan perilaku atau budaya konsumsi pangan yang difokuskan pada penganekaragaman konsumsi pangan berbasis sumber daya lokal, perilaku hidup bersih dan sehat, serta merevitalisasi posyandu; dan (5) penguatan kelembagaan pangan dan gizi melalui penguatan kelembagaan pangan dan gizi di tingkat provinsi, dan kabupaten dan kota, serta sampai tingkat desa.

DAFTAR SINGKATAN

AKABA	=	Angka Kematian Balita
AKB	=	Angka Kematian Bayi
AKI	=	Angka Kematian Ibu
APBD	=	Anggaran Pendapatan Belanja Daerah
APBN	=	Anggaran Pendapatan Negara
ASI	=	Air Susu Ibu
BBLR	=	Bayi Berat Lahir Rendah
BGM	=	Bawah Garis Merah
CBR	=	<i>Crude Birth Rate</i>
CFR	=	<i>Case Fatality Rate</i>
CPMB	=	Cara Produksi Makanan Yang Baik
CDPB	=	Cara Distribusi Pangan Yang Baik
D/S	=	Ditimbang/Jumlah Seluruh Balita
FDA	=	<i>Food Drug Administration</i>
GAKY	=	Gangguan Akibat Kurang Yodium
GAP	=	<i>Good Agricultural Practices</i>
GDP	=	<i>Good Distribution Practices</i>
GHP	=	<i>Good Handling Practices</i>
GKP	=	Gabah Kering Panen
GMP	=	<i>Good Manufacturing Practices</i>
HDPP	=	Harga Dasar Pembelian Pemerintah
HDR	=	<i>Human Development Report</i>
HIV/AIDS	=	<i>Human Immunodeficiency Virus/Acquired Immuno Deficiency Syndrome</i>
HPP	=	Harga pembelian pemerintah
IMT	=	Indeks Massa Tubuh
IPM	=	Indeks Pembangunan Manusia
ISPA	=	Infeksi Saluran Pernapasan Atas
K1	=	Kunjungan ibu Hamil Pertama
K4	=	Kunjungan Ibu Hamil Keempat
KB	=	Keluarga Berencana
KIA	=	Kesehatan Ibu dan Anak
KEK	=	Kurang Energi Kronik
KLB	=	Kejadian Luar Biasa
KMS	=	Kartu Menuju Sehat
KN	=	Kunjungan Neonatus
KVA	=	Kurang Vitamin A
LILA	=	Lingkar Lengan Atas
LUEP	=	Lembaga Usaha Ekonomi di Pedesaan
MDGs	=	<i>Millenium Development Goals</i>
MP-ASI	=	Makanan Pendamping Air Susu Ibu
N/D	=	Naik/Ditimbang
NAPZA	=	Narkotika, Psicotropika dan Zat Adiktif
PAUD	=	Pendidikan anak usia dini
PDB	=	<i>Product Domestic Bruto</i>
PHBS	=	Perilaku Hidup Bersih Sehat

POLINDES	=	Pondok Bersalin Desa
POSYANDU	=	Pos Pelayanan Terpadu
PPH	=	Pola Pangan Harapan
PSG	=	Pemantauan Status Gizi
PSM	=	Peran Serta Masyarakat
PUS	=	Pasangan Usia Subur
RS	=	Rumah Sakit
RANPG	=	Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi
RPJMN	=	Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional
SDM	=	Sumberdaya Manusia
SDKI	=	Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia
SUVITAL	=	Sumber Vitamin A Alami
SKPG	=	Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi
SUSENAS	=	Survei Sosial Ekonomi Nasional
TB	=	Tinggi Badan
TBC	=	Tuberculosis
TD	=	Tekanan Darah
TGR	=	<i>Total Goiter Rate</i>
UCI	=	<i>Universal child Immunization</i>
UPGK	=	Upaya Perbaikan Gizi Keluarga
WUS	=	Wanita Usia Subur
WKNPG	=	Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi

DAFTAR ISI

I PENDAHULUAN	1
1.1. LATAR BELAKANG	1
1.2. TUJUAN PENYUSUNAN LAPORAN RAD-PG PROVINSI LAMPUNG	3
1.3. DASAR HUKUM.....	4
II GAMBARAN UMUM	6
2.1. TARGET DAN CAPAIAN 5 (LIMA) PILAR RAD-PG 2011-2015	6
2.1.1. Gizi Masyarakat.....	6
2.1.2. Akses Pangan.....	22
2.1.3. Mutu dan Keamanan Pangan	35
2.1.4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS).....	43
2.1.5. Kelembagaan Pangan dan Gizi	46
2.2. PENDANAAN	48
III PERMASALAHAN DAN TANTANGAN.....	49
3.1. GIZI MASYARAKAT	49
3.1.1. Sumber Daya Manusia (SDM).....	50
3.1.2. Keuangan.....	50
3.1.3. Organisasi.....	50
3.1.4. Oprasional	51
3.1.5. Kemitraan	51
3.1.6. Pendidikan	51
3.2. AKSES PANGAN	51
3.2.1. Diversifikasi Pangan.....	52
3.2.2. Pemanfaatan Pekarangan untuk Pengembangan Pangan.....	52
3.2.3. Pengembangan Desa Mandiri Pangan.....	53
3.2.4. Penanganan Daerah Rawan Pangan (Analisis SKPG)	53
3.2.5. Pengembangan Lumbung Pangan Desa	53
3.3. MUTU DAN KEAMANAN PANGAN	53
3.4. PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS).....	54
3.5. KELEMBAGAAN PANGAN DAN GIZI	54
IV REKOMENDASI.....	55
4.1. PERBAIKAN GIZI MASYARAKAT.	56
4.2. PENINGKATAN AKSESIBILITAS PANGAN YANG BERAGAM.	56
4.3. PENINGKATAN PENGAWASAN MUTU DAN KEAMANAN PANGAN.	57
4.4. PENINGKATAN PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT (PHBS).	57
4.5. PENGUATAN KELEMBAGAAN PANGAN DAN GIZI.	57
V PENUTUP.....	59
VI LAMPIRAN	60

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Realisasi Dan Target Capaian Pilar Gizi Masyarakat	6
Tabel 2. Jumlah Kasus Gizi Buruk Menurut Kabupaten/Kota Di Provinsi Lampung	11
Tabel 3. Realisasi Dan Target Capaian Pilar Akses Pangan	22
Tabel 4. Rasio Ketersediaan Pangan Terhadap Konsumsi Normatif Serealia Dan Umbian	23
Tabel 5. Data Produksi Ternak Provinsi Lampung Th. 2014-2015	27
Tabel 6. Data Produksi Perikanan Budidaya Kabupaten / Kota	28
Tabel 7. Kinerja Produksi Tanaman Pangan Provinsi Lampung Dari Tahun 2011 – 2015.....	25
Tabel 8. Sasaran Pola Pangan Harapan	33
Tabel 9. Realisasi Dan Target Capaian Pilar Mutu Dan Keamanan Pangan	35
Tabel 10. Sarana Produksi Industri Pangan Provinsi Lampung Th. 2015	39
Tabel 11. Realisasi Dan Target Capaian Pilar PHBS.....	43
Tabel 12. Realisasi Dan Target Capaian Pilar Kelembagaan Pangan Dan Gizi	46
Tabel 13. Sasaran Rencana Aksi Pangan Dan Gizi Lampung 2011-2015.....	47
Tabel 14. Capaian Indikator	58

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Prevelensi Balita sangat Pendek Tahun 2014-2015.....	7
Gambar 2. Prevelensi Balita Pendek Tahun 2014-2015.....	7
Gambar 3. Prevalensi Balita Pendek + Sangat Pendek (stunting) Menurut indikator TB/U Riskesdas Tahun 2007 – 2013 dan data PSG Tahun 2015	8
Gambar 4. Kategori Status Gizi Tinggi Badan Menurut Umur di tahun 2015	9
Gambar 5. Prevelensi Gizi Kurang Tahun 2013-2015	10
Gambar 6. Prevelensi Gizi Buruk Tahun 2013-2015.....	10
Gambar 7. Trend Pravelensi gizi buruk dan gizi kurang pada balita.....	11
Gambar 8. Trend Jumlah Kasus Gizi Buruk di Provinsi Lampung Tahun 2011-2015.....	12
Gambar 9. Trend Angka Kematian Bayi di Provinsi Lampung tahun 2010-2015	13
Gambar 10. Trend Kematian Balita Tahun 2011-2015.....	14
Gambar 11. Trend Penyebab Kematian Perinatal di Provinsi Lampung Tahun 2011-2015.....	14
Gambar 12. Trend Penyebab Kematian Neonatal di Provinsi Lampung.....	15
Gambar 13. Jumlah Kematian Bayi Perinatal per Kabupaten/Kota	15
Gambar 14. Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1) Per Kabupaten/Kota	16
Gambar 15. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Per Kabupaten/Kota	17
Gambar 16. Jumlah Kematian Balita di Provinsi Lampung tahun 2015	18
Gambar 17. Kasus Kematian Balita di Provinsi Lampung tahun 2010-2015	18
Gambar 18. Cakupan Kunjungan Pelayanan Anak Balita per Kabupaten Kota	19
Gambar 19. Hasil Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap per Kab/Kota tahun 2015	20
Gambar 20. Trend bayi 0-6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif tahun 2013-2015	20
Gambar 21. Cakupan ASI Eksklusif 0-6 Bulan menurut Kab/Kota	21
Gambar 22. Konsumsi Energi Provinsi Lampung Tahun 2013-2015.....	22
Gambar 23. Rasio ketersediaan pangan terhadap konsumsi normatif sereal dan umbian Provinsi Lampung Tahun 2015.....	23
Gambar 24. Ketersediaan Pangan di Kab/Kota.....	30
Gambar 25. Akses Pangan di Kab/Kota.....	31
Gambar 26. Pemanfaatan Pangan di Kab/Kota.....	32
Gambar 27. Angka Kecukupan Gizi tahun 2013-2015	34
Gambar 28. Skema pengawasan obat dan makanan	38
Gambar 29. Pemeriksaan Sarana Produksi Pangan tahun 2015.....	38

Gambar 30. Sampling dan Pengujian Pangan Jajanan Anak Sekolah Tahun 2015	41
Gambar 31. Sampling dan Pengujian Jenis Pangan Jajanan Anak Sekolah tahun 2015	42
Gambar 32. Proporsi RT melakukan PHBS menurut 10 indikator, 2013	43
Gambar 33. Target dan Realisasi Rumah Tangga ber-PHBS.....	44
Gambar 34. Rumah Tangga ber-PHBS RT tahun 2015 Provinsi Lampung.....	45
Gambar 35. Frekuensi Koordinasi Dewan Ketahanan Pangan	47
Gambar 36. Penyebab Masalah Pangan dan Gizi serta Intervensi yang dilakukan	49

I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Ketahanan pangan pada tataran nasional merupakan kemampuan suatu bangsa untuk menjamin seluruh penduduknya memperoleh pangan dalam jumlah yang cukup, mutu yang layak, aman, dan juga halal, yang didasarkan pada optimasi pemanfaatan dan berbasis pada keragaman sumberdaya domestik. Namun dalam pelaksanaannya di lapangan, pembangunan ketahanan pangan masih menghadapi kendala/permasalahan yang cukup berat untuk diatasi. Untuk itu, diperlukan komitmen dan kerjasama yang kuat antara pemerintah dan seluruh stakeholders dalam melaksanakan ketahanan pangan sesuai dengan tanggung jawab dan kemampuannya masing-masing.

Dalam sistem pemerintahan yang demokratis dan desentralistis saat ini, pelaku utama pembangunan pangan mulai dari produksi, penyediaan, distribusi dan konsumsi adalah masyarakat, sedangkan pemerintah lebih berperan sebagai inisiator, fasilitator, serta regulator, agar kegiatan masyarakat yang memanfaatkan sumber daya alam dapat berjalan secara lancar, efisien, berkeadilan dan bertanggungjawab. Untuk menyatukan upaya dan gerak langkah bersama itu, diperlukan penyamaan persepsi tentang makna, manfaat dan ruang lingkup serta unsur-unsur yang berperan dalam mewujudkan ketahanan pangan.

Sementara itu, pengaturan tentang pangan tertuang dalam Undang-undang No.18 Tahun 2012 tentang Pangan, yang menyatakan juga 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, yang tercermin dari tersedianya Pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata, dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk dapat hidup

sehat, aktif, dan produktif secara berkelanjutan”. Kecukupan pangan yang baik mendukung tercapainya status gizi yang baik sehingga akan menghasilkan generasi muda yang berkualitas.

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. 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 *Millenium Development Goals* (MDGs).

Lampung sebagai provinsi dengan penduduk yang besar dan wilayah yang sangat luas, ketahanan pangan dan gizi merupakan agenda penting di dalam pembangunan ekonomi. Keberhasilan Ketahanan Pangan dan gizi di Lampung sebagai wilayah yang surplus pangan telah menjadi tolak ukur keberhasilan ketahanan pangan dan gizi nasional. Oleh karena itu pemerintah Lampung terus berupaya memacu pembangunan ketahanan pangan dan gizi melalui program-program yang benar-benar mampu memperkokoh ketahanan pangan sekaligus meningkatkan kesejahteraan masyarakat. Kejadian rawan pangan menjadi masalah yang sangat sensitif dalam dinamika kehidupan sosial politik. Menjadi sangat penting bagi Lampung untuk mampu mewujudkan ketahanan pangan dan gizi wilayah, rumahtangga dan individu yang berbasiskan kemandirian pangan. Pembangunan ketahanan pangan dan gizi Lampung secara menyeluruh di setiap sektornya akan dapat terlaksana dengan efektif manakala memiliki arah yang jelas dan terukur kinerjanya.

Program-program dalam rangka pembangunan ketahanan pangan dan gizi harus terpadu (*integrated*), terukur keberhasilannya (*measureable*) dan berkesinambungan (*sustainability*) yang selaras dengan RPJMD. Pemerintah Pusat telah menetapkan rencana aksi Nasional Pangan dan Gizi 2011-2015, sehingga perlu

ditindak lanjuti oleh daerah. Oleh karena itu untuk menjabarkan kebijakan dan langkah terpadu di bidang pangan dan gizi dalam rangka mendukung pembangunan SDM berkualitas, telah disusun Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) 2011-2015 Lampung.

Dalam hal pelaksanaan Pencapaian RAD-PG 2011-2015 maka disusunlah Laporan akhir Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Provinsi Lampung Tahun 2015 yang merupakan hasil Koordinasi dan Sinkronisasi dari pembangunan ketahanan pangan dan gizi dalam rangka mewujudkan SDM berkualitas sebagai modal sosial pembangunan di Provinsi Lampung. Selanjutnya dokumen Laporan ini diharapkan dapat dijadikan panduan dan acuan evaluasi bagi para pemangku kepentingan baik instansi pemerintah di tingkat provinsi dan kabupaten/kota, swasta, BUMN/BUMD, perguruan tinggi, petani, nelayan, industri pengolahan, pedagang, penyedia jasa, serta masyarakat pada umumnya dalam menjabarkan lebih lanjut secara terintegrasi, terkoordinasi dan sinergi berbagai kegiatan nyata untuk mewujudkan ketahanan pangan dan gizi dimasa mendatang di Provinsi Lampung.

1.2. Tujuan Penyusunan Laporan RAD-PG Provinsi Lampung

Tujuan umum penyusunan Laporan Akhir Capaian Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Lampung tahun 2015 adalah untuk menjadi alat ukur dan bahan evaluasi pencapaian program kegiatan pangan dan gizi bagi institusi pemerintah, Dewan Perwakilan Rakyat, organisasi non pemerintah, institusi masyarakat dan pelaku lain baik pada tataran Provinsi maupun Kabupaten dan Kota serta untuk meningkatkan kontribusi yang optimal dalam upaya mewujudkan ketahanan pangan dan gizi Lampung dimasa yang akan datang. Sedangkan tujuan khusus adalah :

1. Sebagai bahan evaluasi untuk meningkatkan pemahaman seluruh *stakeholders* terkait dan masyarakat dalam peran sertanya untuk pemantapan ketahanan 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 lokal; dan (iii) mampu membangun dan memfungsikan lembaga pangan dan gizi; dan (iv) mampu memantau dan mengevaluasi pembangunan pangan dan gizi di masa yang akan datang.
3. Sebagai alat evaluasi koordinasi pembangunan ketahanan pangan dan gizi secara terpadu yang 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 pada Provinsi Lampung dan pemerintah Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung.

1.3. Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2014 tentang Kesehatan;
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang No. 2 Tahun 2015 tentang penetapan Peraturan Pemerintah pengganti Undang-Undang No. 2 Tahun 2015 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah pengganti Undang-Undang No. 2 tahun 2014 tentang perubahan atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah menjadi Undang-Undang;
3. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan;
4. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara;
5. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi;
6. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu, dan Gizi Pangan;
7. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;

8. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
9. Peraturan Daerah Nomor 6 Tahun 2014 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah (RPJMD) Tahun 2014-2019;
10. Peraturan Gubernur Lampung Nomor 11 Tahun 2015 tentang Penjabaran Anggaran Pendapatan Belanja Daerah Provinsi Lampung Tahun 2016;

II GAMBARAN UMUM

2.1. Target dan Capaian 5 (lima) Pilar RAD-PG 2011-2015

2.1.1. Gizi Masyarakat

Tabel 1. Realisasi dan Target Capaian Pilar Gizi Masyarakat

Indikator	Dasar	Target 2015	Capaian 2015	Status
Gizi Masyarakat				
1. Balita sangat pendek (%)	20,6 (2010)	18,7	6,1	
2. Balita pendek (%)	15,4 (2010)	13,3	16,6	
3. Balita Gizi Buruk (%)	3,5 (2010)	3	2,5	
4. Balita Gizi Kurang (%)	10 (2010)	5	13,6	

= tercapai = sulit tercapai pada tahun 2015 (tidak tercapai)

2.1.1.1. Prevalensi Balita sangat pendek dan pendek

Kecenderungan prevalensi balita stunting di Indonesia ada yang meningkat dan ada yang menurun, sementara di Provinsi Lampung terlihat bahwa pada tahun 2014 sampai dengan tahun 2015 mengalami penurunan. Proporsi bayi lahir sangat pendek kurang di tahun 2014 Provinsi Lampung belum tercapai namun pada tahun 2015 prevalensi balita sangat pendek sudah tercapai, yang berarti cukup baik.

Sedangkan prevalensi balita pendek pada tahun 2014 sampai dengan tahun 2015 mengalami peningkatan artinya pemenuhan gizi pada pasca kelahiran sampai dengan 1000 hari pertama sangat menentukan bagi pertumbuhan bayi dimasa yang akan datang, oleh karenanya program peningkatan gizi bagi anak balita harus diperhatikan dengan sungguh-sungguh pada 1000 hari kelahiran dimulai sejak masa hamil gizi harus terpenuhi.

Prevalensi Balita sangat pendek di Provinsi Lampung pada tahun 2014 sebesar 27,6 dan pada tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 6,1, sedangkan target RAD PG tahun 2015 sebesar < 18,7. Dengan demikian terkait dengan Prevelensi balita sangat pendek, Lampung sudah mencapai target RAD PG.

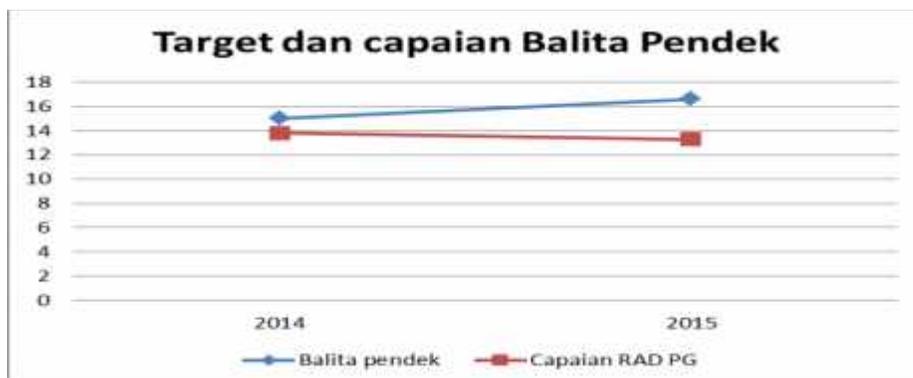
Gambar 1. Prevelensi Balita sangat Pendek Tahun 2014-2015



Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2015

Prevalensi Balita pendek di Provinsi Lampung pada tahun 2014 sebesar 15 dan pada tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 16,6, sedangkan target RAD PG tahun 2015 sebesar < 13,3. Dengan demikian terkait dengan Prevelensi balita pendek, Lampung belum mencapai target RAD PG.

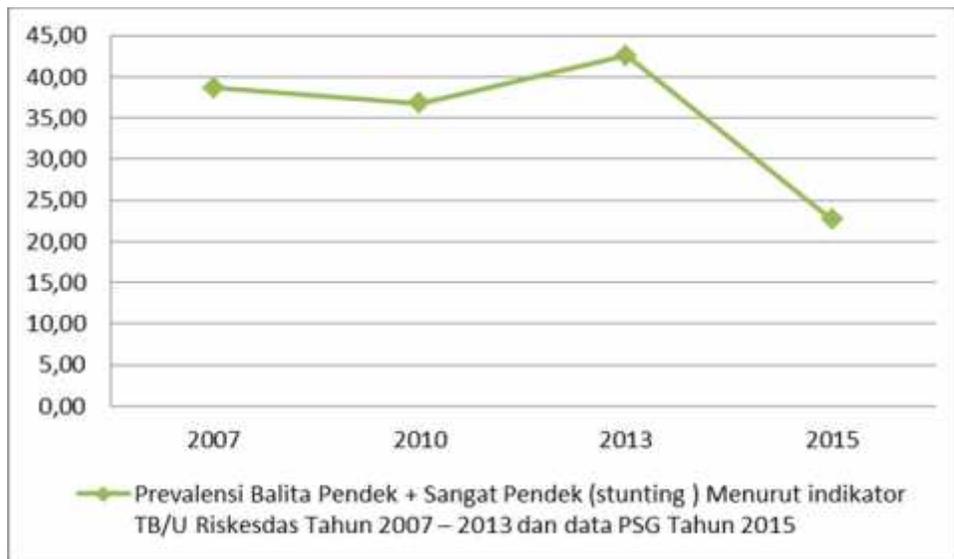
Gambar 2. Prevelensi Balita Pendek Tahun 2014-2015



Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2015

Jangka panjang gangguan Gizi pada anak balita dapat mengakibatkan terjadinya Stunting pada anak . Saat ini data di Provinsi lampung terhadap Trend Prevalensi Balita Pendek + Sangat pendek (stunting) menurut indikator TB/U berdasarkan data hasil survey Riskesdas dan PSG pada tahun 2007- 2015 di Provinsi Lampung dapat dilihat dalam grafik berikut :

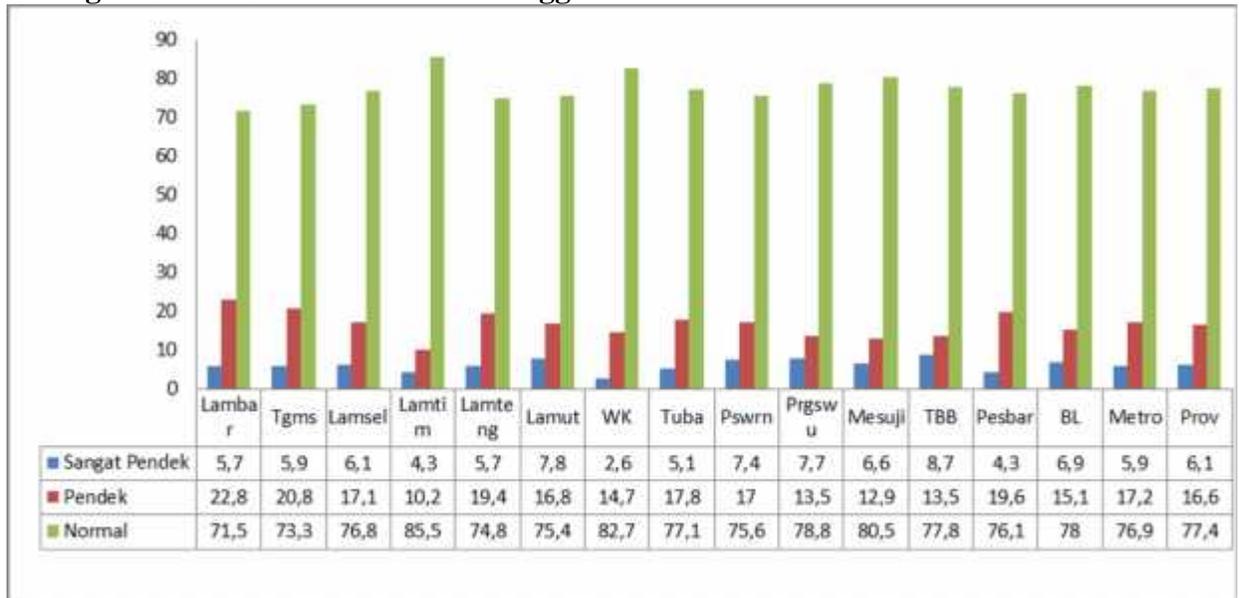
Gambar 3. Prevalensi Balita Pendek + Sangat Pendek (stunting) Menurut indikator TB/U Riskesdas Tahun 2007 – 2013 dan data PSG Tahun 2015



Sumber : Dinas Kesehatan Tahun 2015

Dari gambar di atas terlihat bahwa Pada tahun 2015 target stunting adalah sebesar 41,7 % dan berdasarkan hasil riskesdas dan data PSG tahun 2007- 2015 (data PSG pada tahun 2015), hasil berfluktuasi pada tahun 2010 terjadi penurunan prevalensi akan tetapi meningkat kembali di tahun 2013 pada angka 42,6 % dan pada tahun 2015 terjadi penurunan prevalensi stunting menjadi 22,66 %. Berdasarkan data terakhir menunjukkan hasil tersebut pada tahun 2015 sudah memenuhi target dalam *Millenium Development Goals* (MDG's) dan Renstra Dinas Kesehatan Provinsi Lampung .

Gambar 4.
Kategori Status Gizi Berdasarkan Tinggi Badan Menurut Umur di tahun 2015



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2015

Berdasarkan kategori status gizi tinggi badan Kabupaten/Kota se-Provinsi Lampung di atas Kabupaten yang memiliki persentase rendah adalah Kabupaten Lampung Timur 10, 2% dan yang paling tinggi adalah Kabupaten Lampung Barat yaitu 22,8 % .

2.1.1.2. Prevelensi Balita Gizi Buruk dan Gizi Kurang

Salah satu upaya pemerintah dalam meningkatkan sumber daya manusia dan sekaligus dalam pengentasan kemiskinan adalah dengan meningkatkan gizi anak terutama anak balita. Keadaan gizi terutama pada masa balita akan sangat mempengaruhi tingkat kecerdasan manusia dewasa, karena kecukupan gizi sangat diperlukan dalam pertumbuhan otak terutama pada masa balita dan nantinya akan menghasilkan manusia produktif dan berkualitas.

Gizi buruk dipengaruhi oleh banyak faktor yang saling terkait. Secara langsung disebabkan oleh 3 (tiga) hal, yaitu: anak tidak mendapat makanan bergizi seimbang, anak tidak mendapat asupan gizi yang memadai, dan kemungkinan anak menderita penyakit infeksi. Prevelensi gizi kurang di Provinsi Lampung dari

tahun 2013–2015 terlihat berfluktuasi naik turun tetapi prevelensi gizi buruk terus mengalami penurunan sampai tahun 2015. Berikut dapat dilihat pada tabel di bawah ini, data prevelensi gizi buruk dan gizi kurang serta capaian dalam RAD PG 2011-2015:

Gambar 5. Prevelensi Gizi Kurang Tahun 2013-2015



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2015

Prevalensi balita gizi kurang di Provinsi Lampung pada tahun 2013 sebesar 11,09 dan pada tahun 2015 mengalami peningkatan menjadi 13,6 , sedangkan target RAD PG tahun 2015 sebesar <5. Dengan demikian terkait dengan Prevelensi balita gizi kurang, Lampung belum mencapai target RAD PG.

Gambar 6. Prevelensi Gizi Buruk Tahun 2013-2015

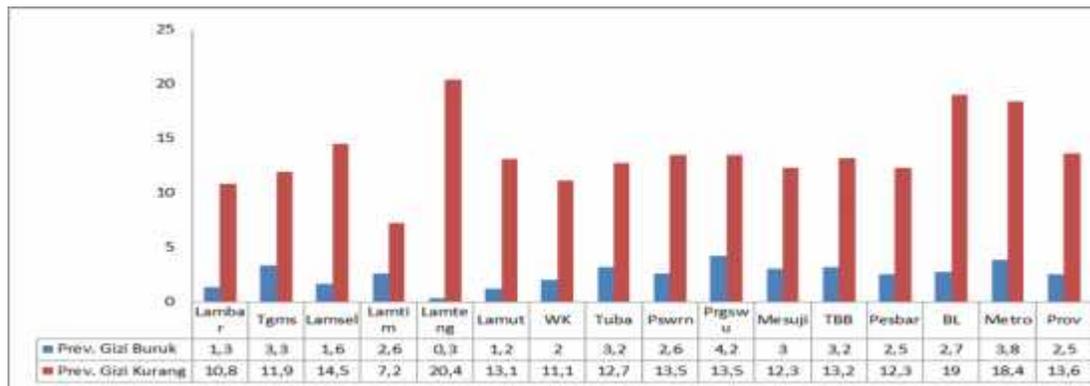


Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2015

Prevalensi Balita Gizi Buruk di Provinsi Lampung pada tahun 2013 sebesar 6,9 dan pada tahun 2015 mengalami penurunan menjadi 2,5, sedangkan target RAD PG tahun 2015 sebesar < 3. Dengan demikian terkait dengan Prevelensi balita gizi buruk, Lampung sudah mencapai target RAD PG.

Di bawah ini dapat dilihat Prevelensi gizi buruk dan gizi kurang berdasarkan Kabupaten/Kota se-Provinsi Lampung:

Gambar 7. Trend Pravelensi gizi buruk dan gizi kurang pada balita



Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2015

Tabel 2. Jumlah Kasus Gizi Buruk Menurut Kabupaten/Kota di Prov.Lampung

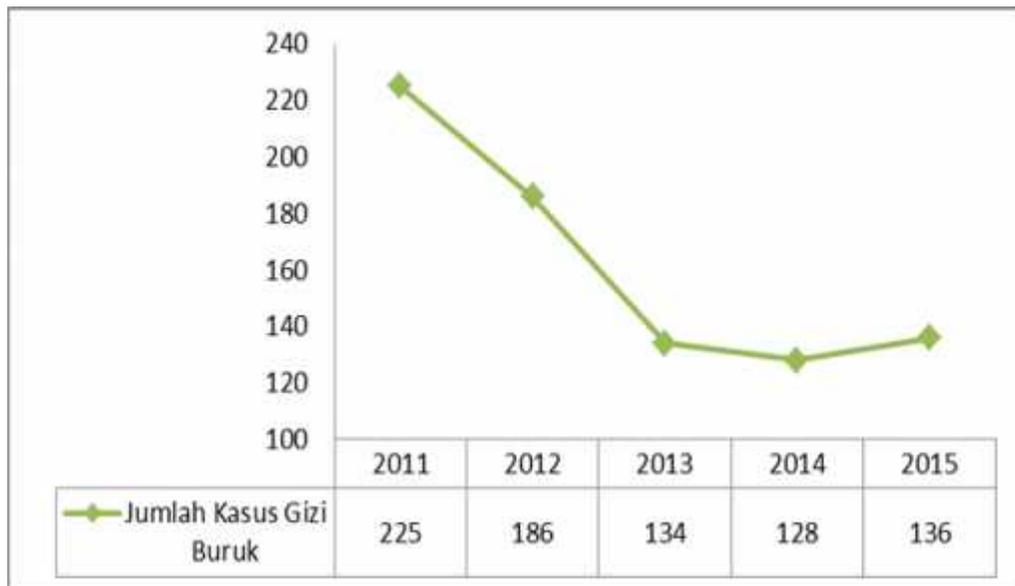
NO	KABUPATEN/KOTA	JML KASUS YG DILAPORKAN	SEMBUH/MEMBAIK	MENINGGAL	MASIH DIRAWAT
1	Lampung Barat	7	6	0	1
2	Tanggamus	7	1	2	4
3	Lampung Selatan	4	1	2	1
4	Lampung Timur	21	1	2	18
5	Lampung Tengah	20	0	1	19
6	Lampung Utara	27	22	2	20
7	Way Kanan	3	0	0	3
8	Tulang Bawang	3	0	0	3
9	Pesawaran	8	6	2	0
10	Pringsewu	9	9	0	9
11	Mesuji	4	0	1	3
12	Tulang Bawang Barat	13	13	0	0
13	Pesisir Barat	4	4	0	4
14	Bandar Lampung	4	4	0	4
15	Kota Metro	2	2	0	2
	Jumlah	136	136	12	91

Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung 2015

Dari tabel di atas terlihat bahwa jumlah kasus gizi buruk malah terdapat di daerah Lampung, ini bisa saja terjadi manakala akses terhadap pangan itu susah dikarenakan kondisi ekonomi dan kemiskinan. Terdapat hubungan timbal balik antara kekurangan gizi dengan kemiskinan. Kemiskinan merupakan penyebab pokok atau akar masalah terjadinya kekurangan gizi. Proporsi balita yang kekurangan gizi berbanding terbalik dengan kemiskinan. Semakin kecil pendapatan penduduk maka persentase balita yang kekurangan gizi semakin meningkat, dan sebaliknya semakin tinggi tingkat pendapatan penduduk, semakin rendah persentase balita yang kekurangan gizi. Masalah gizi penanganannya harus dilakukan secepat mungkin agar tidak menurun menjadi gizi buruk dan kasus gizi buruk dapat teratasi .

Terlihat pada gambar di bawah, trend kasus gizi buruk selama 6(enam) tahun terakhir menggambarkan bahwa pada tahun 2011 mengalami peningkatan kasus kemudian turun kembali sampai dengan tahun 2014 sebanyak 128 kasus akan tetapi di tahun 2015 terjadi peningkatan sebesar 136 kasus.

Gambar 8. Trend Jumlah Kasus Gizi Buruk di Provinsi Lampung Tahun 2011-2015

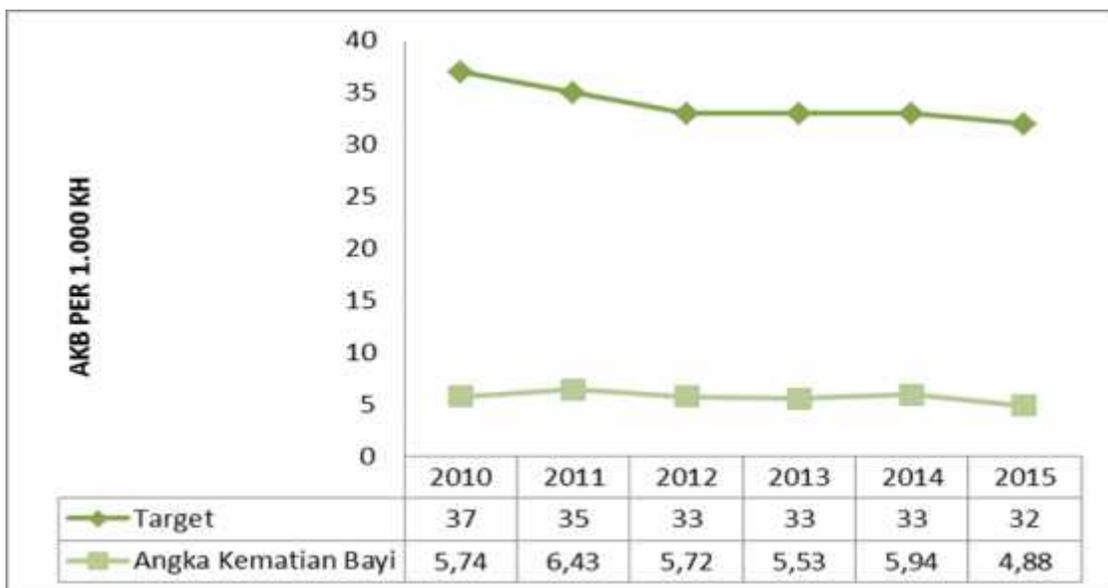


Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung

Dari tabel di atas terlihat bahwa kecenderungan gizi buruk terus menurun sejak tahun 2011 sampai tahun 2014 menurun menjadi 128 dari jumlah kelahiran 161.564, akan tetapi pada tahun 2015 terjadi peningkatan sebesar 136 dengan jumlah kelahiran 154.967, ini berarti bahwa di Provinsi Lampung terus terjadi pengurangan gizi buruk, namun tetap harus ditekankan dengan membuat program-program kebijakan yang tepat sasaran.

Pada angka kematian Balita, target yang akan dicapai pada tujuan ini adalah: menurunkan angka kematian balita (AKBA) hingga dua per tiga dalam kurung waktu 1990–2015 dengan indikator (1) Angka Kematian Bayi (AKB) per 1.000 kelahiran hidup; (2) Angka Kematian Balita per 1.000 kelahiran hidup; dan (3) Persentase anak usia 1 (satu) tahun yang diimunisasi dasar lengkap/campak.

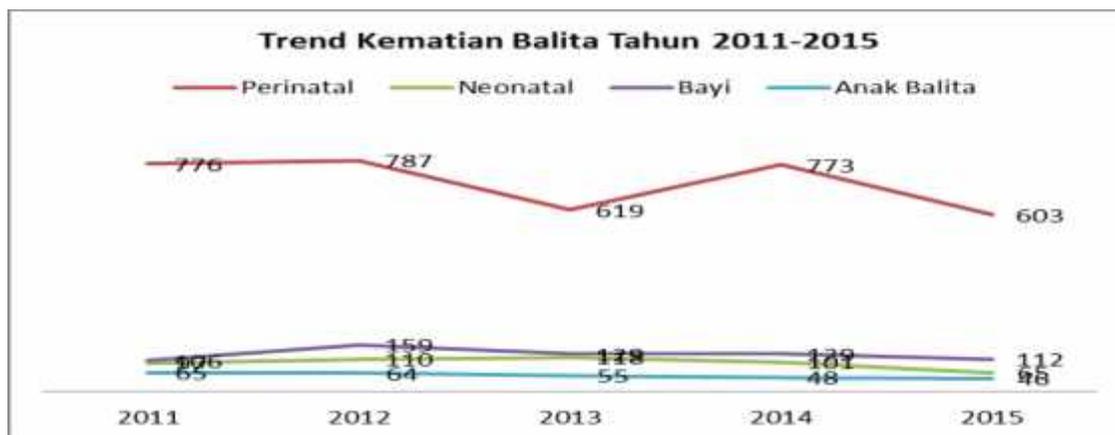
Gambar 9. Trend Angka Kematian Bayi di Provinsi Lampung tahun 2010-2015



Sumber : Dinas Kesehatan 2015

Dari Gambar di atas terlihat bahwa trend angka kematian bayi di Provinsi Lampung terus menurun pada tahun 2015 angka kematian bayi mencapai jumlah 32 per 1000 kelahiran, sementara target MDGs pada tahun 2015 adalah 23 per 1000 kelahiran hidup, artinya capaian angka kematian belum mencapai target MDGs.

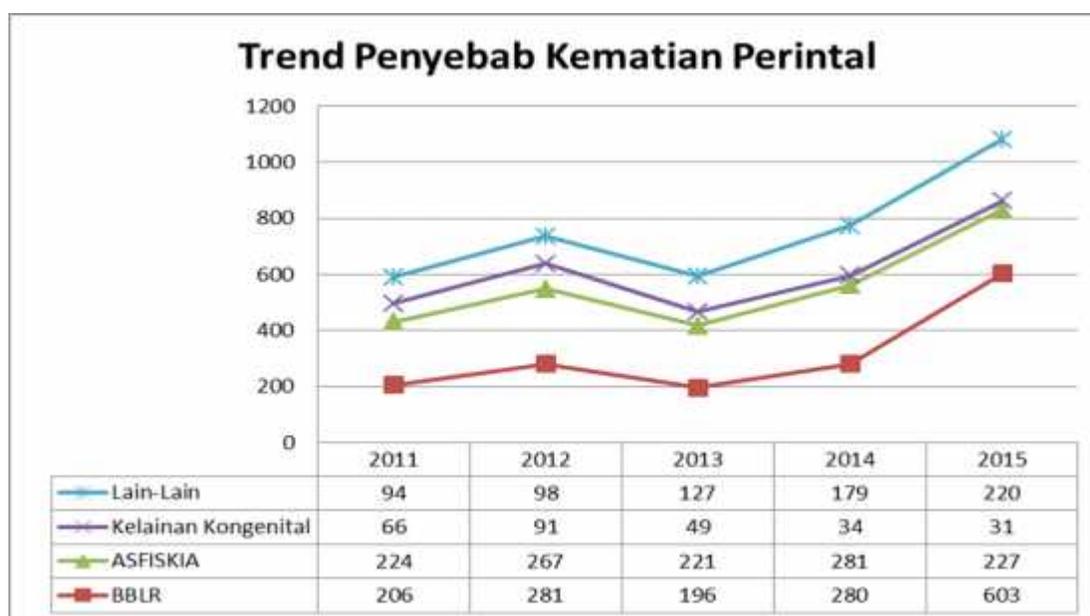
Gambar 10. Trend Kematian Balita Tahun 2011-2015



Sumber : Dinas Kesehatan 2015

Di atas terlihat bahwa Kematian balita terjadi pada masa bayi perinatal (0-6 hari), diikuti kematian pada masa bayi (>28 hari - < 1 tahun), masa bayi neonatal (7 – 28 hari) dan anak balita. Penyebab kematian bayi perinatal Provinsi Lampung tahun 2015 disebabkan karena asfiksia sebesar 224 dan kematian neonatal terbesar disebabkan oleh Asfiksia juga sebesar 26.

Gambar 11. Trend Penyebab Kematian Perinatal di Provinsi Lampung Tahun 2011-2015



Sumber : Dinas Kesehatan 2015

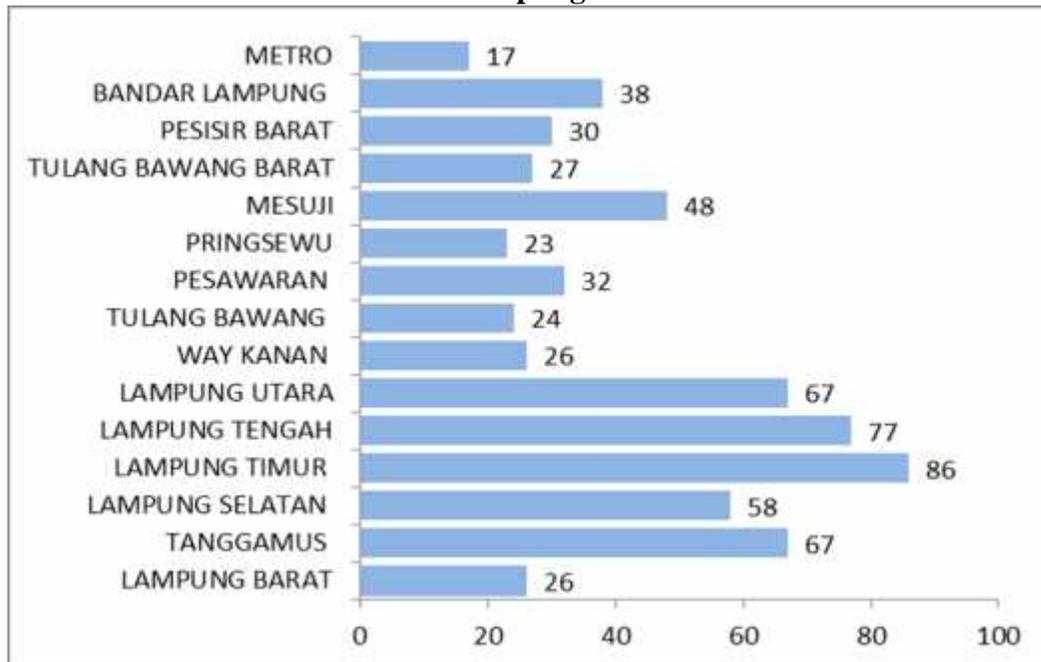
Gambar 12. Trend Penyebab Kematian Neonatal di Provinsi Lampung Tahun 2011-2015



Sumber : Dinas Kesehatan 2015

Pada gambar di atas menurunnya AKB di Lampung disebabkan oleh meningkatnya pelayanan kesehatan pada bayi, baik dari pembangunan infrastruktur kesehatan maupun peningkatan SDM tenaga medis di Provinsi Lampung.

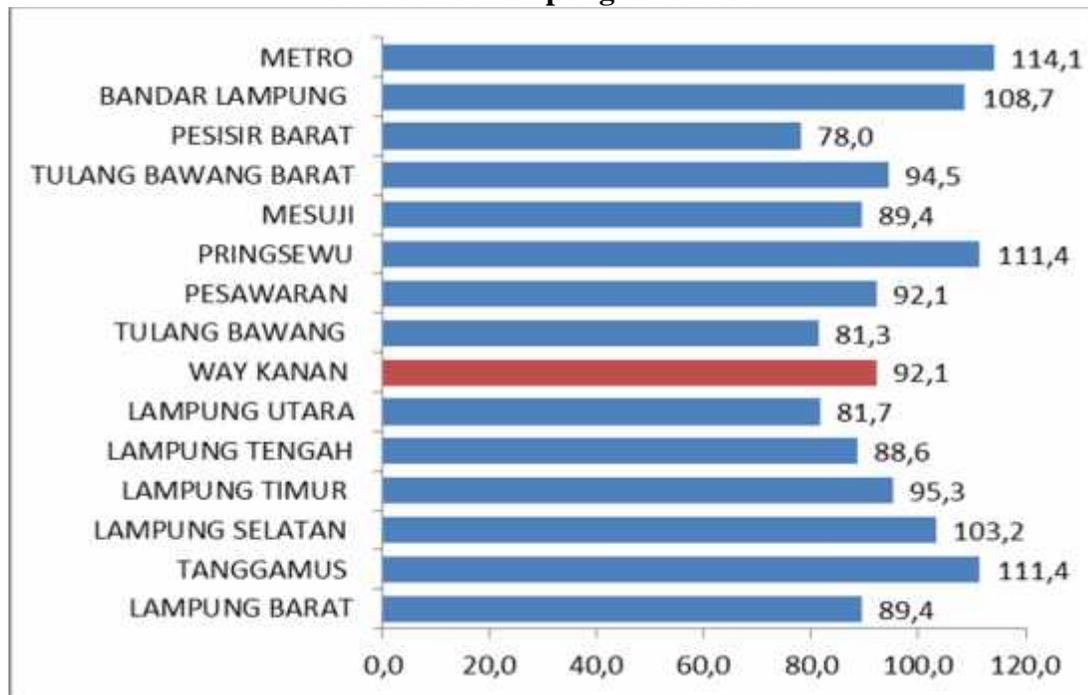
Gambar 13. Jumlah Kematian Bayi Perinatal per Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2015.



Sumber Data: Dinas Kesehatan Prov. Lampung 2015

Jumlah kasus kematian bayi Perinatal di Provinsi Lampung tahun 2015 sejumlah yang tersebar di 15 Kabupaten/Kota. Kabupaten/Kota dengan kasus kematian bayi tertinggi adalah Kabupaten Lampung Timur (86 kasus), Kabupaten Lampung Tengah (77 kasus). Kabupaten dengan kasus kematian bayi terendah adalah Kota Metro 17 (tujuh belas) kasus dan Kabupaten Pringsewu 23 (dua puluh tiga) kasus.

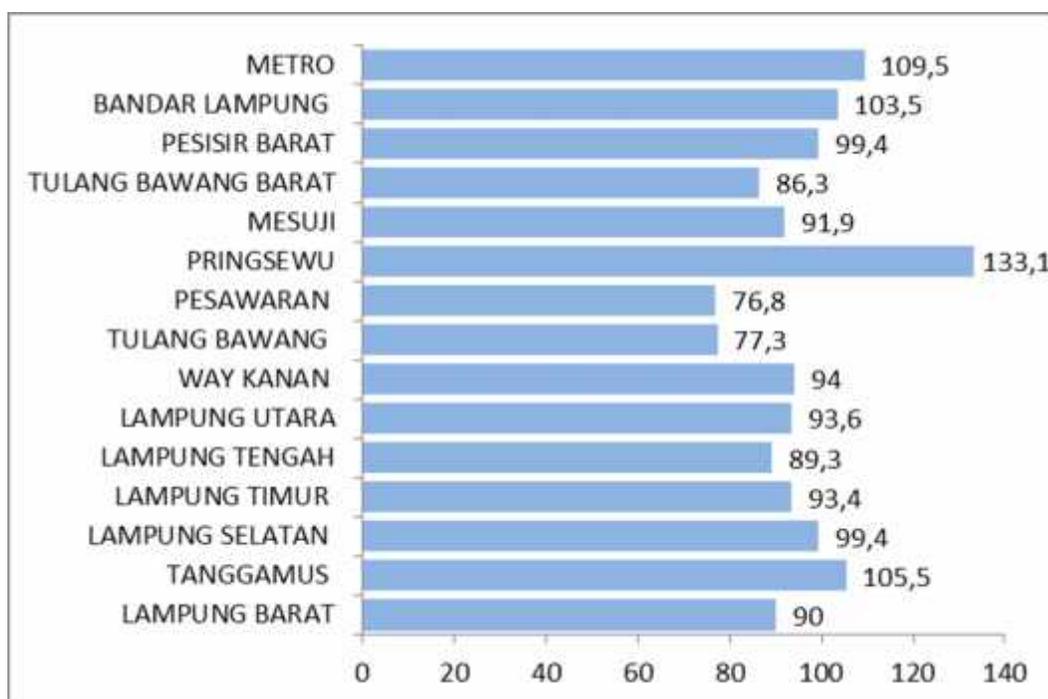
Gambar 14. Cakupan Kunjungan Neonatus (KN1) Per Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung tahun 2015



Sumber Data: Dinas Kesehatan Prov. Lampung 2015

Dari gambar di atas terlihat kunjungan Neonatus KN1 di Provinsi Lampung rata-rata berada di atas 90% dan yang tertinggi ada di Kota Metro 114,1%, dan yang terendah adalah Kabupaten Pesisir Barat berada pada 78,0%, dikarenakan akses infrastruktur di daerah tersebut masih kurang baik, dan tenaga kesehatan serta infrastruktur kesehatan di daerah tersebut belum mendukung.

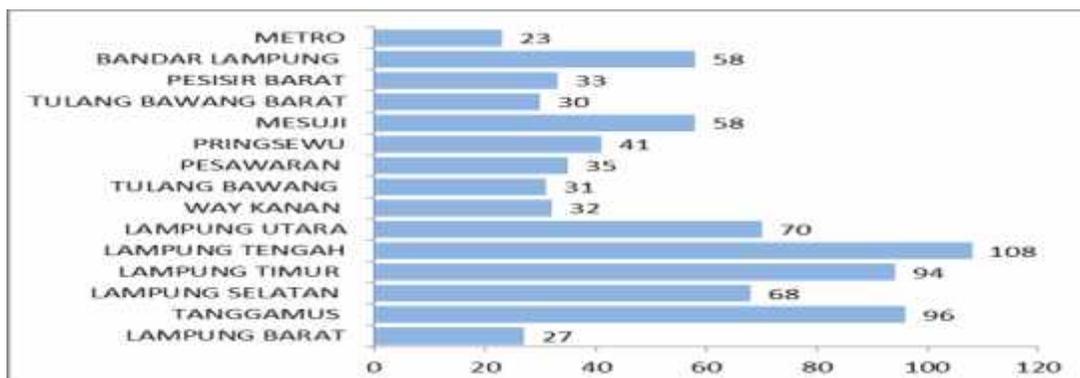
Gambar 15. Cakupan Pelayanan Kesehatan Bayi Per Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2015



Sumber Data: Dinas Kesehatan Prov. Lampung 2015

Sementara untuk cakupan pelayanan kesehatan bayi adalah cakupan bayi yang mendapatkan pelayanan paripurna minimal 4 (empat) kali yaitu 1 (satu) kali pada umur 29 hari – 2 bulan, 1 (satu) kali pada umur 3 – 5 bulan, dan 1 (satu) kali pada umur 6 – 8 bulan dan 1 (satu) kali pada umur 9 – 11 bulan sesuai standar di suatu wilayah kerja pada kurun waktu tertentu. Cakupan pelayanan kesehatan bayi pada tahun 2015 terdapat pada gambar Kabupaten/kota dengan cakupan tertinggi adalah Kabupaten Pringsewu (133,1) dan Kabupaten dengan cakupan terendah adalah Kabupaten Pesawaran (76,8). Sampai dengan tahun 2015 cakupan kunjungan bayi di Provinsi Lampung sudah mencapai target Lampung, dimana target pada tahun 2015 capaian di Provinsi Lampung diharapkan mencapai 95%. Cakupan Kunjungan Pelayanan Anak Balita per Kabupaten Kota di Provinsi Lampung Tahun 2015 dapat dilihat pada gambar di bawah.

Gambar 16. Jumlah Kematian Balita di Provinsi Lampung tahun 2015

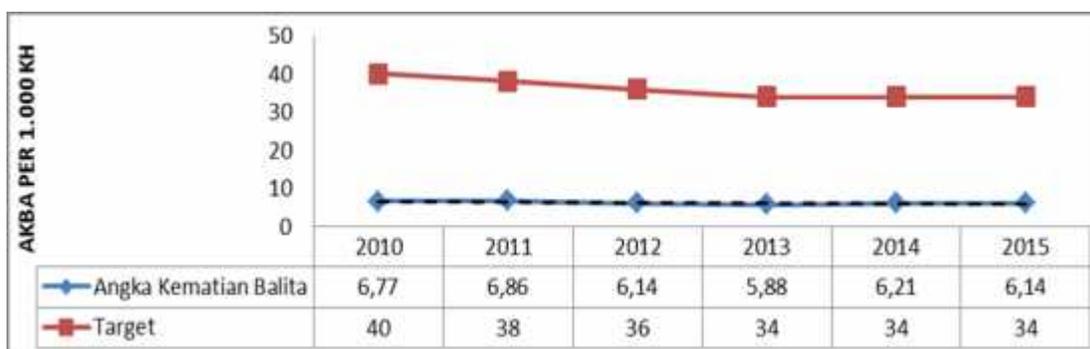


Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2015

Dari data gambar di atas terlihat bahwa jumlah kematian balita tahun 2015 Provinsi Lampung sejumlah 804 yang tersebar diseluruh Kabupaten/Kota dimana yang tertinggi kasus kematian ada di Lampung Tengah sejumlah 108 kasus dan yang terendah ada di Kota Metro, Kabupaten Lampung Barat, Kabupaten Tulang Bawang Barat, walaupun mungkin saja masih banyak kasus kematian bayi yang berada di Kabupaten/kota yang belum terdata oleh tenaga medis yang ada.

Angka kematian balita di Provinsi Lampung dari tahun 2011 (65 per 1000 kelahiran hidup) mengalami penurunan pada tahun 2015 menjadi 21 per 1000 kelahiran hidup, sudah melampaui target MDGs tahun 2015 (32 per 1000 kelahiran hidup).

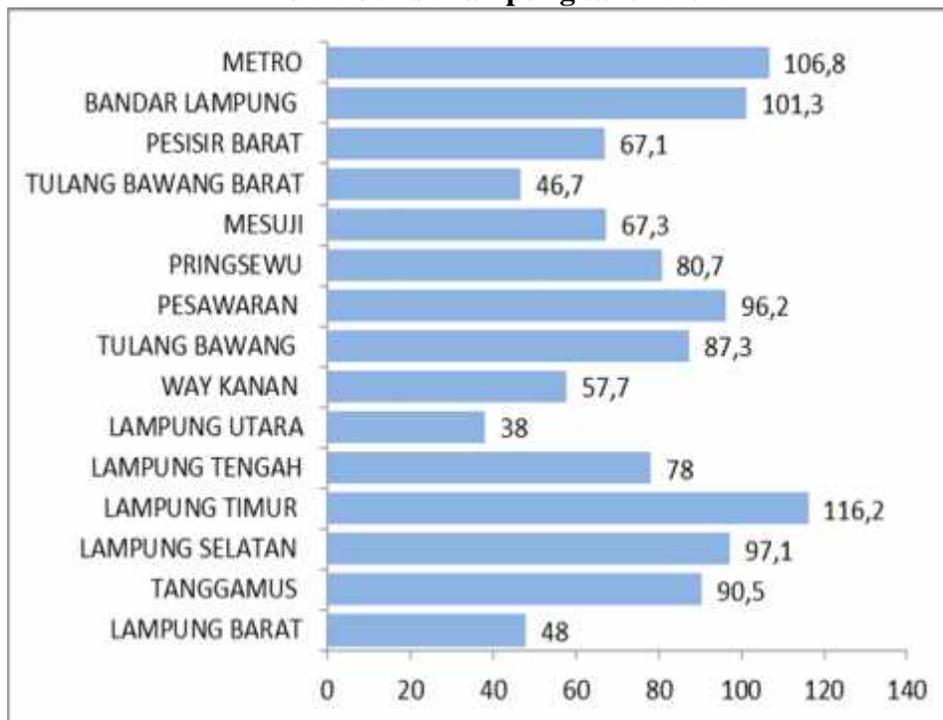
Gambar 17. Kasus Kematian Balita di Provinsi Lampung tahun 2010-2015



Sumber: Dinas Kesehatan Provinsi Lampung tahun 2015

Cakupan pelayanan kesehatan anak balita di Lampung tahun 2015 rata-rata lebih kurang sebesar 90%, dimana Kabupaten/Kota dengan cakupan tertinggi adalah Kabupaten Lampung Timur (116,2%) dan cakupan terendah adalah Kabupaten Lampung Utara 38% dan Tulang Bawang Barat (46,7%) terlihat pada gambar di bawah ini.

Gambar 18. Cakupan Kunjungan Pelayanan Anak Balita per Kabupaten Kota di Provinsi Lampung tahun 2015



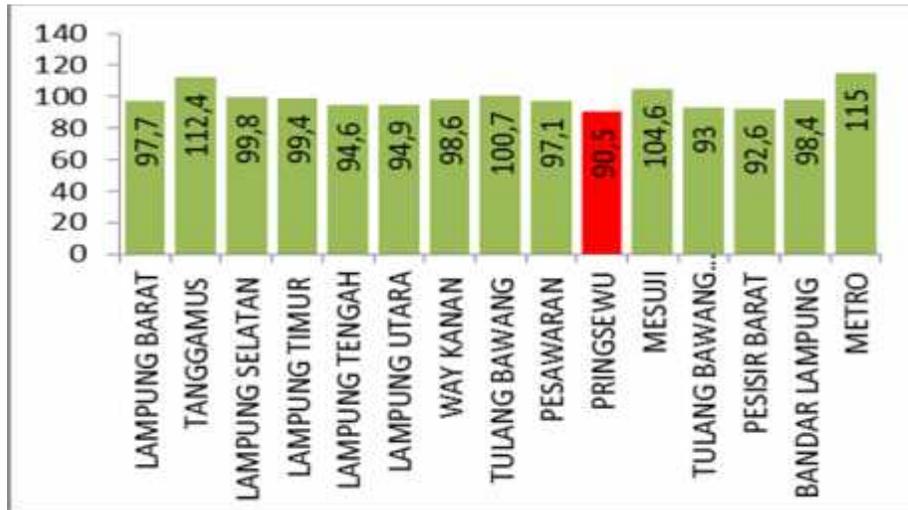
Sumber Data: Dinas Kesehatan Prov. Lampung 2015

Capaian cakupan pelayanan Kesehatan Anak Balita Kabupaten/kota dan Provinsi Lampung sampai dengan tahun 2015 sudah cukup baik rata-rata mendekati target Provinsi yaitu 96% pada tahun 2015.

Proporsi anak-anak berusia 1 (satu) tahun yang telah mendapat imunisasi dasar lengkap di Provinsi Lampung pada tahun 2014 sebesar 89,8% menurun jika dibandingkan dengan tahun 2010 yaitu sebesar 93,6%. Target MDGs untuk indikator belum tercapai dimana target MDGs Provinsi Lampung tahun 2015 adalah 95%.

Untuk itu, masih diperlukan berbagai upaya meningkatkan cakupan pelayanan imunisasi dasar lengkap sehingga target Provinsi Lampung harus dapat ditingkatkan.

Gambar 19. Hasil Cakupan Imunisasi Dasar Lengkap per Kab/Kota tahun 2015



Sumber Data: Dinas Kesehatan tahun 2015

Imunisasi merupakan salah satu cara dalam rangka pencegahan penyakit menular dalam upaya menurunkan angka kematian bayi dan balita. Peningkatan imunisasi sebesar 3 (tiga) persen dapat menurunkan kematian anak balita sebesar 1 per 1.000 kelahiran hidup (UNSD 2009, ADB).

Gambar 20. Trend bayi 0-6 Bulan Mendapat ASI Eksklusif tahun 2013-2015

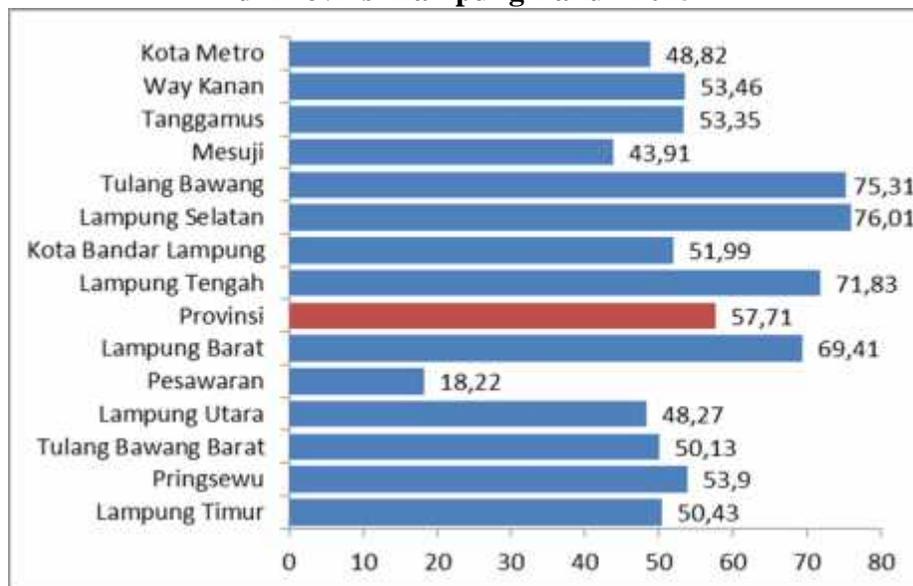


Sumber : Dinas Kesehatan Provinsi Lampung

Dari gambar di atas terlihat bahwa trend bayi 0-6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif dari tahun ketahun terus menurun, dimana tahun 2013 sejumlah 62,54% menurun menjadi 57,71 % pada tahun 2015, ini menunjukkan bahwa masih kurangnya kesadaran masyarakat Lampung tentang pentingnya ASI bagi pertumbuhan anak, untuk itu perlu juga dukungan dari Pemerintah Daerah berupa regulasi yang mengatur tentang pentingnya ASI Eksklusif.

Sementara untuk sebaran Cakupan ASI Eksklusif di Provinsi Lampung dimana terdapat daerah yang sudah baik, yaitu dengan cakupan ASI eksklusif tertinggi ada di Kabupaten Lampung Selatan dengan 76,01% dan yang terendah ada pada Kabupaten Pesawaran 18,22 %. Sementara target Provinsi Lampung tahun 2015 adalah 75% (lihat gambar 16. di bawah), masih sangat jauh dari harapan, ini berarti perlu kerja keras dalam rangka mencapai target yang telah ditetapkan, melalui program dan kegiatan yang langsung menyentuh masyarakat, serta perlu juga adanya koordinasi, sinkronisasi, dan sinergi antara pemerintah pusat, Provinsi dan Kabupaten Kota serta masyarakat Lampung pada umumnya, terutama diprioritaskan pada daerah daerah yang masih sangat rendah cakupannya yaitu Lampung Timur, Pesawaran dan lain-lainnya.

Gambar 21. Cakupan ASI Eksklusif 0-6 Bulan menurut Kab/Kota di Provinsi Lampung Tahun 2015



Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2015

2.1.2. Akses Pangan

Tabel 3. Realisasi dan Target Capaian Pilar Akses Pangan

Indikator	Dasar	Target 2015	Capaian 2015	Status
Akses Pangan				
1. Konsumsi energi Kkal/kap/hari	1.903 (2010)	1.951	2.052	
2. Angka Kecukupan Gizi (AKG) (%)	95.1 (2010)	97,6	90,3	

= tercapai = sulit tercapai pada tahun 2015 (tidak tercapai)

2.1.2.1. Konsumsi Energi

Gambar 22. Konsumsi Energi Provinsi Lampung Tahun 2013-2015



Sumber : Badan Ketahanan Pangan Provinsi Lampung

Pola konsumsi energi aktual Provinsi Lampung berdasarkan data Badan Ketahanan Pangan Pemerintah Provinsi Lampung Tahun 2015 sebesar 2.052 Kkal/kap/hari atau lebih besar 101 Kkal/kap/hari dari target capaian konsumsi energi RAD PG sebesar 1.951 Kkal/kap/hari. Hal ini dapat disimpulkan bahwa tingkat konsumsi energi di Provinsi Lampung sudah melebihi dari tingkat konsumsi energi standard yang telah ditetapkan sebesar 2000 Kkal/kap/hari.

Tingkat asupan konsumsi pangan masyarakat Provinsi Lampung masih didominasi Konsumsi pangan kelompok padi-padian didominasi oleh beras, dan ternyata konsumsi beras masih cukup tinggi, melebihi dari yang dianjurkan. Di sisi lain konsumsi pangan lainnya kurang dari yang dianjurkan (ideal). Hal ini merupakan tantangan yang harus menjadi fokus penanganan secara sistematis dan berkesinambungan dalam upaya percepatan penganekaragaman pangan di Provinsi Lampung.

Gambar 23. Rasio ketersediaan pangan terhadap konsumsi normatif serealia dan umbian Provinsi Lampung Tahun 2015

Kecamatan	Produksi Bersih Beras (Ton)	Produksi Bersih Jagung (Ton)	Produksi Bersih Ubi (Ton)	Produksi Bersih Total (Ton)	Populasi 2012 (Jiwa)	Produksi Bersih (Gram/Kapita/hari)	Rasio Ketersediaan (r)	Skor_Pertanian
Lambar	68.324	882	3.190	72.396	47.243	4.198	13,99	1
Tanggamus	136.064	8.736	5.801	150.601	650.625	634	2,11	1
Lamsel	274.681	556.920	49.229	880.830	961.897	2.509	8,36	1
Lantim	307.894	460.566	430.215	1.198.675	1.114.838	2.946	9,82	1
Lamteng	420.815	258.805	950.905	1.630.525	1.411.922	3.164	10,55	1
Lamut	102.480	110.434	499.293	712.208	780.937	2.499	8,33	1
Way Kanan	99.799	56.847	143.770	300.416	472.918	1.740	5,80	1
Tuba	110.999	6.593	182.710	300.303	539.002	1.526	5,09	1
Pesawaran	93.573	66.420	28.036	188.029	569.729	904	3,01	1
Pringsewu	76.368	17.873	3.098	97.339	408.581	653	2,18	1
Mesuji	76.054	812	38.812	115.678	320.333	989	3,30	1
Tuba Barat	44.536	6.510	314.226	365.271	268.435	3.728	12,43	1
B.Lampung	5.444	335	1.434	7.213	1.251.642	16	0,05	3
Metro	15.839	1.986	803	18.628	160.962	317	1,06	2

Sumber :Badan Ketahanan Pangan Provinsi Lampung

Dari sisi Gap Konsumsi Energi per kelompok pangan terlihat bahwa hanya kelompok pangan padi-padian, minyak dan lemak, dan kacang-kacangan yang bernilai positif atau melebihi standard konsumsi energi per kelompok pangan, sedangkan kelompok pangan lainnya seperti umbi-umbian, pangan hewani, buah/biji berminyak, gula, sayur dan buah, dan lain-lain, dimana gap konsumsi energinya bernilai negatif atau masih terjadi defisit untuk konsumsi energi per kelompok pangan tersebut.

a. Produksi Tanaman Pangan

Produksi padi di Provinsi Lampung terus mengalami kenaikan dari tahun ke tahun walaupun kenaikannya tidak cukup signifikan. Tahun 2015 produksi padi mencapai 3.641.895 ton naik sekitar 3, 2 persen dibandingkan tahun 2014, dan sentra produksi padi terbesar di Kabupaten Lampung Tengah dengan jumlah produksi 420.815 ton atau 11,55 persen dari total produksi padi di Provinsi Lampung. Kenaikan ini patut kita syukui karena luas lahan untuk pertanian semakin berkurang seiring dengan bertambahnya penduduk.

Produksi pangan berdampak pada kecukupan pangan penduduk per tahun. Kecukupan pangan ini dilihat melalui rasio konsumsi normatif terhadap ketersediaan netto pangan serealialia per kapita per hari yang merupakan petunjuk kecukupan pangan pada satu wilayah. Konsumsi Normatif (C_{norm}) harus dikonsumsi oleh seseorang per hari untuk memperoleh kilo kalori energi dari serealialia dengan asumsi bahwa pola konsumsi pangan hampir 50% dari kebutuhan total kalori berasal dari serealialia. Standar kebutuhan kalori per hari per kapita adalah 2,000 Kkal, dan untuk mencapai 50% kebutuhan kalori dari serealialia dan umbi-umbian (menurut angka Pola Pangan Harapan), maka seseorang harus mengkonsumsi kurang lebih 300 gr serealialia per hari.

Gambaran secara umum ketersediaan pangan Provinsi Lampung selama 5 (lima) tahun dapat dilihat pada tabel di bawah ini:

Tabel 4.

Kinerja Produksi Tanaman Pangan Provinsi Lampung dari Tahun 2011 – 2015

KINERJA PRODUKSI						
No.	Komoditi	Produksi (Ton)				
		2011	2012	2013	2014	2015
1	Padi	2.940795	3.101.455	3.207.002	3.320.064	3.641.895
2	Jagung	1.817.904	1.760.275	1.760.278	1.719.386	1.502.800
3	Kedelai	10.984	7.993	6.156	13.777	9.815
4	Kacang Tanah	12.911	10.694	10.676	9.951	4.963
5	Kacang Hijau	3.644	3.212	2.643	2.352	1.451
6	Ubi Kayu	9.193.676	8.387.351	8.329.201	8.034.016	7.384.099
7	Ubi Jalar	47.242	47.408	45.141	42.000	28.484

Sumber : Dinas Pertanian Provinsi Lampung

Berdasarkan angka tetap Badan Dinas Pertanian tahun 2015 produksi padi di Provinsi Lampung sebesar 3.641.895 ton, setara dengan 2,5 juta ton beras, sedangkan kebutuhan konsumsi di Provinsi Lampung sebesar plus minus 1,5 juta ton sehingga Lampung masih surplus beras sebesar 1.000.000 ton. Dengan adanya surplus beras seharusnya petani di Lampung sudah menikmati kemakmuran tetapi kenyataan di lapangan tidaklah demikian, hal ini karena petani tidak menguasai sistem pemasaran. Sistem pemasaran ini masih dikuasai oleh pedagang/pedagang pengumpul sehingga keuntungan masih dikuasai oleh pedagang pengumpul.

Sentra produksi padi di Provinsi Lampung ada di 5 (lima) Kabupaten yaitu : Lampung Tengah, Lampung Selatan, Lampung Timur, Tulang Bawang dan Tanggamus. Alur pola distribusi atau alur pemasaran komoditi padi umumnya dari daerah sentra produksi di 5 (Lima) Kabupaten tersebut di atas mensuplay kabupaten/kota yang bukan daerah sentra antara lain: Kota Bandar Lampung, Kota Metro, Lampung Barat, Way Kanan. Dan selain mensuplay wilayah Lampung, para produsen beras dari 5 (Lima) Kabupaten sentra tersebut juga memasarkan keluar Provinsi seperti Pekanbaru, Batam, Bengkulu, Jambi, Sumatera Selatan, dan Daerah Jabotabek (Jakarta-Bogor-Tangerang dan Bekasi).

Produksi jagung di Provinsi Lampung tahun 2015 sebesar 1.502.800 juta ton, yang dikonsumsi oleh masyarakat sebesar lebih kurang 325 ribu ton, sehingga Provinsi Lampung masih mengalami surplus jagung sebesar 1.3 juta ton. Surplus jagung tersebut dapat menutupi kebutuhan jagung bagi bahan baku industri jagung/pakan ternak. Berdasarkan data yang dihimpun oleh Dinas Pertanian dan Tanaman Pangan dan Hortikultura Provinsi Lampung, kebutuhan bahan baku industri pakan ternak melebihi total produksi jagung yang tersedia setiap tahunnya. Kebutuhan bahan baku setiap tahun berkisar \pm 1,3 juta ton, sedang produksi mencapai 1,725 juta ton dan masih terdapat surplus sebesar lebih kurang 400 ton.

Provinsi Lampung merupakan daerah produsen ubikayu dengan produksi ubikayu nomor 1 (satu) di Indonesia, yaitu berdasarkan Data Dinas Pertanian Tahun 2015 produksi ubikayu sebesar 7,38 juta ton, sedangkan kebutuhan konsumsi mencapai 120 ribu ton, sehingga Provinsi Lampung masih surplus ubikayu sebesar 7,26 Juta ton lebih. Dari total surplus produksi ubikayu sebesar 95% ditampung oleh industri tepung tapioka dan pakan ternak dan sisanya sebesar 5% yang dimanfaatkan untuk industri makanan.

Alur Distribusi ubikayu yang keluar dari Provinsi Lampung baik untuk provinsi lain maupun keluar negeri sudah dalam bentuk tepung tapioka maupun pakan ternak/pellet, dan hasil olahan industri makanan seperti keripik singkong. Tepung tapioka dari Lampung banyak diekspor ke Negara China. Dari data BPS tahun 2005 (Buku Hasil Survei Industri Pengolahan Hasil) untuk industri tepung tapioka dari 45 perusahaan yang industrinya stabil membutuhkan bahan baku industri sebanyak 2.347.500 ton umbi basah kulit, dengan total produksi tepung tapioka sebesar 551.389 ton tapioka per tahun. Tujuan pemasaran hasil/produksi tepung tapioka sebagian besar atau sekitar 84,08 % dari hasil produksi tapioka (463.583 ton) dipasarkan di dalam Provinsi Lampung dan hanya 87.806 ton (sekitar 15,92 %) yang dipasarkan ke luar Provinsi Lampung (Provinsi Lain = 7,38 % dan luar Negeri = 8,54 %).

Produksi jagung Provinsi Lampung masih menjadi penyumbang nomor 3 (tiga) untuk produksi nasional setelah Jawa Timur dan Jawa Tengah.

Produksi ubi kayu Provinsi Lampung merupakan penyumbang nomor 1 untuk produksi nasional.

b. Produksi Ternak dan Perikanan

Secara nasional Provinsi Lampung merupakan penghasil ternak nomor 2 (dua) di Sumatera dan nomor 7 (tujuh) secara nasional dan sebagai pemasok kebutuhan daging Jabodetabek, Banten dan sebagian Sumatera. Saat ini Provinsi Lampung mempunyai ternak kambing khas Lampung yaitu Kambing Saburai. Sebagai gambaran produksi ternak provinsi lampung tahun 2015, sebagai berikut :

Tabel 5. Data Produksi Ternak Provinsi Lampung Th. 2014-2015

INDIKATOR KINERJA	TAHUN	
	2014	2015
1. Populasi Ternak :		
a. Sapi Potong (ekor)	587.827	598.740
b. Sapi Perah (ekor)	285	280
c. Kambing (ekor)	1.250.823	1.252.402
d. Ayam pedaging (ribu ekor)	29.344	32.771
e. Ayam Petelur (ribu ekor)	5.061	6.085
2. Produksi daging sapi (ribu kg)	13.073	13.446
3. Produksi telur (ribu kg)	62.952	73.255
4. Produksi susu (kg)	223.369	219.450
5. Jumlah RPH	-	6
6. Jumlah Puskesmas	-	54
7. Konsumsi	Nasional	
• Daging (kg/kap/thn)	2,2	5,27
• Telur (kg/kap/thn)	87 butir	5,36
• Susu (kg/kap/thn)	11 liter	0,07

Sumber : Disnak Keswan Prov Lampung Tahun 2015

Pembangunan Bidang Kelautan dan Perikanan memegang peranan yang sangat penting di Provinsi Lampung, mengingat luas perairan laut (12 mil) mencapai 24.820,0 Km² (41,2%), luas wilayah Pesisir sebesar 440.010 Hektar, panjang garis pantai 1.105 Kilometer, 2 buah teluk besar (teluk Semangka dan teluk Lampung) dan terdapat jumlah pulau-pulau kecil sebanyak 132 buah. Data produksi perikanan sampai dengan tahun 2014, sebagai berikut :

Tabel 6. Data Produksi Perikanan Budidaya Kabupaten / Kota

No	Kabupaten / kota	2011	2012	2013	2014	2015
1	Lampung Timur	20,427.04	16,367.71	14,146.79	14,315.46	13,685.26
2	Lampung Tengah	28,094.50	29,907.00	29,944.80	33,632.15	17,138.12
3	Lampung Selatan	9,158.90	11,046.01	22,688.89	21,699.44	25,691.40
4	Kota Bandar Lampung	701.12	1,101.91	1,554.69	2,246.45	3,116.55
5	Lampung Barat	1,580.15	1,887.15	2,328.37	3,274.58	3,342.98
6	Tulang Bawang	29,495.10	22,421.28	37,113.59	29,434.99	15,995.75
7	Tanggamus	3,881.50	3,551.00	11,232.50	9,018.39	5,004.00
8	Lampung Utara	3,067.49	4,158.57	3,467.15	3,811.88	3,181.56
9	Kota Metro	1,708.92	1,829.79	1,841.27	1,853.92	1,816.85
10	Way Kanan	2,358.95	2,696.98	2,931.47	3,603.45	3,024.74
11	Pesawaran	14,355.50	19,314.61	16,652.81	15,928.05	10,997.89
12	Pringsewu	5,020.60	5,496.68	6,325.19	7,395.22	8,311.02
13	Mesuji	325.19	666.26	1,780.47	1,416.70	1,782.43
14	Tulang Bawang Barat	27.44	311.27	531.41	597.91	842.28
15	Pesisir Barat	-	-	-	4,081.01	2,843.56
TOTAL		120,202.40	120,756.22	240,958.62	152,309.60	116,774.39

Sumber :Dinas Kelautan dan Perikanan Provinsi Lampung

Data Produksi Perikanan Budidaya Kabupaten / Kota Provinsi Lampung tahun 2011 sebesar 120.202,40 ton, terus mengalami kenaikan sampai tahun 2013 sebesar

240.958,62 ton. Namun pada Tahun 2014 mengalami penurunan sebesar 152.309,60 ton dan tahun 2015 juga mengalami penurunan sebesar 116,774.39. Dari table 1. di atas terlihat bahwa Produksi Perikanan Budidaya Tahun 2015 terendah terdapat di Kabupaten Tulang Bawang Barat yaitu sebesar 842.28 ton dan produksi perikanan budidaya tertinggi terdapat di Kabupaten Lampung Selatan sebesar 25,691.40 ton. Produksi perikanan tangkap Provinsi Lampung selama 3 (tiga) tahun terakhir mengalami peningkatan rata-rata sebesar 7.06 % (di atas target sebesar 3.19 % per tahun).

Hasil produksi ikan Provinsi Lampung berlimpah tapi ternyata tingkat konsumsi ikan penduduk Lampung masih berada di bawah tingkat konsumsi ikan nasional, meskipun tiap tahunnya menunjukkan trend naik. Melihat kondisi konsumsi ikan penduduk yang masih rendah, kiranya Gerakan Masyarakat Makan Ikan (GEMARIKAN) perlu di lanjutkan untuk memacu peningkatan konsumsi ikan dimasyarakat.

c. Ketersediaan, Akses dan Pemanfaatan Pangan

Secara konseptual, **ketersediaan pangan** adalah kondisi tersedianya pangan dari hasil produksi dalam negeri, cadangan pangan, serta pemasukan pangan, termasuk didalamnya bantuan pangan, apabila kedua sumber utama tidak dapat memenuhi kebutuhan. Potensi kerawanan pangan ditinjau dari analisis ketersediaan pangan menunjukkan bahwa terdapat 1(satu) Kabupaten/kota yang **sangat kurang tersedia pangan** yaitu kota Metro, 1 (satu) kabupaten/kota **agak kurang tersedia pangan** yaitu kota Bandar Lampung, dan 13 (tiga belas) kabupaten **sangat tersedia pangan** yaitu Kabupaten Mesuji, Tulang Bawang, Tulang Bawang Barat, Way Kanan, Lampung Utara, Pringsewu, Pesawaran, Tanggamus, Lampung Selatan, Lampung Barat , Lampung Timur, Pesisir Barat dan lampung Tengah. Berdasarkan komposit konsumsi normatif terhadap ketersediaan pangan serealialia, hampir semua Kabupaten di Provinsi Lampung mengalami surplus serealialia kecuali di Kota Bandar Lampung dan Kota Metro Penyebab defisit antar kecamatan bervariasi, antara lain: (1) perluasan areal perdagangan dan jasa, (3) pertumbuhan penduduk yang tidak

diimbangi dengan produksi padi, ubi kayu, ubi jalar dan jagung, dan (4) kurangnya ketersediaan lahan untuk bercocok tanam dibandingkan dengan kepadatan penduduk.

Gambar 24. Ketersediaan Pangan di Kab/Kota



Sumber : Badan Ketahanan Pangan Prov. Lampung

Akses 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 mungkin mencukupi, akan tetapi tidak semua rumah tangga memiliki akses yang memadai baik secara kuantitas maupun keragaman pangan melalui mekanisme tersebut di atas. Potensi kerawanan pangan ditinjau dari analisis terhadap akses pangan, terdapat pada 14 kabupaten/kota yang berpotensi **rawan** terhadap akses pangan yaitu di Kabupaten Tulang Bawang, Mesuji, Tulang Bawang Barat, Way Kanan, Lampung Utara, Metro, Pringsewu, Lampung Tengah, Pesawaran, Tanggamus, Lampung Selatan, Lampung Barat, Lampung Timur, dan

Kabupaten Pesisir Barat, 1 (satu) Kabupaten yang **agak rawan** terhadap akses pangan yaitu kota Bandar Lampung.

Gambar 25. Akses Pangan di Kab/Kota



Sumber : Badan Ketahanan Pangan Prov. Lampung

Pemanfaatan Pangan merujuk pada penggunaan pangan oleh rumah tangga, dan kemampuan individu untuk menyerap dan memetabolisme zat gizi (konversi zat gizi secara efisien oleh tubuh). Pemanfaatan pangan juga meliputi cara penyimpanan, pengolahan dan penyiapan makanan termasuk penggunaan air dan bahan bakar selama proses pengolahannya serta kondisi higiene, budaya atau kebiasaan pemberian makan terutama untuk individu yang memerlukan jenis makanan khusus, distribusi makanan dalam rumah tangga sesuai kebutuhan masing-masing individu (pertumbuhan, kehamilan, menyusui dll) dan status kesehatan masing-masing anggota rumah tangga. Potensi kerawanan menurut analisis penyerapan dan pemanfaatan pangan menunjukkan bahwa di 15 Kabupaten/Kota di Provinsi Lampung menunjukkan bahwa Aman terhadap pemanfaatan pangan.

Gambar 26. Pemanfaatan Pangan di Kab/Kota



Sumber : Badan Ketahanan Pangan Prov. Lampung

Kerangka konseptual ketahanan pangan menganggap ketersediaan pangan, akses pangan dan pemanfaatan pangan sebagai penentu utama ketahanan pangan dan menghubungkan hal ini untuk kepemilikan aset rumah tangga, strategi mata pencaharian dan lingkungan politik, sosial, kelembagaan dan ekonomi. Dengan kata lain, status keamanan pangan dari setiap rumah tangga atau individu biasanya ditentukan oleh interaksi berbagai faktor agro-lingkungan, sosial ekonomi dan biologi, dan sampai batas tertentu, faktor-faktor politik

Kerawanan pangan dan gizi adalah masalah multi-dimensional yang memerlukan analisis dari sejumlah parameter berbeda yang berada di luar cakupan masalah produksi pangan semata, dengan tidak ada satu ukuran yang langsung dapat mengukur masalah ini, kompleksitas dari masalah ketahanan pangan dan gizi dapat dikurangi dengan mengelompokkan indikator proxy ke dalam tiga kelompok yang berbeda tapi saling berhubungan, yaitu: ketersediaan pangan agregat, akses rumah tangga terhadap pangan dan pemanfaatan pangan secara individu. Pertimbangan gizi serta aspek risiko dan kerentanan dianggap menembus semua tiga dimensi.

2.1.2.2. Angka Kecukupan Gizi (AKG)

Berdasarkan survey konsumsi pangan pada tahun 2007 sebesar 90% AKG, dimana menurut WNPG (2005) termasuk klasifikasi normal (90—119% AKG). Berdasarkan persentase pencapaian Angka Kecukupan Gizi (AKG) per kelompok pangan terdapat 3 kelompok pangan yang melebihi % AKG standar yaitu padi-padian, minyak & lemak dan kacang-kacangan.

Tabel 7. Sasaran Pola Pangan Harapan

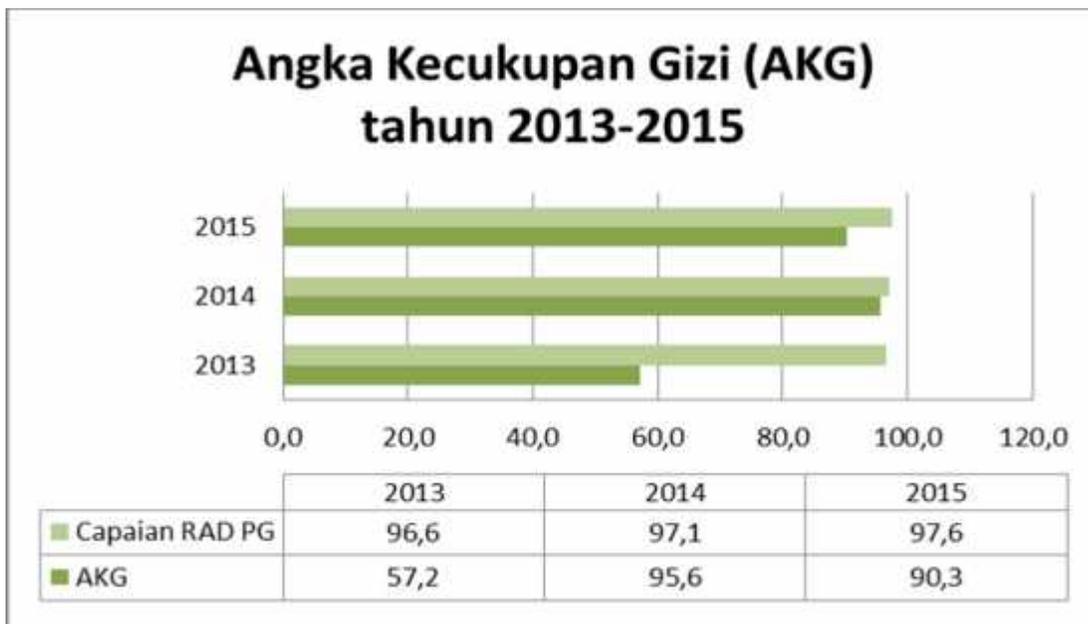
No	Tahun	2011	2012	2013	2014	2015
A	Skor Pola Pangan Harapan	Skor PPH				
		82.4	84.4	86.3	88.3	90.2
B	Kelompok Pangan	(Satuan : gram/kapita/hari)				
1	Padi-padian	273.1	273.3	273.6	273.8	274.0
2	Umbi-umbian	60.1	63.5	66.8	70.1	73.4
3	Pangan hewani	95.8	100.7	105.6	110.5	115.4
4	Minyak dan Lemak	25	25	25	25	25
5	Buah/Biji berminyak	10.7	10.6	10.6	10.5	10.4
B	Kelompok Pangan	(Satuan : gram/kapita/hari)				
6	Kacang-kacangan	20.0	21.6	23.3	25.0	26.6
7	Gula	29.1	29.2	29.3	29.4	29.5
8	Sayuran dan buah	258.4	255.3	252.1	248.9	245.8
9	Lain-Lain	38.6	35.9	33.3	30.7	28.1

Sumber : Badan Ketahanan Pangan Prov. Lampung 2015

Sedangkan persentase pencapaian Angka Kecukupan Gizi (AKG) kelompok pangan lainnya masih berada di bawah % AKG standar. Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat konsumsi pangan penduduk Lampung walaupun sudah termasuk

klasifikasi normal karena berada diposisi 90% akan tetapi konsumsi pangannya belum berimbang, beragam dan bergizi. Pada umumnya konsumsi pangan penduduk Lampung masih didominasi oleh padi-padian. Ketergantungan konsumsi penduduk Lampung terhadap padi-padian dapat ditunjukkan dengan masih rendahnya tingkat konsumsi kelompok umbi-umbian dimana pencapaian skor % AKG sebesar 2,1, sehingga masih di bawah % AKG standar sebesar 6%. Begitu juga, dengan pencapaian konsumsi pangan kelompok pangan hewani, sayur dan buah-buahan sebagai sumber gizi berupa protein, vitamin dan mineral, dimana persentase pencapaian AKG-nya masih jauh di bawah skor persentase AKG standar.

Gambar 27. Angka Kecukupan Gizi tahun 2013-2015



Sumber : Badan Ketahanan Pangan Provinsi Lampung

Permasalahan penduduk rawan pangan ini erat kaitannya dengan masalah kemiskinan yang terjadi pada masyarakat. Hubungan antara masalah kerawanan pangan dengan pendapatan. Tampak bahwa semakin rendah pendapatan seseorang akan semakin rendah angka kecukupan gizinya, sehingga dalam katagori rawan pangan.

2.1.3. Mutu dan Keamanan Pangan

Tabel 8. Realisasi dan Target Capaian Pilar Mutu dan Keamanan Pangan

Indikator	Dasar	Target 2015	Capaian 2015	Status
Mutu dan Kemanan Pangan				
Persentase sarana produksi makanan yang memenuhi ketentuan (%)	48 (2010)	60	23	

= tercapai = sulit tercapai pada tahun 2015 (tidak tercapai)

Kondisi keamanan pangan sangat mempengaruhi kesehatan masyarakat di seluruh lapisan tanpa mengenal batas usia dan golongan ekonomi. Kondisi keamanan pangan sangat ditentukan oleh lingkungan dan perilaku personil yang menangani pangan dari sejak dipanen sampai di meja makan. Pada sisi produsen berusaha meningkatkan keuntungan dengan cara tidak jujur, disisi lain konsumen menginginkan harga 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.

Fakta tentang keamanan Pangan WHO menyatakan bahwa :

1. Lebih dari 200 penyakit diakibatkan oleh pangan yang tidak aman;
2. Keamanan pangan menjadi perhatian global;
3. Setiap orang memiliki peran dalam keamanan pangan.

Ini berarti pula bahwa pengawasan terhadap makanan sangat berpengaruh bagi penyakit yang ditimbulkan terhadap manusia yang mengkonsumsinya, oleh karenanya sangat penting sekali melakukan pengawasan terhadap makanan yang beredar terutama jajanan pasar, ataupun jajanan yang berada di sekolah-sekolah mulai dari SD hingga SMA, pangan yang mengandung pengawet, pemanis, dan penyedap rasa haruslah bersumber dari bahan yang tidak merusak kesehatan manusia, namun demikian

pengawasan bukanlah hanya menjadi tugas dari Badan Pengawas Obat dan Makanan saja (BPOM) akan tetapi harus melibatkan partisipasi seluruh masyarakat.

Tabel 8. Masalah Keamanan Pangan

MASALAH PANGAN

IDENTIFIKASI MASALAH	SEBAB	AKIBAT
Cemaran Mikroba	Praktek higiene dan sanitasi yang buruk	Pangan tidak aman, terjadi keracunan akibat pangan (efek jangka pendek)
Cemaran Kimia	<ul style="list-style-type: none"> • Lingkungan dan bahan baku yang tercemar bahaya kimia • Penyalahgunaan bahan berbahaya pada pangan (boraks, formalin, rhodamin B, methanyl Yellow) • Penggunaan BTP melebihi batas yang diizinkan 	Bahaya kimia terakumulasi dalam tubuh, menimbulkan penyakit dimasa akan datang (efek jangka panjang)
Cemaran benda asing (Fisik)	Kurangnya pengetahuan dan kepedulian praktek yang baik	Pangan tidak aman, bermutu dan bergizi untuk dikonsumsi

Sumber Data : BPOM Lampung

Dari tabel di atas terdapat Masalah pangan yang teridentifikasi yaitu berupa cemaran Mikroba, cemaran kimia dan cemaran benda asing (fisik), yang disebabkan oleh Praktek *Hiegenie* dan sanitasi yang buruk, Lingkungan dan bahan baku yang tercemar bahan kimia, penyalahgunaan bahan berbahaya, penggunaan BTP melebihi batas yang diizinkan, serta kurangnya pengetahuan dan kepedulian praktek yang baik, dari identifikasi masalah tersebut dapat mengakibatkan pangan tidak aman, terjadi keracunan akibat pangan (efek jangka pendek) bahan kimia terakumulasi dalam tubuh menimbulkan penyakit dimasa akan datang (efek jangka panjang) serta pangan yang tidak bermutu dan bergizi.

Pentingnya kesadaran masyarakat terhadap masalah dan bahaya pangan perlu menjadi prioritas sebagai bentuk pencegahan/preventif dalam menjaga kesehatan masyarakat. Ini berarti perlunya sosialisasi tentang bahaya pangan dan pentingnya menjaga pangan yang sehat dan bermutu baik, terutama bagi perkembangan anak-anak sebagai generasi penerus bangsa dimasa yang akan datang. Intervensi yang dapat dilakukan oleh pemerintah dalam hal ini leading sektornya adalah BPOM antara lain melalui pengawasan yang terdiri dari :

1. Pemeriksaan sarana produksi dan distribusi pangan;
2. Pemantauan label dan iklan;
3. Penyidikan;
4. Sampling dan pengujian pangan termasuk JAS di SD / MI (sebelum dan sesudah intervensi).

Dan Pembinaan melalui beberapa kegiatan sebagai berikut :

1. Bimbingan Teknis UMKM dalam rangka penerapan CPMB;
2. Sosialisasi Surat Keterangan Impor / Ekspor ;
3. Bimtek dan KIE untuk komunitas sekolah;
4. Piagam Bintang Keamanan Pangan Kantin Sekolah;
5. Mobil Laboratorium Keliling;
6. Penyebaran Informasi;
7. Pameran;
8. *Talkshow* di media Elektronik;
9. Dan Pencetakan Leaflet, brosur;

Dengan fokus intervensi penguatan jejaring lintas sektor melalui advokasi kelembagaan Pemerintah Daerah dalam rangka RAD-PG keamanan dan mutu pangan, penguatan koordinasi lintas sektor dalam rangka sertifikasi dan labelisasi halal, lokakarya jejaring keamanan pangan di daerah serta penguatan jejaring pengawasan obat dan makanan di daerah.

Gambar 28. Skema pengawasan obat dan makanan



Sumber : BPOM Tahun 2015

Dari gambar terlihat bahwa pengawasan terbagi menjadi pre market dan post market, pre market mulai dari pendataan administratif, evaluasi produk dan izin edar, sedangkan pada post market dilakukan melalui inspeksi sarana produksi-distribusi, monitoring label beredar, sampling dan pengujian, dan iklan serta promosi, sehingga diharapkan dapat berdampak pada pelaku pelaku usaha yang bertanggungjawab terhadap keamanan, mutu dan gizi produk.

Gambar 29. Pemeriksaan Sarana Produksi Pangan tahun 2015



Sumber : BPOM Bandar Lampung

Dari gambar di atas berdasarkan hasil pemeriksaan sarana produksi pangan tahun 2015 dari 40 sampel industri pangan, yang belum Memenuhi Ketentuan (MK) terdapat 23 dan yang Tidak Memenuhi Ketentuan (TMK) sebanyak 17 industri. Sementara Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) dari 116 sampel terdapat 34 IRTP yang memenuhi Ketentuan dan 82 IRTP yang Tidak Memenuhi Ketentuan. Ini berarti Provinsi Lampung memerlukan sosialisasi dan pembinaan yang lebih baik lagi agar semua industri pangan dan IRTP dapat memenuhi ketentuan pangan yang aman dan bermutu.

Tabel 9. Sarana Produksi Industri Pangan Provinsi Lampung Th. 2015

Sarana Produksi		Jumlah Sarana	Target Periksa	Hasil Periksa	
				Baik	Temuan
1		2	3	4	5
Industri Pangan MD :					
1	Bandar Lampung	29	28	14	10
2	Kota Metro	1	1	0	1
3	Kab. Lampung Selatan	8	2	4	0
4	Kab. Lampung Tengah	8	1	0	1
5	Kab. Lampung Utara	0	0	0	0
6	Kab. Lampung Barat	0	0	0	0
7	Kab. Lampung Timur	4	3	1	2
8	Kab. Way Kanan	1	0	1	0
9	Kab. Tulang Bawang	3	0	0	0
10	Kab. Tulang Bawang Barat	1	0	0	1
11	Kab. Tanggamus	1	3	1	2
12	Kab. Mesuji	1	0	0	0
13	Kab. Pringsewu	0	0	0	0
14	Kab. Pesawaran	1	2	2	0
15	Kab. Pesisir Barat	0	0	0	0
Jumlah		58	40	23	17

Sarana Produksi		Jumlah Sarana	Target Periksa	Hasil Periksa	
				Baik	Temuan
1		2	3	4	5
Industri Pangan IRT :					
1	Bandar Lampung	466	50	11	34
2	Kota Metro	181	5	9	1
3	Kab. Lampung Selatan	141	10	0	9
4	Kab. Lampung Tengah	108	0	0	0
5	Kab. Lampung Utara	214	0	0	0
6	Kab. Lampung Barat	88	0	0	0
7	Kab. Lampung Timur	182	8	1	8
8	Kab. Way Kanan	60	6	0	6
9	Kab. Tulang Bawang	15	0	0	0
10	Kab. Tulang Bawang Barat	9	6	5	1
11	Kab. Tanggamus	259	8	0	8
12	Kab. Mesuji	63	0	0	0
13	Kab. Pringsewu	57	11	2	9
14	Kab. Pesawaran	58	6	2	4
15	Kab. Pesisir Barat	9	6	4	2
Jumlah		1910	116	34	82

Sumber : BPOM Bandar Lampung

Dari tabel di atas berdasarkan hasil pemeriksaan sarana produksi pangan tahun 2015 dari 58 sampel industri pangan di Kabupaten/Kota, yang belum Memenuhi Ketentuan (MK) terdapat 23 dan yang Tidak Memenuhi Ketentuan (TMK) sebanyak 17 industri. Sementara Industri Rumah Tangga Pangan (IRTP) dari 1.910 sampel terdapat 34 IRTP yang memenuhi Ketentuan dan 82 IRTP yang Tidak Memenuhi Ketentuan. Ini berarti Provinsi Lampung memerlukan sosialisasi dan pembinaan yang lebih baik lagi agar semua industri pangan dan IRTP di Kabupaten/Kota se-Provinsi Lampung dapat memenuhi ketentuan pangan yang aman dan bermutu.

Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) memegang peranan cukup penting dalam memberikan asupan energi dan gizi bagi anak-anak usia sekolah. Hasil survey di Bogor menunjukkan bahwa 36 % kebutuhan energi anak sekolah diperoleh dari pangan jajanan yang dikonsumsi (Guhardja, dkk, 2004). Walaupun pada umumnya sudah tersedia kantin di sekolah, tetapi anak-anak lebih sering membeli makanan dan minuman dari pedagang di luar lingkungan sekolah. Sehingga program pengembangan PJAS tidak hanya terfokus pada pembinaan kantin sekolah saja namun perlu juga mencakup seluruh komunitas sekolah, termasuk penjaja jajanan di sekitar sekolah.

Gambar 30. Sampling dan Pengujian Pangan Jajanan Anak Sekolah Tahun 2015



Sumber : BPOM Bandar Lampung

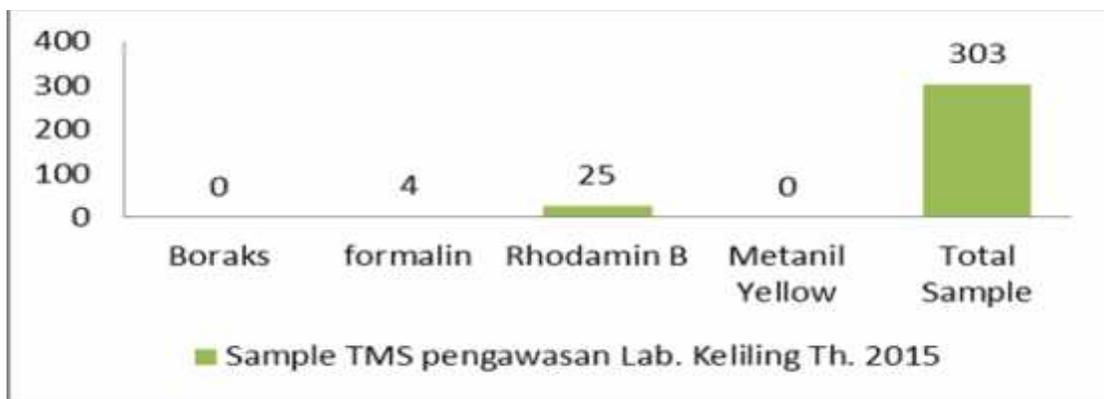
Dari gambar di atas dari 2 (dua) tahap pengujian pangan jajanan anak sekolah yang dilakukan pada tahun 2015 telah dilakukan pengujian terhadap 16 sampel pangan jajanan anak sekolah terdapat 5 yang Memenuhi Syarat (MS) sekitar 68,75 % dan 11 yang Tidak Memenuhi Syarat (TMS) sekitar 31,25%. Adapun yang tidak memenuhi syarat adalah mengandung bahan kimia (kadar siklamat, Sorbat dan Sakarin), mengandung Rhodamin B dan Borak serta mikrobiologi (ALT, AKK, MPN C, dan E Coli).

Hasil pengawasan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) secara rutin oleh Balai Besar POM di Bandar Lampung pada tahun 2014 terhadap jenis pangan jajanan anak sekolah mengandung bahan berbahaya yaitu boraks, formalin, *methanyl yellow* dan rhodamin B, pengawet dan pemanis melebihi ambang batas (bahan kimia) yang ditetapkan serta secara mikrobiologi. Produk PJAS tidak memenuhi syarat secara

mikrobiologi menunjukkan bahwa kondisi *higiene* dan sanitasi pengelola PJAS masih memprihatinkan.

Tingkat keamanan PJAS yang masih rendah merupakan masalah serius, karena terkait dengan pembangunan sumber daya manusia Indonesia. Rendahnya kualitas PJAS dapat memperburuk status gizi anak sekolah akibat terganggunya asupan gizi.

Gambar 31. Sampling dan Pengujian Jenis Pangan Jajanan Anak Sekolah tahun 2015



Sumber : BPOM Bandar Lampung

Dari gambar di atas terlihat bahwa dari 303 sampel Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) yang tidak memenuhi syarat dikarenakan mengandung pewarna rhodamin 25 sample (8,25%) dan formalin 4 sample (1,32%). Ini berarti perlunya pembinaan dan pengawasan terhadap jenis makanan yang masih banyak memenuhi standar dan membiasakan anak-anak sarapan dirumah dan membawa bekal dari rumah masing-masing.

Membangun kesadaran masyarakat adalah hal penting yang harus dilakukan karena bukan hanya tugas BPOM atau Dinas Kesehatan saja yang melakukan pengawasan terhadap PJAS akan tetapi merupakan tugas kita bersama, dalam rangka membangun generasi Bangsa yang sehat dan kuat dimasa yang akan datang.

Membangun kesadaran masyarakat adalah hal penting yang harus dilakukan karena bukan hanya tugas BPOM atau Dinas Kesehatan saja yang melakukan

pengawasan terhadap PJAS akan tetapi merupakan tugas kita bersama, dalam rangka membangun generasi Bangsa yang sehat dan kuat dimasa yang akan datang.

2.1.4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Tabel 10. Realisasi dan Target Capaian Pilar PHBS

Indikator	Dasar	Target	Capaian	Status
		2015	2015	
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)				
Persen rumah tangga PHBS baik	36.01 (2010)	75	57,07	

= tercapai = sulit tercapai pada tahun 2015 (tidak tercapai)

PHBS di rumah tangga adalah upaya untuk memberdayakan anggota rumah tangga agar tahu, mau, dan mampu mempraktikkan perilaku sehat, serta berperan aktif dalam gerakan kesehatan di masyarakat. Rumah tangga yang ber-PHBS merupakan rumah tangga yang telah memenuhi 10 indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) yang mencakup perilaku individu dan gambaran rumah tangga (Promkes, 2009).

Gambar 32. Proporsi RT melakukan PHBS menurut 10 indikator, 2013



Sumber Data : Dinas Kesehatan

Dari gambar di atas Proporsi RT melakukan PHBS menurut PHBS menurut 10 indikator di tahun 2013 indikator yang tertinggi yaitu persalinan dengan tenaga kesehatan sebanyak 87,6 dan diikuti oleh sumber air bersih baik 82,2 sementara yang terendah adalah konsumsi sayur dan buah tiap hari 10,7 dan memberi ASI Eksklusif 38,0 itu berarti yang perlu prioritas dalam meningkatkan PHBS adalah bagaimana meningkatkan konsumsi sayur dan ASI eksklusif.

Kriteria rumah tangga dengan PHBS baik adalah rumah tangga yang memenuhi 10 (sepuluh) indikator untuk rumah tangga yang punya balita dan 7 (tujuh) indikator untuk rumah tangga yang tidak mempunyai balita.

Dalam pendataan PHBS rumah tangga tahun 2008-2015, indikator yang digunakan untuk PHBS sesuai dengan kriteria PHBS yang ditetapkan oleh Pusat Promkes, yaitu mencakup delapan indikator individu (cuci tangan, BAB dengan jamban, konsumsi sayur dan buah, aktivitas fisik, merokok dalam rumah, persalinan oleh tenaga kesehatan, memberi ASI eksklusif, menimbang balita) dan 2 (dua) indikator rumah tangga (sumber air bersih dan memberantas jentik nyamuk).

Gambar 33. Target dan Realisasi Rumah Tangga ber-PHBS di Provinsi Lampung tahun 2011 s.d 2015

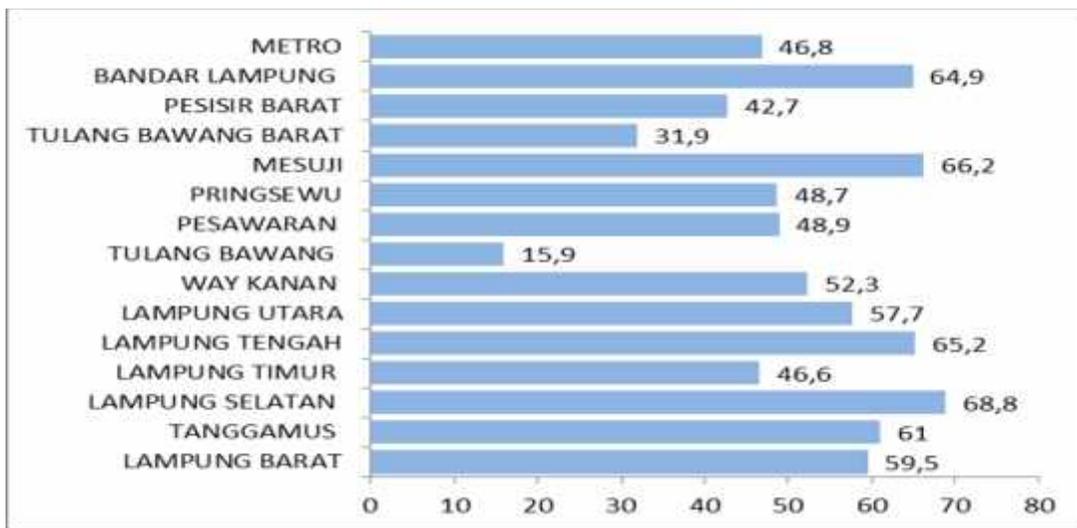


Sumber : Dinas Kesehatan tahun 2015

Dari gambar di atas terlihat bahwa capaian Provinsi Lampung sejak tahun 2011-2015 selalu berada di bawah target yang hendak dicapai dimana target RT ber

PHBS tahun 2011 capaian hanya 45.55% sementara target 55%, tahun 2012 capaian 50.7% dan targetnya 60%, di tahun 2013 capaian 54.5% target 65%, tahun 2014 capaian 59.20% targetnya 70%, tahun 2015 capaian 57.07% dan targetnya 75%, walaupun secara umum trend yang ada selalu meningkat, itu juga menunjukkan bahwa program kegiatan tentang PHBS sudah berjalan namun belum maksimal. Secara umum, terjadi peningkatan proporsi rumah tangga ber-PHBS dalam periode lima tahun terakhir, namun tahun 2015 terjadi penurunan proporsi rumah tangga ber-PHBS.

Gambar 34. Rumah Tangga ber-PHBS RT tahun 2015 Provinsi Lampung



Sumber : Dinas Kesehatan

Dari Gambar di atas secara umum, terjadi peningkatan proporsi rumah tangga ber-PHBS dalam periode lima tahun terakhir, namun tahun 2015 terjadi penurunan proporsi rumah tangga ber-PHBS. Jika dibandingkan dengan target, capaian rumah tangga ber-PHBS tersebut masih lebih rendah jika dibandingkan dengan target yang ditetapkan. Jika dibandingkan antar kabupaten/kota, proporsi rumah tangga ber-PHBS yang paling rendah ada di Kabupaten Tulang Bawang, yaitu hanya 15,9%.

2.1.5. Kelembagaan Pangan dan Gizi

Tabel 11. Realisasi dan Target Capaian Pilar Kelembagaan Pangan dan Gizi

Indikator	Dasar	Target 2015	Capaian 2015	Status
Kelembagaan Pangan dan Gizi				
Frekuensi Koordinasi pangan dan gizi oleh Dewan Ketahanan Pangan Kab/kota dalam setahun	2 (estimasi 2010)	5	3	

= tercapai = sulit tercapai pada tahun 2015 (tidak tercapai)

Provinsi membentuk Pokja/Tim SKPG yang berada dibawah koordinasi Dewan Ketahanan Pangan Provinsi. Secara khusus tugas Pokja/Tim SKPG di tingkat provinsi antara lain:

- a. Melakukan pertemuan-pertemuan koordinasi teknis konsolidasi data dan informasi pangan dan gizi secara regular (bulanan dan tahunan).
- b. Menyusun peringkat kabupaten berdasarkan laporan SKPG kabupaten.
- c. Melakukan pengolahan dan analisis data bulanan dan tahunan berdasarkan laporan SKPG kabupaten.
- d. Menyusun laporan situasi pangan dan gizi bulanan dan tahunan.
- e. Melaporkan hasil analisa bulanan dan tahunan kepada Ketua Dewan Ketahanan Pangan Provinsi dan Tim Pokja pangan dan Gizi Tingkat Pusat.
- f. Melakukan investigasi kedalaman masalah pangan dan gizi berdasarkan hasil analisis bulanan dan merumuskan langkah-langkah intervensi.

Gambar 35. Frekuensi Koordinasi Dewan Ketahanan Pangan



Sumber : Badan Ketahanan Pangan Prov. Lampung Tahun 2015

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi 2011-2015 Lampung (RAD-PG 2011-2015) berdasarkan kegiatan dan institusi pelaksana kegiatan yang terstruktur secara integratif diwujudkan dalam 5 (lima) pilar rencana aksi. Secara umum program/kegiatan, realisasi/capaian dan target telah disebutkan di atas, berikut adalah sasaran RAD PG 2011-2015:

Tabel 12. Sasaran Rencana Aksi Pangan dan Gizi Lampung 2011-2015

Indikator	Dasar	2011	2012	2013	2014	2015
Gizi Masyarakat						
1. Balita sangat pendek (%)	20,6 (2010)	20	19,6	19	18,9	18,7
2. Balita pendek (%)	15,4 (2010)	15	14,7	14	13,8	13,3
3. Balita Gizi Buruk (%)	3.5 (2010)	3.5	3.3	3.2	3.1	3
4. Balita Gizi Kurang (%)	10 (2010)	9.5	8	6	5,3	5
Akses Pangan						
1. Konsumsi energi Kkal/kap/hari	1.903 (2010)	1.912	1.922	1.931	1.941	1.951
2. Angka Kecukupan Gizi (AKG) (%)	95.1 (2010)	95.6	96.1	96.6	97.1	97.6
Mutu dan Keamanan Pangan						
Persentase sarana produksi pangan yang memenuhi ketentuan (%)	48 (2010)	50	52	55	57	60
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)						
Persen rumah tangga PHBS baik	36.01 (2010)	55	60	65	70	75
Kelembagaan Pangan dan Gizi						
Frekuensi Koordinasi pangan dan gizi oleh Dewan Ketahanan Pangan Kab/kota dalam setahun	2 (estimasi 2010)	3	4	4	5	5

2.2. Pendanaan

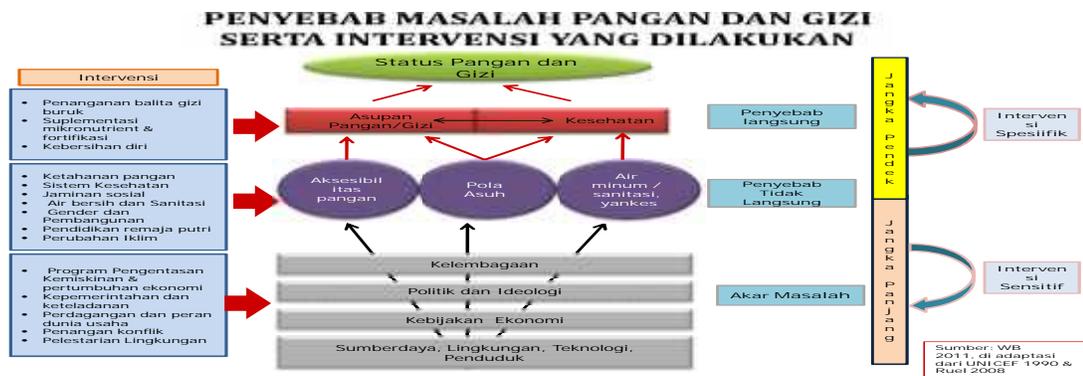
Anggaran pelaksanaan Rencana Aksi Daerah (RAD) Pangan dan Gizi 2015-2019 bersumber dari dana APBD Provinsi Lampung Tahun 2016.

III PERMASALAHAN DAN TANTANGAN

Pembangunan ketahanan pangan dan Gizi di Lampung harus dipandang sebagai bagian tidak terlepaskan dari wawasan ketahanan nasional. Oleh karena itu pemerintah Lampung berupaya terus memacu pembangunan ketahanan pangan dan gizi melalui program-program yang benar-benar mampu memperkokoh ketahanan pangan sekaligus meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Upaya pemantapan ketahanan pangan dan gizi sampai saat ini masih menjadi prioritas pembangunan di Lampung menghadapi permasalahan yang harus dipecahkan. Masalah tersebut meliputi : (a) gizi masyarakat, (b) akses pangan masyarakat, (c) mutu dan keamanan pangan, (d) perilaku hidup bersih dan sehat, dan (e) kelembagaan pangan.

Gambar 36. Penyebab Masalah Pangan dan Gizi serta Intervensi yang dilakukan



Sumber : Dinas Kesehatan

Secara umum akar masalah dari Pemenuhan Pangan dan Gizi Masyarakat adalah Kemiskinan.

3.1. Gizi Masyarakat

Prevalensi jumlah balita pendek masih cukup besar yaitu sebesar 16,6. Sebanyak 6 Kab/kota mempunyai prevalensi balita pendek dibawah 15,4 %. Gizi

buruk sebesar 2.5 % sudah mencapai target RAD PG sebesar < 3 dan gizi kurang sebesar 13,6 %, belum melampaui target RAD PG < 5. Ada Beberapa permasalahan yang ditemui dalam pelaksanaan RAD PG Tahun 2015 ini, diantaranya dari segi:

3.1.1. Sumber Daya Manusia (SDM)

Keterbatasan kualitas 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.

3.1.2. Keuangan

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, Ketergantungan anggaran bersumber dari APBN program gizi tingkat Provinsi kabupaten/kota dan puskesmas masih tinggi, Keterlambatan turunnya anggaran serta adanya beberapa revisi sehingga memperlambat pelaksanaan kegiatan program, Tingkat ketaatan dan kepatuhan petugas di KabKota terhadap SOP dan standar pelayanan masih sangat rendah.

3.1.3. Organisasi

Perencanaan kegiatan dalam tahun anggaran belum sesuai dengan target dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra dan RAD PG, Pengorganisasian tentang kegiatan , pertanggung jawaban kegiatan, dukungan budgeting kegiatan dalam implementasi RAD-PG tidak sesuai dengan perencanaan dan aplikasi tupoksi masing-masing lembaga, Pemanfaatan dana JKN dan BOK tidak maksimal. Masih terdapat

Ego program dalam Pemanfaatan dana JKN dan BOK di puskesmas Kab/Kota, PTP tidak berjalan sesuai masalah yang ada.

3.1.4. Oprasional

Antara Konsep yang tertuang dalam RAD - PG dan operasional pelaksanaan kegiatan tidak sejalan.

3.1.5. Kemitraan

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.

3.1.6. Pendidikan

Masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat dan kepatuhan akan program gizi, Ditingkat Puskesmas dan posyandu, masih rendahnya kemampuan petugas dan kader dalam kegiatan gizi.

3.2. Akses Pangan

Lampung Sebagai penyangga pangan nasional, namun kapasitas produksi saat ini masih belum maksimal karena kendala infrastruktur usaha tani, kendala petani dalam penerapan teknologi usaha tani, dan pemasaran/distribusi. Sistem produksi pangan yang bersifat musiman dan berfluktuasi. Terdapat 13,53% pada bulan september tahun 2015 dan 14,29 % pada bulan Maret tahun 2016 masyarakat miskin di Provinsi Lampung.

Konsumsi energi Provinsi Lampung sebesar 2.052 Kkal/kap/hari atau lebih besar dari konsumsi energi target RAD PG sebesar 1.951 Kkal/kap/hari, sehingga plus sebesar 101 Kkal/kap/hari. Kondisi kabupaten/kota dari sisi ketersediaan pangan menunjukkan bahwa terdapat 2 Kab/Kota yang sangat kurang tersedia pangan dan

agak kurang tersedia pangan; dari sisi akses pangan ada 1 (satu) agak rawan pangan; sisi penyerapan pemanfaatan pangan 15 Kab/Kota aman.

Konsumsi pangan pada tahun 2015 sebesar 90,3 % AKG, dimana target RAD PG adalah 97,6 % AKG. Terdapat 3 kelompok pangan yang melebihi % AKG standar, sedangkan pencapaian AKG kelompok pangan lainnya masih berada dibawah % AKG standar. Kondisi ini menunjukkan bahwa tingkat konsumsi pangan penduduk Lampung walaupun sudah termasuk klasifikasi normal karena berada diposisi 84.1 % akan tetapi konsumsi pangannya belum berimbang, beragam dan bergizi. Ada Beberapa permasalahan yang ditemui dalam pelaksanaan RAD PG Tahun 2015 ini, diantaranya:

3.2.1. Diversifikasi Pangan

Dalam diversifikasi Pangan perlu adanya dukungan dana dari APBD, dana yang ada saat ini dirasa kurang mencukupi, kualitas SDM Kelompok Wanita tani (KWT) masih belum optimal, sudah dibuat Instruksi Gubernur Nomor 4 Tahun 2015 tentang gerakan percepatan penganekaragaman konsumsi pangan, sudah disosialisasikan namun masih terbatas sehingga pelaksanaannya belum optimal, belum ditindaklanjuti dengan instansi yang bersangkutan sehingga proses diversifikasi belum optimal dan pelatihan atau bimbingan teknis sudah ada tetapi belum memadai.

3.2.2. Pemanfaatan Pekarangan untuk Pengembangan Pangan

Dukungan dana dari APBD sangat kurang, kualitas SDM masih belum optimal, pengelolaan oprasional yang kurang optimal, pelatihan tidak berkesinambungan dan kemitraansudah dilakukan dengan Tim PKK namun belum optimal.

3.2.3. Pengembangan Desa Mandiri Pangan

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

3.2.4. Penanganan Daerah Rawan Pangan (Analisis SKPG)

Kualitas SDM masih belum optimal, organisasi sudah dibentuk tim kewaspadaan pangan dan gizi Provinsi dan kabupaten, oprasional berupa analisis tentang kewaspadaan pangan, adanya bimbingan teknis untuk petugas Kabupaten dan sulitnya pengumpulan data dari dinas/instansi terkait.

3.2.5. Pengembangan Lumbung Pangan Desa

Kualitas SDM masih belum optimal, pengelolaan organisasi belum optimal dan pencatatan administrasi dan keuangan belum tertib.

3.3. Mutu dan Keamanan Pangan

Jumlah sarana produksi obat dan makanan yang diperiksa pada tahun 2015 sebanyak 58 sampel PJAS yang diperiksa, sebanyak 23 memenuhi syarat dan 17 tidak memenuhi syarat. Masalah keamanan pangan yang terjadi umumnya disebabkan karena : (1) belum efektifnya Penerapan *Good Agirculture Practices (GAP)*, (2) praktek industri rumah tangga pangan (IRTP) yang kurang memperhatikan aspek keamanan pangan, (3) belum berjalannya sistem bimbingan teknis dan monitoring pada kantin sekolah, dan (4) kurangnya jumlah dan kompetensi tenaga penyuluh keamanan pangan (PKP) dan pengawas pangan kab/kota.

Terbatasnya anggaran sertifikasi/registrasi terutama terkait dengan telah bertambahnya ruang lingkup sertifikasi, DIPA anggaran tidak sinkron dengan rencana sehingga target capaian tidak signifikan, belum tersedianya SDM/petugas

laboratorium yang kompeten (analisis kimia dan analisis biologi), terjadinya mutasi pegawai sehingga *Contact Person* berubah-ubah sehingga sulit koordinasi dengan SKPD terkait dan kurangnya komitmen dalam melaksanakan Peraturan Gubernur.

3.4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Proporsi rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) menurut data tahun 2015 di Lampung adalah (57,07 %) dimana proporsi ini mendekati dari angka nasional (60%). Rendahnya rumah tangga dalam hal ini karena faktor belum adanya kebijakan operasional pada tingkat kabupaten/kota, belum efektifnya sosialisasi, pembinaan dan promosi PHBS.

Masih minimnya regulasi yang dikeluarkan pemda terkait PHBS, Masih belum berjalannya kebijakan terkait PHBS yang sudah dikeluarkan oleh Pemerintah Daerah dan pemahaman petugas tentang PHBS masih minim terkait rolling petugas yang sangat cepat di daerah, Minimnya buku pedoman terkait PHBS hingga ke level puskesmas.

3.5. Kelembagaan Pangan dan Gizi

Kinerja Dewan Ketahanan Pangan tingkat kabupaten/kota sudah cukup optimal. Penanganan ketahanan pangan seringkali menghadapi kendala pendataan dan informasi pangan yang kurang akurat dan cepat. Kelembagaan pangan dan gizi di pedesaan saat ini masih belum berjalan secara efektif semenjak adanya era otonomi daerah. Monitoring dan evaluasi kinerja ketahanan pangan secara terpadu belum berjalan. Pengembangan ketahanan pangan keluarga berbasis sumberdaya dan kearifan lokal belum banyak dikembangkan.

Anggaran terbatas, kualitas kelompok tani masih rendah, perlu adanya pelatihan dan bimbingan teknis dan belum adanya kemitraan.

IV REKOMENDASI

Konsep ketahanan pangan dan gizi yang luas bertolak pada tujuan akhir dari ketahanan pangan yaitu tingkat kesejahteraan manusia. Oleh karena itu, sasaran pertama *Millenium Development Goals* (MDGs) bukanlah tercapainya produksi atau penyediaan pangan, tetapi menurunkan kemiskinan dan kelaparan sebagai indikator kesejahteraan masyarakat. *United Nation Development Programme* (UNDP) sebagai lembaga PBB yang berkompeten memantau pelaksanaan MDGs telah menetapkan 2 (dua) ukuran kelaparan, yaitu jumlah konsumsi energi (kalori) rata-rata anggota rumah tangga di bawah kebutuhan hidup sehat dan proporsi anak balita yang menderita gizi kurang. Ukuran tersebut menunjukkan bahwa MDGs lebih menekankan dampak daripada masukan. Oleh karena itu, analisis situasi ketahanan pangan harus dimulai dari evaluasi status gizi masyarakat diikuti dengan tingkat konsumsi, persediaan dan produksi pangan; bukan sebaliknya. Status gizi masyarakat yang baik ditunjukkan oleh keadaan tidak adanya masyarakat yang menderita kelaparan dan gizi kurang. Keadaan ini secara tidak langsung menggambarkan akses pangan dan pelayanan sosial yang merata dan cukup baik.

Berdasarkan konsep tersebut, maka dalam penyusunan Laporan akhir capaian Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Lampung 2016 harus mengacu pada pada keluaran Akses Universal Pangan dan Gizi pada tahun-tahun yang telah berjalan, adapun yang menjadi indikatornya haruslah mendukung target MDGs yakni: Penurunan prevalensi gizi kurang anak balita dan Penurunan Prevalensi pendek anak balita dan pencapaian konsumsi pangan dengan asupan kalori 2000 Kkal/kapita/hari. Pencapaian harus dilakukan secara bertahap dan indikator keluaran yang terukur. Secara garis besar kerangka umum konsep implementasi harus sejalan dengan RAD-PG 2011-2015 Provinsi Lampung. Laporan akhir capaian Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Lampung yang telah di implementasikan dalam tahun yang telah berjalan harus bersinergi dengan Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Lampung dan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi (RAN-PG).

Sebagaimana diketahui bahwa keberhasilan pembangunan ditunjukkan melalui indikator Indeks Pembangunan Manusia (IPM), yang merupakan tujuan pembangunan di

Lampung. Oleh karena itu untuk mendukung peningkatan IPM tersebut, maka sasaran RAD-PG Lampung dengan indikator capaiannya adalah :

1. Penurunan prevalensi gizi buruk dan kurang balita;
2. Penurunan prevalensi pendek balita;
3. Penurunan kerawanan pangan masyarakat;
4. Peningkatan ketersediaan pangan berbasis kemandirian;
5. Peningkatan keragaman konsumsi pangan Masyarakat;
6. Peningkatan mutu dan keamanan pangan yang dikonsumsi masyarakat.

Mengacu RAD PG 2015-2019 dan Rencana Aksi Pangan dan Gizi Nasional (RANPG), Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJM) Lampung, serta memperhatikan situasi pangan dan gizi, maka provinsi Lampung terus bertekad untuk pemantapan ketahanan pangan dan gizi. Adapun rekomendasi pembangunan pangan dan gizi pada tahun 2011-2015 sebagai berikut :

4.1. Perbaikan gizi masyarakat.

Peningkatkan ketersediaan dan jangkauan pelayanan kesehatan berkelanjutan yang difokuskan pada intervensi gizi efektif pada ibu pra-hamil, ibu hamil, bayi, dan anak baduta. Penurunan sebesar 2 % selama kurun waktu 2011-2015 dengan prioritas pada daerah yang banyak balita sangat pendek. Meskipun penurunan gizi buruk sudah mencapai bahkan melampaui target MDGs tahun 2015 akan tetapi penurunan gizi kurang belum optimal masih harus terus diturunkan mengingat Lampung populasi penduduknya sangat besar.

4.2. Peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam.

Peningkatan produksi pangan untuk mendukung swasembada pangan nasional, melalui peningkatan produktivitas, perbaikan infrastruktur usahatani, peningkatan akses petani terhadap teknologi, pasar, dan perkreditan. Stabilisasi harga di tingkat petani dan konsumen. Penanganan khusus untuk penanganan akses pangan dan gizi pada masyarakat miskin dan daerah rawan pangan ini, perlu mendapat perhatian khusus. Sistem kewaspadaan pangan dan gizi, serta pencadangan pangan yang baik. Percepatan penganeekaragaman konsumsi pangan

4.3. Peningkatan pengawasan mutu dan keamanan pangan.

Penanganan masalah dan mutu Keamanan pangan karena sarana tidak memenuhi ketentuan masalah *higiene* dan sanitasi serta penerapan *Good Manufacturing Practices* (GMP) tidak dilaksanakan secara konsisten. Disamping itu juga penggunaan bahan berbahaya. Pembinaan mutu dan keamanan pangan pada produsen dan pedagang pangan yang efektif dan efisien. Meningkatkan fungsi Sertifikasi dan Layanan Informasi Konsumen.

4.4. Peningkatan perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS).

Peningkatkan 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. Peningkatan rumah tangga yang berperilaku hidup bersih dan sehat (PHBS) melebihi 60 %

4.5. Penguatan kelembagaan pangan dan gizi.

Penguatan kelembagaan pangan dan gizi di tingkat provinsi, dan kabupaten dan kota yang mempunyai kewenangan merumuskan kebijakan dan program bidang pangan dan gizi. Revitalisasi Kinerja Dewan ketahanan Pangan di tingkat kabupaten/kota. Pengembangan sistem pendataan dan informasi pangan. Revitalisasi kelembagaan pangan dan gizi di pedesaan harus menjadi perhatian yang serius. Pengembangan sekretariat bersama (terpadu) yang mampu melakukan monev dan advokasi pada kabupaten/kota. Pengembangan inovasi ketahanan pangan keluarga berbasis sumberdaya dan kearifan lokal.

Tabel 13. Capaian Indikator

Indikator	Dasar	Target 2015	Capaian 2015	Status
Gizi Masyarakat				
1. Balita sangat pendek (%)	20,6 (2010)	18,7	5,61	
2. Balita pendek (%)	15,4 (2010)	13,3	16,6	
3. Balita Gizi Buruk (%)	3,5 (2010)	3	2,5	
4. Balita Gizi Kurang (%)	10 (2010)	5	13,6	
Akses Pangan				
1. Konsumsi energi Kkal/kap/hari	1.903 (2010)	1.951	2.052	
2. Angka Kecukupan Gizi (AKG) (%)	95,1 (2010)	97,6	90,3	
Mutu dan Keamanan Pangan				
Persentase sarana produksi makanan yang memenuhi ketentuan (%)	48 (2010)	60	23	
Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)				
Persen rumah tangga PHBS baik	36,01 (2010)	75	57,07	
Kelembagaan Pangan dan Gizi				
Frekuensi Koordinasi pangan dan gizi oleh Dewan Ketahanan Pangan Kab/kota dalam setahun	2 (estimasi 2010)	5	3	

Sumber : Data Pokja RAD-PG Tahun 2015 (= tercapai = sulit tercapai pada tahun 2015 (tidak tercapai)

Diharapkan capaian evaluasi program kegiatan dapat terlaksana dengan baik, serta hasil capaian dapat dilihat pada bab 2 Laporan ini. Namun disisi lain yang menjadi permasalahan adalah keterlambatan data sebagai alat ukur indikator yang telah ditentukan.

V PENUTUP

Dokumen Laporan Akhir Capaian Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Provinsi Lampung tahun 2016 ini diharapkan dapat dijadikan sebagai acuan RAD Pangan dan Gizi tahun 2015-2019 di Provinsi Lampung, setidaknya menjadi dasar evaluasi program dan kegiatan hingga tahun 2015 dan acuan dasar RAD Pangan dan Gizi Tahun 2015-2019 untuk mewujudkan tujuan memperkuat ketahanan pangan dan gizi provinsi Lampung dengan dan sekaligus mendukung tercapainya target dan RAN-PG Tahun 2015-2019. Laporan akhir capaian Pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Lampung tahun 2016 ini diharapkan dapat digunakan oleh *stakeholder* (pemangku kepentingan) untuk meningkatkan kemampuan menganalisis perkembangan situasi dan perencanaan program dan kegiatan pangan dan gizi di Provinsi Lampung dimasa yang akan datang agar: (i) mampu menetapkan prioritas penanganan masalah pangan dan gizi; (ii) mampu memilih intervensi yang tepat sesuai kebutuhan lokal; dan (iii) mampu membangun dan memfungsikan lembaga pangan dan gizi; dan (iv) mampu memantau dan mengevaluasi pembangunan pangan dan gizi.

Mengingat masalah pangan dan gizi dan pembangunan ketahanan pangan dan gizi bersifat lintas sektor, maka dalam implementasi RAD-PG 2015-2019 Provinsi Lampung semangat koordinasi dan integrasi serta sinergitas antar kegiatan harus diutamakan. Kemitraan antar pemerintah dengan masyarakat dan swasta merupakan salah satu faktor kunci dalam pembangunan ketahanan pangan di Lampung.

VI LAMPIRAN

LAPORAN TARGET DAN PENDANAAN

Formulir 1

PROGRAM	KEGIATAN		ANGGARAN (dalam Juta Rupiah)		REALISASI ANGGARAN SEMESTER (dalam Juta Rupiah)		JENIS PROGRAM	PELAKSANA	KET.
	RAD 2015	DPA 2015	RAD 2015	DPA 2015	SEMESTER 1	SEMESTER 2			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
I. PROGRAM DAN KEGIATAN APBD									
Peningkatan Pembinaan Gizi Masyarakat									
Kegiatan 1 : Indikator : % Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	Pengadaan alat dapur dan sarana	-		-				Dinkes Prov.	Kegiatan Pengadaan alat dapur dan sarana (Home Economic Set) telah dilaksanakan pada tahun 2008 melalui anggaran bersumber APBN Kegiatan Pendampingan kader telah dilaksanakan pada tahun 2005-2006 melalui anggaran bersumber APBD Pendampingan Gizi Buruk di laksanakan oleh Kab/Kota melalui alokasi dana BOK Pengadan Obat mineral mix di Dropping Oleh pusat
	Pendampingan gizi buruk oleh kader	-						Dinkes Prov.	
	Penyediaan obat gizi buruk	Pengadaan obat Gizi Buruk					Program Obat dan perbekalan kesehatan	Dinkes Prov.	
		Tablet tambah darah	-	126	0	126		Dinkes Prov.	
		Retinol		368	0	368		Dinkes Prov.	
		Mineral Mix	-	-	-	-	-		
	Penyediaan sarana dan Prasarana kader posyandu	Pengadaan Tripod untuk kelengkapan timbangan posyandu &Pengadaan Food Model Untuk bahan penyuluhan di posyandu	-	282,2	151,36	351,181	Perbaikan Gizi Masyarakat/ APBD	Dinkes Prov.	
Kegiatan 3 : Indikator % Cakupan Vit A pada balita	Orientasi manajemen Vitamin A	-		-			Pembinaan Gizi Masyarakat/ APBN	Dinkes Prov.	
Kegiatan 7 : Indikator : Pengadaan Buffer Stock MP-ASI	Kegiatan Pengadaan MP-ASI buffer stock untuk daerah bencana	Pengadaan MP-ASI untuk anak balita 2 T dan gizi kurang	-	17.129,00	3,43	17.080,92	Perbaikan Gizi Masyarakat/ APBD	Dinkes Prov.	
JUMLAH				17905,2	154,79	17926,101			
GEMARIKAN (Gerakan Memasyarakatkan Makan Ikan) melalui pemberian makanan tambahan bagi anak sekolah		1		Rp234,28	Rp123,10	Rp111,18	4	BKPD PROV	
Fasilitasi sertifikat halal produk perikanan		1		Rp61,13	Rp55,02		4	BKPD PROV	
Apresiasi pembina mutu daerah		1		Rp89,42		Rp89,25	4	BKPD PROV	
JUMLAH		3		Rp384,83	Rp178,12	Rp200,42			
1. Operasional Laboratorium Keliling				241.500.000		241.500.000			
2. Pengawasan SD /MI pasca intervensi				12.950.000		12.900.000			
3. Workshop Kerjasama Lintas Sektor dalam rangka pengawasan Obat dan Makanan				40.240.000		37.100.000			
4. TOT Fasilitator Pasar Aman dari BahanBerbahaya				4.560.000		4.560.000			
5. Operasional SIKER dan				43.200.000		40.170.000			

PROGRAM	KEGIATAN		ANGGARAN		REALISASI ANGGARAN SEMESTER		JENIS PROGRAM	PELAKSANA	KET.
			(dalam Juta Rupiah)		(dalam Juta Rupiah)				
	RAD 2015	DPA 2015	RAD 2015	DPA 2015	SEMESTER 1	SEMESTER 2			
1	2	3	4	5	6	7			
Toksivogilans/Penelusuran KLB				43.200.000		40.170.000			
6. Penyebaran Informasi Produk Terapeutik , OT, Kosmetik, Produk Komplemen , Pangan dan Bahan Berbahaya				171.220.000		159.234.000			
7. Sosialisasi Program Pengawasan melalui Media Cetak				244.544.000		224.980.000			
8. Pelayanan Informasi dan Pengaduan Konsumen OMKA				500.000		500.000			
9. Bimbingan Teknis Keamanan Pangan dan Mutu Pangan Jajanan Anak Sekolah				86.500.000		78.700.000			
10. Koordinasi dan Diseminasi Evaluasi Kegiatan Layanan Pengaduan Konsumen				14.040.000		14.040.000			
11. Pelatihan Fasilitator Keamanan Pangan Sekolah				107.339.000		97.678.000			
12. Workshop Nasional Keamanan Pangan Kedeputan III				13.980.000		13.980.000			
13. Monitoring dan Evaluasi Pasaraman dari BB				23.400.000		23.400.000			
14. Bimbingan Tekhnis pada Petugas Pengelola Pasar	16	25	2380000000	3.820.000		3.820.000	1	BPOM	Semester II merupakan akumulasi
15. TOT Fasilitator Pasar Aman dari Baha Berbahaya				9.120.000		9.120.000			
16. Intensifikas pengawasan pangan fortifikasi Nasional				154.200.000		146.490.000			
17. Food Safety MasukDesa				601.654.000		571.600.000			
18. Audit Surveylen PB I KP				17.200.000		17.200.000			
19. Audit Surveylen PB I KP di Kantin Sekolah				5.600.000		5.600.000			
20. Grading IRTP				9.800.000		9.800.000			
21. Audit sarana dalam rangka SKI/SKE labelisasi Halal dan Pendaftaran				31.250.000		29.375.000			
22. Operasional Layanan Penerbitan SKI/SKE				750.000		750.000			
23. Bimtek PB KP Kantin Sekolah di Kabupaten				68.702.000		65.953.000			
24. Lomba Kantin Sekolah				18.350.000		17.600.000			
25. Implementasi Mangemen Keamanan Pangan untuk UMKM				81.710.000		74.357.000			
26. Peningkatan Kemampuan UMKM dalam rangka Harmonisasi ASEAN 2015				37.562.000		36.060.000			
27. Sosialisasi Sertifikasi dan Labelisasi Halal serta SKI/SKE				12.651.000		12.651.000			
28. Pelatihan /Magang Sertifikator /Penilaian Pangan				7.350.000		7.350.000			
JUMLAH				Rp2.063.692.000,00		Rp1.956.468.000,00			
PROGRAM PENINGKATAN DIVERSIFIKASI DAN KETAHANAN PANGAN	Bimtek Mutu dan Gizi Pangan Masyarakat	Bimtek Mutu dan Keamanan Pangan	68	60			1	BKPD Prov.	
		Bimtek Penerapan Mutu dan Keamanan Pangan Hasil Pertanian di Lokasi Sentra		25			1		

PROGRAM	KEGIATAN		ANGGARAN		REALISASI ANGGARAN SEMESTER		JENIS PROGRAM	PELAKSANA	KET.
			(dalam Juta Rupiah)		(dalam Juta Rupiah)				
	RAD 2015	DPA 2015	RAD 2015	DPA 2015	SEMESTER 1	SEMESTER 2			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
	Sosialisasi Keamanan Pangan Bagi Masyarakat	Pemantauan, Pengawasan dan Pengendalian Mutu Keamanan Pangan Segar Operasional Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan OKKPD Surveilien dan Pengawasan Produk Hasil Pertanian yang Sudah Sertifikasi/Registrasi/ Produk yang beredar Promosi Pangan Segar dan Olahan Pengembangan Jejaring Keamanan Pangan dan Promosi Keamanan Pangan Segar	80	126			1	BKPD Prov.	
	Pengembangan Desa Mandiri Pangan	Pengembangan Desa Mandiri Pangan	330	119			1	BKPD Prov.	
	Penanganan Daerah Rawan Pangan, SKPG	Analisa dan Pemantauan SKPG dan PDRP Analisa dan Penyusunan Peta Ketahanan Pangan dan Kerentanan Pangan	330	85			1	BKPD Prov.	
	Pengembangan Lumbung Pangan Desa	Pengembangan Cadangan Pangan Pemerintah Daerah Pengembangan Lumbung Pangan Masyarakat	115	133			1	BKPD Prov.	
	Pengembangan Sistem Distribusi dan Stabilitas Harga Pangan	Pemberdayaan GAPOKTAN dalam rangka stabilisasi harga pangan Alur Distribusi Pangan Kegiatan Akses Pangan Pemantauan dan Pengendalian Mobilitas Pangan	9.000	126			1	BKPD Prov.	
	Sertifikasi dan Labelisasi Prima 4	Sertifikasi, Registrasi Produk Labelisasi Prima 3 mendukung Terminal Agribisnis Audit Internal Promosi Produk Unggulann Lampung yang sudah Sertifikasi/Registrasi	90	140			1	BKPD Prov.	
	Diversifikasi Pangan	Gerakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan Lomba Cipta Menu Tingkat Provinsi dan Nasional Pengembangan Usaha Pangan Lokal Hari Pangan Sedunia Tk. Provinsi dan Tk. Nasional	920	108			1	BKPD Prov.	
	Pengembangan SDM dan Penghargaan Ketahanan Pangan	Konsolidasi Dewan Ketahanan Pangan Pembinaan Manajemen Kelembagaan	90	38			1	BKPD Prov.	
	Alih Teknologi dan Manajemen Peningkatan Keamanan Pangan Produk Hasil Pertanian	Kajian Pengembangan Pangan Segar yang Bermutu dan Bersertifikat Penyempurnaan Dokumen Sistem Mutu Mengacu pada ISC/IEC 17065 Peningkatan, Penerapan Standar BMR (Batas Maksimum Residu) Pembangunan Gedung Kantor dan Laboratorium Pengujian Mutu dan Sarana Prasarana OKKPD Provinsi Lampung (DAK+Pendamangan)	200	80			1	BKPD Prov.	
				15			1		
				67			1		
				2300					

PROGRAM	KEGIATAN		ANGGARAN		REALISASI ANGGARAN SEMESTER		JENIS PROGRAM	PELAKSANA	KET.
			(dalam Juta Rupiah)		(dalam Juta Rupiah)				
	RAD 2015	DPA 2015	RAD 2015	DPA 2015	SEMESTER 1	SEMESTER 2			
1	2	3	4	5	6	7			
JUMLAH				Rp4.982,00	Rp0,00	Rp0,00			
I. PROGRAM DAN KEGIATAN NON APBD									
Kegiatan 1 : Indikator : % Balita Gizi Buruk Mendapat Perawatan	Pelatihan tatalaksana gizi buruk bagi Puskesmas perawatan dan RSUD Sub kegiatan 1.b: Pelatihan tatalaksana gizi buruk bagi Puskesmas non perawatan	Peningkatan Kapasitas Petugas Tata Laksana Gizi Buruk	-	203,225	98,95	95,94	Pembinaan Gizi Masyarakat/ APBN	Dinkes Prov.	
		Sosialisasi Terpadu Pembinaan Gizi Masyarakat di Provinsi	-	249,57	0	245,327	Pembinaan Gizi Masyarakat/ APBN	Dinkes Prov.	
		Pertemuan Koordinasi LP/LS terkait percepatan Perbaikan Gizi		180,74		179,113	Pembinaan Gizi Masyarakat/ APBN	Dinkes Prov.	
		Kampanye Nasional Percepatan Perbaikan Gizi		342		342	Pembinaan Gizi Masyarakat/ APBN	Dinkes Prov.	
Kegiatan 2 : % Balita Ditimbang Berat Badannya (D/S)	Pelatihan pemantauan pertumbuhan bagi petugas puskesmas dan kabupaten kota	Peningkatan Kemampuan petugas dalam Penggunaan Standar Pertumbuhan Balita	-	445,36	0	439,39	Pembinaan Gizi Masyarakat/ APBN	Dinkes Prov.	
Kegiatan 4 & 6 : Indikator : % Persentase garam Beryodium Rumah Tangga , % tablet Fe 90 bumil	- Desiminasi Informasi penggunaan garam beryodium di tingkat rumah tangga '- Orientasi manajemen tablet besi	Orientasi Petugas dalam Penanganan Anemia dan Kretin di Provinsi	-	69,995	0	68,245	Pembinaan Gizi Masyarakat/ APBN	Dinkes Prov.	
Kegiatan 5 : Indikator % Cakupan ASI eksklusif 0-6 bulan	Pelatihan konselor Asi Eksklusif bagi TPG puskesmas dan RS Pelatihan Fasilitator ASI eksklusif	Peningkatan Kemampuan Petugas dalam Konseling Menyusui	-	476,96	0	470,75	Pembinaan Gizi Masyarakat/ APBN	Dinkes Prov.	Pemenuhan Fasilitator ASI telah terlaksana 100 % pada tahun 2010-2011
Kegiatan 8 : Kab/Kota yang melaksanakan Survey lance gizi	Kabupaten/kota melaksanakan surveilans gizi	Survey lans gizi di Kab/Kota	-	205,2	75,472	113,208	Pembinaan Gizi Masyarakat/ APBN	Dinkes Prov.	
		Peningkatan Kapasitas Petugas dalam melaksanakan Survey lans gizi		89,425	0	86,56	Pembinaan Gizi Masyarakat/ APBN	Dinkes Prov.	
		Pengumpulan data PSG	-	625,8		625,8	Pembinaan Gizi Masyarakat/ APBN	Dinkes Prov.	
JUMLAH				Rp2.888,28	Rp174,42	Rp2.666,33			
	Pengembangan GEMARIKAN			Rp64,05	Rp64,05		4	DKP PROV.	
	Bazaar aneka masakan hasil laut			Rp147,64	Rp147,64		4	DKP PROV.	
	Pembinaan program mutu terpadu			Rp73,71		Rp64,09	4	DKP PROV.	

PROGRAM	KEGIATAN		ANGGARAN		REALISASI ANGGARAN SEMESTER		JENIS PROGRAM	PELAKSANA	KET.
			(dalam Juta Rupiah)		(dalam Juta Rupiah)				
	RAD 2015	DPA 2015	RAD 2015	DPA 2015	SEMESTER 1	SEMESTER 2			
1	2	3	4	5	6	7			
JUMLAH				Rp285,40	Rp211,69	Rp64,09			
PROGRAM PENINGKATAN DIVERSIFIKASI DAN KETAHANAN PANGAN									
	Pemanfaatan pekarangan untuk pengembangan pangan	Model pengembangan pangan lokal	140	180			1	BKPD Prov.	
		Analisis Pola Konsumsi Pangan		75			1	BKPD Prov.	
		Promosi P2KP		100			1	BKPD Prov.	
		Pembinaan monitoring, evaluasi P2KP		225			1	BKPD Prov.	
JUMLAH				Rp580,00	Rp0,00	Rp0,00			

*. Status (Jenis) Program dan Kegiatan, diisikan dengan angka (.):

(1) = Nama Program dalam RAD-PG sama dengan nama program dalam DPA

(2) = Nama Program dalam RAD-PG mengalami perubahan (tidak sama) dalam DPA

(3) = Program dalam RAD-PG tidak terdapat dalam DPA

(4) = Program yang terkait dengan PG dan dilaksanakan (oleh SKPD) tetapi tidak tercantum dalam RAD-PG

LAPORAN HASIL IDENTIFIKASI MASALAH DAN TINDAK LANJUT

FORMULIR 2

PILAR	IDENTIFIKASI MASALAH		RENCANA TINDAK LANJUT	INSTANSI PENANGGUNG JAWAB
	Kategori*	Deskripsi Masalah/Hambatan		
1	2	3	4	5
PILAR 1 : GIZI MASYARAKAT				
	SDM	<p>Keterbatasan kualitas tenaga pelaksana gizi Puskesmas.</p> <p>Kurangnya komitmen petugas pelaksana di lapangan dalam pencapaian program</p> <p>Aplikasi hasil pelatihan /peningkatan kapasitas masih kurang maksimal.</p> <p>Petugas yang dilatih seperti Pemantauan Pertumbuhan Tatalaksana Gizi Buruk dan Konselor ASI seringkali beralih tempat tugas.</p> <p>Tingkat ketaatan dan kepatuhan petugas di KabKota terhadap SOP dan standar pelayanan masih sangat rendah</p>	<p>Penguatan regulasi pemerataan SDM dan meminimalisir rotasi kepegawaian di daerah</p> <p>Adanya Monev pasca pelatihan dan pertemuan koordinasi terhadap SDM terlatih peningkatan kapasitas dengan menghubungkan hasil kinerja program di Kab/Kota.</p>	Badan Kepegawaian daerah dan Dinas Kesehatan Provinsi dan Kab/Kota
	Keuangan	<p>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.</p> <p>Ketergantungan anggaran bersumber dari APBN program gizi tingkat Provinsi kabupaten/kota dan puskesmas masih tinggi.</p> <p>Keterlambatan turunnya anggaran serta adanya beberapa revisi sehingga memperlambat pelaksanaan kegiatan program.</p> <p>Tingkat ketaatan dan kepatuhan petugas di KabKota terhadap SOP dan standar pelayanan masih sangat rendah</p>	Koordinasi dan advokasi penguatan anggaran program gizi di provinsi dan Kabupaten /Kota.	Bappeda dan Dinas terkait
	Organisasi	<p>Perencanaan kegiatan dalam tahun anggaran belum sesuai dengan target dan sasaran yang telah ditetapkan dalam Renstra dan RAD PG.</p> <p>Pengorganisasian tentang kegiatan , pertanggung jawaban kegiatan, dukungan budgeting kegiatan dalam implementasi RAD-PG tidak sesuai dengan perencanaan dan aplikasi tupoksi masing-masing lembaga .</p>	Perlu adanya penekanan terhadap tupoksi, aplikasi kegiatan serta komitmen pencapaian tujuan dari masing-masing lembaga yang terlibat.	Bappeda dan Dinas terkait

PILAR	IDENTIFIKASI MASALAH		RENCANA TINDAK LANJUT	INSTANSI PENANGGUNG JAWAB
	Kategori*	Deskripsi Masalah/Hambatan		
1	2	3	4	5
		Pemanfaatan dana JKN dan BOK tidak maksimal. Masih terdapat Ego program dalam Pemanfaatan dana JKN dan BOK di puskesmas Kab/Kota . PTP tidak berjalan sesuai masalah yang ada.		
	Operasional	Antara Konsep yang tertuang dalam RAD - PG dan operasional pelaksanaan kegiatan tidak sejalan		Bappeda dan Dinas terkait
	Kemitraan	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 dan kemitraan dengan swasta/dunia usaha dan masyarakat	Dinas Kesehatan, Bappeda, PKK dan lintas sektor terkait baik swasta maupun pemerintah
	Pendidikan	Masih rendahnya pengetahuan dan kesadaran masyarakat dan kepatuhan akan program gizi, Ditingkat Puskesmas dan posyandu, masih rendahnya kemampuan petugas dan kader dalam kegiatan gizi	Promosi gizi, advokasi dan sosialisasi tentang tentang program gizi secara komprehensif. Peningkatan kemampuan Petugas dan Kader di lapangan. Revitalisasi Posyandu dan Advokasi oleh sektor kesehatan dan stakeholder terkait.	Dinas Kesehatan, PKK dan lintas sektor terkait

PILAR 2 : AKSESIBILITAS PANGAN

1. Diversifikasi Pangan				
	Keuangan	Dukungan dana dari APBD sangat kurang	koordinasi dengan BAPPEDA dan keuangan lebih intensif	BKPD Prov Lampung
	SDM	Kualitas SDM Kelompok Wanita tani (KWT) masih belum optimal	perlu peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan	
	Organisasi	Tidak ada masalah, sudah bekerja sama dengan PKK dan Kelompok Wanita Tani		
	Regulasi	Sudah dibuat Instruksi Gubernur Nomor 4 Tahun 2015 tentang gerakan percepatan penganekaragaman konsumsi pangan, sudah disosialisasikan namun masih terbatas sehingga pelaksanaannya belum optimal	perlu dipercepat sosialisasinya	
	Operasional	belum ditindaklanjuti dengan instansi yang bersangkutan sehingga proses diversifikasi belum optimal	perlu koordinasi lebih lanjut dengan instansi terkait	
	Pendidikan	pelatihan atau bimbingan teknis sudah ada tetapi belum memadai	pendidikan pelatihan perlu ditambah	
	Kemitraan	sudah dilaksanakan dengan TP PKK	Tim PKK perlu lebih intensif lagi dalam menjalin kerjasama	
	Lainnya			
2. Pemanfaatan Pekarangan untuk Pengembangan Pangan				
	Keuangan	Dukungan dana dari APBD sangat kurang	koordinasi dengan BAPPEDA dan keuangan lebih intensif	
	SDM	Kualitas SDM masih belum optimal	perlu peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan	
	Organisasi	sudah ada, dilakukan oleh KWT namun koordinasi masih lemah dengan PKK Kab/Kec/desa		

PILAR	IDENTIFIKASI MASALAH		RENCANA TINDAK LANJUT	INSTANSI PENANGGUNG JAWAB
	Kategori*	Deskripsi Masalah/Hambatan		
1	2	3	4	5
	Regulasi	belum ada	segera dibuat regulasinya	BKPD Prov Lampung
	Operasional	sudah dilaksanakan tetapi pengelolaannya kurang optimal	perlu koordinasi lebih lanjut dengan instansi terkait	
	Pendidikan	sudah dilakukan pelatihan tetapi tidak berkesinambungan	pendidikan pelatihan perlu ditambah	
	Kemitraan	sudah dilakukan dengan Tim PKK namun belum optimal	Tim PKK perlu lebih intensif lagi dalam menjalin kerjasama	
	Lainnya			
	3. Pengembangan Desa Mandiri Pangan			BKPD Prov Lampung
	Keuangan	Tidak ada masalah	-	
	SDM	Kualitas SDM masih belum optimal	perlu peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan	
	Organisasi	kelembagaan/koordinasi dengan instansi terkait belum terjalin dengan optimal	perlu dikoordinasikan lagi	
	Regulasi	belum ada	segera dibuat regulasinya	
	Operasional	belum optimal karena kualitas SDM masih terbatas	perlu adanya peningkatan kualitas SDM dengan pelatihan	
	Pendidikan	sudah berjalan, namun masih kurang memadai	pendidikan pelatihan perlu ditambah	
	Kemitraan	belum ada, masih sebatas dengan koperasi di desa	perlu ditingkatkan lagi ke tingkat yang lebih luas	
	Lainnya	belum ada tindak lanjut di pemerintah Kab setelah program ini selesai (3 th)	Kabupaten harus lebih aktif dalam program	
	4. Penanganan Daerah Rawan Pangan (Analisis SKPG)			BKPD Prov Lampung
	Keuangan	tidak ada masalah	-	
	SDM	Kualitas SDM masih belum optimal	perlu peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan	
	Organisasi	sudah dibentuk tim kewaspadaan pangan dan gizi Prov dan Kab		
	Regulasi	belum ada	segera dibuat regulasinya	
	Operasional	berupa analisis tentang kewaspadaan pangan		
	Pendidikan	adanya bimbingan teknis untuk petugas kabupaten		
	Kemitraan	tim terdiri atas dinas instansi terkait yaitu dinas pertanian, perdagangan, kesehatan dll		
	Lainnya	sulitnya pengumpulan data dari dinas/instansi terkait	dinas/instansi terkait harus lebih aktif dalam mengumpulkan data	
	5. Pengembangan Lumbung Pangan Desa			BKPD Prov Lampung
	Keuangan	tidak ada masalah	-	
	SDM	Kualitas SDM masih belum optimal	perlu peningkatan kualitas SDM melalui pelatihan	
	Organisasi	pengelolaannya belum optimal		
	Regulasi	adanya Pergub No. 36 tahun 2011 tentang penyediaan dan pengelolaan cadangan beras pemerintah provinsi lampung	-	
	Operasional	pencatatan administrasi dan keuangan belum tertib		
	Pendidikan	sudah ada program pelatihan	perlu pelatihan yang berkesinambungan	
	Kemitraan			
	Lainnya			

PILAR	IDENTIFIKASI MASALAH		RENCANA TINDAK LANJUT	INSTANSI PENANGGUNG JAWAB
	Kategori*	Deskripsi Masalah/Hambatan		
1	2	3	4	5
PILAR 3 : PENGAWASAN MUTU DAN KEAMANAN PANGAN				
	1. Sertifikasi dan Labelisasi prima 3			
	Keuangan	terbatasnya anggaran sertifikasi/registrasi terutama terkait dengan telah bertambahnya ruang lingkup sertifikasi		BKPD Prov Lampung
	SDM	belum tersedianya SDM/petugas laboratorium yang kompeten (analisis kimia dan analisis biologi)		
	Organisasi			
	Regulasi			
	Operasional			
	Pendidikan			
	Kemitraan			
	Lainnya			
	2. Sosialisasi Keamanan Pangan bagi Masyarakat			
	Keuangan	anggaran terbatas	perlu dialokasikan anggaran	BKPD Prov Lampung
	SDM	kompetensi rendah, suka berpindah pindah		
	Organisasi			
	Regulasi	adanya Pergub No. 36 tahun 2013 tentang Jejaring keamanan pangan	perlu ditingkatkan menjadi Perda	
	Operasional			
	Pendidikan	pelatihan masih kurang	perlu ditingkatkan bimtek	
	Kemitraan	kerjasama dalam tim jejaring		
	Lainnya			
	3. Bimtek Mutu dan Gizi Pangan Masyarakat			
	Keuangan	dana sangat terbatas		BKPD Prov Lampung
	SDM	SDM yang paham tentang mutu pangan dan gizi masih minim		
	Organisasi	belum ada koordinasi		
	Regulasi	belum ada		
	Operasional	-		
	Pendidikan	pengetahuan para petugas masih rendah	perlu adanya pelatihan bagi petugas	
	Kemitraan	belum terbentuk		
	Lainnya			
PILAR 4 : PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT				
		Masih minimnya regulasi yang dikeluarkan pemda terkait PHBS	Peningkatkan upaya advokasi kebijakan PHBS di provinsi maupun di kab./kota	

PILAR	IDENTIFIKASI MASALAH		RENCANA TINDAK LANJUT	INSTANSI PENANGGUNG JAWAB
	Kategori*	Deskripsi Masalah/Hambatan		
1	2	3	4	5
	-Regulasi	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	Dinkes Provinsi Lampung
	-Operasional	Pemahaman petugas tentang PHBS masih minim terkait rolling petugas yang sangat cepat di daerah. Minimnya buku pedoman terkait PHBS hingga ke level puskesmas	Peningkatan kapasitas petugas melalui pelatihan/orentasi	Dinkes Provinsi Lampung
	-Keuangan	Keterbatasan dukungan anggaran hingga ke level puskesmas sehingga kegiatan penyebarluasan informasi maupun pembinaan PHBS tidak dapat terakomodir.	Optimalisasi upaya advokasi ke stake holder	Dinkes Provinsi Lampung
PILAR 5 : PENGUATAN KELEMBAGAAN PANGAN DAN GIZI				
	Keuangan	anggaran terbatas	perlu dialokasikan anggaran	BKPD Prov Lampung
	SDM	kualitas kelompok tani masih rendah		
	Organisasi			
	Regulasi			
	Operasional			
	Pendidikan	perlu adanya pelatihan dan bimbingan teknis	perlu adanya penambahan pelatihan	
	Kemitraan	belum ada		
	Lainnya			

LAPORAN PENCAPAIAN TARGET INDIKATOR RAD-PG TAHUN 2015

FORMULIR 3

Indikator	Acuan Dasar	Data RAD Saat Ini		Target RAD PG 2015	Status	Sumber
		Semester 1	Semester 2			
1	2	3	4	5	6	7
PILAR 1 : GIZI MASYARAKAT						
1	Presentase Balita Sangat Pendek	20%		5,96 % (data PSG tahun 2015)	18,7	Dinkes Prov
2	Presentase Balita Pendek	15%		16,7 % (data PSG tahun 2015)	13,3	Dinkes Prov
3	Presentase Balita Gizi Buruk	4%		2,3 % (data PSG tahun 2015)	3	Dinkes Prov
4	Presentase Balita Gizi Kurang	9,5		13,3 % (data PSG tahun 2015)	5	Dinkes Prov
PILAR 2 : AKSESIBILITAS PANGAN						
1	Konsumsi Energi Kkal/Kap/hari	1912		2067	1951	BKPD Prov
2	Presentase Angka Kecukupan Gizi	95,6		90,3	97,6	BKPD Prov
3	Presentase Angka Kecukupan Energi			103,3		BKPD Prov
4	Presentase Angka Kecukupan protein			105,4		BKPD Prov
PILAR 3 ; MUTU DAN KEAMANAN PANGAN						
1	Presentase Sarana Produksi Makanan yang memenuhi ketentuan					BKPD Prov
PILAR 4 , : PERILAKU HIDUP BERSIH DAN SEHAT						
1	Pemberdayaan Masyarakat dan Promkes					
	- Persentase rumah tangga ber PHBS	36,01		57,07% (sumber: profil promkes prov, 2015)	75	Dinkes Prov
PILAR 5 : KELEMBAGAAN PANGAN DAN GIZI						
1	Frekuensi Koordinasi Pangan dan Gizi oleh Dewan Ketahanan Pangan Kab/Kota dalam setahun	3		3	5	BKPD Prov