



GUBERNUR PAPUA

PERATURAN GUBERNUR PAPUA

NOMOR 8 TAHUN 2023

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI PROVINSI PAPUA TAHUN 2023-2028

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

Lampiran : 1 (satu).

GUBERNUR PAPUA,

Menimbang : a. bahwa untuk melaksanakan ketentuan dalam Pasal 63 ayat (3) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan, Pemerintah dan Pemerintah Daerah menyusun rencana aksi Pangan dan Gizi setiap 5 (lima) tahun;
b. bahwa berdasarkan pertimbangan sebagaimana dimaksud dalam huruf a, perlu menetapkan Peraturan Gubernur Papua tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Papua Tahun 2023-2028;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 1969 tentang Pembentukan Propinsi Otonom Irian Barat dan Kabupaten-kabupaten Otonom di Propinsi Irian Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1969 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2907);
2. Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2001 Nomor 135, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4151) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2021 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 21 Tahun 2001 Tentang Otonomi Khusus Bagi Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 155, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6697);
3. Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2003 tentang Keuangan Negara (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2003 Nomor 47, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2387) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 7 Tahun 2021 tentang Harmonisasi Peraturan Perpajakan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 246, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6736);
4. Undang-Undang/2

4. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2004 tentang Sistem Perencanaan Pembangunan Nasional (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 104, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4421);
5. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5063);
6. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 82, Tambahan Lembaran Republik Indonesia Nomor 5234) sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 13 Tahun 2022 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2011 Tentang Pembentukan Peraturan Perundang-undangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 143, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6801);
7. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
8. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 244, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5587) sebagaimana telah diubah dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah Menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
9. Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang Serta Kedudukan Keuangan Gubernur Sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2010 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5107) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Pemerintah Nomor 23 Tahun 2011 tentang Perubahan Atas Peraturan Pemerintah Nomor 19 Tahun 2010 tentang Tata Cara Pelaksanaan Tugas dan Wewenang Serta Kedudukan Keuangan Gubernur Sebagai Wakil Pemerintah di Wilayah Provinsi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2011 Nomor 44, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5209);
10. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
11. Peraturan Pemerintah Nomor 106 Tahun 2021 tentang Kewenangan dan Kelembagaan Pelaksanaan Kebijakan Otonomi Khusus Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021, Nomor 238 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6730);

12. Peraturan Pemerintah Nomor 107 Tahun 2021 tentang Penerimaan, Pengelolaan, Pengawasan dan Rencana Induk Percepatan Pembangunan Dalam Rangka Pelaksanaan Otonomi Khusus Provinsi Papua (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021, Nomor 239 Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6731);
13. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
14. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
15. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2013 Nomor 100);
16. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 136);
17. Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Papua 2019-2023 (Lembaran Daerah Provinsi Papua Tahun 2019 Nomor 3);
18. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 2036) sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 120 Tahun 2018 tentang Perubahan Atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 80 Tahun 2015 Tentang Pembentukan Produk Hukum Daerah (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2018 Nomor 157);

MEMUTUSKAN :

Menetapkan : PERATURAN GUBERNUR TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI PROVINSI PAPUA TAHUN 2023-2028;

**BAB I
KETENTUAN UMUM
Pasal 1**

Dalam Peraturan Gubernur ini, yang dimaksud dengan :

1. Provinsi adalah Provinsi Papua.
2. Pemerintah Provinsi adalah Pemerintah Provinsi Papua.
3. Gubernur ialah Gubernur Papua.
4. Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi, yang selanjutnya disebut RAD-PG, adalah dokumen perencanaan pembangunan pangan dan gizi untuk periode 5 (lima) tahun, yaitu tahun 2023-2028.

**BAB II
RUANG LINGKUP
Pasal 2**

- (1) Ruang Lingkup RAD-PG sebagai berikut :
- Pendahuluan, yang terdiri dari Peran Pangan dan Gizi Terhadap Pembangunan Sumber Daya Manusia, Determinan Masalah Pangan dan Gizi dan Kedudukan RAS-PG Dalam Kebijakan Pembangunan Daerah;
 - Analisis Situasi Pangan dan Gizi, yang terdiri dari Gambaran Penduduk Papua, Sebaran Penduduk Papua Menurut Wilayah Adat, Capaian dan Tantangan;
 - Rencana Aksi Pangan dan Gizi, yang terdiri dari Tujuan dan Sasaran, Ruang Lingkup dan Penguatan dan Penajaman RAD-PG;
 - Pelaksanaan Rencana Aksi, yang terdiri dari Strategi dan Aksi, Kelembagaan/ Pengorganisasian, Peran Sektor Non Pemerintah dan Pembiayaan;
 - Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan, yang terdiri dari Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan, Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan; dan
 - Penutup.
- (2) Rincian RAD-PG sebagaimana dimaksud pada ayat (1) tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian yang tidak terpisahkan dari Peraturan Gubernur ini.

**BAB III
MAKSUD DAN TUJUAN
Bagian Kesatu
Maksud
Pasal 3**

Penetapan RAD-PG dimaksudkan sebagai panduan, arahan dan pedoman dalam melaksanakan pembangunan pangan dan gizi.

**Bagian Kedua
Tujuan
Pasal 4**

- I) Penetapan RAD-PG bertujuan untuk :
- meningkatkan pemahaman kepada baik masyarakat maupun seluruh pemangku kepentingan terkait dalam peran serta guna perbaikan dan pemantapan ketahanan pangan dan gizi;
 - meningkatkan kemampuan analisis perkembangan situasi pangan dan gizi di setiap wilayah agar mampu :
 - menetapkan prioritas penanganan masalah pangan dan gizi;
 - memilih intervensi yang tepat sesuai kebutuhan lokal;
 - membangun dan memfungsikan lembaga pangan dan gizi; dan
 - memantau dan mengevaluasi pembangunan pangan dan gizi.
 - mengintegrasikan dan menyelaraskan program atau kegiatan terkait pangan dan gizi secara terpadu untuk diimplementasikan secara rinci dan jelas untuk membangun sinergi, integrasi, dan koordinasi yang baik;
- d. meningkatkan/5

- d. meningkatkan komitmen pemangku kepentingan mulai dari perencanaan, implementasi, dan evaluasi atas pelaksanaan bidang tugas masing-masing dalam rangka mencapai tujuan yakni mewujudkan ketahanan pangan dan gizi yang berkelanjutan baik di tingkat Pemerintah Provinsi maupun Pemerintah Kabupaten/Kota;
 - e. membangun dan mengoptimalkan lembaga pangan dan gizi di Papua; dan
 - f. sebagai panduan bagi Pemerintah Kabupaten/Kota dalam menyusun RAD-PG.
- (2) RAD-PG merupakan Forum Koordinasi antara Pemerintah Provinsi dengan pemangku kepentingan, terkait pelaksanaan RAD-PG dibentuk Forum Koordinasi.
- (3) Forum Koordinasi sebagaimana dimaksud pada ayat (2) ditetapkan dengan Keputusan Gubernur.

BAB IV
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 5

Peraturan Gubernur ini mulai berlaku pada tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahuinya, memerintahkan pengundangan Peraturan Gubernur ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Provinsi Papua.

Ditetapkan di Jayapura
pada tanggal 8 Mei 2023

**Plh. GUBERNUR PAPUA,
CAP/TTD**
Dr. M. RIDWAN RUMASUKUN, SE., MM

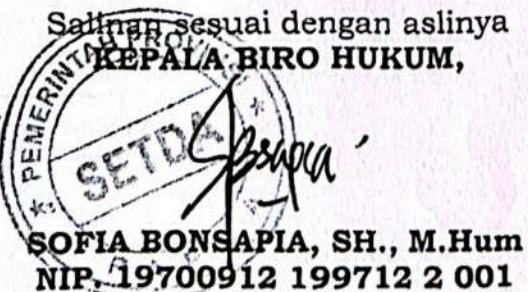
Diundangkan di Jayapura
pada tanggal 9 Mei 2023

Sekretaris Daerah Provinsi Papua

CAP/TTD

Dr. M. RIDWAN RUMASUKUN, SE., MM

BERITA DAERAH PROVINSI PAPUA TAHUN 2023 NOMOR 8





RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI (RAD-PG) PROVINSI PAPUA TAHUN 2023-2028



unicef
untuk setiap anak



Jayapura, 2022

RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI (RAD-PG) PROVINSI PAPUA TAHUN 2023-2028

Tim Penyusun :

Pemerintah Provinsi Papua

UNICEF

Yayasan Pembangunan Pendidikan dan Kesehatan (YP2KP) Papua

Pengarah : lorem ipsum

Penulis : lorem ipsum

lorem ipsum

Diterbitkan oleh :

Pemerintah Provinsi Papua, Yayasan Pembangunan Pendidikan dan Kesehatan (YP2KP) Papua dan UNICEF

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan berkat dan rahmat-Nya, sehingga penyusunan Dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD-PG) Provinsi Papua tahun 2023-2028 dapat diselesaikan. Penyusunan dokumen ini memiliki arti penting dalam rangka perwujudan pembangunan Sumberdaya Manusia yang berdaya saing sesuai dengan tujuan nasional pembangunan pangan dan gizi.

Dokumen ini menguraikan tentang situasi pangan dan gizi di Provinsi Papua beserta permasalahan, hambatan dan tantangan yang harus diselesaikan dalam kurun waktu tahun 2023-2028. Selain itu, dokumen ini juga memuat bagaimana strategi yang akan dilakukan melalui program dan kegiatan untuk mewujudkan pembangunan pangan dan gizi di Provinsi Papua. Pedoman pelaksanaan pemantauan dan evaluasi juga menjadi salah satu isi dari dokumen ini.

Penyusunan dokumen RAD-PG ini tentunya akan menjadi salah satu dokumen rujukan dan penunjang seluruh stakeholder di Provinsi Papua, untuk mewujudkan Papua Bangkit, Mandiri dan Sejahtera yang Berkeadilan. RAD-PG yang disusun pemerintah daerah pada dasarnya merupakan penajaman program dan kegiatan di bidang pangan dan gizi dalam RPJMD dan Renstra OPD, sehingga dapat diacu untuk menyusun Renja OPD dan RKPD.

Kami berharap semoga dokumen ini akan memberi bermanfaat bagi seluruh komponen yang bergerak di bidang pembangunan pangan dan gizi di Provinsi Papua.

Jayapura, Agustus 2022

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GRAFIK	v
DAFTAR GAMBAR	vi
BAB I. PENDAHULUAN	7
A. Peran Pangan dan Gizi terhadap Pembangunan Sumber Daya Manusia.....	7
B. Determinan Masalah Pangan dan Gizi.....	10
C. Kedudukan RAD-PG dalam Kebijakan Pembangunan Daerah.....	15
D. Dasar Hukum Penyusunan RAD-PG.....	16
BAB II. ANALISIS SITUASI PANGAN DAN GIZI	18
A. Gambaran Penduduk Papua.....	18
B. Sebaran Penduduk Papua Menurut Wilayah Adat	22
1. Pembagian Daerah Menurut Wilayah Adat di Papua.....	22
2. Karakteristik Penduduk Menurut Wilayah Adat.....	23
C. Capaian	24
1. Bidang Pangan.....	24
2. Bidang Gizi.....	36
D. Tantangan	46
1. Bidang Pangan.....	46
2. Bidang Gizi.....	48
BAB III. RENCANA AKSI PANGAN DAN GIZI	50
A. Tujuan dan Sasaran.....	50
B. Ruang Lingkup.....	51
C. Penguatan dan Penajaman Rencana Aksi Pangan dan Gizi.....	52
BAB IV. PELAKSANAAN RENCANA AKSI	54
A. Strategi dan Aksi.....	54
B. Kelembagaan/Pengorganisasian.....	57
C. Peran Sektor Non-Pemerintah.....	59
D. Pembiayaan.....	60
BAB V. PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN	61
A. Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan.....	61
B. Pemantauan.....	61
C. Evaluasi.....	62
D. Pelaporan.....	63
BAB VI. PENUTUP	64
LAMPIRAN	65
1. Matriks, Strategi, Aksi, dan Keluaran Penguatan dan Penajaman RAD-PG.....	65
2. Form Pemantauan dan Evaluasi RAD-PG.....	89
3. Form Permasalahan dan Rencana Tindak Lanjut Penyelenggaraan RAD-PG.....	90

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Jumlah Penduduk Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2020 (Jiwa).....	20
Tabel 2.2	Persentase Penduduk Menurut KabupatenKota dan Kelompok Umur Tahun 2020.....	21
Tabel 2.3	Jumlah dan Persentase Penduduk Menurut Wilayah Adat di Provinsi Papua Tahun 2020.....	22
Tabel 2.4	Jumlah dan Persentase Penduduk Menurut Jenis Kelamin di Wilayah Adat Provinsi Papua Tahun 2020.....	23
Tabel 2.5	Persentase Penduduk Menurut Kelompok Umur di Wilayah Adat Provinsi Papua Tahun 2020.....	24
Tabel 2.6	Kerentanan Dan Kerawanan Pangan Tingkat Distrik Di Provinsi Papua Tahun 2013-2021	30
Tabel 2.7	Kondisi Komoditas Pangan Strategis Nasional di Provinsi Papua Periode Januari-Desember 2021.....	33
Tabel 2.8	Konsumsi Energi Kelompok Pangan Padi-padian dan Umbi-umbian di Provinsi Papua Tahun 2013-201.....	36
Tabel 2.9	Skor Pola Pangan Harapan Konsumsi Pangan Penduduk Provinsi Papua Tahun 2021.....	47
Tabel 3.1	Indikator Dan Outcome Rencana Aksi Pangan Dan Gizi Papua Tahun 2023-2028.....	50

DAFTAR GRAFIK

Grafik 2.1	Rasio Jenis Kelamin Provinsi papua Menurut Kelompok Umur Tahun 2020.....	19
Grafik 2.2	Jumlah dan Pertumbuhan Penduduk Provinsi Papua Menurut Kabupaten/Kota Tahun 2020.....	19
Grafik 2.3	Tren Ketahanan Dan Kerentanan Pangan Berdasarkan Jumlah Distrik Di Provinsi Papua Tahun 2013-2021.....	32
Grafik 2.4	Perkembangan Konsumsi Pangan Penduduk Papua Tahun 2015 – 2021.....	35
Grafik 2.5	Cakupan Pemberian TTD Pada Ibu Hamil di Papua Tahun 2018-2021.....	39
Grafik 2.6	Jumlah BBLR di Provinsi Papua Tahun 2018-2021.....	40
Grafik 2.7	Cakupan Bayi Mendapat ASI Eksklusif di Papua Tahun 2018-2021 (%).....	41
Grafik 2.8	Persentase Status Gizi Balita berdasarkan BB/U di Papua Tahun 2018-2021 (%).....	42
Grafik 2.9	Persentase Status Gizi Balita Berdasarkan BB/U Menurut Kabupaten/Kota Di Papua Tahun 2018-2021 (%).....	43
Grafik 2.10	Persentase Status Gizi Balita berdasarkan TB/U di Papua Tahun 2018-2021 (%).....	44
Grafik 2.11	Persentase Status Gizi Balita berdasarkan TB/U Menurut Kabupaten/Kota di Papua Tahun 2018-2021 (%).....	44
Grafik 2.12	Persentase Status Gizi Balita Berdasarkan BB/TB atau PB Di Papua Tahun 2018-2021.....	45
Grafik 2.13	Persentase Status Gizi Balita Berdasarkan BB/TB Atau PB Menurut Kabupaten/Kota Di Papua Tahun 2018-2021.....	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Kerangka Konsep Determinan Gizi Ibu dan Anak.....	14
Gambar 1.2	Integrasi Pembangunan Pangan dan Gizi dalam Dokumen Perencanaan Pembangunan.....	16
Gambar 2.1	Peta Indeks Ketahanan Pangan Kabupaten dan Kota Tahun 2019.....	29
Gambar 2.2	Peta Indeks Ketahanan Pangan Provinsi Tahun 2019.....	30
Gambar 4.1	Pengorganisasian Tim RAD-PG Provinsi Papua.....	58

BAB I

PENDAHULUAN

A. Peran Pangan dan Gizi terhadap Pembangunan Sumber Daya Manusia

Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan diterbitkan dengan pertimbangan bahwa pangan merupakan kebutuhan dasar manusia yang paling utama dan pemenuhannya merupakan bagian dari hak asasi manusia. Selanjutnya, negara berkewajiban mewujudkan ketersediaan, keterjangkauan, dan pemenuhan konsumsi Pangan yang cukup, aman, bermutu, dan bergizi seimbang, baik pada tingkat nasional maupun daerah hingga perseorangan secara merata di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia sepanjang waktu dengan memanfaatkan sumber daya, kelembagaan, dan budaya lokal sebagai komponen dasar untuk mewujudkan sumber daya manusia (SDM) yang berkualitas¹.

Manusia merupakan modal utama pembangunan nasional untuk menuju pembangunan yang inklusif dan merata di seluruh wilayah. Saat ini struktur penduduk Indonesia ditandai dengan tingginya proporsi penduduk usia produktif yang membuka peluang bagi Indonesia menikmati bonus demografi dengan prasyarat utama tersedianya SDM yang berkualitas dan berdaya saing. Pembangunan Indonesia 2020-2024 ditujukan untuk membentuk sumber daya manusia yang berkualitas dan berdaya saing, yaitu sumber daya manusia yang sehat dan cerdas, adaptif, inovatif, terampil, dan berkarakter².

Untuk mencapai tujuan tersebut salah satunya diupayakan melalui pemenuhan pelayanan dasar dan perlindungan sosial guna tercapainya status gizi masyarakat yang optimal melalui pembangunan pangan dan gizi terutama pada 1.000 hari pertama kehidupan (HPK) yaitu sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun. Berikut adalah dampak status gizi terhadap kualitas SDM.

¹ Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan

² Peraturan Presiden Nomor 18 Tahun 2020 tentang RPJMN 2020-2021

1. Kekurangan gizi pada usia bayi dan balita meningkatkan risiko menderita penyakit tidak menular seperti diabetes, penyakit jantung dan pembuluh darah saat dewasa dan lansia ³.
2. Kekurangan gizi pada 1.000 HPK berhubungan dengan rendahnya kemampuan kognitif dan perkembangan motorik saat anak memasuki usia sekolah (9 tahun)⁴ dan (8-11 tahun)⁵, bahkan gangguan kognitif bersifat permanen⁶.
3. Terganggunya pertumbuhan anak karena kekurangan gizi pada dua tahun pertama berisiko terhadap gangguan emosi dan perilaku buruk di masa remajanya, termasuk peningkatan gejala cemas dan depresi⁷.
4. Anak yang sangat pendek (*severely stunted*) memiliki IQ poin yang lebih rendah dibandingkan anak yang pendek (*stunted*)⁸. IQ anak stunting rata-rata adalah 11 poin lebih rendah dibandingkan dengan anak yang tinggi badannya normal⁹, sehingga kekurangan gizi dinilai akan berpengaruh terhadap prestasi belajar anak di sekolah¹⁰.
5. Kekurangan gizi pada anak berhubungan dengan rendahnya kapasitas kerja fisik saat memasuki usia angkatan kerja¹¹, sehingga kekurangan gizi dinilai akan berpengaruh terhadap produktivitas kerja¹².

³ Godfrey K. M. and David, JP Barker. 2000. Fetal nutrition and adult disease. American Journal of Clinical Nutrition, Vol. 71: 1344S–1352S.

⁴ Berkman DS, Lescano AG, Gilman RH et al. 2002. Effects of stunting, diarrhoeal disease, and parasitic infection during infancy on cognition in late childhood: a follow-up study. Lancet; 359:564–71.

⁵ Mendez, M.A. and Linda S. Adair. 1999. Severity and Timing of Stunting in the First Two Years of Life Affect Performance on Cognitive Tests in late Childhood. Journal of Nutrition, Vol. 129: 1555–1562

⁶ Kar B., Rao S. & Chandramouli B. 2008. Cognitive development in children with chronic protein energy malnutrition. Behavioral and Brain Functions 4, 31.

⁷ Walker SP, Chang SM, Power CA et al. 2007. Early childhood stunting is associated with poor psychological functioning in late adolescence and effects are reduced by psychosocial stimulation. J Nutr;137:2454–9.)

⁸ Webb, K.E. et al. 2005. Parental IQ and Cognitive Development of Malnourished Indonesian Children. European Journal of Clinical Nutrition, Vol. 59

⁹ UNICEF, 1990. Strategy for improved nutrition of children and women in developing countries. New York

¹⁰ Pollitt, E., Gorman, K. S., Engle, P. L., et al. 1995. Nutrition in early life and the fulfillment of intellectual potential. The Journal of Nutrition, 125, 1111S-1118S.

¹¹ Spurr G. 1988. Body size, physical work capacity and productivity in hard work: is bigger better? In: Waterlow J, ed. Linear Growth Retardation in Less Developed Countries. New York: Vevey/Raven Press

¹² Thomas D. & Strauss J. 1997. Health and wages: evidence on men and women in urban Brazil. Journal of Econometrics 77, 159– 185

Tanpa gizi yang baik, individu-individu dari segala usia akan kehilangan kemampuan untuk mencapai potensi penuh mereka dan memutus siklus kemiskinan dan ketidaksetaraan antargenerasi. Malnutrisi saat ini berdampak pada 1 dari 3 orang secara global dan secara tidak proporsional mempengaruhi perempuan dan anak perempuan. Kebutuhan gizi ditentukan oleh jenis kelamin di satu sisi serta peran dan tanggung jawab gender di sisi lain¹³.

Selain itu, status gizi memiliki peran panting dalam menentukan jumlah tahun yang hilang untuk hidup sehat karena kematian dini, penyakit atau disabilitas atau lebih dikenal dengan *Disability Adjusted Life Year* (DALYs). Di Indonesia, malnutrisi bertanggung jawab atas 11,3 juta kematian dan 241,4 juta tahun hidup yang disesuaikan dengan kecacatan/DALYs. Dari 11 faktor risiko teratas yang mendorong beban penyakit global, enam terkait dengan pola makan dan gizi buruk¹⁴. Meskipun total DALYs berkaitan dengan penyakit menular, kesehatan ibu, nenonatal dan gizi di Indonesia menunjukkan tren yang menurun, namun dietary risk menempati tiga besar faktor risiko yang berkontribusi terhadap DALYs bersama dengan tekanan darah tinggi dan konsumsi produk tembakau¹⁵. Berdasarkan hasil Analisis Beban Penyakit Nasional dan Sub Nasional Indonesia tahun 2017, di Papua terjadi perubahan pola penyakit dimana proporsi terbesar adalah penyakit tidak menular (56,85%), diikuti dengan penyakit menular, maternal neonatal dan gizi (34,11%) dan cedera (9,04%)¹⁶. Kasus gizi buruk dan kurang di Papua berdasarkan indeks pengukuran BB/TB cenderung fluktuatif, khususnya untuk tahun 2018-2021. Kondisi ini mengindikasikan belum optimalnya pencegahan dan penanganan gizi buruk dan gizi kurang di Papua, dimana tercatat pada tahun 2021 persentase gizi buruk dan kurang sebesar 8,7%. Sementara itu,

¹³ O'Leary, Melani. 2020. A Gender-Transformative Framework for Nutrition: Advancing Nutrition and Gender Equality Together. World Vision: Canada.

¹⁴ Nafsiah M., et.al. 2018. On the road to universal health care in Indonesia, 1990–2016: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2016. Lancet :392: 581-91

¹⁵ GBD 2019 Risk Factors Collaborators. Global burden of 87 risk factors in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. The Lancet. 17 October 2020. doi:10.1016/S0140-6736(20)30752-2

¹⁶ Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Analisis Beban Penyakit Nasional dan Sub Nasional Indonesia tahun 2017. Litbangkes Kemenkes RI: Jakarta

persentase balita dengan berat badan kurang dan sangat kurang berdasarkan indeks pengukuran BB/U di tahun 2018 sebesar 14,6% mengalami penurunan hingga 12,9% di tahun 2021. Tren kasus balita stunting di Papua dari tahun 2018 hingga 2021 menurun dari 25,6% hingga 17,2%. Angka tersebut masih tinggi apabila dibandingkan dengan target nasional yaitu sebesar 14%. Di sisi lain, status gizi balita lebih atau obesitas di Papua pada tahun 2021 sebanyak 3,9%¹⁷.

Di sisi lain, dampak status gizi terhadap kualitas sumber daya manusia terutama pada produktivitas dan kapasitas kerja perlu mendapat perhatian yang serius karena pengaruhnya terhadap pertumbuhan ekonomi suatu negara sangat dekat. Kerugian ekonomi dari kekurangan gizi dalam hal hilangnya produktivitas nasional dan pertumbuhan ekonomi cukup signifikan berkisar antara 2-3 persen dari Produk Domestik Bruto (PDB) setiap tahun¹⁸. Jika PDB Indonesia mencapai IDR 16.970,8 triliun per kapita¹⁹, maka dapat diasumsikan kerugian akibat kekurangan gizi berkisar IDR 340 triliun per tahun.

B. Determinan Masalah Pangan dan Gizi

Indonesia juga mencatat beberapa perkembangan penting dalam meningkatkan ketahanan pangan dan gizi. Akses terhadap pangan meningkat dan prevalensi gizi kurang (*undernutrition*) terus menurun selama beberapa tahun terakhir. Namun, status gizi masyarakat Indonesia masih rendah menurut standar internasional dan perbedaan status gizi antar daerah masih tetap besar. Pada saat yang bersamaan, Indonesia juga menyaksikan makin tingginya prevalensi kelebihan berat badan (*overweight*) dan obesitas, serta defisiensi zat gizi mikro (*micronutrient deficiency*) di masyarakat.

Triple burden of malnutrition merupakan masalah yang saat ini dialami oleh Indonesia dengan prevalensi *stunting* pada balita 27,7%, *wasting* 7,1% (SSGBI, 2021)²⁰, anemia pada ibu hamil 48,9% (Riskesdas,

¹⁷ Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua. 2021

¹⁸ Glasso E. & Wagstaff A. 2017. The Economic Cost of Stunting and How to Reduce Them. The World Bank.

¹⁹ Badan Pusat Statistik (BPS). 2021. Ekonomi Indonesia Triwulan IV 2021 Tumbuh 5,02 Persen (y-on-y).

BPS: Jakarta

²⁰ Survei Status Gizi Indonesia. 2021

2018)²¹, dan obesitas usia di atas 18 tahun (21,8%). Di samping itu, prevalensi *stunting* pada balita di provinsi Papua yaitu 29.5%, *wasting* 8.8% dan *overweight* 4.8% (SSGI 2021)²⁰. Adapun dampak pandemi COVID-19 terhadap upaya perbaikan gizi dan kesehatan yang menjadi tantangan baru pemerintah dalam pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan (SDGs), terutama Tujuan ke-2: Tanpa Kelaparan. Dampak paling signifikan adalah melemahnya sistem ketahanan pangan dan sistem kesehatan yang menyebabkan semakin lebarnya ketimpangan akses dan menurunnya kualitas layanan²².

Tiga penyebab langsung yang mempengaruhi status gizi adalah aktivitas fisik, kecukupan konsumsi dan status kesehatan/kejadian infeksi yang saling mempengaruhi dan berinteraksi. Seperti pada kasus pada balita *stunting* yang banyak ditemukan tidak hanya di kalangan penduduk miskin, melainkan juga di kalangan penduduk berpenghasilan lebih tinggi. Data Riskesdas 2013 menunjukkan bahwa 25% anak dari desil kesejahteraan tertinggi mengalami *stunting*, dibanding 43% anak dari desil termiskin.

Masalah malnutrisi lainnya adalah kelebihan gizi yang juga tidak lepas juga dari faktor sosio-ekonomi dan lingkungan berkaitan dengan kecenderungan seseorang untuk mengalami kelebihan berat badan atau obesitas. Untuk faktor lingkungan, secara umum kelebihan gizi lebih banyak ditemukan di perkotaan daripada di perdesaan. Pada orang dewasa, data Riskesdas 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 17,8% orang dewasa di perdesaan mengalami obesitas, sementara di perkotaan angkanya lebih tinggi, yaitu 25,1%. Individu dari kelompok pendapatan lebih tinggi juga lebih rentan terhadap kelebihan berat badan dan obesitas. Setiap 1% peningkatan kesejahteraan rumah tangga berkaitan dengan kenaikan kemungkinan mengalami kelebihan berat badan dan obesitas sebesar 0,6 poin persentase¹⁸. Meskipun demikian, sejumlah bukti menunjukkan bahwa peningkatan kelebihan gizi terjadi secara lebih cepat di kalangan rumah tangga miskin. Data menunjukkan bahwa konsumsi makanan olahan meningkat dan tingkat aktivitas fisik telah menurun selama dekade terakhir.

²¹ Riset Kesehatan Dasar. 2018

²² Mannar V, Micha R, et al. 2020. The 2020 Global Nutrition Report In The Context Of Covid-19. United Kingdom: Development Initiatives Poverty Research Ltd

Daerah perkotaan, status ekonomi dan pendidikan tinggi serta konsumsi makanan olahan dikaitkan dengan kemungkinan kelebihan berat badan yang lebih tinggi di antara kebanyakan orang dewasa dan anak-anak²³.

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

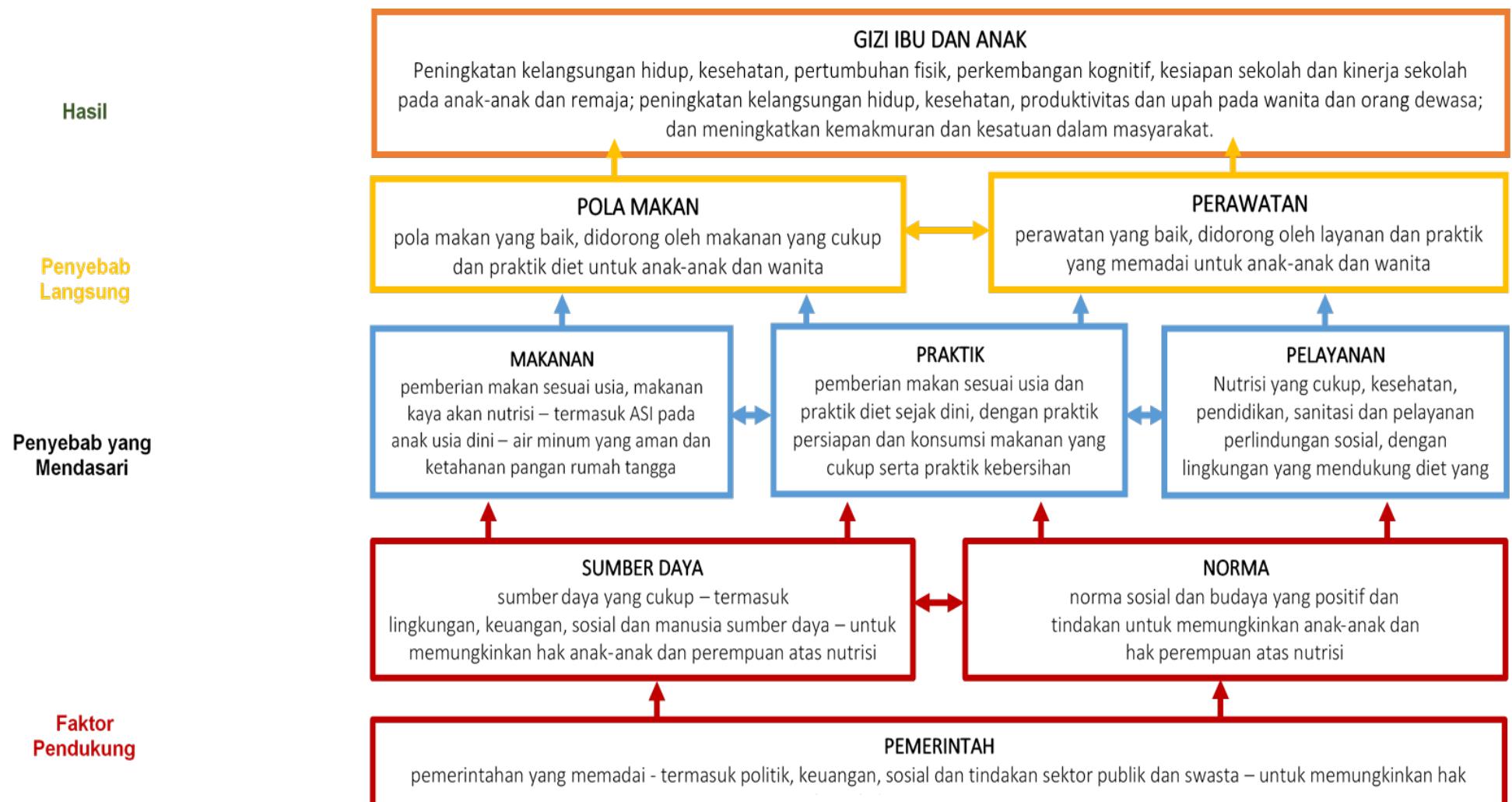
Sedangkan untuk meningkatkan ketahanan pangan diperlukan upaya untuk menjamin ketersediaan, keterjangkauan, dan pemanfaatan pangan oleh masyarakat, apabila salah satu dari ketiga aspek tersebut tidak berfungsi, maka pemerintah perlu melakukan tindakan intervensi. Upaya yang dilakukan untuk menjamin ketersediaan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

Kemampuan ekonomi merupakan salah satu faktor penting yang menggambarkan daya beli masyarakat terhadap kebutuhannya, terutama kebutuhan pangan yang cukup dan aman. Mengatasi kemiskinan artinya meningkatkan kemampuan masyarakat untuk mengakses pangan yang aman, dan bergizi, namun selain itu juga diperlukan adanya pola asuh dan pemberian makan yang tepat yang ditentukan oleh pengetahuan orang tua, terutama ibu. Faktor lain yang harus diperhatikan adalah akses terhadap layanan kesehatan yang salah satunya dilakukan melalui program jaminan

²³ Oddo VM, Maehara M, Rah JH. Overweight in Indonesia: an observational study of trends and risk factors among adults and children. BMJ Open 2019;9:e031198. doi: 10.1136/bmjopen-2019-031198

kesehatan sosial, sanitasi yang baik yang dapat menurunkan kejadian infeksi, dan lingkungan yang aman. Apabila hal ini berjalan dengan baik dampaknya sensitif terhadap perbaikan gizi. Perhatikan Gambar 1.1.

Gambar 1.1
KERANGKA KONSEP DETERMINAN GIZI IBU DAN ANAK



Sumber: UNICEF, 2020

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

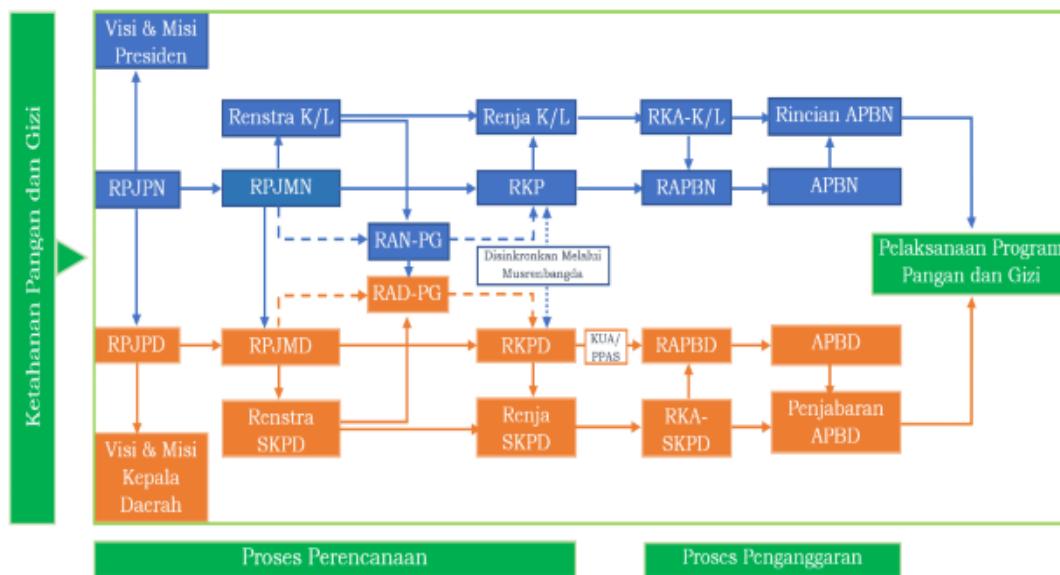
C. Kedudukan RAD-PG dalam Kebijakan Pembangunan Daerah

Dalam rangka mendukung program pemerintah Indonesia untuk mewujudkan tujuan pembangunan nasional serta ketahanan pangan dan gizi, maka pemerintah daerah Provinsi Papua melakukan sinkronisasi kebijakan dan aksi strategis ke dalam RAD-PG.

Peran RAD-PG di Papua menjadi penting sebagai salah satu instrumen koordinasi pemerintah dengan sektor atau pemangku kepentingan dalam mencapai TPB, terutama tujuan kedua. RAD-PG yang disusun pemerintah daerah pada dasarnya merupakan penajaman program dan kegiatan di bidang pangan dan gizi dalam RPJMD dan Renstra OPD, sehingga dapat diacu untuk menyusun Renja OPD dan RKPD dalam pencapaian tujuan pembangunan di bidang pangan dan gizi dalam RPJMD.

Adapun Gambaran umum integrasi pembangunan pangan dan gizi ke dalam rencana pembangunan di tingkat nasional maupun daerah dapat dilihat lebih lanjut dalam Gambar 1.2.

Gambar 1.2
INTEGRASI PEMBANGUNAN PANGAN DAN GIZI DALAM DOKUMEN PERENCANAAN PEMBANGUNAN



Sumber: Dimodifikasi dari Bappenas, 2020

Pada era otonomi daerah, pemenuhan pangan dan gizi menjadi agenda penting pembangunan daerah, baik di tingkat provinsi maupun kabupaten/kota. Rencana aksi pangan dan gizi telah dikembangkan dengan mempertimbangkan determinan dan permasalahan multisektoral di berbagai level seperti meningkatkan dan menguatkan ketahanan pangan, percepatan penurunan stunting dan pengentasan kemiskinan ekstrim di Papua. RAD-PG yang telah disusun mengacu kepada RAN-PG dengan menggunakan pendekatan yang sama, dengan tujuan penajaman terhadap kegiatan pangan dan gizi yang sudah ada serta mengisi gap.

D. Dasar Hukum Penyusunan RAD-PG

Berikut beberapa aturan yang menjadi landasan pelaksanaan RAD-PG antara lain:

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan;
2. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi;
3. Peraturan Presiden Nomor 59 Tahun 2017 tentang Pelaksanaan Pencapaian Tujuan Pembangunan Berkelanjutan;

4. Keputusan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional No. Kep 124/M.PPN/HK/10/2021 tentang penetapan Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi Tahun 2021-2024;
5. Surat Edaran Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional No. 4 Tahun 2021 tentang Penyusunan Rencana Aksi pangan dan Gizi;
6. Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting;
7. Keputusan Sekretaris Kementerian Perencanaan Pembangunan Nasional/Sekretaris Utama Badan Perencanaan Pembangunan Nasional No. Kep 24/SES/HK/04/2022 tentang Pembentukan Tim Pendamping Penyusunan Rencana Aksi Pangan dan Gizi;
8. Peraturan Presiden Nomor Kep.6A/M.PPN/HK/01/2022 tentang Rencana Percepatan Pembangunan Papua tahun 2022 – 2042;
9. Peraturan Menteri dalam Negeri Nomor 67 Tahun 2011 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Daerah;
10. Peraturan Gubernur Papua Nomor 58 Tahun 2019 tentang Pedoman Pelaksanaan Pengarusutamaan Gender di Provinsi Papua;
11. Instruksi Gubernur Papua Nomor 6 Tahun 2016 tentang Percepatan Penganekaragaman Pangan dengan Gerakan Mengkonsumsi Pangan Berbasis Pangan Lokal;
12. Instruksi Presiden Nomor 3 Tahun 2022, tentang Optimalisasi Penyelenggaraan Keluarga Berkualitas;
13. Instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2017 tentang Gerakan Masyarakat Sehat (GERMAS);
14. Peraturan Daerah Provinsi Papua Nomor 3 Tahun 2019 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah Provinsi Papua 2019-2023.

BAB II

ANALISIS SITUASI PANGAN DAN GIZI

A. Gambaran Penduduk Papua

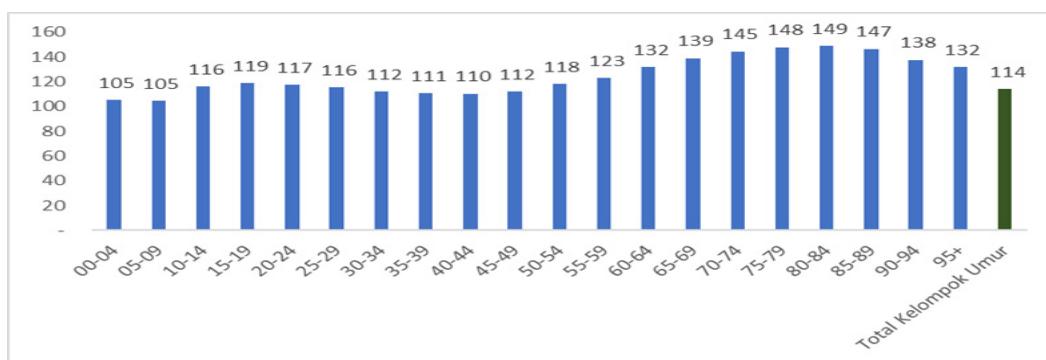
Persentase penduduk Provinsi Papua sendiri adalah sebesar 1,59 persen atau sebanyak 4,3 juta jiwa, ini menunjukkan bahwa proporsi penduduk di Papua berada pada urutan ke-17 dari keseluruhan penduduk berdasarkan provinsi di Indonesia berada di bawah Provinsi Bali. Menurut Kementerian Agraria dan Tata Ruang/Kantor Wilayah Badan Pertanahan Nasional Provinsi Papua yaitu seluas 312.224,37 km². Sehingga, kepadatan penduduknya pada tahun 2020 adalah sebesar 14 penduduk per kilometer persegi²⁴.

Hasil Sensus Penduduk (2020) mencatat bahwa jumlah penduduk laki-laki di Provinsi Papua sebanyak 2,29 juta jiwa, sementara jumlah penduduk perempuan sebanyak 2 juta jiwa dari penduduk Papua. Berdasarkan informasi tersebut, rasio penduduk Papua sebesar 114, ini menunjukkan bahwa secara rata-rata terdapat 114 laki-laki untuk setiap 100 penduduk perempuan di Papua pada Tahun 2020²⁴.

Menurut Kelompok umurnya rasio jenis kelamin di Papua cenderung bervariasi. Secara umum rasio jenis kelamin menurut kelompok umur di Papua menunjukkan pola yang semakin meningkat seiring bertambahnya usia. Rasio jenis kelamin tertinggi berada pada kelompok umur 80-84 tahun yaitu sebesar 149. Sedangkan, rasio jenis kelamin terendah sebesar 105 pada kelompok umur 5-9 tahun.

²⁴ BPS Provinsi Papua. Analisis Profil Penduduk Provinsi Papua: Menyongsong generasi Papua maju. Jayapura. 2022.

Grafik 2.1
RASIO JENIS KELAMIN PROVINSI PAPUA MENURUT KELOMPOK UMUR TAHUN 2020

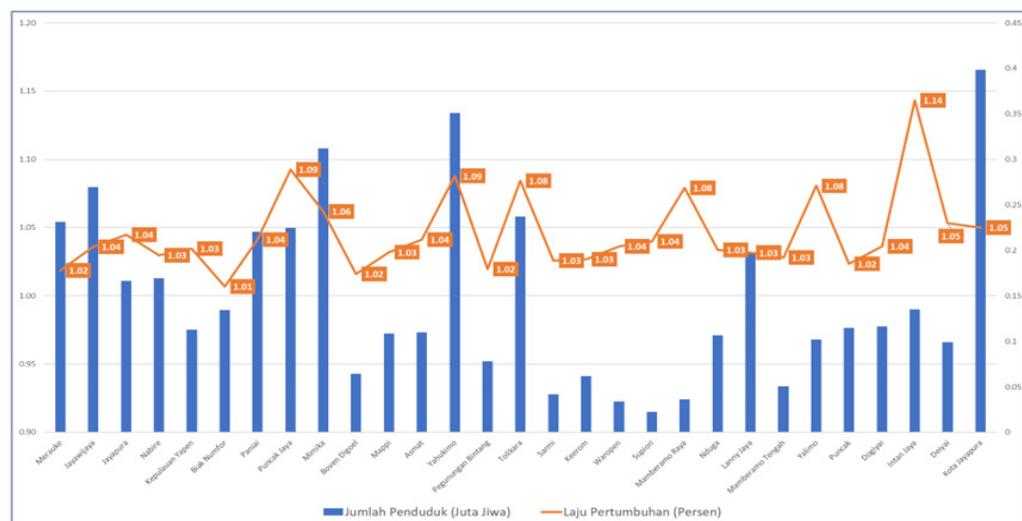


Sumber: BPS Provinsi Papua, 2022

Dalam kurun waktu 2010 sampai dengan 2020, laju pertumbuhan penduduk Papua sebesar 1,05 persen per tahun. Terdapat perlambatan laju pertumbuhan penduduk sebesar 0,01 persen poin jika dibandingkan dengan laju pertumbuhan penduduk pada periode 2000 sampai 2010 yang sebesar 1,06 persen²⁴.

Kabupaten Intan Jaya memiliki pertumbuhan penduduk tertinggi sebesar 1,14 persen dalam kurun waktu 2010 sampai 2020, sedangkan pertumbuhan penduduk terendah adalah kabupaten Biak Numfor dengan laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,01 persen. Kota Jayapura yang memiliki jumlah penduduk terbanyak di Provinsi Papua memiliki laju pertumbuhan penduduk sebesar 1,05 persen.

Grafik 2.2
JUMLAH DAN PERTUMBUHAN PENDUDUK PROVINSI PAPUA MENURUT KABUPATEN/KOTA TAHUN 2020



Sumber: BPS Provinsi Papua, 2022

Berdasarkan rasio jenis kelamin di provinsi Papua di lebih banyak penduduk berjenis kelamin laki-laki dibandingkan dengan penduduk berjenis kelamin perempuan. Kabupaten Kota di Provinsi Papua dengan jumlah penduduk paling banyak yaitu Kota Jayapura dengan jumlah penduduk sebanyak 398 ribu jiwa, sedangkan kabupaten Supiori memiliki jumlah penduduk paling sedikit yaitu sebanyak 22 ribu jiwa. Secara umum jenis kelamin di level kabupaten/kota selaras dengan level provinsi dimana penduduk berjenis kelamin laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan penduduk berjenis kelamin perempuan.

Tabel 2.1
JUMLAH PENDUDUK MENURUT KABUPATEN/KOTA TAHUN 2020 (JIWA)

KABUPATEN/KOTA	JENIS KELAMIN		LAKI-LAKI + PEREMPUAN
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	
MERAUKE	120.868	110.64	230.932
JAYAWIJAYA	140.584	128.969	269.553
JAYAPURA	86.742	79.429	166.171
NABIRE	89.048	80.088	169.136
KEPULAUAN YAPEN	58.496	54.180	112.676
BIAK NUMFOR	69.060	65.590	134.650
PANIAI	120.893	99.517	220.410
PUNCAK JAYA	121.271	103.256	224.527
MIMIKA	170.550	141.419	311.969
BOVEN DIGOEL	34.189	30.096	64.285
MAPPI	55.918	52.377	108.295
ASMAT	57.116	52.989	110.105
YAHUKIMO	191.557	159.323	350.880
PEGUNUNGAN BINTANG	42.172	35.700	77.872
TOLIKARA	129.039	107.947	236.986
SARMI	22.116	19.399	41.515
KEEROM	32.530	29.093	61.623
WAROPEN	18.002	15.941	33.943
SUPIORI	11.729	10.818	22.547
MAMBERAMO RAYA	19.148	17.335	36.483
NDUGA	58.084	48.449	106.533
LANNY JAYA	106.818	89.581	196.399
MAMBERAMO TENGAH	26.823	23.862	50.685
YALIMO	54.313	47.660	101.973
PUNCAK	60.645	53.896	114.741
DOGIYAI	60.682	55.524	116.206
DEIYAI	52.617	46.474	99.091
KOTA JAYAPURA	212.438	186.040	398.478
TOTAL	2.294.813	2.008.894	4.303.707

Persentase penduduk menurut kelompok umur terbesar di Papua adalah persentase penduduk berumur 15-64 tahun, dan hal ini tergambar di semua kabupaten/kota yang ada di Provinsi Papua. Persentase tertinggi diraih oleh Kabupaten Yahukimo dengan angka 83,26% dan terendah oleh Kabupaten Asmat dengan angka 50,42 persen. Meskipun Kabupaten Asmat memiliki persentase penduduk usia produktif terendah, angkanya tetap berada di atas 50 persen yang berarti lebih dari setengah penduduknya berusia produktif (15-64 tahun).

Tabel 2.2
PERSENTASE PENDUDUK MENURUT KABUPATEN/KOTA DAN KELOMPOK UMUR
TAHUN 2020

KABUPATEN/KOTA	KELOMPOK UMUR (%)		
	0-14 TAHUN	15-64 TAHUN	65+ TAHUN
MERAUKE	35,06	59,64	5,40
JAYAWIJAYA	25,21	70,80	3,99
JAYAPURA	37,56	58,70	3,75
NABIRE	35,67	60,77	3,56
KEPULAUAN YAPEN	35,66	59,96	4,38
BIAK NUMFOR	34,12	60,10	5,78
PANIAI	20,48	77,65	1,87
PUNCAK JAYA	15,26	80,55	4,19
MIMIKA	33,21	64,49	2,29
BOVEN DIGOEL	42,30	55,68	2,03
MAPPI	44,02	53,06	2,92
ASMAT	47,86	50,42	1,73
YAHUKIMO	13,59	83,26	3,16
PEGUNUNGAN BINTANG	31,72	67,59	0,70
TOLIKARA	10,87	82,88	6,25
SARMI	38,04	58,32	3,64
KEEROM	36,60	59,52	3,88
WAROPEN	41,18	55,16	3,66
SUPIORI	40,36	54,72	4,92
MAMBERAMO RAYA	33,96	63,21	2,83
NDUGA	21,66	78,00	0,34
LANNY JAYA	17,90	79,74	2,36
MAMBERAMO TENGAH	30,42	68,81	0,77
YALIMO	25,63	72,78	1,59
PUNCAK	20,05	78,02	1,93
DOGIYAI	24,92	72,49	2,59
DEIYAI	28,30	69,81	1,89
KOTA JAYAPURA	28,47	67,36	4,17
TOTAL	26,91	69,73	3,36

Sumber: BPS Provinsi Papua, 2022

B. Sebaran Penduduk Papua Menurut Wilayah Adat

1. Pembagian Daerah Menurut Wilayah Adat di Papua

Wilayah Adat di Papua merupakan batasan-batasan wilayah yang sudah dikenal oleh masyarakat adat di Tanah Papua. Batasan wilayah ini dibagi berdasarkan karakteristik-karakteristik wilayah yang cenderung homogen. Menurut data dari Dewan Adat Papua, Antropologi Uncen, SIL dan Dinas Kebudayaan pada tahun 2008, kelima wilayah adat Papua yaitu Mamta, Saereri, Anim Ha, La Pago dan Mee Pago²⁴.

Wilayah adat Mamta terdiri dari Kabupaten Jayapura, Kota Jayapura, Kabupaten Mamberamo Raya, Kabupaten Sarmi dan Kabupaten Keerom. Wilayah adat Saereri terdiri dari Kabupaten Biak Numfor, Kabupaten Kepulauan Yapen, Kabupaten Supiori dan Kabupaten Waropen. Ketiga adalah wilayah adat Anim Ha terdiri dari Kabupaten Merauke, Kabupaten Mappi, Kabupaten Boven Digoel, dan Kabupaten Asmat. Selanjutnya Wilayah adat La Pago yang terdiri dari Kabupaten Jayawijaya, Kabupaten Tolikara, Kabupaten Lanny Jaya, Kabupaten Nduga, Kabupaten Yalimo, Kabupaten Pegunungan Bintang, Kabupaten Puncak Jaya, Kabupaten Puncak, Kabupaten Mamberamo Tengah dan Kabupaten Yahukimo. Sedangkan Wilayah adat yang terakhir adalah Mee Pago yang terdiri dari Kabupaten Dogiyai, Kabupaten Intan Jaya, Kabupaten Nabire, Kabupaten Paniai, Kabupaten Deiyai dan Kabupaten Mimika.

Tabel 2.3
JUMLAH DAN PERSENTASE PENDUDUK MENURUT WILAYAH ADAT DI PROVINSI PAPUA TAHUN 2020

WILAYAH ADAT	JUMLAH PENDUDUK	PERSENTASE PENDUDUK
MAMTA	704.270	16,36
SAERERI	303.816	7,06
ANIM HA	513.617	11,93
LA PAGO	1.730.149	40,20
MEE PAGO	1.051.855	24,44
TOTAL	4.303.707	100

Sumber: BPS Provinsi Papua, 2022

Sensus Penduduk (2020) mencatat bahwa jika digolongkan menurut wilayah adatnya di Provinsi Papua persebaran penduduk terbanyak berada di wilayah adat La Pago yaitu sebesar 1.7 juta jiwa dengan persentase mencapai 40.20 persen. Selanjutnya wilayah adat Mee Pago yaitu sebanyak 1.05 juta jiwa atau sebesar 24.44 persen. Sementara wilayah adat Mamta dan Anim Ha Memiliki jumlah penduduk sebanyak 704 ribu jiwa dan 513 ribu jiwa dengan persentase masing-masing sebesar 16.36 persen dan 11.93 persen. Wilayah adat Saereri memiliki jumlah penduduk paling sedikit yaitu sebanyak 303 ribu jiwa dengan persentase sebesar 7.06 persen.

2. Karakteristik Penduduk Menurut Wilayah Adat

Hasil Sensus Penduduk (2020) menunjukkan jumlah penduduk dan persentase menurut jenis kelamin berdasarkan wilayah adatnya secara umum selaras dengan level Provinsi, yaitu penduduk laki-laki lebih banyak dari pada penduduk perempuan. Namun demikian, perbedaan jenis kelamin di masing-masing wilayah adat tidak jauh berbeda antara jenis kelaminnya. Wilayah adat di Papua yang memiliki perbedaan jenis kelamin terbesar adalah La Pago dengan perbedaan sebesar 7,68 persen, sementara wilayah adat yang memiliki perbedaan terkecil yaitu sebesar 3,54 persen adalah wilayah adat Saereri²⁴.

Tabel 2.4
JUMLAH DAN PERSENTASE PENDUDUK MENURUT JENIS KELAMIN DI
WILAYAH ADAT PROVINSI PAPUA TAHUN 2020

WILAYAH ADAT	JUMLAH PENDUDUK		PERSENTASE PENDUDUK	
	LAKI-LAKI	PEREMPUAN	LAKI-LAKI	PEREMPUAN
MAMTA	372.297	331.297	52.96	47.04
SAERERI	157.287	146.529	51.77	48.23
ANIM HA	268.091	245.526	52.20	47.80
LA PAGO	931.506	798.643	53.84	46.16
MEE PAGO	564.955	486.900	53.71	46.29

Sumber: BPS Provinsi Papua, 2022

Proporsi penduduk menurut kelompok umur hasil Sensus Penduduk (2020) di Provinsi Papua berdasarkan wilayah adatnya cenderung bervariasi. Secara umum kelompok usia produktif (15-64

tahun) mendominasi dibandingkan dengan kelompok umur yang lain di setiap wilayah, sedangkan usia lansia (65 tahun ke atas) cenderung lebih sedikit.

Wilayah adat Anim Ha memiliki proporsi penduduk usia muda (0-14 tahun) terbanyak yaitu sebesar 40,60 persen, dengan kelompok usia 15-64 tahun dan 65 tahun ke atas masing-masing sebanyak 55,78 persen dan 3,62 persen. Sedangkan perbedaan proporsi kelompok usia produktif terbesar ada di wilayah adat La Pago yaitu sebesar 78,10 persendengan kelompok usia muda (0-14 tahun) dan lansia (65 tahun keatas) sebesar 18,68 persen dan 3,23 persen²⁴.

Tabel 2.5
PERSENTASE PENDUDUK MENURUT KELOMPOK UMUR DI WILAYAH ADAT PROVINSI PAPUA TAHUN 2020

WILAYAH ADAT	KELOMPOK UMUR		
	0-14 TAHUN	15-64 TAHUN	65+ TAHUN
MAMTA	32,18	63,88	3,94
SAERERI	35,94	59,10	4,96
ANIM HA	40,60	55,78	3,62
LA PAGO	18,68	78,10	3,23
MEE PAGO	27,63	69,77	2,61

Sumber: BPS Provinsi Papua, 2022

C. Capaian

1. Bidang Pangan

Pangan didefinisikan sebagai segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati produk pertanian, perkebunan, kehutanan, perikanan, peternakan, perairan, dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah yang diperuntukkan sebagai makanan atau minuman bagi konsumsi manusia, termasuk bahan tambahan Pangan, bahan baku Pangan, dan bahan lainnya yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan, dan/atau pembuatan makanan atau minuman¹.

Capaian bidang pangan di Provinsi Papua dapat dijelaskan melalui ketersediaan pangan, distribusi pangan, akses pangan dan stabilitas harga pangan, serta tingkat konsumsi.

a. Ketersediaan Pangan

Ketersediaan pangan adalah kondisi dimana tersedianya pangan dari hasil produksi dalam negeri, cadangan pangan serta pemasukan (impor) bahan pangan jika hasil produksi pangan dan cadangan pangan tidak mencukupi. Pangan meliputi produk serealia, kacang-kacangan, minyak nabati, sayur-sayuran, buah-buahan, rempah, gula, dan produk hewani. Karena porsi utama dari kebutuhan kalori harian berasal dari sumber pangan karbohidrat, yaitu sekitar separuh dari kebutuhan energi per orang per hari, maka yang digunakan dalam analisa kecukupan pangan yaitu karbohidrat yang bersumber dari produksi pangan pokok serealia, yaitu padi, jagung, dan umbi-umbian (ubi kayu dan ubi jalar) yang digunakan untuk memenuhi tingkat kecukupan pangan pada tingkat Provinsi maupun Kabupaten/Kota.

Ketersediaan pangan sangat menentukan dalam ketahanan pangan nasional. Permintaan pangan yang cenderung terus meningkat harus didukung dengan berbagai kebijakan seperti ketersediaan lahan, bibit dan pupuk yang memadai untuk dapat memproduksi pangan sesuai kebutuhan. Apabila terjadi kekurangan pasokan sehingga permintaan pangan tidak terpenuhi, dapat mengakibatkan kenaikan harga yang bisa mengganggu ketahanan pangan nasional, dan akhirnya dapat berimplikasi pada pengambilan kebijakan impor.

Akses pangan adalah kemampuan rumah tangga untuk memperoleh cukup pangan, baik yang berasal dari produksi sendiri, pembelian, barter, hadiah, pinjaman dan bantuan pangan maupun kombinasi diantara kelimanya. Ketersediaan pangan disuatu daerah mungkin mencukupi, akan tetapi tidak semua rumah tangga memiliki akses yang memadai baik secara kuantitas maupun keragaman pangan melalui mekanisme tersebut diatas.

Pemanfaatan pangan merujuk pada penggunaan pangan oleh rumah tangga, dan kemampuan individu untuk menyerap dan memetabolisme zat gizi (konversi zat gizi secara efesien oleh tubuh). Pemanfaatan pangan juga meliputi cara penyimpanan,

pengolahan dan penyiapan makanan termasuk penggunaan air dan bahan bakar selama proses pengolahannya serta kondisi higiene, budaya atau kebiasaan pemberian makan terutama untuk individu yang memerlukan jenis makanan khusus, distribusi makanan dalam rumah tangga sesuai kebutuhan masing-masing individu (pertumbuhan, kehamilan, menyusui, dll), dan status kesehatan masing-masing anggota rumah tangga.

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

b. Distribusi Pangan, Akses Pangan dan Stabilitas Harga Pangan

Ketersediaan pangan yang memadai di tingkat wilayah provinsi Papua merupakan faktor penting, namun belum cukup memadai untuk menjamin ketersediaan dan konsumsi pangan di tingkat rumah tangga dan individu. Rendahnya ketersediaan dan konsumsi pangan di tingkat rumah tangga dapat terjadi karena adanya masalah dalam distribusi dan akses ekonomi rumah tangga terhadap pangan. Pemerataan distribusi pangan hingga menjangkau seluruh pelosok wilayah Papua pada harga yang terjangkau merupakan upaya yang harus dilakukan oleh pemerintah daerah bersama-sama dengan masyarakat.

Pemerintah daerah (dalam hal ini Pemerintah Provinsi Papua) memiliki kewenangan dalam Penyelenggaraan Ketahanan Pangan, dimana salah satu hal wajib yang dilaksanakan adalah penyediaan dan penyaluran pangan pokok atau pangan lainnya sesuai kebutuhan daerah dalam rangka stabilisasi pasokan dan

harga pangan. Distribusi pangan dilakukan untuk mewujudkan kecukupan pangan yang aman dan bergizi bagi masyarakat. Kewenangan lain yang dimiliki oleh pemerintah daerah terkait dengan Penyelenggaraan Ketahanan Pangan adalah penentuan harga minimum daerah untuk pangan lokal yang tidak ditetapkan oleh Pemerintah pusat dan pemerintah daerah provinsi. Artinya pemerintah pemerintah daerah berkewajiban melakukan stabilisasi pasokan dan harga Pangan Pokok di tingkat produsen dan konsumen.

Untuk melihat bagaimana distribusi dan akses pangan berjalan dengan baik, dapat dilihat dari ketercukupan bahan pangan di masyarakat. Dengan memperhatikan hal tersebut maka akan dapat dilihat bagaimana kondisi ketahanan pangan yang ada, apakah termasuk rawan pangan atau tidak. Kerawanan pangan wilayah adalah kondisi di mana pada wilayah tersebut sebagian rumah tangga penduduknya tidak dapat memenuhi 70% kecukupan energi dan protein untuk pertumbuhan fisiologis normal. Dengan demikian wilayah berkecukupan pangan masih mempunyai potensi rumah tangga yang penduduknya rawan pangan. Tingkat ketahanan dan kerawanan pangan suatu daerah dapat dilihat dari peta kerawanan pangan atau FSVA (*Food Security and Vulnerability Atlas*). Pengembangan Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan ini mengacu pada beberapa indikator yang terkait dengan masalah rawan pangan yang dapat memfasilitasi kebutuhan informasi lokasi keberadaan kantong-kantong rawan pangan.

Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan (*Food Security and Vulnerability Atlas/FSVA*) merupakan salah satu alat yang memberikan informasi dan gambaran tentang kondisi ketahanan dan kerentanan wilayah, dirinci sampai pada level administrasi yang lebih kecil yaitu pada level kecamatan, dengan indikator yang lebih luas cakupannya terhadap berbagai aspek/dimensi yang berhubungan baik secara langsung maupun tidak langsung dengan persoalan Ketahanan Pangan (bersifat multidimensional).

Setiap wilayah memiliki kemampuan yang berbeda dalam produksi dan penyediaan pangan pangan, termasuk dalam hal mendatangkan pangan dari luar daerah. Di daerah yang terisolir, kelangkaan ketersediaan pangan seringkali menjadi penyebab utama rendahnya akses rumah tangga terhadap pangan. Dengan kondisi pembangunan yang semakin baik dan semakin terbukanya daerah yang terisolir, kemampuan rumah tangga dalam mengakses pangan ditentukan oleh daya beli. Kemiskinan menjadi faktor pembatas utama dalam mengakses pangan, setiap rumah tangga memiliki kemampuan yang berbeda dalam mencukupi kebutuhan pangan secara kuantitas maupun kualitas untuk memenuhi kecukupan gizi.

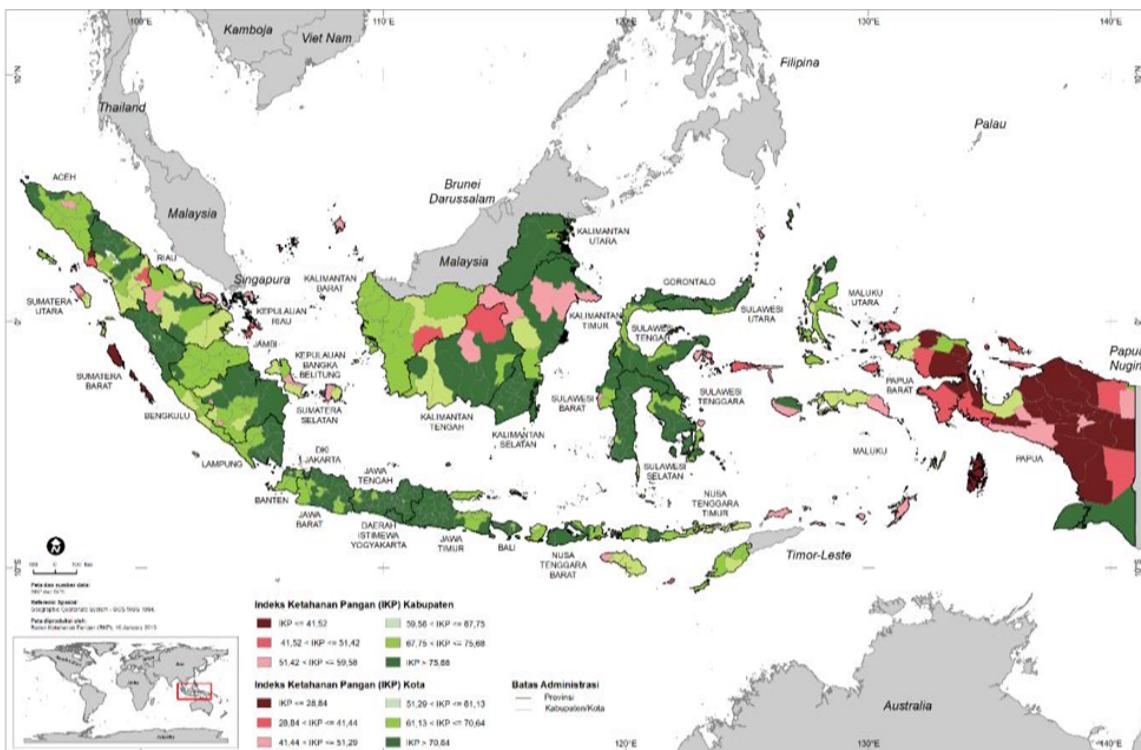
Berdasarkan hasil analisis komposit terhadap 514 kabupaten, terdapat 14 kabupaten (3%) prioritas 1; 10 kabupaten (2%) prioritas 2; 19 kabupaten (5%) prioritas 3; 36 kabupaten (9%) prioritas 4; 168 kabupaten (40%) prioritas 5 dan 169 kabupaten (41%) prioritas 6. Sebaran kabupaten prioritas 1 terdapat di provinsi Papua Barat (1 kab) dan Papua (13 kab). Kabupaten prioritas 2 tersebar di provinsi Kep. Riau (1 kab), Sulawesi Tenggara (1 kab), Maluku (1 kab), Papua Barat (3 kab) dan Papua (3 kab). Sedangkan kabupaten Prioritas 3 tersebar di provinsi Sumatera Utara (1 kab), Kep. Bangka Belitung (2 kab), Kep. Riau (4 kab), NTT (2 kab), Sulawesi Utara (1 kab), Maluku (2 kab), Papua Barat (3 kab) dan Papua (3 kab)²⁵.

Hasil perhitungan indeks ketahanan pangan (IKP) nasional tahun 2019, secara umum wilayah Indonesia bagian barat memiliki nilai IKP lebih baik dibandingkan dengan Indonesia bagian Timur. Berdasarkan indikator wilayah kabupaten, terdapat lima kabupaten dengan urutan skor terendah berada di Provinsi Papua, yaitu Nduga (10,56), Puncak (12,26), Mamberamo Tengah (16,43), Intan Jaya (16,62) dan Yahukimo (16,99). Sedangkan

²⁵ Badan Ketahanan Pangan Kemeneterian Pertanian. Laporan Kinerja Pusat Ketersediaan dan Kerawanan Pangan Tahun 2019. Kementerian Pertanian. Jakarta. 2019.

menurut indikator provinsi, Provinsi Papua (25,13) termasuk dalam kategori lima provinsi dengan urutan skor terendah. Sebaran IKP kabupaten/kota berdasarkan hasil pengelompokan disajikan pada Gambar di bawah²⁵

Gambar 2.1
PETA INDEKS KETAHANAN PANGAN KABUPATEN DAN KOTA TAHUN 2019



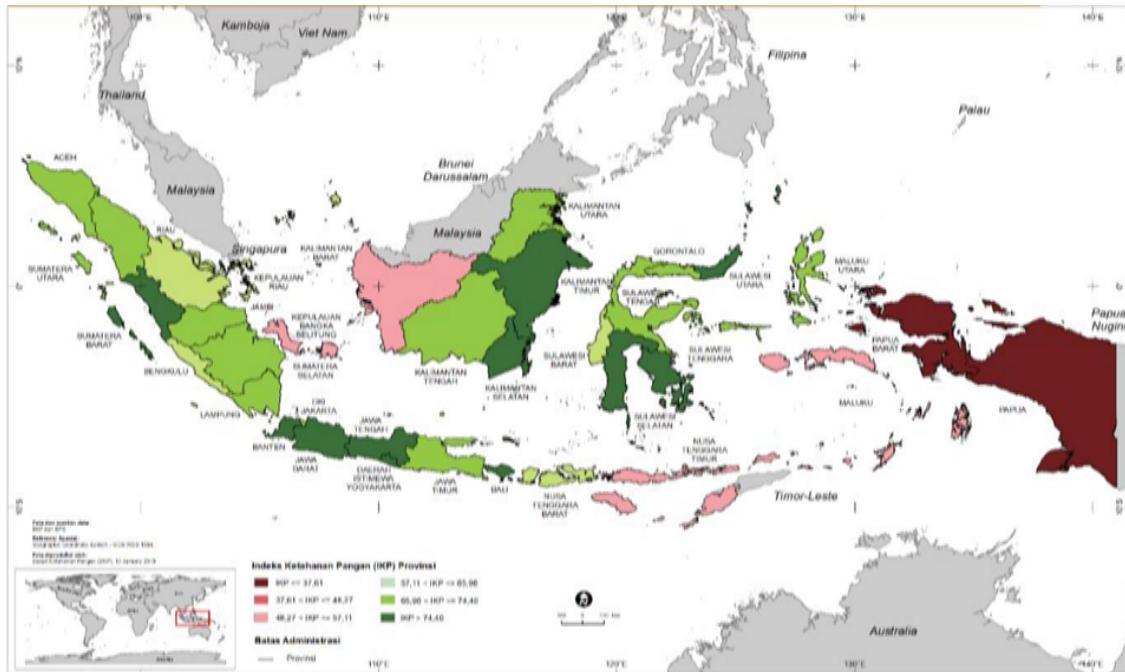
Sumber: Laporan Kinerja Pusat Ketersediaan dan Kerawanan Pangan, 2019

Sebanyak 71 kabupaten atau 17,1% dari 416 kabupaten memiliki skor IKP yang rendah dengan sebaran sebagai berikut: 25 kabupaten (6%) masuk kelompok 1, 19 kabupaten (4,6%) masuk kelompok 2 dan 27 kabupaten (6,5%) masuk kelompok 3. Dari 25 kabupaten kelompok 1, sebanyak 18 kabupaten berada di Provinsi Papua, 5 kabupaten di Provinsi Papua Barat, 1 kabupaten di Provinsi Maluku dan 1 kabupaten di Provinsi Sumatera Barat²⁵.

Ada 6 provinsi atau 17,6% dari 34 provinsi memiliki skor IKP yang rendah dengan sebaran sebagai berikut: 2 provinsi (5,9%) masuk kelompok 1 dan 4 provinsi (11,7%) masuk kelompok

3. Provinsi yang masuk kedalam kelompok 1 adalah Papua dan Papua Barat yang disajikan pada Gambar 2.2²⁵.

Gambar 2.2
PETA INDEKS KETAHANAN PANGAN PROVINSI TAHUN 2019



Sumber: Laporan Kinerja Pusat Ketersediaan dan Kerawanan Pangan, 2019

Berdasarkan data yang dieperoleh, maka kondisi kerentanan dan kerawanan pangan tingkat distrik di Provinsi Papua tahun 2013 sampai dengan 2021 adalah sebagai berikut:

Tabel 2.6
KERENTANAN DAN KERAWANAN PANGAN TINGKAT DISTRIK DI PROVINSI PAPUA TAHUN 2013-2021

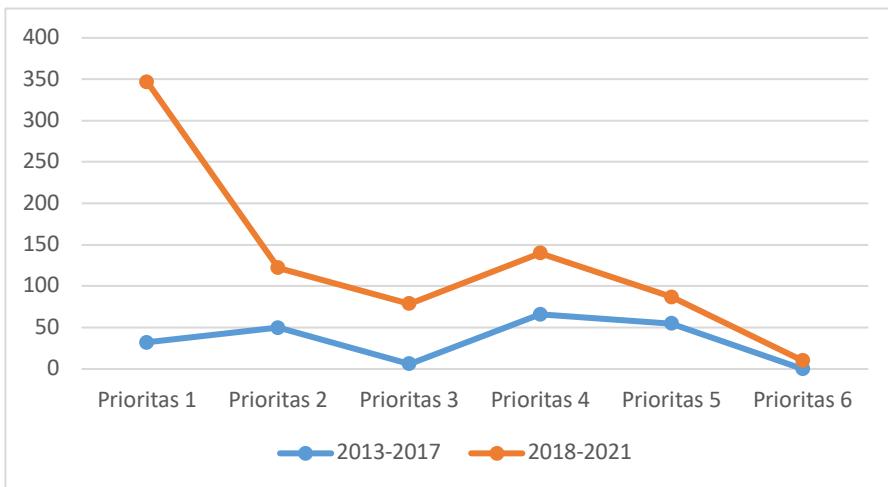
No	Kabupaten/ Kota	Jumlah Distrik Kategori Prioritas Komposit												Total Distrik	
		Tahun 2013 – 2017						Tahun 2018 – 2021							
		1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	6		
1	Merauke	-	-	-	9	11	-	-	-	-	4	11	5	20	
2	Jayawijaya	2	18	-	-	-	-	-	2	18	19	1	-	40	
3	Jayapura	-	-	-	8	11	-	-	-	1	7	11	-	19	
4	Nabire	-	-	-	9	6	-	-	3	9	3	-	-	15	
5	Kep.Yapen	1 0	3	3	-	-	-	13	3	-	-	-	-	16	
6	Biak Numfor	-	-	-	12	7	-	12	7	-	-	-	-	19	
7	Mimika	-	-	-	11	7	-	-	-	-	10	4	4	18	
8	Boven Digoel	-	17	3	-	-	-	18	2	-	-	-	-	20	

9	Sarmi	-	-	-	10	9	-	-	-	10	8	1	-	19
10	Keerom	-	-	-	7	4	-	-	4	4	3	-	-	11
11	Waropen	-	12	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	12
12	Paniai	-	-	-	-	-	-	-	-	12	11	1	-	24
13	Puncak Jaya	-	-	-	-	-	-	24	2	-	-	-	-	26
14	Mappi	-	-	-	-	-	-	15	-	-	-	-	-	15
15	Asmat	-	-	-	-	-	-	3	20	-	-	-	-	23
16	Yahukimo	-	-	-	-	-	-	51	-	-	-	-	-	51
17	Peg.Bintang	-	-	-	-	-	-	-	7	19	8	-	-	34
18	Tolikara	-	-	-	-	-	-	46	-	-	-	-	-	46
19	Supiori	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5
20	Mamb.Raya	-	-	-	-	-	-	9	-	-	-	-	-	9
21	Nduga	-	-	-	-	-	-	32	-	-	-	-	-	32
22	Lanny Jaya	-	-	-	-	-	-	39	-	--	-	-	-	39
23	Mamb.Teng ah	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5
24	Yalimo	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5
25	Puncak	-	-	-	-	-	-	3	22	--	-	-	-	25
26	Dogiyai	-	-	-	-	-	-	10	-	-	-	-	-	10
27	Intan Jaya	-	-	-	-	-	-	8	-	-	-	-	-	8
28	Deiyai	-	-	-	-	-	-	5	-	-	-	-	-	5
29	Kota Jayapura	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	3	1	5
	Papua	3 2	50	6	66	55	-	31 5	72	73	74	32	10	576

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar wilayah Distrik Provinsi Papua masih rentan rawan pangan. Berdasarkan data 4 tahun terakhir (2018-2021), maka daerah yang termasuk dalam prioritas 1 (daerah kerentanan kerawanan tehadap ketahanan pangan sangat tinggi) tersebar di 19 Kabupaten dan 315 distrik. Berikutnya untuk daerah yang termasuk dalam prioritas 2 (daerah kerentanan kerawanan terhadap ketahanan pangan agak tinggi) tersebar di 10 kabupaten dan 72 distrik. Untuk daerah yang termasuk prioritas 3 (daerah kerentanan kerawanan terhadap ketahanan pangan tinggi) tersebar di 7 Kabupaten dan 73 distrik. Selanjutnya untuk daerah yang termasuk dalam kategori prioritas 4 (daerah cenderung agak tahan terhadap kerawanan pangan) tersebar di 9 kabupaten, 1 kota dan 74 distrik. Daerah yang kemudian tergolong dalam prioritas 5 (daerah yang agak tahan terhadap kerawanan pangan) tersebar di 6 kabupaten, 1 kta dan 32 distrik. Terakhir, daerah yang termasuk dalam prioritas 6

(daerah tahan terhadap kerawanan pangan) tersebar di 2 kabupaten, 1 kota dan 10 distrik.

Grafik 2.3
TREN KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN BERDASARKAN JUMLAH DISTRIK DI PROVINSI PAPUA TAHUN 2013-2021



Sumber: Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan, 2021

Dapat dilihat lebih lanjut pada grafik diatas tren ketahanan dan kerentanan pangan berdasarkan jumlah distrik di Provinsi Papua dari tahun 2013 hingga 2021 mengalami penurunan.

Analisis ketersediaan data informasi pasokan, harga, dan akses pangan pokok strategis nasional tersebut berdasarkan data dari Distributor 11 komoditas pangan strategis nasional di Kota Jayapura, Merauke, Mimika dan Biak Numfor.

Untuk informasi harga pangan strategis nasional dipilih di 10 (sepuluh) kabupaten/kota di Provinsi Papua sebagai sampel, yaitu: Kabupaten Jayawijaya, Kabupaten Merauke, Kabupaten Kepulauan Yapen, Kabupaten Waropen, Kabupaten Biak, Kabupaten Mimika, Kabupaten Nabire, Kabupaten Sarmi, dan Kabupaten Jayapura, serta Kota Jayapura. Berdasarkan prognosis harga pangan di masing-masing kabupaten/kota terdapat perbedaan harga, hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain; akses pangan, ketersediaan pasokan dan kelancaran distribusi pangan.

Salah satu contoh Kabupaten Jayawijaya, yang letaknya berada di pegunungan sehingga membuat biaya operasional pengadaan komoditi pangan para pedagang di wilayah tersebut menjadi lebih besar, sehingga mempengaruhi harga jual dari komoditi pangan tersebut. Tiga belas (13) komoditas pangan yang dipantau harganya sepanjang tahun yaitu: Beras Premium, Beras Medium, Kedele, Bawang Merah, Bawang Putih Bonggol, Cabe Merah Keriting, Cabe Rawit, Daging Sapi, Daging Ayam Ras, Telur Ayam Ras, Gula Pasir Lokal, Minyak Goreng Curah, Tepung Terigu Curah.

Tabel 2.7
KONDISI KOMODITAS PANGAN STRATEGIS NASIONAL DI PROVINSI PAPUA
PERIODE JANUARI-DESEMBER 2021

No	Komoditas	Ketersediaan (Ton)						Neraca s.d. Des,21
		Stock Akhir Des,20	Produksi Dalam Negeri	Redistribusi	Realisasi Impor	Jumlah	Kebutuhan	
1.	Beras	5.937,2	31.593,7	-	-	37.530,9	30.082,3	6.749,3
2.	Jagung	852,8	25.075,3	-	-	25.928,2	9.609,9	6.318,3
3.	Bw. Merah	-	1.077,7	-	-	1.077,7	995,6	82,1
4.	Bw. Putih	119,9	48,8	-	575,4	695,4	560,4	135,03
5.	Cabe Besar	-	1.197,6	-	-	1.197,6	1.032,4	3,19
6.	Cabe Rawit	-	1.418,2	-	-	1.418,2	936,3	10,11
7.	Daging Sapi/ Kerbau	-	422,53	-	298,26	720,80	677,73	43,07
8.	Daging Ayam Ras	-	3.104,63	-	-	3.104,63	2.722,99	381,63
9.	Telur Ayam Ras	-	5.044,39	-	-	5.044,39	4.947,22	97,17
10.	Gula Pasir	239,99	2.068,60	307,1	971,29	3.586,99	2.782,3	804,68
11.	Miny.Goreng	574,0	5.029,0	-	-	5.603,0	5.090,5	512,5

Sumber: Laporan Kinerja Dinas Pertanian dan Pangan Proinsi Papua, 2021

c. Konsumsi

Konsumsi pangan meliputi penggunaan pangan yang dapat diakses oleh rumah tangga dan kemampuan individu untuk menyerap dan memetabolisme zat gizi (konversi secara efisien oleh tubuh). Dari segi aspek konsumsi pangan tingkat rumah tangga, ketahanan pangan di daerah Provinsi Papua menunjukkan

peningkatan setiap tahunnya, terutama melalui upaya percepatan diversifikasi konsumsi pangan.

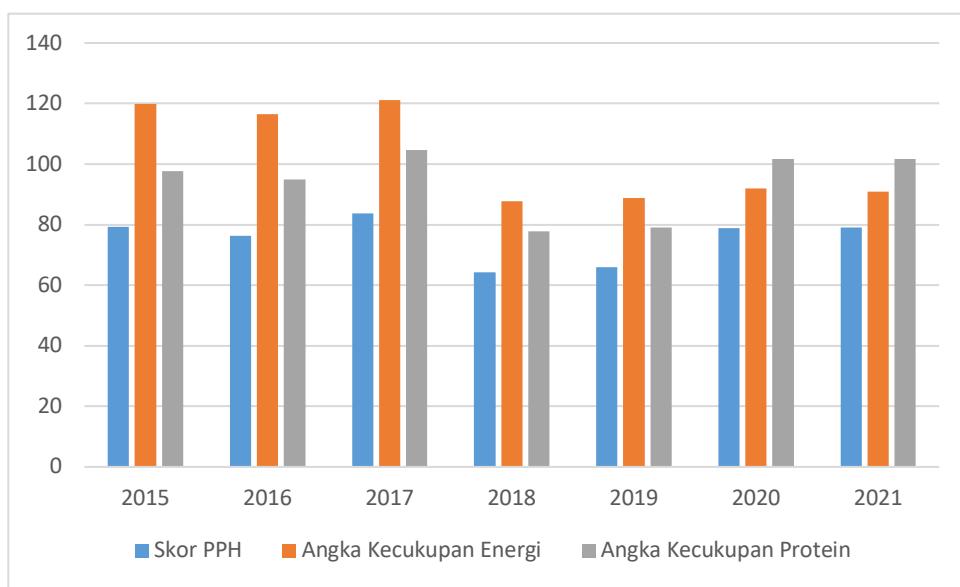
Pemerintah melalui program penganekaragaman konsumsi pangan mengupayakan agar pola konsumsi pangan penduduk telah beraneka ragam dan seimbang serta aman dalam jumlah dan komposisi yang cukup (Beragam, Bergizi Seimbang, dan Aman) yang dimulai dari masing-masing rumah tangga. Program Percepatan penganekaragaman konsumsi pangan (P2KP) yang dilakukan antara lain melalui kegiatan optimalisasi pemanfaatan pekarangan, yang dapat menjadi sumber pangan keluarga, bukan saja terbatas pada tanaman sebagai sumber karbohidrat, vitamin dan mineral, melainkan juga pada ternak dan ikan sebagai sumber protein.

Penganekaragaman pangan adalah salah satu upaya untuk meningkatkan kesejahteraan rakyat melalui peningkatan mutu gizi makanan dengan pola konsumsi yang lebih beragam atau usaha untuk lebih menganekaragamkan jenis konsumsi dan meningkatkan mutu gizi makanan rakyat dalam rangka meningkatkan kesejahteraan rakyat. Pengertian penganekaragaman pangan ini dapat dilihat dari dua aspek. Pertama, penganekaragaman horizontal, yaitu upaya untuk menganekaragamkan konsumsi dengan memperbanyak macam komoditas pangan; kedua upaya meningkatkan produksi dari masing-masing komoditas tersebut.

Pola pangan harapan merupakan suatu metode yang digunakan untuk, menilai jumlah dan komposisi atau ketersediaan pangan. Pola pangan harapan biasanya digunakan untuk perencanaan konsumsi, kebutuhan dan penyediaan pangan wilayah. Dalam menentukan PPH ada beberapa komponen yang harus diketahui diantaranya yaitu konsumsi energi dan zat gizi total, persentase energi dan gizi aktual, dan skor kecukupan energi dan zat gizi.

Analisis Situasi Konsumsi Pangan dan Gizi bertujuan untuk memperoleh gambaran tentang Situasi Pola Konsumsi dari setiap komoditas pangan. Disamping itu, mengetahui tingkat keragaman konsumsi pangan penduduk Papua dan kebutuhan pangan penduduk hingga tahun 2026. Berdasarkan hasil analisis PPH, maka pola konsumsi pangan di Provinsi Papua tahun 2015 s.d 2021 seperti diagram berikut:

Grafik 2.4
PERKEMBANGAN KONSUMSI PANGAN PENDUDUK PAPUA
TAHUN 2015 - 2021



Sumber: Laporan Kinerja Dinas Pertanian dan Ketahanan Pangan, 2021

Berdasarkan diagram tersebut, maka skor PPH Konsumsi Penduduk Papua berkisar antara 64,3 s.d 83,7 (masih dibawah nilai 100). Skor PPH tertinggi terjadi pada tahun 2017 (83,7) dan terendah pada tahun 2018 (64,3).

Untuk angka kecukupan energi (AKE) berkisar antara 87,7% s.d 119,8%. Sedangkan untuk angka kecukupan protein (AKP) berkisar antara 77,9 s.d 104,7%. Perhitungan Skor PPH tersebut menggunakan standar PPH Regional berdasarkan AKE 2100 kkal dan AKP 57 gram protein. Kontribusi energi dari kelompok padi-padian untuk Provinsi Papua sebesar 37%-47%,

sedangkan kontribusi energi dari kelompok umbi-umbian sebesar 24%-40,9% yang disajikan pada tabel di bawah ini²⁵.

**Tabel 2.8
KONSUMSI ENERGI KELOMPOK PANGAN PADI-PADIAN DAN UMBI-UMBIAN DI PROVINSI PAPUA TAHUN 2013-2018**

Kelompok Bahan Pangan	PAPUA											
	2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	kkal	%										
I. Padi-padian	764	38.2	748	37.4	901	45.1	868	43.4	993	49.7	759	38.0
a. Beras	677	33.9	668	33.4	731	36.6	714	35.7	813	40.7	609	30.5
b. Jagung	3	0.2	3	0.2	2	0.1	2	0.1	2	0.1	2	0.1
c. Terigu	84	4.2	76	3.8	168	8.4	152	7.6	179	9.0	148	7.4
II. Umbi-umbian	589	29.5	662	33.1	818	40.9	814	40.7	720	36.0	479	24.0
a. Singkong	46	2.3	39	2.0	40	2.0	34	1.7	66	3.3	52	2.6
b. Ubi jalar	412	20.6	458	22.9	615	30.8	622	31.1	516	25.8	340	17.0
c. Kentang	0	0.0	0	0.0	1	0.1	1	0.1	1	0.1	1	0.1
d. Sagu	100	5.0	123	6.2	109	5.5	102	5.1	89	4.5	63	3.2
e. Umbi lainnya	30	1.5	42	2.1	53	2.7	56	2.8	47	2.4	24	1.2
Skor PPH	85.9		85.7		85.2		82.7		87.6		70.6	

Sumber: Susenas 2013-2018, BPS; diolah dan dijustifikasi oleh BKP

2. Bidang Gizi

Gizi sangat dibutuhkan untuk membentuk kualitas sumber daya manusia yang memadai. Konsep seribu hari pertama kehidupan dalam perencanaan SDM berkualitas harus terus dikampanyekan kepada khalayak agar pesan penting yang terkandung di dalamnya dapat dengan mudah masuk dalam pemahaman masyarakat secara lebih luas. Gizi, kerentanan dan kematian mencerminkan sebuah permasalahan kompleks dari faktor termasuk ketersediaan zat-zat gizi, akses terhadap pangan bergizi, penggunaan zat-zat gizi dari makanan oleh tubuh, lingkungan kesehatan masyarakat, penyakit dan status kesehatan individu. Status gizi suatu populasi dicerminkan oleh status gizi anak usia di bawah lima tahun (balita), yaitu diukur melalui *stunting* (tinggi badan berdasarkan umur), *underweight* (berat badan berdasarkan umur) dan *wasting* (berat badan berdasarkan tinggi badan). Kekurangan zat gizi mikro juga penting dalam mengukur status gizi suatu populasi, tetapi sering lebih sulit untuk diukur dan dipantau.

Status gizi yang baik untuk membangun sumber daya berkualitas pada hakikatnya harus dimulai sedini mungkin, yakni sejak

manusia itu masih berada dalam kandungan. Salah satu hal yang perlu diperhatikan adalah makanannya. Melalui makanan manusia mendapat zat gizi yang merupakan kebutuhan dasar untuk hidup dan berkembang. Status gizi merupakan salah satu faktor yang menentukan sumber daya manusia dan kualitas hidup. Untuk itu program perbaikan gizi bertujuan untuk meningkatkan mutu gizi konsumsi pangan, agar terjadi perbaikan status gizi masyarakat.

Kondisi saat ini kita masih diperhadapkan dengan permasalahan *triple burden malnutrition* yaitu masalah kekurangan gizi pada anak usia balita, kelebihan gizi (*overweight* dan *obesitas*) dan kekurangan zat gizi mikro yang masih cukup tinggi terjadi di Indonesia. Selama periode 2013–2018, Indonesia mencapai peningkatan bermakna dalam penurunan *stunting*, begitu juga *wasting* dan *underweight*. Di kalangan balita, data Riskesdas menunjukkan bahwa prevalensi *stunting* dan berat badan kurang (*underweight*) turun masing-masing dari 37,2% dan 19,6% pada 2013 menjadi 30,8% dan 17,7% pada 2018²⁶. Penurunan ini cukup luar biasa karena Indonesia mengalami kenaikan prevalensi *stunting* dan berat badan kurang antara 2007 dan 2013. Pencapaian serupa juga diraih dalam penurunan prevalensi *wasting* di antara kelompok usia ini, dari 12,1% pada 2013 menjadi 10,2% pada 2018²². Hal ini tidak terlepas dari peran pemerintah pusat dan daerah dalam menjadikan penurunan *stunting* sebagai Prioritas Nasional pemerintah dengan mengatasi permasalahan gizi melalui kerjasama multisektor. Komitmen yang kuat ini dimulai oleh perhatian Bapak Presiden Indonesia untuk pemenuhan gizi untuk keluarga miskin yang ditindaklanjuti oleh diterbitkannya Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting* oleh Wakil Presiden²⁷.

Secara garis besar capaian bidang gizi dalam pelayanan kesehatan di Provinsi Papua dapat tergambar dari beberapa indikator berikut:

²⁶ Kementerian Kesehatan RI. 2018. Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas)

²⁷ Peraturan Presiden Nomor 72 Tahun 2021 tentang Percepatan Penurunan Stunting

a. Cakupan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil K4 Tahun 2020

Penilaian terhadap pelaksanaan pelayanan kesehatan ibu hamil dapat dilakukan dengan melihat cakupan K1 dan K4. Cakupan K1 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal pertama kali oleh tenaga kesehatan, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Sedangkan cakupan K4 adalah jumlah ibu hamil yang telah memperoleh pelayanan antenatal sesuai dengan standar paling sedikit empat kali sesuai jadwal yang dianjurkan di tiap trimester, dibandingkan jumlah sasaran ibu hamil di satu wilayah kerja pada kurun waktu satu tahun. Indikator tersebut memperlihatkan akses pelayanan kesehatan terhadap ibu hamil dan tingkat kepatuhan ibu hamil dalam memeriksakan kehamilannya ke tenaga kesehatan.

Secara nasional, sejak tahun 2007 hingga 2020 cakupan pelayanan kesehatan ibu hamil K4 cenderung meningkat. Namun demikian, terjadi penurunan pada tahun 2020 dibandingkan tahun 2019, yaitu dari 88,54% menjadi 84,6% yang diasumsikan terjadi akibat dampak dari COVID-19. Pelayanan kesehatan ibu hamil (K4) pada tahun 2020 menunjukkan gambaran provinsi tertinggi terdapat di DKI Jakarta sebesar 98,9%, diikuti oleh Kalimantan Utara dan Banten. Sedangkan, terdapat empat provinsi dengan capaian kurang dari 50%, yaitu Provinsi Papua (27,5%), Kalimantan Timur (32,2%), Papua Barat (34,5%), dan Riau (45,8%)²⁸.

b. Prevalensi Anemia pada Ibu Hamil Tahun 2021

Anemia pada ibu hamil dapat meningkatkan risiko prematur, kematian ibu dan anak, serta penyakit infeksi. Anemia defisiensi besi pada ibu hamil dapat mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan janin/bayi saat kehamilan maupun setelahnya. Hasil Riskesdas 2018 menyatakan bahwa di Indonesia sebesar

²⁸ Kementerian Kesehatan RI. 2020. Profil Kesehatan Indonesia.

48,9% ibu hamil mengalami anemia. Sebanyak 84,6% anemia pada ibu hamil terjadi pada kelompok umur 15-24 tahun. Untuk mencegah anemia, setiap ibu hamil diberikan tablet tambah darah (TTD) minimal 90 tablet selama kehamilan²⁴. Di Papua, pada tahun tahun 2020 tercatat sebanyak 13.719 ibu hamil dengan anemia dan pada tahun 2021 yaitu sebanyak 5.746²⁹.

c. Cakupan Pemberian TTD pada Ibu Hamil Tahun 2021

Cakupan pemberian TTD pada ibu hamil di Indonesia tahun 2020 adalah 83,6%. Angka ini meningkat dibanding tahun 2019 sebesar 64%. Provinsi dengan cakupan tertinggi pemberian TTD pada ibu hamil adalah DKI Jakarta sebesar 99,3%, diikuti oleh Kalimantan Utara dan Bali. Sedangkan Provinsi dengan capaian terendah adalah Papua sebesar 25,3%, diikuti oleh Papua Barat dan Maluku²⁴.

Prevalensi cakupan ibu hamil yang mendapatkan TTD di Papua menurun drastik dari 41,9 persen di tahun 2018 menjadi 24,1 persen di tahun 2021²⁵ yang disajikan pada Grafik 2.5.

Grafik 2.5
CAKUPAN PEMBERIAN TTD PADA IBU HAMIL DI PAPUA
TAHUN 2018- 2021



Sumber: Profil Kesehatan Indonesia, 2021

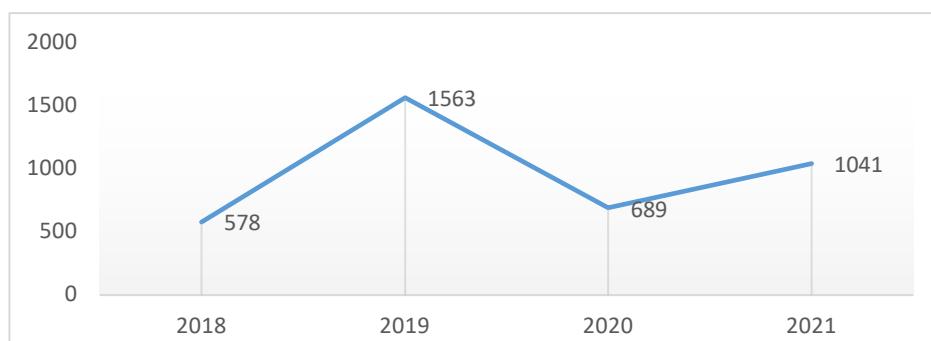
²⁹ Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua. 2021.

d. Persentase Berat Badan Lahir Rendah (BBLR) Tahun 2021

Salah satu pelayanan yang dilakukan pada bayi baru lahir adalah penimbangan. Berdasarkan data yang dilaporkan oleh 25 provinsi kepada Direktorat Gizi Masyarakat, dari tahun 2019 bayi baru lahir yang dilaporkan ditimbang berat badannya, didapatkan sebanyak 111.827 bayi (3,4%) memiliki berat badan lahir rendah. Sedangkan menurut hasil Riskesdas tahun 2018, dari 56,6% balita yang memiliki catatan berat lahir, sebanyak 6,2% lahir dengan kondisi BBLR. Kondisi bayi BBLR diantara disebabkan karena kondisi ibu saat hamil (kehamilan remaja, malnutrisi, dan komplikasi kehamilan), bayi kembar, janin memiliki kelainan atau kondisi bawaan, dan gangguan pada plasenta yang menghambat pertumbuhan bayi (*intrauterine growth restriction*).

Bayi BBLR tanpa komplikasi dapat mengejar ketertinggalan berat badan seiring dengan pertambahan usian. Namun, bayi BBLR memiliki risiko lebih besar untuk stunting dan mengidap penyakit tidak menular seperti diabetes, hipertensi, dan penyakit jantung saat dewasa. Pada tahun 2020, penyebab kematian neonatal terbanyak secara nasional adalah kondisi berat badan lahir rendah yaitu sebanyak 35,2%²⁴. Data yang diperoleh dari dinas kesehatan provinsi menunjukkan bahwa jumlah BBLR di Provinsi Papua mengalami fluktasi dari tahun 2018 hingga 2021. Namun pada tahun 2019, tercatat 1563 bayi yang memiliki BBLR²⁵.

Grafik 2.6
JUMLAH BBLR DI PROVINSI PAPUA TAHUN 2018-2021

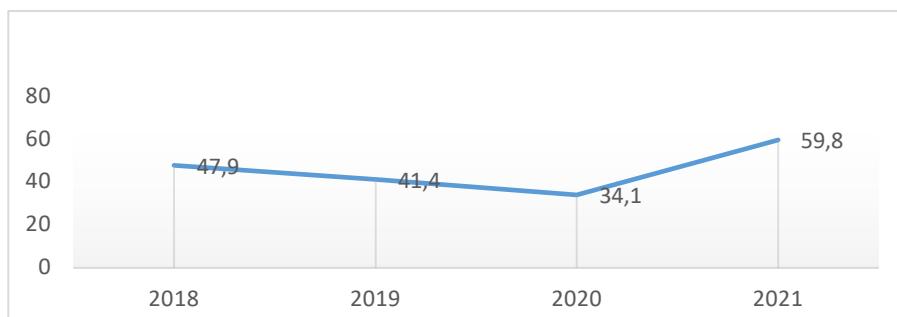


Sumber: Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2021

e. **Cakupan Bayi mendapat ASI Eksklusif menurut Provinsi Tahun 2021**

Secara nasional, cakupan bayi mendapat ASI eksklusif tahun 2020 yaitu sebesar 66,06%. Angka tersebut sudah melampaui target Renstra tahun 2020 yaitu 40%. Persentase tertinggi cakupan pemberian ASI eksklusif terdapat pada Provinsi Nusa Tenggara Barat (87,33%), sedangkan persentasi terendah terdapat di Provinsi Papua Barat (33,96%). Berdasarkan data yang diperoleh dari dinas kesehatan provinsi tahun 2021, cakupan bayi yang mendapat ASI eksklusif di Provinsi Papua sudah melampaui target Renstra tahun 2020, dengan jumlah persentase mencapai 59,8%²⁵.

Grafik 2.7
CAKUPAN BAYI MENDAPATKAN ASI EKSKLUSIF DI PROVINSI PAPUA
TAHUN 2018-2021 (%)



Sumber: Laporan Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2021

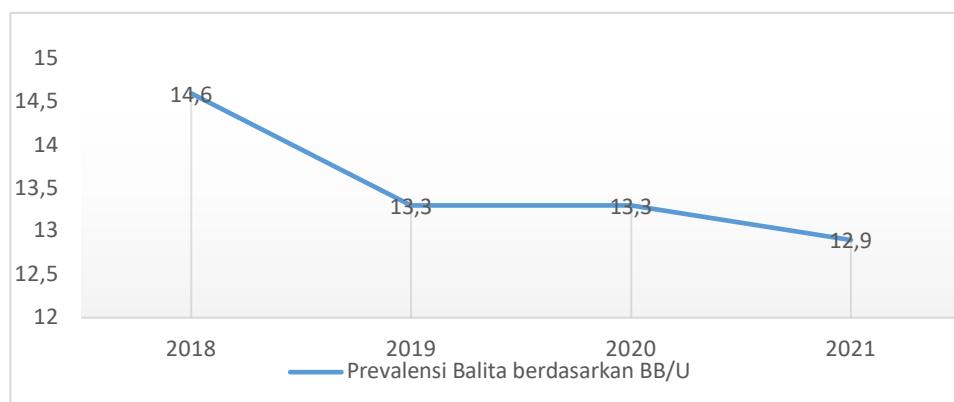
f. **Status Gizi Balita**

Pengukuran status gizi didasarkan atas standar World Health Organization (WHO, 2005) dan telah ditetapkan pada Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 2 Tahun 2020 tentang Standar Antropometri Anak. Didalam peraturan tersebut menyebutkan bahwa status gizi balita dapat diukur kur berdasarkan tiga indeks, yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau TB).

Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Umur (BB/U) meliputi kategori berat badan sangat kurang dan berat badan kurang. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan menyatakan bahwa persentase berat badan sangat kurang pada balita usia 0-23 bulan (baduta) di Indonesia adalah 3,8%, sedangkan persentase berat badan kurang adalah 11,4%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase berat badan sangat kurang adalah 3,9%, sedangkan persentase berat badan kurang adalah 13,8%²⁴.

Berdasarkan data yang di input ke e-PPGBM, prevalensi balita berdasarkan indeks pengukuran BB/U di Provinsi Papua mengalami penurunan dari 14,6 pada tahun 2018 menjadi 12,9 di 2021²⁵.

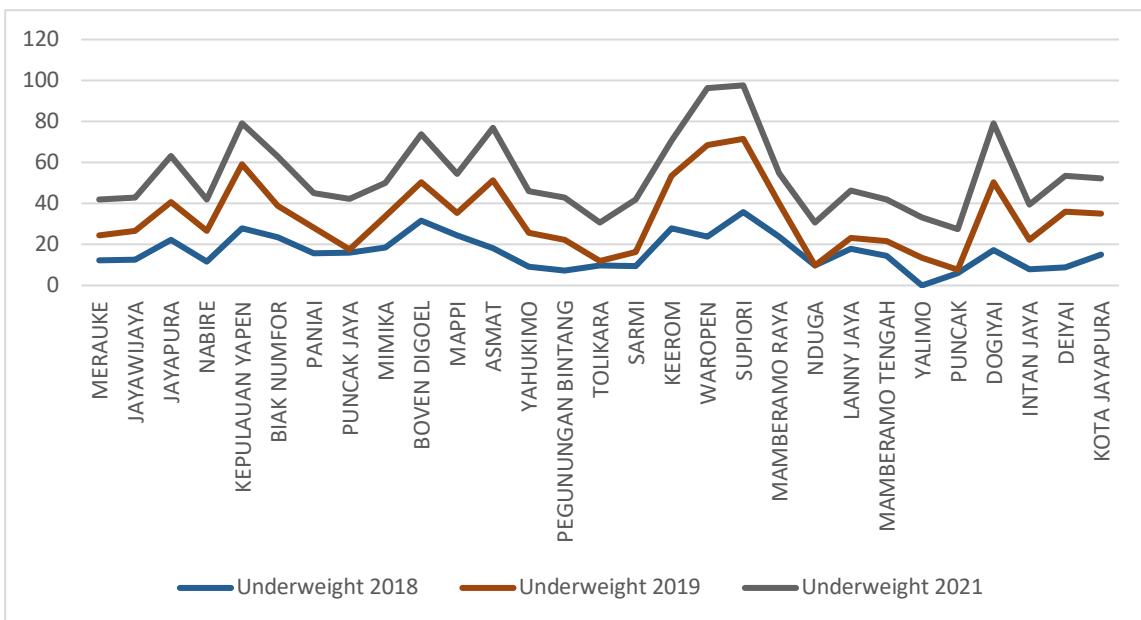
**Grafik 2.8
PERSENTASE STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN BB/U DI PAPUA
TAHUN 2018-2021 (%)**



Sumber: Profil Kesehatan Indonesia, 2021

Berdasarkan data yang diperoleh melalui SSGI dari tahun 2018-2019 dan tahun 2021, kabupaten/kota dengan persentase balita underweight tertinggi yaitu Kabupaten Supiori sebesar 35,84%, 35,7%, dan 26.1%.

Grafik 2.9
PERSENTASE STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN BB/U MENURUT KABUPATEN/KOTA DI PAPUA TAHUN 2018-2021 (%)

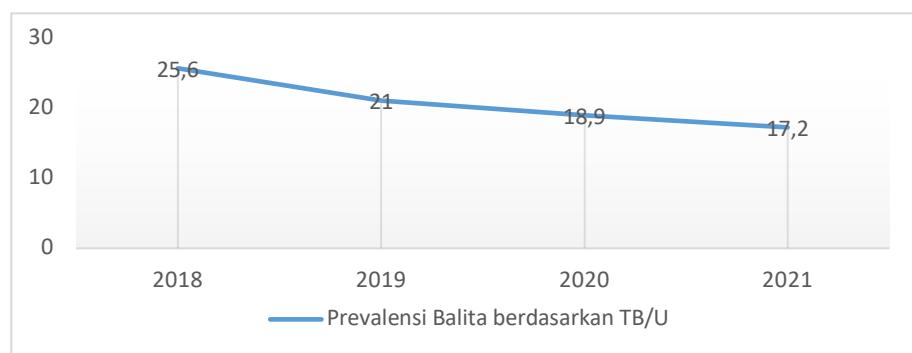


Sumber: SSGI 2018, 2019 dan 2021

Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Tinggi Badan menurut Umur (TB/U) meliputi kategori sangat pendek dan pendek. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa persentase sangat pendek (*stunting*) pada balita usia 0-23 bulan (baduta) di Indonesia adalah 12,8%, sedangkan persentase pendek adalah 17,1%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase sangat pendek adalah 11,5%, sedangkan persentase pendek adalah 19,3%²⁴.

Pemerintah telah berhasil menurunkan persentase balita *stunting* di Provinsi Papua. Grafik 2.10 menunjukkan bahwa persentase balita berdasarkan indeks pengukuran TB/U menurun dari angka 25,6 persen (2018) menjadi 17,2 persen (2021), meskipun angka ini masih belum sesuai dengan target nasional²⁵.

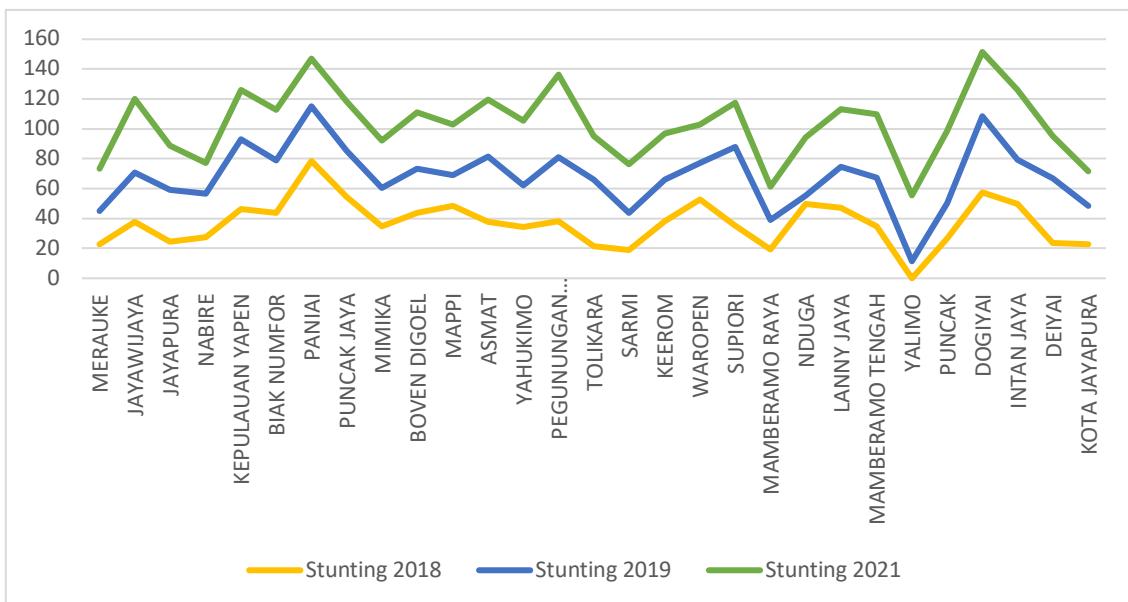
Grafik 2.10
PERSENTASE STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN TB/U DI PAPUA
TAHUN 2018-2021



Sumber: Laporan Kinerja Dinas Kesehatan Provinsi Papua, 2021

Berdasarkan data SSGI tahun 2018, persentase balita stunting tertinggi menurut kabupaten/kota yaitu Kabupaten Panai sebesar 78,52%. Sedangkan di tahun 2019 dan 2021 persentase balita stunting tertinggi berada di Kabupaten Intan Jaya sebesar 51,1% dan 42,9%. Tren balita stunting di Papua menurut kabupaten/kota dapat dilihat pada Grafik 2.11.

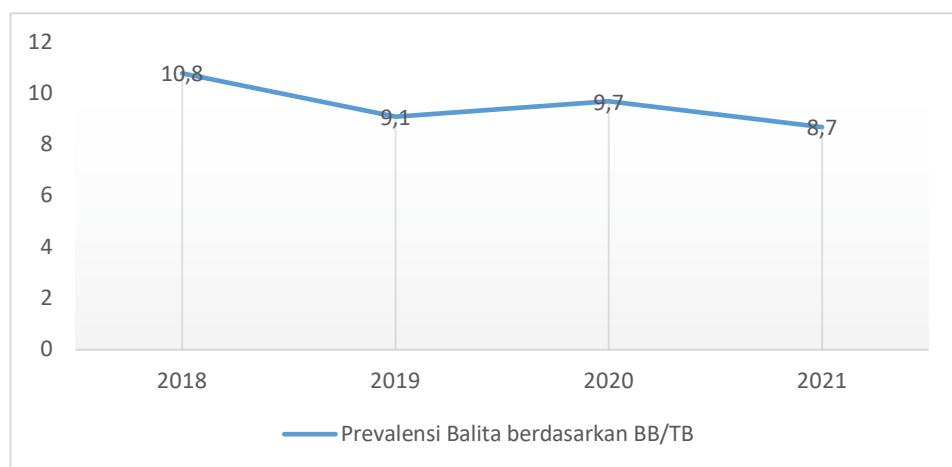
Grafik 2.11
PERSENTASE STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN TB/U MENURUT KABUPATEN/KOTA DI PAPUA TAHUN 2018-2021



Sumber: SSGI 2018, 2019 dan 2021

Kekurangan gizi pada balita berdasarkan indeks Berat Badan menurut Panjang atau Tinggi Badan (BB/PB atau TB) meliputi kategori gizi buruk dan gizi kurang. Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 menyatakan bahwa persentase gizi buruk pada balita usia 0-23 bulan (baduta) di Indonesia adalah 4,5%, sedangkan persentase gizi kurang adalah 7,2%. Pada balita usia 0-59 bulan, persentase gizi buruk adalah 3,5%, sedangkan persentase pendek adalah 6,7%²⁴. Sedangkan, persentase status gizi balita di Papua berdasarkan indeks pengukuran BB/TB atau PB pada tahun 2021 yaitu sebesar 8,7%²⁵.

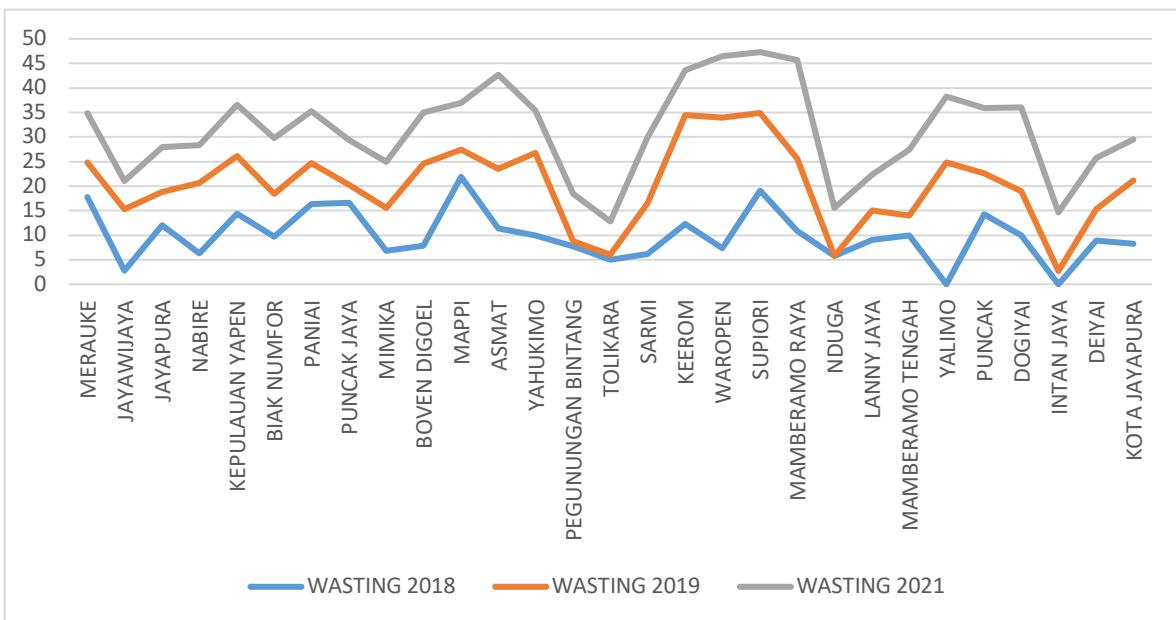
**Grafik 2.12
PERSENTASE STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN BB/TB ATAU PB
DI PAPUA TAHUN 2018-2021**



Sumber: Profil Kesehatan Indonesia, 2021

Kabupaten Asmat merupakan kabupaten dengan persentase balita wasting tertinggi di tahun 2018. Kemudian pada tahun 2019 dan 2021, kabupaten dengan persentase balita wasting tertinggi yaitu Kabupaten Waropen sebesar 26,5% dan 12,6%. Data tersebut disajikan pada Grafik 2.13.

Grafik 2.13
PERSENTASE STATUS GIZI BALITA BERDASARKAN BB/TB ATAU PB
MENURUT KABUPATEN/KOTA DI PAPUA TAHUN 2018-2021



Sumber: SSGI 2018, 2019 dan 2021

D. Tantangan

1. Bidang Pangan

Berdasarkan data Badan Pusat Statistik tahun 2021, produksi beras mengalami kenaikan sekitar 120.278 ton GKG (Gabah Kering Giling) atau meningkat sebesar 72,46 persen disbanding 2020 lalu yang sebesar 166.002 ton GKG³⁰. Total produksi beras pada tahun 2021 untuk konsumsi pangan penduduk di Papua mencapai 163.462 ton, mengalami kenaikan sebanyak 68.677 ton atau 72,36 persen dibandingkan produksi beras di tahun 2020 yang sebesar 94.785 ton.

³⁰ Badan Pusat Statistik (BPS) Provinsi Papua. 2022. Produksi Beras menurut Kab/Kota (ton).

Tabel 2.9

SKOR POLA PANGAN HARAPAN KONSUMSI PANGAN PENDUDUK PROVINSI PAPUA TAHUN 2021

NO	KELOMPOK PANGAN	BERAT PANGAN GRAM/KAPITA/HARI	PERHITUNGAN SKOR POLA PANGAN (PPH)							
			Kkal/Kapita	%	% AKE*)	Bobot	Skor Aktual	Skor AKE	Skor Maks	Skor PPH
1	Padi-padian	255.3	1,015	53.1	48.3	0.5	26.6	24.2	22.0	22.0
2	Umbi-umbian	69.4	110	5.7	5.2	0.5	2.9	2.6	6.0	2.6
3	Pangan hewani	150.4	260	13.6	12.4	2.0	27.2	24.7	24.0	24.0
4	Minyak dan lemak	32.1	288	15.1	13.7	0.5	7.5	6.9	5.0	5.0
5	Buah/biji berminyak	2.1	12	0.7	0.6	0.5	0.3	0.3	1.0	0.3
6	Kacang-kacangan	20.0	47	2.5	2.3	2.0	4.9	4.5	10.0	4.5
7	Gula	19.1	71	3.7	3.4	0.5	1.9	1.7	2.0	1.7
8	Sayur dan buah	206.6	79	4.1	3.8	5.0	20.7	18.9	30.0	18.9
9	Lain-lain	61.7	29	1.5	1.4	22.0	33.0	30.1		
	Total		1,911	100.0	91.0		125.0	113.8	100.0	79.0

Sumber: Survei Sosial Ekonomi Nasional, 2021

Mengapa konsumsi beras lebih besar dibanding umbi-umbian dan sagu? Banyak ahli menyatakan bahwa fokus kebijakan pemerintah pada terjaminnya ketersediaan beras menjadi penyebab rendahnya konsumsi pangan lokal di Papua. Tanpa disadari, kebijakan tersebut telah mengubah pola makan, terutama dalam mengkonsumsi menu karbohidrat dari non-beras ke beras, terutama pada daerah yang secara tradisional mengonsumsi pangan bukan beras.

Konsumsi besar terhadap beras menciptakan ketergantungan penduduk pada beras. Bukan hanya di perkotaan, penduduk pedalaman terutama di Provinsi Papua juga tinggi ketergantungannya pada beras. Fenomena ketergantungan masyarakat Papua terhadap beras pada hakikatnya tidak ada persoalan terkait asupan gizi mengingat kandungan kalori beras yang cukup baik. Namun, fenomena ini akan menjadi masalah jika ketergantungan terhadap beras tidak dibarengi dengan penguatan pengembangan makanan lokal. Pada masa-masa tertentu beras sangat sulit dijangkau baik secara fisik maupun ekonomi sehingga harga beras melonjak secara drastis

Di sisi lain, ketergantungan pada beras menimbulkan persoalan baru terutama bagi pemerintah daerah karena harus menyediakan dan memberikan subsidi biaya transportasi ke wilayah-wilayah terpencil. Hampir 74 persen beras di Papua didatangkan dari luar Papua, selain itu, untuk mendatangkan dan mendistribusikannya keseluruh wilayah

Papua; masih terdapat banyak kendala yang kemudian membutuhkan biaya yang mahal dan sarana transportasi yang terbatas³¹. Sebagai akibatnya, harga beras di Papua, khususnya di daerah pegunungan, pedalaman dan terpencil relatif lebih mahal dibanding harga di provinsi lain di Indonesia.

Dampak lain yang menjadi perhatian terkait ketergantungan beras adalah, jika mayoritas masyarakat Papua tergantung pada beras, potensi tidak terpenuhinya hak atas pangan menjadi lebih besar, dan hal tersebut memicu terjadinya kerawanan pangan terutama di daerah pedalaman pada musim-musim tertentu. Oleh karena itu, pemanfaatan pangan lokal harus dikembangkan untuk menjamin hak warga atas pangan sehingga tidak muncul kendala tidak terjangkaunya pangan secara fisik dan ekonomi.

2. Bidang Gizi

Rendahnya pengetahuan masyarakat Papua tentang asupan gizi menjadi salah satu penyebab terjadinya gizi buruk yang berakhir dengan kematian sebagaimana terjadi di Kabupaten Asmat pada tahun 2018 dan beberapa tempat lainnya. Penelitian mengenai hubungan faktor-faktor sosial budaya dengan konsumsi makanan pokok rumah tangga di Kabupaten Jayawijaya yang dilakukan Wahida Y. Mapadin, melaporkan bahwa 75,7% ibu rumah tangga memiliki pengetahuan yang rendah mengenai gizi makanan pokok terutama makanan pokok lokal³². Sebagaimana diketahui pula bahwa kandungan gizi pangan pokok lokal tidak kalah dengan pangan dari luar.

Meskipun penelitian tersebut tidak bisa merepresentasikan keseluruhan wilayah Papua, namun kontribusinya cukup penting untuk menggambarkan adanya hubungan saling mempengaruhi antara pola konsumsi makanan pokok lokal dengan pengetahuan yang dimiliki individu. Menjadikan Ibu, pengelola rumah tangga,

³¹Nainggolan, Y. A. P. 2016. Problematika Mewujudkan Keadilatan Pangan di Papua. Jurnal HAM, 12. Available at <https://jurnalham.kommnasham.go.id/index.php/jurnalasasi/article/viewFile/97/91>.

³²Mapadin, W. Y. 2006. Hubungan Faktor-Faktor Sosial Budaya dengan Konsumsi Makanan Pokok Rumah Tangga pada Masyarakat di Kecamatan Wamena, Kabupaten Jayawijaya. Available at http://eprints.undip.ac.id/15339/1/WAHIDA_YM_E4E004048.pdf

sebagai responden penelitian cukup representatif dan sangat sesuai mengingat eksistensinya yang sangat mempengaruhi pilihan jenis bahan makanan yang dikonsumsi dalam rumah tangga sehari-hari.

Dua hal ini terdapat 2 (dua) pokok pikiran penting dan mendasar yang dapat mempengaruhi pola konsumsi masyarakat terhadap pangan pokok lokal yaitu:

1. Pengetahuan para ibu tentang kandungan gizi umbi-umbian.
2. Semakin baik pengetahuan gizi ibu, semakin beragam pula jenis makanan pokok yang dikonsumsi rumah tangga.

Dalam keterkaitannya dengan pemenuhan hak atas pangan, dimensi kesehatan sebagai bagian untuk mengukur standar kehidupan yang layak sebagaimana dikemukakan Asbjorn Eide, sangat relevan untuk dikemukakan mengingat keterkaitannya yang erat dengan tidak terpenuhinya makanan pokok yang bermutu dan berkualitas. Selain itu, menyangkut tentang perlakuan khusus kelompok rentan, pengetahuan ibu rumah tangga, sangat relevan implikasinya terhadap asupan gizi anak-anak. Hal penting yang patut menjadi fokus perhatian yang serius adalah perwujudan kedaulatan pangan bukan semata aspek ketersediaan pangan (lokal), tetapi juga aspek seberapa jauh pengetahuan masyarakat mengetahui kandungan gizi pangan lokal.

BAB III

RENCANA AKSI PANGAN DAN GIZI

A. Tujuan dan Sasaran

Tujuan rencana aksi pangan dan gizi tidak terlepas dari terwujudnya kualitas sumber daya manusia yang sehat, cerdas, produktif dan berdaya saing tinggi. Mencapai tujuan tersebut diperlukan indikator pembangunan untuk dilakukan pemantauan dan evaluasi tingkat keberhasilannya. Indikator pembangunan pangan dan gizi di Papua seperti pada tipe 3.1. Indikator tersebut dapat dijadikan rujukan dan penyelarasannya pelaksanaan di tingkat daerah melalui penajaman aksi sesuai kondisi dan kebutuhan daerah masing-masing.

Tabel 3.1
INDIKATOR DAN OUTCOME RENCANA AKSI PANGAN DAN GIZI PAPUA
TAHUN 2023-2028

No	Indikator	Baseline	Target			Penanggung Jawab
			2022	2023	2024	
Intermediate Outcome						
1	Penguatan cadangan pangan daerah sebanyak 200 ton (%)	45	90	100	100	Dinas Pertanian dan Pangan
2	Ketersediaan Pangan Hewani (ton)	31.277.043	36.240.603	37.600.000	37.600.000	Dinas Pertanian dan Pangan
3	Skor Pola Pangan Harapan	78,25	89,60	90,00	91,00	Dinas Pertanian dan Pangan
4	Ketersediaan Energi (kkal/kapita/hari)	3.495	3.525	3.528	3.528	Dinas Pertanian dan Pangan
5	Ketersediaan Protein (gram/kapita/hari)	110	90	100	100	Dinas Pertanian dan Pangan
6	Konsumsi ikan (kg/kapita/tahun)	0,22	1,65	2,46	2,46	Dinas Kelautan dan Perikanan
7	Produksi daging (tahun/ton)	24.844	32.923	35.382	35.382	Dinas Pertanian dan Pangan
8	Produksi telur (tahun/ton)	8.045	13.138	13.138	13.138	Dinas Pertanian dan Pangan

Outcome						
1	Prevalensi stunting (pendek dan sangat pendek) pada balita (%)	19,9	26,16	25	24	Dinas Kesehatan Provinsi
2	Prevalensi <i>wasting</i> (Gizi Kurang dan Gizi Buruk) pada balita (%)	8,8	0,76	0,65	0,54	Dinas Kesehatan Provinsi
3	Prevalensi obesitas pada balita (%)	-	0,76	0,65	0,54	Dinas Kesehatan Provinsi

Secara khusus tujuan dari penyusunan dalam penyusunan RAD-PG 2023-2028 antara lain sebagai berikut:

1. Mengintegrasikan dan mengkonvergasikan perencanaan pembangunan pangan dan gizi daerah melalui koordinasi program dan kegiatan multisektor;
2. Meningkatkan pemahaman peran dan komitmen pemerintah daerah serta pemangku kepentingan lainnya dalam meningkatkan ketahanan pangan dan gizi keluarga;
3. Peningkatan ketersedian pangan yang beragam, bergizi seimbang dana man terkait dengan peran dan fungsi BMKG untuk informasi cuaca yang berguna untuk penentuan musim tanam serta panen;
4. Memberikan panduan dan masukan bagi pemerintah daerah dalam menajamkan program/kegiatan multisektor untuk pencapaian target kedua TPB dan RPJMD dalam pembangunan pangan dan gizi dan dokumen kebijakan lain yang relevan seperti Strategi Ketahanan Pangan dan Gizi tahun 2020-2024 serta Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*.
5. Menyelaraskan prioritas dan agenda pembangunan yang kontekstual untuk wilayah Papua seperti rencana induk percepatan pembangunan Papua (2022-2041), dan percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem di Papua.

B. Ruang Lingkup

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

Tujuan strategi dan aksi penajaman lebih difokuskan untuk menghadirkan daya ungkit sistem pangan dalam perbaikan konsumsi gizi keluarga yang beragam, seimbang dan aman yang mencakup empat tujuan strategis yaitu: 1) Peningkatan Ketersediaan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman; 2) Peningkatan Keterjangkauan Pangan yang Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman; 3) Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial); 4) Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi. Pengembangan aksi di setiap strategi dilakukan dengan prinsip menghadirkan intervensi lintas sektor ditingkat keluarga secara konvergensi dan terintegrasi, dengan memberi prioritas kelompok rawan gizi, implementatif, terukur dan berkesinambungan, terutama dalam kondisi pandemic dan masa transisi psca pandemi.

Oleh sebab itu, dalam penyusunan RAD-PG 2023-2028 dititikberatkan pada strategi yang spesifik untuk meningkatkan daya ungkit kebijakan pangan dan gizi yang menjamin keberlangsungan produksi hingga konsumsi di tingkat rumah tangga. Selain itu, fokus kepada kelompok paling rentan segala bentuk malnutrisi (gizi kurang maupun gizi lebih) sangat penting untuk mengatasi ketimpangan.

C. Penguatan dan Penajaman Rencana Aksi Pangan dan Gizi

RAD-PG merupakan instrumen koordinasi yang disusun dan diimplementasikan oleh pemerintah dan pemangku kepentingan lainnya di tingkat provinsi, kabupaten, dan kota. Beberapa penguatan dalam rencana aksi pangan dan gizi terlihat dalam aspek penajaman kegiatan dan mengisi gap untuk mempercepat tercapainya tujuan kedua TPB dan RPJMD dan dokumen kebijakan lain yang relevan seperti Strategi Ketahanan Pangan dan Gizi tahun 2020-2024 serta Strategi Nasional Percepatan Penurunan *Stunting*. Rencana aksi pangan dan gizi telah disusun menggunakan pendekatan kesetaraan gender serta mempertimbangkan respon pangan dalam kondisi kegawatdarurat, sebagaimana terlampir pada Lampiran 1.

- 1) Penguatan ketahanan pangan dan gizi melalui manajemen risiko bencana.

Manajemen risiko bencana dititikberatkan dalam pencegahan munculnya risiko baru atau mengurangi risiko yang ada. Kondisi bencana baik yang bersifat alam dan non-alam menjadi ancaman dalam mempertahankan kondisi ketahanan pangan dan status gizi masyarakat. Upaya ketahanan pangan dan gizi sangat perlu lebih sensitive terhadap situasi kegawatdarurat sehingga tercipta ketahanan terhadap kondisi darurat atau bencana.

- 2) Percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem dalam RAD-PG.

Salah satu pendekatan penting dan kontekstual wilayah Papua adalah percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem. Pendekatan ini sangat penting untuk membuat keterpaduan dan sinergi program dan sinergi program. Sesuai arahan dengan Inpres nomor 4 tahun 2022, ketahanan pangan dan gizi yang berkualitas dan berkelanjutan adalah salah strategi dalam percepatan penghapusan kemiskinan ekstrem, sebab peningkatan ketahanan pangan dan status gizi masyarakat tidak hanya menyangkut kebutuhan dasar tetapi sebagai penompang pertumbuhan ekonomi.

- 3) Pengarusutamaan Gender dalam RAD-PG.

Budaya patriarki di papua masih sangat dominan. Di wilayah pedalaman peran perempuan masih sangat terbatas dalam kegiatan domestic rumah tangga seperti memasak, mengasuh dan mencari hasil kebun. Perempuan memiliki kesempatan dan peluang terbatas dalam mengambil keputusan atau kebijakan bahkan hak atas dirinya sendiri seperti mendapatkan akses terhadap layanan Kesehatan. Partisipasi perempuan dalam mencapai tujuan RAD-PG sangat perlu dijelaskan dan ditentukan sejak awal, sehingga dalam proses pelaksanaannya perempuan selalu terlibat dan mendapatkan manfaat dari kebijakan tersebut

BAB IV

PELAKSANAAN RENCANA AKSI

A. Strategi dan Aksi

Rencana aksi ini menyelaraskan dengan prioritas pembangunan dan agenda pembangunan jangka Panjang di Papua melalui rencana induk percepatan pembangunan Papua 2023-2028, dimana salah satu flagship program adalah Papua Sehat dan Papua Produktif.

Strategi dan aksi penajaman diharapkan mampu meningkatkan asupan pangan Beragam, Bergizi, Seimbang dan Aman (B2SA) serta pemanfaatan pelayanan gizi, yang nantinya dapat menurunkan undernutritions (*stunting, wasting*, kekurangan zat gizi mikro) serta mengendalikan penyakit tidak menular.

1) Tujuan strategis #1: Peningkatan ketersediaan pangan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman.

- a) Peningkatan produksi pangan yang beragam:
 - i) Memperluas Upaya Pemanfaatan Pekarangan untuk memenuhi kebutuhan pangan dan gizi keluarga serta jaminan keamanan dan mutu pangan.
 - ii) Memberdayakan peran perempuan untuk ikut dalam kegiatan pemanfaatan pekarangan sebagai sumber pangan dan gizi keluarga.
- b) Penyediaan pangan yang aman (dalam proses produksi):
 - i) Meningkatkan kerja sama dengan BPOM dan instansi terkait lainnya dalam pengawasan mutu dan keamanan pangan.
 - ii) Menguatkan kapasitas otoritas kompeten keamanan pangan asal tumbuhan
- c) Pengelolaan cadangan pangan pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat:
 - i) Meningkatkan ketersediaan cadangan pangan kabupaten/kota.

2) Tujuan strategis #2: Peningkatan keterjangkauan pangan yang beragam, bergizi, seimbang dan aman.

- a) Peningkatan stabilitas pasokan dan harga pangan:
 - i) Memanfaatkan panel harga pangan sebagai early warning system (EWS) tetap aktif terpantau dan terlaporkan.
 - ii) Meningkatkan jenis komoditi pangan yang didistribusikan Toko Tani Indonesia (TTI) mencakup pangan komoditis unggulan daerah (kelompok hewani dan hortikultura) dan pangan local.
 - iii) Menyalurkan beras CBP kepada masyarakat agar semua lapisan masyarakat dapat membeli beras dengan harga terjangkau.

- b) Perluasan akses sistem informasi pasar dan harga Pangan;
 - i) Menambahkan informasi sayur dan buah sebagai komoditi yang ikut dipantau dalam panel harga pangan.
 - ii) Menyusun prognosis ketersediaan produksi dan kebutuhan pangan.
- c) Penguatan usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM), koperasi, dan Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) di bidang pangan;
 - i) Membina UMKM/ Koperasi/ BUMDes dalam pengembangan industri pangan lokal (PIPL) untuk peningkatan gizi kelompok rawan
- d) Pengembangan sistem jaring pengaman sosial pangan dengan pemanfaatan jenis pangan yang beragam;
 - i) Bulog memproduksi beras berfortifikasi untuk mendukung program pemerintah di dalam menurunkan angka stunting
- e) Penyediaaan dan penyaluran pangan untuk situasi darurat;
 - i) Revitalisasi/ mengaktifkan program cadangan pangan (CPPD) bekerja sama dengan supplier bahan pangan lokal di daerah masing-masing.
 - ii) Tersedianya beras di seluruh gudang Bulog untuk mengantisipasi kebutuhan beras saat terjadi bencana baik alam maupun non alam.
- f) Penumbuhan kemandirian pangan untuk masyarakat di daerah rentan rawan pangan dan terdampak bencana; dan
 - i) Meningkatkan kapasitas masyarakat desa dalam mengolah pangan local.
 - ii) Mendampingi daerah rawan pangan prioritas 1 sampai 3 dalam perencanaan dan penyusunan program untuk ketahanan pangan dan gizi.
- g) Identifikasi hak ulayat dan pemberdayaan masyarakat kampung.
 - i) Upaya identifikasi dan pemetaan pemberdayaan masyarakat di 5 wilayah adat

3) Tujuan strategis #3: Peningkatan pemanfaatan pangan dan pelayanan gizi (esensial)

- a) Penguatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi dan pemantauan status gizi;
 - i) Mengintegrasikan sistem informasi pangan dan gizi (SIPG) dalam rangka penguatan Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi (SKPG) beserta pemanfaatannya.
- b) Pemutakhiran status ketahanan dan kerentanan pangan setiap tahun;
 - i) Meningkatkan pemanfaatan peta rawan pangan
- c) Edukasi pola konsumsi pangan perserorangan dan masyarakat yang Beragam, Bergizi Seimbang, dan Aman (B2SA) sejak usia dini;

- i) Meningkatkan peran tokoh masyarakat, tokoh agama dalam pengendalian faktor risiko PTM melalui pola makan sehat, aktifitas fisik dan deteksi dini.
- ii) Melakukan orientasi agent of change pencegahan penyakit tidak menular (PTM).
- iii) Melaksanakan kegiatan kampanye "isi piringku menu khas daerah/pangan lokal" di wilayah kabupaten/kota melalui berbagai kanal komunikasi yang tersedia secara periodik.
- iv) Meningkatkan kegiatan advokasi panganekaragaman konsumsi pangan.
- d) Peningkatan frekuensi kegiatan sosialisasi dan edukasi keamanan dan mutu pangan;
 - i) Meningkatkan sosialisasi keamanan dan mutu pangan jajanan anak sekolah.
- e) Pemberian Air Susu Ibu (ASI) ekslusif serta penyediaan dan pemanfaatan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) berbasis pangan lokal;
 - i) Melakukan advokasi untuk menetapkan regulasi mengenai ASI Eksklusif, garam dan lemak.
- f) Peningkatan layanan kesehatan dan gizi masyarakat;
 - i) Perluasan dan Penguatan layanan gizi spesifik/esensial di Puskesmas untuk percepatan penurunan stunting dan wasting.
 - ii) Meningkatkan pembinaan dan pengawasan pelaksanaan suplementasi gizi (makanan tambahan, TTD, dan kapsul vit.A).
 - iii) Meningkatkan sasaran dan implementasi pemberian bubuk tabur gizi kepada anak umur 6-59 bulan.
 - iv) Meningkatkan peran pemerintah daerah dalam Gerakan Lawan Obesitas dan pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di kampung.
 - v) Meningkatkan kapasitas puskesmas dalam melaksanakan pelayanan terpadu (Pandu) PTM.
 - vi) Meningkatkan tata kelola pelayanan gizi pada situasi darurat.
 - vii) Penguatan kluster logistik dalam tanggap darurat bencana.
- g) Pengendalian pemborosan pangan (*food waste*);
 - i) Mengembangkan sistem jual beli atau jaringan pasar produk pangan imperfect (cacat).
- h) Peningkatan jaminan keamanan dan mutu pangan
 - i) Meningkatkan pembinaan pasar aman dari bahan berbahaya.
- i) Pemberdayaan Kampung Keluarga Berkualitas.

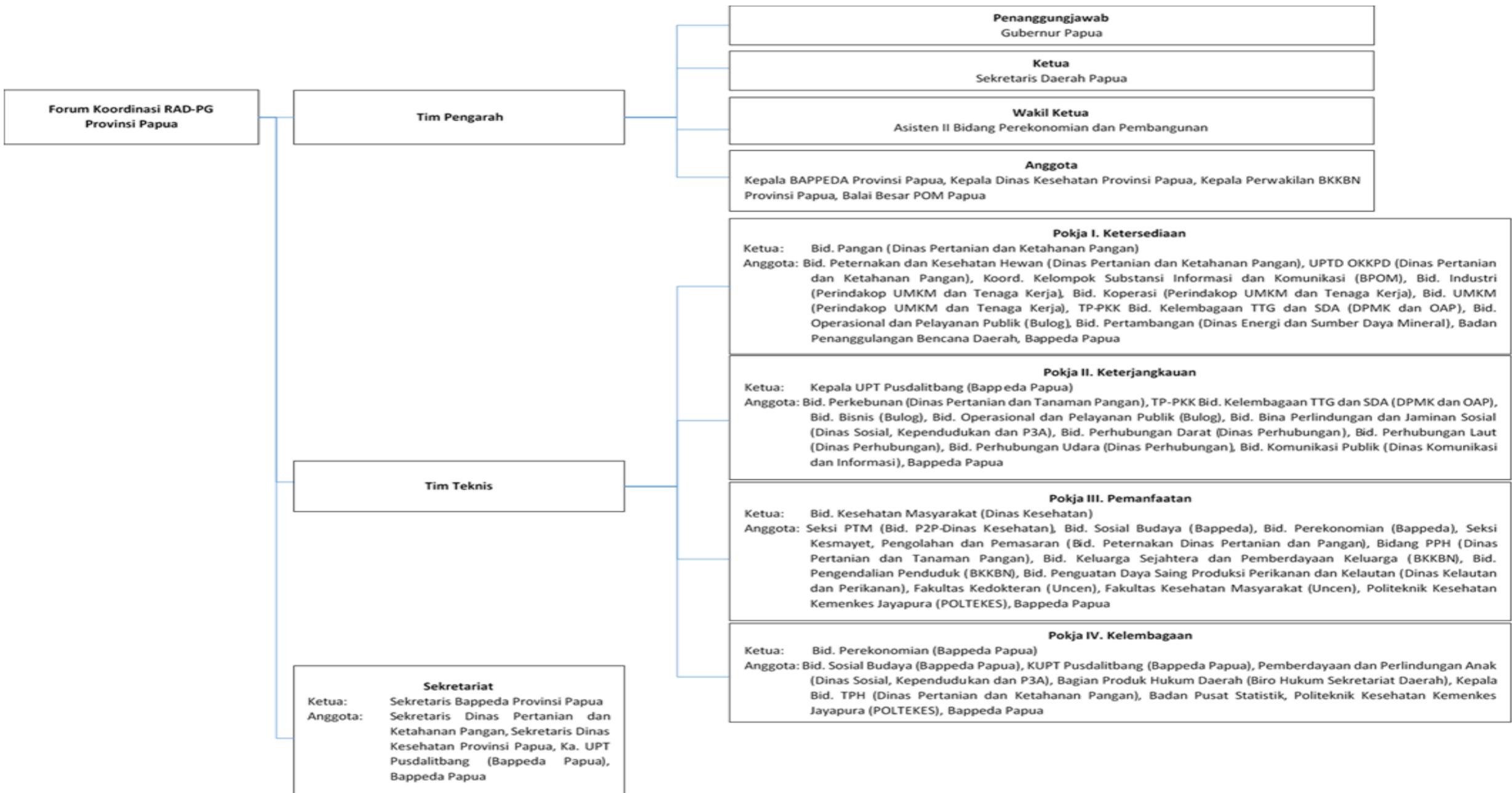
i) Program DASHAT (dapur sehat atasi stunting).

- (1) Tujuan strategis #4: Penguatan kelembagaan dan tata kelola pangan dan gizi**
- a. mantauan dan evaluasi rencana aksi pangan dan gizi di pusat dan daerah;
 - b. Penguatan peran sektor non-pemerintah dalam mendukung ketahanan pangan dan gizi di pusat dan daerah;
 - c. Penguatan regulasi untuk ketahanan pangan dan gizi;
 - d. Penguatan dimensi gender dan pemberdayaan perempuan dalam pembangunan pangan dan gizi; dan
 - e. Penguatan dukungan penelitian, pengembangan, dan inovasi untuk ketahanan pangan dan gizi.

B. Kelembagaan/Pengorganisasian

Dalam pelaksanaan RAD-PG, penyusunan tim RAD-PG dilakukan oleh OPD dan instansi pemerintah Provinsi Papua yang meliputi kelompok kerja ketersediaan, keterjangkauan dan pemanfaatan pangan serta penguatan kelembagaan dan koordinasi pangan dan gizi. Pada (SK Gubernur) perihal keputusan Gubernur Papua tentang Pembentukan Tim Koordinasi dan Tim Kelompok Kerja Rencana Aksi Daerah Pangan Dan Gizi, maka kelompok kerja yang dimaksud adalah sebagai berikut:

Gambar 4.1
PENGORGANISASIAN TIM RAD-PG PROVINSI PAPUA



C. Peran Sektor Non-Pemerintah

Selain sektor pemerintah, sektor non-pemerintah seperti dunia usaha, lembaga swadaya masyarakat, perguruan tinggi, organisasi profesi, mitra pembangunan, media massa dan berbagai kelompok masyarakat lainnya dapat terlibat dalam pelaksanaan rencana aksi pangan dan gizi sesuai dengan peraturan perundang-undangan. Bentuk partisipasi sektor non-pemerintah berkaitan dengan RAD-PG, dapat terlaksana melalui kerja sama dalam kegiatan sebagai berikut:

1. Keterlibatan dalam memberikan masukan dalam untuk penyusunan dokumen RAD-PG di provinsi, atau pendampingan daerah lainnya di kabupaten/kota;
2. Menyelenggarakan kajian/analisis/praktik baik dan menyusun serta diseminasi hasilnya untuk rekomendasi kebijakan terkait Pangan & Gizi untuk disampaikan kepada pemerintah pusat dan daerah;
3. Komunikasi perubahan perilaku seperti: advokasi, kampanye, sosialisasi, dan komunikasi antar individu dengan mempertimbangkan konteks lokal;
4. Dukungan kepada pemerintah daerah dalam peningkatan kapasitas pelaksana program serta pendampingan teknis dalam menyusun RAD-PG serta implementasi programnya;
5. Pemantauan dan evaluasi RAD-PG yang bersifat partisipatif oleh masyarakat sipil atau kelompok pemangku kepentingan lainnya dalam rangka *social control* terhadap program pemerintah di bidang pangan dan gizi, serta diseminasi hasilnya;
6. Dukungan inovasi, piloting, praktik baik berbasis kearifan lokal dalam mendukung implementasi RAD-PG.

Peran sektor non-pemerintah dalam upaya pembangunan pangan dan gizi di Papua yang diklasifikasikan berdasarkan sektor keterlibatan masing-masing aspek. Kolaborasi antara perguruan tinggi dan sivitas akademika yang dimaksud adalah Politeknik Kesehatan Kemenkes Jayapura, Universitas Cenderawasih dan Pusat Studi Pengentasan Kemiskinan dan Pembangunan Papua yang berperan untuk memberikan dukungan keahlian. Adapun keterlibatan UNICEF dan Yayasan GAPAI Harapan Papua yang berperan sebagai fasilitator yang memberikan dukungan teknis.

D. Pembiayaan

Penting untuk mengetahui anggaran yang tersedia untuk pelaksanaan program. Dengan demikian dapat diketahui jumlah dana yang diperlukan dan ketersediaan dana sehingga apabila terjadi kekurangan dapat diketahui lebih awal dan direncanakan untuk mencari alternatif pendanaan dari sumber lainnya. Besaran dana indikatif untuk program dan kegiatan terdapat pada RPJMD, Renstra OPD, APBD/APBN/Dana Transfer Pusat/Otsus serta rencana pendanaan sumber lain.

BAB V

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

A. Pemantauan, Evaluasi dan Pelaporan

Pelaksanaan pemantauan dilakukan dengan memperhatikan hal-hal berikut:

1. Aspek input yang meliputi sumberdaya yang digunakan dalam melaksanakan kegiatan dan peran setiap OPD pelaksana yang terlibat, serta sumber dana yang digunakan.
2. Aspek Proses yang meliputi tahapan kegiatan atau program yang dilaksanakan sesuai dengan prosedur (pedoman) yang ditentukan.
3. Output yang meliputi capaian hasil kegiatan setelah kegiatan dilakukan tiap tahun.
4. Dampak yang meliputi perubahan jangka panjang yang dicapai dari program dan kegiatan yang dilaksanakan.
5. Substansi pemantauan terdiri dari:
 - a. Program, kegiatan dan indikator kinerja (target dan capaian).
 - b. Tantangan dan rencana tindak lanjut.

Matriks aksi untuk implementasi RAD-PG sebagaimana terlampir akan merincikan aksi, indikator dan target yang akan dipantau dan dievaluasi oleh pemangku kepentingan terkait selama periode RAD-PG.

B. Pemantauan RAD-PG

Waktu pelaksanaan pemantauan dilaksanakan dua kali dalam satu tahun dan lama waktu pelaksanaan disesuaikan dengan kondisi pada masing-masing OPD. Adapun pemantauan dibagi menjadi empat yaitu:

1. Substansi pemantauan

- a. Strategi, aksi, dan indikator (target dan capaian) menggunakan Form Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana terlampir pada Lampiran 2.
- b. Permasalahan dan rencana tindak lanjut dapat menggunakan Form Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana terlampir pada Lampiran 3

Apabila diperlukan, kegiatan pemantauan juga dapat diperluas pada kegiatan yang dilaksanakan oleh mitra percepatan perbaikan gizi (non-pemerintah).

2. Pelaksana

Pelaksana pemantauan adalah Bappeda Provinsi Papua.

3. Waktu pemantauan

Pemantauan dilakukan dua kali dalam satu tahun yakni pada pertengahan dan akhir tahun.

4. Umpam balik

Umpam balik akan disampaikan kepada masing-masing pemangku kepentingan, satu bulan setelah kegiatan pemantauan.

C. Evaluasi RAD-PG

Waktu pelaksanaan evaluasi dilaksanakan pada paruh waktu (*mid term*) dan akhir periode RAD-PG. Kegiatan evaluasi dilakukan bersamaan dengan kegiatan pemantauan, maupun tersendiri dengan mencakup indikator masukan, proses, dan keluaran yang disesuaikan dengan kondisi pada masing-masing OPD. Pelaksanaan evaluasi dilakukan dengan memperhatikan hal-hal sebagai berikut:

- 1) Matrik evaluasi perkembangan indikator pelaksanaan kegiatan yang digunakan untuk mengukur perkembangan proses dan sistem yang direncanakan
- 2) Analisis pengumpulan data dan informasi secara periodik serta lebih ditekankan kepada kendala-kendala yang terjadi dan upaya yang dilakukan untuk mengatasi hal tersebut.
- 3) Mengidentifikasi penyimpangan-penyimpangan dalam pelaksanaan kegiatan serta memberikan saran untuk perbaikannya.
- 4) Mengidentifikasi dan menganalisis kesenjangan antara rencana dan pelaksanaan.
- 5) Melihat usaha-usaha yang telah dan akan dilaksanakan dalam rangka menjaga keberlangsungan hasil kegiatan tersebut.
- 6) Wawancara dengan responden kunci seperti pejabat, penanggungjawab program dan kegiatan, mengevaluasi dokumen tertulis, meninjau lapangan dan bentuk lainnya jika diperlukan.

D. Pelaporan

Pelaporan hasil pemantauan dan evaluasi RAD-PG perlu disampaikan kepada jenjang yang lebih tinggi untuk mengetahui hasil kegiatan dan menyiapkan kebijakan untuk tahun berikutnya. Pelaporan oleh Tim Penyusun RAD-PG Provinsi kepada Gubernur dilakukan setahun sekali dan begitu juga pelaporan dari Bupati/Walikota kepada Gubernur cq. Kepala Bappeda Provinsi Papua.

Pemantauan dan evaluasi dilaksanakan oleh masing-masing dinas/instansi/perangkat daerah terkait. Penanggung jawab pelaksanaan target dan indikator sesuai Peraturan Gubernur, yang dikoordinasikan oleh Bappeda.

BAB VI

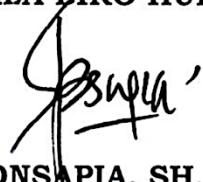
PENUTUP

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi tahun 2023-2028 merupakan dokumen perencanaan di bidang pangan dan gizi untuk kurun waktu tiga tahun. Hal ini juga merupakan kali pertama RAD-PG Provinsi di Papua disusun dalam kurun waktu tersebut. RAD-PG Provinsi Papua disusun dalam rangka mendukung pencapaian TPB dan RPJMD.

Dalam rangka mewujudkan hal tersebut, diperlukan komitmen pemerintah daerah terutama dalam penyediaan tenaga dan pembiayaan untuk implementasi program dan kegiatan yang telah disepakati dalam RAD-PG. Selain itu diperlukan pula koordinasi dan sinergi antar berbagai pihak, baik antar OPD di lingkungan pemerintah Provinsi Papua dengan Kementerian/Lembaga/Kabupaten/Kota, maupun antara pemerintah dengan masyarakat dan swasta guna menyatukan arah untuk meningkatkan ketahanan pangan dan perbaikan gizi masyarakat Papua.

**Plh. GUBERNUR PAPUA,
CAP/TTD
Dr. M. RIDWAN RUMASUKUN, SE., MM**

Salinan sesuai dengan aslinya
KEPALA BIRO HUKUM,



**SOFIA BONSAPIA, SH., M.Hum
NIP. 19700912 199712 2 001**

Lampiran 1. Matriks, Strategi, Aksi, dan Keluaran Penguatan dan Penajaman RAD-PG

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target						Sumber Pembia yaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irlisan Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028		2024	2025	2026	2027	2028		
Tujuan strategis 1. Peningkatan ketersediaan pangan yang beragam, bergizi seimbang dan aman																				
1.1	Peningkatan produksi pangan yang beragam	2.09.03.2.01.07 Peningkatan ketahanan pangan dan keluarga	Memanfaatkan pekarangan untuk memenuhi pangan dan gizi rumah tangga	Jumlah kelompok Wanita Tani yang memanfaatkan pekarangan	Kelompok	0	100	150	200	250	300	APBN	1,500	5,000	5,000	5,500	5,500	Tersedianya pangan dan gizi rumah tangga di 9 kab/kota	Dinas Pertanian dan Pangan	
1.1.1		3.27.03.1.01.3 Pengendalian dan Pemanfaatan Prasarana, Kawasan dan Komoditas Pertanian	Memberdayakan peran perempuan untuk ikut dalam kegiatan pemanfaatan pekarangan sebagai sumber pangan dan gizi keluarga.	Jumlah kelompok wanita tani (KWT) yang dilatih untuk mengolah hasil pekarangan.	Kelompok	0	145 (5 kelompok tiap kab/ko ta)	APBD	0	1,000	1,000	1,000	1,000	Jumlah Kelompok Wanita Tani Yang Dilatih 9 Kab/Kota	Dinas Pertanian dan Pangan					
1.1.2		3.27.03.1.01.1 Perencanaan Lahan Pertanian untuk Pengembangan Prasarana, Kawasan dan Komoditas Pertanian	Perencanaan Lahan Pertanian untuk Pengembangan Prasarana, Kawasan dan Komoditas Pertanian	Luas Lahan yang di SID untuk Pengembangan Prasarana, Kawasan dan Komoditas Pertanian	Dokumen	0	0	3	5	7	9	APBN	0	750	750	800	800	Luas Lahan yang di lakukan Survei Investigasi Design (SID) di Kab/Kota	Dinas Pertanian dan Pangan	
1.1.3		3.27.03.1.01.2 Pengendalian dan Pemanfaatan Prasarana, Kawasan dan Komoditas Pertanian	Pengendalian untuk Pengolahan Lahan/Areal Kawasan dan Komoditas Pertanian	Jumlah Pengendalian untuk Pengolahan/Areal Kawasan dan Komoditas Pertanian	Kab/Kot a	0	0	5	5	5	5	APBN	0	750	750	750	750	Jumlah pengendalian untuk pengolahan/areal di kab/kota	Dinas Pertanian dan Pangan	
1.1.4		3.25.04.1.05.02 Penyediaan prasarana pembudidayaan ikan di laut	Pengembangan budidaya perikanan	Produksi perikanan budidaya	Ton	118	143	150	150	150	150	APBD	14,425	14,725	53,878	53,878	53,878	Produksi ikan 20,4 juta ton (2024)	Dinas perikanan dan kelautan	
			Bantuan sarana produksi kolam/karamba masyarakat	Jumlah Kelompok penerima bantuan	Kelompok	0	100	100	100	100	100	APBD	2,200	2,300	2,300	2,300	2,300			
1.1.5			Program peningkatan produksi hasil peternakan	Produksi hasil ternak besar/kecil/unggas	Ton	31.277 .043	36.240 .603	37.600 .000	37.600 .000	37.600 .000	37.600 .000	APBD	108,45 0	118,50 0	118,50 0	118,50 0	118,50 0	Ketersediaan protein hewani 2,9 juta ton (2024)	Dinas Pertanian dan Pangan	
1.1.6		Program Peningkatan Produksi Hasil Peternakan	Pembangunan Sarana dan Prasarana UPTD Pembibitan Ternak Pemerintah	Terbangunnya UPTD Pembibitan Ternak Pemerintah	Unit	0	1	1	1	1	1	APBD	20,000	10,000	10,000	10,000	10,000			

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target					Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irlisan Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat	
							2023	2024	2025	2026	2027	2028	2024	2025	2026	2027	2028			
1.1.7			Pembibitan dan Perawatan Ternak Pemerintah	Meningkatnya Populasi Ternak Babi	Ekor	0	447	481	500	510	520	APBD	1,500	1,500	1,750	1,950	2,100			
1.1.8			Pengembangan Agribisnis Peternakan melalui Penyediaan Sapi Bakalan	Tersedianya Ternak Sapi Bakalan	Ekor	0	500	500	500	500	500	APBD	11,000	11,000	11,000	11,000	11,000			
1.1.9			Penguatan Kelembagaan Inseminasi Buatan	Penyediaan Sarana Inseminasi Buatan	Imbg	0	10	10	12	12	12	APBD	500	500	600	600	600			
1.1.10			Pengembangan Sarana dan Prasarana Produksi Ternak	Rehabilitasi dan Pengembangan Sarana Ternak	Unit	0	5	5	7	7	7	APBD	1,250	1,250	1,750	1,750	1,750			
1.1.11			Pengembangan Ternak Sapi	Tersedia Kepemilikan Ternak Sapi di Kelompok (Ekor)	Ekor	0	200	200	400	400	400	APBD	5,000	5,000	10,000	10,000	10,000			
1.1.12			Pengembangan Ternak Babi	Tersedia Kepemilikan Ternak Babi di Kelompok	Ekor	0	400	400	500	500	500	APBD	4,000	4,000	5,000	5,000	5,000			
1.1.13			Pengembangan Ternak Unggas	Tersedia Bibit Ternak Unggas di Kelompok	Ekor	0	100	100	300	300	300	APBD	100	100	300	300	300			
1.1.14			Pengembangan Aneka Ternak	Tersedia Dukungan Bibit Aneka Ternak (Kelompok)	Kelompok	0	5	5	10	10	10	APBD	100	100	200	200	200			
1.1.15			Pengembangan Hijauan Pakan Ternak (HPT)	Penanaman HPT (Ha)	Hektar	0	15	15	15	15	15	APBD	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000			
1.1.16			Pengembangan Kawasan Integrasi Ternak-Kelapa, Ternak-Jagung, Ternak-Padi, Ternak-Ubi Jalar	Terlaksananya Integrasi Ternak	Kawasan	0	4	4	7	7	7	APBD	0	1,000	1,750	1,750	1,750			
1.2	Penyediaan pangan yang aman (dalam proses produksi)	2.09.05.1.01.05	Penyediaan Sarana dan Prasarana Pengujian Mutu	Meningkatkan kerja sama dengan BPOM dan Otoritas Keamanan Pangan dan instansi terkait	Jumlah Desa/Kampung Pangan Aman	Desa/Kampung (kumulatif)	4	5	10	15	20	25	APBN	1.448	1.886.	2.400	3,000	3,600	Jumlah kampung yang Aman 9 kab /kota	BPOM Dinas pertanian dan Pangan

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target						Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irsian Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028		2024	2025	2026	2027	2028		
1.2.1	2.09.05.1.01.05 Penyediaan Sarana dan Prasarana Pengujian/pengendalian Mutu dan Keamanan Pangan Segar (PSAT)	dan Kemanan Pangan Segar	lainnya dalam pengawasan mutu dan keamanan pangan segar dan olahan	Jumlah Pelaku Usaha yang didampingi dalam rangka sertifikasi produk pangan segar	Pelaku usaha	0	3	6	9	12	15	APBN	2,500	2,500	2,500	3,000	3,000	Persentase pangan segar yang memenuhi syarat keamanan pangan (%)	Dinas Pertanian dan Pangan	
1.2.2				Jumlah Pelaku Usaha yang didampingi dalam rangka sertifikasi produk pangan olahan	Pelaku usaha	0	3	5	7	9	11	APBN	365	367	380	400	420	Persentase makanan memenuhi syarat (%)	BPOM	
1.2.3				Jumlah Kampung Percontohan Pangan Aman (PSAT)	Kampung	0	Pembinaan 4 kelompok di 4 wilayah adat	Pendampingan 8 kelompok di 4 wilayah adat	Pengembangan 4 kelompok binaan 4 wilayah adat	Pembinaan 4 kelompok di 4 wilayah adat	Pendampingan 8 kelompok di 4 wilayah adat	APBD	0	4000	8000	4000	8000	Terbentuknya kelompok tani kampung aman di Papua	Dinas Pertanian dan Pangan	
1.2.4				Jumlah Pelaku Usaha yang didampingi dalam rangka sertifikasi produk pangan segar asal tumbuhan (PSAT)	Komoditas	0	0	200 per komoditas	300 per komoditas	400 per komoditas	500 per komoditas	APBN	0	500	600	700	800	Terlaksananya pendataan pelaku usaha yang tersertifikasi produk luar/dalam di papua	Dinas Pertanian dan Pangan	
1.2.5		Menguatkan kapasitas otoritas kompeten keamanan pangan asal tumbuhan	Jumlah sertifikasi pangan segar asal tumbuhan (PSAT)	unit	0	0	200	300	400	500	APBN	0	100	100	200	200	Jumlah Sertifikasi PSAT di 9 kab/kota	Dinas Pertanian dan Pangan		
			Jumlah pengawasan keamanan pangan asal tumbuhan (PSAT) yang beredar dipasaran	kegiatan	0	0	200	200	200	200	APBN	0	250	250	250	250	Jumlah PSAT yang beredar di Kab/Kota 9	Dinas Pertanian dan Pangan		
			Terbentuknya tim pengendalian satgas pangan strategis	Tim	0	0	1	1	1	1	APBN		1000	1000	1000	1000	Satgas Pangan Provinsi	Dinas Pertanian dan Pangan		
			Jumlah lembaga OKKPD yang	Wilayah adat	0	0	4	4	4	4	APBN	0	10,000	10,000	10,000	10,000	Jumlah Lembaga OKKPD yang	Dinas Pertanian dan Pangan		

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target						Sumber Pembia yaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irlisan Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028		2024	2025	2026	2027	2028		
				terbentuk di Kab/Kota															terbentuk di 9 kab/kota	
				Jumlah laboratorium pengujian hasil mutu PSAT di Provinsi	kegiatan	0	0	1	1	1	1	APBN	8,183	8,183	8,183	8,183	8,183	Jumlah Laboratorium pengujian PSAT di 9 kab/kota	Dinas Pertanian dan Pangan	
1.5	Pengelolaan cadangan pangan pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan masyarakat	2.09.03.2.01.04 Koordinasi, Sinkronisasi dan Pelaksanaan Distribusi Pangan Pokok dan Pangan Lainnya	Meningkatkan ketersediaan cadangan pangan kabupaten/kota.	Persentase kenaikan cadangan pangan pemerintah daerah kabupaten/kota	Percentase	0	29.47 %	30.00 %	30.00 %	30.00 %	30.00 %	APBN	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	Ketersediaan Beras (juta ton)	Bulog	
1.5.1	Persentase kenaikan cadangan pangan masyarakat	Percentase	0	29.47 %	30.00 %	30.00 %	30.00 %	30.00 %	APBN	2,000	2,000	2,000	2,000	2,000	Ketersediaan Beras (juta ton)	Bulog				
Tujuan strategis 2. Peningkatan keterjangkauan pangan yang beragam, bergizi seimbang dan aman																				
2.1	Peningkatan stabilitas pasokan dan harga pangan	1.02.02.1.02.09 Program Peningkatan Diversifikasi Ketahanan Pangan Masyarakat	Memanfaatkan panel harga pangan sebagai early warning system (EWS) tetap aktif terpantau dan terlaporkan	Jumlah Kab/Kota yang menyediakan Data Panel Harga	Kab/Kot a	0	0	3	6	9	12	APBN & APBD	0	217	217	217	217	Prevalensi Penduduk dengan Kerawanan Pangan Sedang atau Berat (Food Insecurity Experience Scale/FIES)	Dinas Pertanian dan Pangan	
2.1.1		09.03.2.01.05 Program Peningkatan Diversifikasi Ketahanan Pangan Masyarakat	Meningkatkan jenis komoditi pangan yang didistribusikan Toko Tani Indonesia (TTI) mencakup pangan komoditis unggulan daerah (kelompok hewani dan hortikultura) dan pangan lokal	Jumlah jenis komoditas pangan strategis (selain beras) yang didistribusikan TTI	Komodit as	0	0	30	30	30	30	APBN & APBD	0	362	362	362	362			
2.1.2			Menyalurkan beras CBP kepada masyarakat agar semua lapisan masyarakat dapat membeli beras dengan harga terjangkau	Tersedianya beras dengan harga terjangkau (tidak melebihi harga eceran tertinggi) bagi masyarakat	ton	0	22000	25000	30000	30000	30000	APBN	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	Bulog		

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target						Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irlisan Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028		2024	2025	2026	2027	2028		
2.2	Perluasan Akses Sistem informasi Pasar Dan Harga Pangan		Menambahkan informasi sayur dan buah sebagai komoditi yang ikut dipantau dalam panel harga pangan	Tersedianya data laporan untuk kabupaten/ kota	Komoditas	0	12	12	12	12	12	APBN	273,32	273,32	273,32	273,32	273,32		Dinas Pertanian dan Pangan	
2.2.1		3.30.04.1.02 Program Stabilisasi Harga Barang dan Kebutuhan Pokok dan Barang Penting	Menyusun prognosis ketersediaan produksi dan kebutuhan pangan	Tersedianya data prognosis ketersediaan produksi dan kebutuhan pangan	persen	0	100	100	100	100	100	APBN	197,78	197,78	197,78	197,78	197,78		Dinas Pertanian dan Pangan	
2.2.2			Menyusun prognosis ketersediaan produksi dan kebutuhan perikanan	Tersedianya data prognosis ketersediaan produksi dan kebutuhan perikanan	persen	0	100	100	100	100	100	APBD	250	250	300	300	350		Dinas Perikanan dan Kelautan	
2.3	Penguatan usaha mikro, kecil, dan menengah (UMKM), koperasi dan Badan Usaha Milik Desa (BUMDes) di bidang pangan	2.17.07.2.01 Pemberdayaan Usaha Kecil yang dilakukan melalui Pendataan, Kemitraan, Kemudahan Perizinan, Penguatan Kelembagaan dan Koordinasi dengan Para Pemangku Kepentingan	Pemberdayaan Kelembagaan Potensi dan Pengembangan Usaha Mikro	Jumlah unit usaha yang telah menerima Pembinaan dan Pendampingan Terhadap Usaha Mikro	Unit usaha	0	30	30	30	30	30	APBD	700	700	700	700	700		Dinas Perindagkop, UMKM dan Naker	
2.3.1			Peningkatan Pemahaman dan Pengetahuan Usaha Mikro serta Kapasitas dan Kompetensi SDM Usaha Mikro dan Kewirausahaan	Jumlah SDM yang memahami Pengetahuan	orang	0	10	10	10	10	10	APBD	500	500	500	500	500		Dinas Perindagkop, UMKM dan Naker	
2.3.2		1.06.02.02.03 Program pemberdayaan social, Peningkatan Kemampuan Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial Keluarga	Meningkatkan bantuan social untuk Keluarga miskin yang tersantuni kelompok termajinalkan (perempuan, gelandangan, penyandang disabilitas, minoritas) atau keluarga miskin	Jumlah keluarga miskin yang menerima bantuan sosial berupa KUBE perkiosan, Ternak dan UEP	Kepala keluarga	0	0	150	300	300	300	APBD	0	2.603	4.800	4.800	4.800	Terpenuhinya kebutuhan dasar Keluarga Miskin	Dinas Sosial,Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak	
2.3.3			Tekumpulnya data penerima bantuan KUBE dan UEP yang valid	kegiatan	0	0	5	9	9	9	APBD	0	1.052	1.800	1.800	1.800	1.800	Terpenuhinya kebutuhan dasar Keluarga Miskin	Dinas Sosial,Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan	

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target						Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irsian Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028		2024	2025	2026	2027	2028		
	2.3.4	2.17.05.2.01 Pendidikan dan Latihan Perkoperasian bagi Koperasi yang wilayah Keanggotaan dalam Daerah Kabupaten / Kota	Peningkatan Pemahaman dan Pengetahuan Perkoperasian serta Kapasitas dan Kompetensi SDM Koperasi	Jumlah SDM yang memahami Pengetahuan Perkoperasian	orang	0	30	30	30	30	30	APBD	700	700	700	700	700		Perlindungan Anak	
2.3.4																			Dinas Perindagkop, UMKM dan Naker	
2.3.5		3.31.02.2.01 Penyusunan dan Rencana Pembangunan Industri Kabupaten / Kota	Koordinasi, Sinkronisasi, dan Pelaksanaan Kebijakan Percepatan Pengembangan Penyebaran dan Perwilayahan Industri	Jumlah Dokumen Hasil Koordinasi, Sinkronisasi dan Pelaksanaan Kebijakan Percepatan Pengembangan Penyebaran dan Perwilayahan Industri	dokumen	0	3	3	3	3	3	APBN	500	500	500	500	500		Dinas Perindagkop, UMKM dan Naker	
2.4	Pengembangan Sistem Jaring Pengaman Sosial Pangan Dengan Pemanfaatan Jenis Program Pangan Yang Beragam	2.09.03.1.02.03 Program Peningkatan Diversifikasi dan Ketahanan Pangan Masyarakat	Bulog memproduksi beras berfortifikasi untuk mendukung program pemerintah di dalam menurunkan angka stunting	Jumlah beras berfortifikasi yang tersalurkan	ton	0	22	30	50	50	50	APBN	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000	Ketersediaan Beras (juta ton)	Bulog	
2.5	Penyediaan Dan Penyaluran Pangan Untuk Situasi Darurat		Revitalisasi/ mengaktifkan program cadangan pangan (CPPD) bekerja sama dengan supplier bahan pangan lokal di daerah masing-masing	Supplier bahan pangan lokal	unit	0	5	8	12	12	12	APBN	1,250	1,250	1,250	1,250	1,250	Angka Kecukupan Energi (AKE) (kkal/kapita/hari)	Dinas Pertanian dan Pangan	
2.5.1			Tersedianya beras di seluruh gudang Bulog untuk mengantisipasi kebutuhan beras saat terjadi bencana baik alam maupun non alam	Jumlah cadangan beras yang disediakan untuk antisipasi terjadinya bencana	ton	0	200	200	200	200	200	APBN	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500	Persentase kenaikan cadangan pangan	Bulog	

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target						Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irisan Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028		2024	2025	2026	2027	2028		
2.6	Pengembangan usaha ekonomi produksi untuk masyarakat kampung.		Meningkatkan kapasitas masyarakat desa dalam mengolah pangan lokal	Jumlah kelompok masyarakat yang dilatih pengolahan pangan lokal	kelompok	0	5	10	15	20	25	APBN	2,500	2,500	2,500	2,500	2,500		Dinas Pertanian dan Pangan	
2.6.1		2.13.08.3.02 Pemberdayaan Orang Asli Papua	Upaya identifikasi dan pemetaan pemberdayaan masyarakat di 5 wilayah adat	Tercapainya identifikasi hak ulayat masyarakat kampung	kegiatan	0	5	10	15	20	25	APBN	250	500	750	1000	1250		Dinas Pemberdayaan Masyarakat Kampung dan OAP	
2.7	Penumbuhan kemandiriaan pangan untuk masyarakat di daerah rentan rawan pangan dan terdampak bencana	2.09.04.1.02 Program Penanganan Pangan	Mendampingi daerah rawan pangan prioritas 1 sampai 3 dalam perencanaan dan penyusunan program untuk ketahanan pangan dan gizi	Jumlah kegiatan pendampingan yang dilakukan pada daerah rawan pangan prioritas 1 sampai 3.	kegiatan	0	5	10	15	20	25	APBN	0	300	350	400	450	Terlaksananya kegiatan pendampingan pada daerah rentan rawan pangan prioritas – 3	Dinas Pertanian dan Pangan (Bidang Pangan-Seksi KKP)	
2.8	Peningkatan dan Pemenuhan Infrastruktur Peternakan	Program Peningkatan Pemasaran Hasil Peternakan	Promosi atas Hasil Produksi Peternakan	Pameran dan Event Promosi yang Diikuti	kali	0	5	5	5	5	5	APBD	500	500	500	500	500	Angka Kecukupan Energi (AKE) (kkal/kapita/hari)	Dinas Pertanian dan Pangan	
2.8.1	yang Menghubungkan Produksi Pangan dan Tujuan Pasar		Pengolahan Informasi Permintaan Pasar atas Hasil Produksi Peternakan Masyarakat	Tersedianya Informasi Pasar Produk Peternakan (Laporan)	Laporan	0	1	1	1	1	1	APBD	50	50	72	72	72	Angka Kecukupan Protein (AKP) (gram/kapita/hari)		
2.8.2			Revitalisasi dan Pembangunan Pasar Hewan	Tersedia Pasar Hewan (Unit)	Unit	0	1	1	1	1	1	APBD	1,000	1,000	1,000			Konsumsi daging (kg/kapita/tahun)		
2.8.3			Pengadaan Sarana Teknis Kemasan Hasil Produksi Peternakan yang akan Dipasarkan	Tersedia Sarana Kemasan dan Pengolahan Hasil Ternak (Unit)	Unit	0	2	2	2	2	2	APBD	500	500	500	500	500	Konsumsi protein asal ternak (gram/kapita/hari)		
2.8.4			Penyusunan Sistem Penjaminan Mutu Produk, Harga Produk, Proses Produksi dan Sertifikasi Pelaku Usaha	Tersusunnya Dokumen Penjaminan Mutu Produk	Dokumen	0	1	1	1	1	1	APBD	500	500	500	500	500	Konsumsi protein asal ternak (gram/kapita/hari)		
2.8.5			Pelatihan dan Bimbingan Kelompok Usaha Produksi Olahan Pangan Asal Hewan	Keikutsertaan Kelompok Usaha Produksi Olahan Pangan Asal	Kelompok	0	0	10	10	10	10	APBD	0	500	500	500	500			

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target					Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irsian Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027		2024	2025	2026	2027	2028		
	2.8.6	Program Peningkatan Penerapan Teknologi Peternakan	Hewan (Kelompok)																
2.8.6			Pengadaan Sarana dan Prasarana Usaha Produksi Olahan Pangan Asal Hewan Tepat Guna	Tersedianya Sarana dan Prasarana Usaha Produksi Olahan Pangan Asal Hewan Tepat Guna (10 Unit)	Unit	0	0	11	11	11	11	APBD	0	440	440	440	440		
2.8.7			Pengadaan Sarana dan Prasarana Teknologi Peternakan Tepat Guna	Tersedianya Sarana Teknologi Peternakan Tepat Guna	Orang	0	2	2	2	2	2	APBD	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000		
2.8.8			Pelatihan dan Bimbingan Pengoperasian Teknologi Peternakan Tepat Guna	Keikutsertaan Peternakan dalam Pelatihan	Unit	0	10	10	11	11	11	APBD	200	200	200	200	200		
2.8.9			Pemanfaatan Biotehnologi dalam Olah Limbah Ternak	Termanfaatkannya Teknologi Biogas Ternak Sapi	Unit	0	2	2	2	2	2	APBD	600	600	600	600	600		
2.9	Perbaikan Sistem Distribusi dan Logistik Komoditas Peternakan melalui Pembangunan Coolstorage dan Gudang Penyimpanan Hasil Peternakan	Program Peningkatan Keamanan Pangan dan Ketahanan Pangan Asal Hewan	Peningkatan Mutu Keamanan Pangan Asal Hewan	Tersedianya Pemenuhan Persyaratan Produk Pangan Asal Hewan yang Higienis (Sertifikat NKV)	Sertifikat	0	5	5	5	5	5	APBD	300	300	300	300	300		
2.9.1			Penanganan Pasca Panen Produk Pangan Asal Hewan (PPAH) dan Bahan Pangan Asal Hewan (BPAH)	Jumlah Pengawasan	Lokasi	0	5	5	8	8	8	APBD	200	200	320	320	320		
2.9.2			Pengujian Bahan Pangan Asal Hewan	Pengambilan dan Pengujian Sampel di Laboratorium	Sampel	0	400	400	500	500	500	APBD	800	800	1000	1000	1000		
2.9.3			Pengawasan Pemotongan Ternak dalam Rangka HBKN	Jumlah Pengawasan	Kali	0	2	2	2	2	2	APBD	300	300	300	300	300		
2.9.4			Pengendalian Pemotongan Ternak Ruminansia Betina Produktif	Jumlah Lokasi	Lokasi	0	2	2	2	2	2	APBD	500	500	500	500	500		

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target						Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irsian Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028		2024	2025	2026	2027	2028		
Tujuan strategis 3. Peningkatan pemanfaatan pangan dan pelayanan gizi (essensial)																				
3.1	Penguatan sistem kewaspadaan pangan dan gizi dan pemantauan status gizi.	2.09.04.1.01.01 Penyusunan Peta Kerentanan dan Ketahanan Pangan kewenangan Provinsi	Meningkatkan pemanfaatan peta rawan pangan	Jumlah kabupaten/kota yang membuat peta ketahanan dan kerawanan pangan	Kabupaten/kota	0	9	9	9	9	9	APBN	50	500	750	750	750	Pemutakhiran status ketahanan dan kerentanan pangan setiap tahun	Dinas Pertanian dan Pangan.	
3.2	Pemutakhiran status ketahanan dan kerentanan pangan setiap tahun	2.09.04.1.01.01 Penyusunan Peta Kerentanan dan Ketahanan Pangan kewenangan Provinsi	Meningkatkan pemanfaatan peta rawan pangan	Jumlah kabupaten/kota yang membuat peta ketahanan dan kerawanan pangan	Kabupaten/kota	0	9	9	9	9	9	APBN	50	500	750	750	750	Dinas Pertanian dan Pangan,		
3.2.1		2.09.03.2.04.01 Penyusunan dan Penetapan Target Konsumsi Pangan per Kapita per Tahun	Meningkatkan skor PPH	Jumlah kab/kota yang menyediakan dan menggunakan data skor PPH ketersediaan	Kabupaten/kota	0	9	9	9	9	9	APBN	-	200	250	250	250	Skor PPH Konsumsi Angka kecukupan Energi (AKE) Angka Kecukupan Protein (AKP)	Dinas Pertanian dan Pangan	
		2.09.03.2.04.01 Penyusunan dan Penetapan Target Konsumsi Pangan per Kapita per Tahun	Meningkatnya Pola Pangan Harapan (PPH) Konsumsi	Jumlah Kab/Kota yang menganalisa dan mengolah Data PPH Konsumsi	Kabupaten/kota	0	0	9	9	9	9	APBN	0	30	250	250	250			
3.3	Edukasi pola konsumsi pangan perseorangan dan masyarakat yang Beragam, Bergizi Seimbang dan Aman (B2SA) sejak usia dini	1.02.02.1.02.10 Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Meningkatkan peran tokoh masyarakat, tokoh agama dalam pengendalian faktor risiko PTM melalui pola makan sehat, aktifitas fisik dan deteksi dini.	Jumlah pesan yang disampaikan	Percentase	0	100	100	100	100	100	APBD	300	350	400	400	400	Persentase deteksi dini faktor risiko PTM pada kelompok usia >15 tahun	Dinas Kesehatan	
3.3.1		1.02.02.1.02.11 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular	Melakukan orientasi agent of change pencegahan penyakit tidak menular (PTM)	Jumlah Kabupaten/Kota melaksanakan Posbindu Institusi	Kabupaten/kota	0	3	6	9	12	15	APBD	400	400	400	400	400	Persentase deteksi dini faktor risiko PTM pada kelompok usia >15 tahun	Dinas Kesehatan	
3.3.2		1.02.02.1.02.10 Pengelolaan Pelayanan Promosi Kesehatan	Melaksanakan kegiatan kampanye "isi piringku menu khas daerah/pangan lokal" di wilayah	Jumlah kabupaten/kota melaksanakan kegiatan kampanye isi	Kabupaten/kota	0	3	6	9	12	15	APBN	300	350	400	450	500	- Konsumsi ikan 62 kg/kapita/tahun (2024)	Dinas Kesehatan	

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target						Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irsian Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028		2024	2025	2026	2027	2028		
			kabupaten/kota melalui berbagai kanal komunikasi yang tersedia secara periodik.	piringku berbahan pangan lokal															- Konsumsi daging 14,6 kg/kapita/tahun (2024) - Konsumsi protein asal ternak 11 gram/kapita/tahun (2024) - Konsumsi sayur dan buah 316,3 gram/kapita/tahun (2024)	
		2.09.03.1.04.01 Promosi Penganekaragaman Konsumsi Pangan	Meningkatkan kegiatan advokasi penganekaragaman konsumsi pangan	Jumlah lokasi pelaksanaan Gerakan Percepatan Penganekaragaman Konsumsi Pangan (P2KP)	Kegiatan	0	5	20	29	29	29	APBN	0	1500	250	250	250	Jumlah Gerakan Diversifikasi Pangan	Dinas Pertanian dan Pangan	
3.3.3			Melaksanakan Lomba Cipta Menu TK.Kec./Kab /Provinsi/Nasional	Jumlah kabupaten/kota yang melaksanakan lomba cipta menu berbahan pangan lokal	Kabupaten/Kota	0	5	20	29	29	29	APBD	0	1000	1000	1000	1000	Jumlah Kab/kota yang melaksanakan Lomba Cipta Menu	Dinas Pertanian dan Pangan	
3.4	Peningkatan freukenesi kegiatan sosialisasi dan edukasi keamanan dan mutu pangan	2.17.06.1.01.02 Peningkatan Produktivitas, Nilai Tambah, Akses Pasar, Akses Pembiayaan, Penguatan Kelembagaan, Penataan Manajemen, Standarisasi, dan Restrukturisasi Usaha	Meningkatkan sosialisasi keamanan dan mutu pangan jajanan anak sekolah	Jumlah sekolah dengan PJAS aman	Sekolah (kumulatif)	21	16	32	48	48	48	APBN	1.057	1.340	1.600	1.600	1.600	Jumlah sekolah dengan Pangan Jajanan Anak Sekolah (PJAS) aman	BPOM, Dinas PPAD	
3.5	Pemberian Air Susu Ibu (ASI) eksklusif serta	1.02.02.1.02.09 Pengelolaan Pelayanan	Melakukan advokasi untuk menetapkan regulasi mengenai	Jumlah kabupaten/kota yang	Kabupaten/Kota	0	3	6	9	12	15	APBN	190	190	190	190	190	Prevalensi stunting.	Dinas Kesehatan	

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline 2023	Target						Sumber Pembinaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irlisan Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2024	2025	2026	2027	2028	2024		2025	2026	2027	2028			
	penyediaan dan pemanfaatan Makanan Pendamping Air Susu Ibu (MP-ASI) berbasis pangan lokal;	Promosi Kesehatan	ASI Eksklusif, garam dan lemak	menyelenggarakan advokasi kebijakan terkait ASI eksklusif, dan Penganti ASI.	(kumulatif)														Prevalensi wasting.	
				Jumlah kabupaten/kota yang menyelenggarakan advokasi kebijakan terkait gula, garam dan lemak.	Kabupaten/Kota (kumulatif)	0	3	6	9	12	15	APBN	190	190	190	190	190	Prevalensi obesitas.		
3.6	Peningkatan layanan kesehatan dan gizi masyarakat	1.02.02.2.02.15 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Pelatihan edukasi gizi, konseling ASI dan PMBA	Jumlah Puskesmas yang memiliki tenaga terlatih PMBA.	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	50	150	250			Percentase balita stunting.	Percentase balita wasting. Percentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK). Percentase kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas) Percentase kabupaten/kota yang melaksanakan surveilans gizi Percentase Puskesmas mampu tatalaksana gizi buruk pada balita	
3.6.1			Pelatihan tatalaksana gizi buruk	Jumlah Puskesmas yang memiliki tim asuhan gizi buruk terlatih dan SOP.	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	200	200	200	200	200	Percentase balita wasting.		
3.6.2			Pelatihan gizi remaja melalui UKS/M atau sekolah sehat	Jumlah Puskesmas yang memiliki tenaga terlatih gizi remaja	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	60	100	120	150	170	Percentase Ibu Hamil Kurang Energi Kronik (KEK).		
3.6.3			Supervisi layanan dan program KIA dan Gizi	Jumlah Puskesmas implementasi program ANC Plus PMT Ibu Hamil KEK, TTD Ibu Hamil, dan Konseling PMBA	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	25	35	50	200	200	Percentase kabupaten/kota yang menerapkan kebijakan gerakan masyarakat hidup sehat (Germas)		
3.6.4			Jumlah Puskesmas implementasi program MTBS dan Tatalaksana Gizi Buruk	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	25	35	50	200	200	Percentase kabupaten/kota yang melaksanakan surveilans gizi			
3.6.5			Jumlah puskesmas yang melakukan pembinaan ke sekolah untuk program gizi	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	25	35	50	65	80	Percentase Puskesmas mampu tatalaksana gizi buruk pada balita			

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target					Sumber Pembinaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irlisan Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027		2024	2025	2026	2027	2028		
	3.6.6	Pelaksanaan Gerakan cegah stunting, Posyandu, Bumil Sehat		remaja (TTD, Sarapan Pagi dan Pendidikan Gizi)														Percentase bayi usia kurang dari 6 bulan mendapat ASI Eksklusif Cakupan pemberian MP ASI pada baduta	
3.6.6				Jumlah puskesmas implementasi deteksi dini tumbuh kembang anak dan konseling PMBA di Posyandu	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	25	35	50	65	80		
3.6.7				Jumlah Puskesmas yang memiliki kelas ibu hamil dan balita	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	20	30	40	50	60		
3.6.8				Jumlah Puskesmas yang memiliki kelas ibu balita	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	20	30	40	50	60		
3.6.9				Jumlah Puskesmas melatih kader terkait PMBA	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	20	30	40	50	60		
3.6.10				Jumlah Puskesmas melatih kader skrining dan deteksi dini masalah gizi	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	20	30	40	50	60		
3.6.11				Jumlah Puskesmas melakukan pembinaan ke PAUD untuk skrining dan rujukan masalah gizi serta kelas parenting.	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	20	30	40	50	60		
3.6.12				Jumlah puskesmas melakukan pembinaan Gerakan cegah stunting di tingkat kampung	Percentase	0	30%	45%	60%	75%	90%	APBN	20	30	40	50	60		
3.6.13				Melakukan pertemuan koordinasi,	Jumlah pertemuan kegiatan aksi konvergensi	Kali	0	3	3	3	3	APBN	100	100	100	100	100		

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target						Sumber Pembia yaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irsian Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028		2024	2025	2026	2027	2028		
3.6.14	1.02.02.1.02.11 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Penyakit Menular dan Tidak Menular		surveillans dan joint monitoring.	Jumlah pertemuan kegiatan surveillans gizi	Kali	0	4	4	4	4	4	APBN	50	50	50	50	50	Prevalensi obesitas.	Prevalensi stunting Prevalensi wasting Prevalensi POU 5% (2024)	
3.6.15				Jumlah kegiatan joint monitoring	Kali	0	2	2	2	2	2	APBN	100	100	100	100	100			
3.6.16			Mendorong pembinaan dan pengawasan kabupaten/kota untuk komoditas/bahan/obat gizi	Tersedianya tablet tambah darah (TTD), Makanan Tambahan (MT), Vit A dan F100/RUTF di Kabupaten/Kota	persentase	100	100	100	100	100	100	APBN	25	25	25	25	25			
3.6.17				Meningkatkan sasaran dan implementasi pemberian bubuk tabur gizi kepada anak umur 6-59 bulan	Percentase	0	10	12	15	18	20	APBN								
3.6.18			Meningkatkan peran pemerintah daerah dalam Gerakan Lawan Obesitas dan pelaksanaan Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) di kampung	Jumlah kampung mengimplementasikan program 1 kampung 1 posbindu	kampung	0	50	70	120	120	120	APBN	250	250	250	250	250			
3.6.19				Persentase kapasitas puskesmas dalam melaksanakan Pandu PTM	Percentase	0	45	50	70	70	70	APBN	200	200	200	200	200			
3.6.20			Meningkatkan kapasitas puskesmas dalam melaksanakan pelayanan terpadu (Pandu) PTM	Persentase deteksi dini faktor resiko PTM usia >15 tahun	Percentase	0	45	50	70	70	70	APBN	200	200	200	200	200			
3.6.21	1.02.02.2.02.15 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat		Meningkatkan tata kelola pelayanan gizi pada situasi darurat	Jumlah kabupaten/kota melakukan sosialisasi/pelatihan gizi dalam bencana	Kabupaten/Kota	0	3	6	9	12	15	APBN	100	200	300	400	500	Prevalensi stunting Prevalensi wasting Prevalensi POU 5% (2024)		
3.6.22				Jumlah rencana kontjenisi gizi yang terbentuk di kabupaten/kota	Dokumen	0	3	6	9	12	15	APBN	100	200	300	400	500			
3.6.23			Jumlah tim gerak cepat sub-klaster	Tim	0	3	6	9	12	15	APBN	100	200	300	400	500				

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target					Sumber Pembia yaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irlisan Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028	2024	2025	2026	2027	2028		
	3.6.24			gizi yang terbentuk di kabupaten/kota															
3.6.24				Penguatan kluster logistik dalam tanggap darurat bencana	Tersusunnya SOP logistik dalam tanggap darurat			0	1	1	1	1							Bulog
3.7	Pengendalian pemborosan pangan (food waste)	2. 11.03 1.01.02	Program kampung iklim	Jumlah kampung iklim	Kampung	0	0	0	1448	1448	1448	APBD	400	400	400	400	400	Prevalensi POU 5% (2024)	Dinas Kehutanan dan Lingkungan Hidup
3.7.1			Food waste	Jumlah bank sampah yang terbentuk di kabupaten/kota.	Bank sampah	0	5	5	5	5	5	APBD	750	750	750	750	750	Prevalensi POU 5% (2024)	Dinas Kehutanan dan Lingkungan Hidup
3.8	Peningkatan jaminan keamanan dan mutu pangan	2.17.06.1.01.02 Peningkatan Produktivitas, Nilai Tambah, Akses Pasar, Akses Pembiayaan, Penguatan Kelembagaan, Penataan Manajemen, Standarisasi, dan Restrukturisasi Usaha	meningkatkan pembinaan pasar aman dari bahan berbahaya	Jumlah pasar aman dari bahan berbahaya	Pasar (kumulatif)	6	4	8	12	16	20	APBN	498	702	880	900	920	Jumlah pasar aman dari bahan berbahaya	BPOM, Disperindag, dan Bappenda
3.9	Pemberdayaan kampung keluarga berkualitas	Penguatan pokja kampung keluarga berkualitas dalam pengelolaan makanan lokal melalui program DASHAT	Program DASHAT (dapur sehat atasi stunting) (***)	Jumlah kampung keluarga berkualitas dengan program DASHAT	Kampung	0	100	120	150	150	150	APBD	0	0	0	0	0	Cakupan jumlah kampung keluarga berkualitas dalam program DASHAT	OPD-KB, BKKBN
3.9.1		Penguatan kelompok usaha peningkatan pendapatan keluarga Akseptor (UPPKA) dalam pemberdayaan ekonomi keluarga di kampung	Pengembangan pemberdayaan ekonomi keluarga (PEK) melalui strategi jenis usaha berbahan makan lokal dalam rangka mendukung PPD	Jumlah kelompok UPPKA di kampung keluarga berkualitas	Kelompok	0	87	96	105	105	105	APBD	0	0	0	0	0	Cakupan jumlah kelompok UPPKA di kampung keluarga berkualitas	OPD-KB, BKKBN

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target						Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irsian Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028		2024	2025	2026	2027	2028		
		keluarga berkualitas																		
Tujuan Strategis 4. Penguatan Kelembagaan dan Tatakelola Pangan dan Gizi																				
4.1	Penguatan Koordinasi dalam perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi rencana aksi pangan dan gizi di provinsi dan kab/kota	5.01.03.1.01.04 Pelaksanaan Monitoring dan Evaluasi Penyusunan Dokumen Perencanaan Pembangunan Perangkat Daerah Bidang Perekonomian	Membentuk forum koordinasi lintas sektor/pemangku kepentingan dalam perencanaan, pelaksanaan dan monev yang terintegrasi dengan forum koordinasi percepatan penurunan stunting	Jumlah kab/kota yang memiliki forum koordinasi pangan dan gizi (catatan: tidak harus membentuk forum yang baru)	Kabupaten/Kota	0	3	6	9	12	15	APBD	50	100	150	200	250		Bappeda	
4.1.1				Jumlah kab/kota yang mendapatkan pendampingan provinsi dalam pembuatan RAD-PG	Kabupaten/Kota	0	3	6	9	12	15	APBD	50	100	150	200	250		Bappeda	
4.1.2				Jumlah kegiatan terkait kinerja pangan dan gizi	Kali	0	2	2	2	2	2	APBD	50	50	50	50	50		Bappeda	
4.1.3		1.02.02.2.02.15 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Mengintegrasikan RAD-PG di dalam pelaksanaan aksi konvergensi penurunan stunting (aksi #2)	Jumlah kab/kota yang mengintegrasikan RAD-PG ke dalam aksi konvergensi stunting	Kabupaten/Kota	0	3	6	9	12	15	APBD	50	100	150	200	250		Bappeda	
4.1.4			Penguatan teknis kapasitas kepada kepala kampung terkait pangan dan gizi	Jumlah kampung	Kampung	0	0	100	200	300	400	APBN	200	200	200	200	200		Dinas Pemberdayaan Masyarakat Kampung dan OAP	
4.1.5				Mengukur hasil melalui peta FSVA dan SKPG															Dinas Pertanian dan Pangan	
4.2	Penguatan peran sektor non-pemerintah dalam mendukung ketahanan pangan dan gizi di provinsi	1.02.02.2.02.15 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Meningkatkan koordinasi jejaring lintas pemangku kepentingan non-pemerintah terhadap scaling up program pangan dan gizi	Jumlah pertemuan rutin triwulan-an	kegiatan	0	4	4	4	4	4	APBD	50	50	50	50	50		Bappeda	
4.3		2.08.02.2.01.03 Advokasi Kebijakan dan Pendampingan	Melakukan peningkatan kapasitas PUG dan PPRG (Perencanaan)	Jumlah dokumen DPA- SKPD yang responsif gender di bidang pangan dan gizi	dokumen	0	0	4	8	12	16	APBD	-	40 jt	80 jt	120jt	160jt		Dinas Sosial, Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan	

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target					Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irsian Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027		2024	2025	2026	2027	2028		
		Pelaksanaan PUG termasuk PPRG	Penganggaran Responsif Gender) di institusi terkait pembangunan pangan dan gizidi provinsi dan kab/kota																
4.3.1				Jumlah pendampingan terkait PUG dan PPRG diinstansi pemerintah tingkat provinsi	kegiatan	0	0	4	8	12	16	APBD	-	100 jt	100 jt	100 jt	100 jt		Perlindungan Anak
4.3.4				Jumlah kab/kota yang menerima pelatihan atau orientasi terkait PUG danPPRG di bidang pangan dan gizi	kegiatan	0	0	4	8	12	16	APBD	-	100 jt	100 jt	100 jt	100 jt		Dinas Sosial, Kependudkan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
4.3.5			2.08.02.1.03. 02 Peningkatan Kapasitas Sumberdaya Lembaga Penyedia Layanan Pemberdayaan Perempuan Kewenangan Provinsi	Meningkatkan kapasitas organisasi perempuan dalam mendukung ketahanan pangan dan gizikeluarga	jumlah organisasi perempuan di Provinsi/Kabupaten/Kota yang mendukung pembangunan ketahananpangan dan gizi di Provinsi dan kabupaten Kota	organisasi	0	0	20	20	20	20	APBD	-	100 jt	100 jt	100 jt	100 jt	Dinas Sosial, Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
4.3.6			2.08.04.1.01. 01 Advokasi Kebijakan dan Pendampingan Keluarga untuk Mewujudkan KG dan Perlindungan Anak Kewenangan Provinsi dan Lintas Kabupaten/Kota	Meningkatkan kualitas keluarga tentang ketahanan pangan dan gizi keluarga	Jumlah Kabupaten/Kota yang mendapatkan advokasi kebijakan peningkatan kualitas keluarga terkait ketahanan pangan dan gzi keluarga	kegiatan	0	1	5	10	15	20	APBD	75	250	250	250	250	Dinas Sosial, Kependudukan, Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
4.4	Penguatan regulasi untuk ketahanan pangan dan gizi	1.02.02.2.02.15 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Menetapkan kebijakan untuk peningkatan dan penguatan pangan dan gizi	Jumlah kab/kota yang memiliki peraturan daerah dan/atau bupati atau walikota terkait ASI	Dokumen	0	3	6	9	12	16	APBD	50	50	50	50	50		Dinas Kesehatan

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target						Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irlisan Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027	2028		2024	2025	2026	2027	2028		
	4.4.1	1.02.02.2.02.15 Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat	Menetapkan kebijakan untuk peningkatan dan penguatan pangan dan gizi	eksklusif dan produk pengganti ASI																
4.4.1				Jumlah kab/kota yang memiliki kebijakan terkait penguatan dan peningkatan layanan gizi esensial atau spesifik (seperti: stunting, gizi buruk, sekolah/madrasah sehat)	Dokumen	0	3	6	9	12	16		APBD	50	50	50	50	50		Dinas Kesehatan
4.4.2				Jumlah kab/kota memiliki kebijakan terkait pangan lokal	Dokumen	0	3	6	9	12	16		APBD	100	200	300	400	500		Dinas Pertanian dan Pangan
4.4.3				Jumlah kabupaten yang menetapkan Perda lahan pertanian pangan berkelanjutan (LP2B)	Dokumen	0	3	6	9	12	16		APBD	100	200	300	400	500		Dinas Pertanian dan Pangan
4.5	Pengembangan platform penelitian dan pengembangan di bidang pangan dan gizi	Mengembangkan inovasi pemanfaatan pangan lokal untuk perbaikan konsumsi gizi keluarga	Penelitian pemanfaatan bahan pangan lokal	Dokumen	0	5	5	5	5	5	5		APBD	250	250	250	250	250		Dinas Pertanian dan Pangan
4.5.1	Pengabdian pada masyarakat, pelatihan pengolahan bahan pangan lokal		Dokumen		5	5	5	5	5	5		APBD	250	250	250	250	250		Mitra/Universitas	
4.6	Penelitian dan Pengembangan Bibit Unggul dan Penyuluhan untuk Penggunaan secara Tepat dan Akurat dengan Resiko yang Tetap Dijaga	Program Pengembangan SDM dan Kelembagaan Peternakan	Pendataan Kelembagaan Peternak	Update Data Kelompok Peternak	Laporan	0	6	6	6	6	6		APBD	500	500	500	500	500	Ketersediaan Protein Hewani (juta ton) Angka Kecukupan Energi (AKE) (kkal/kapita/hari)	Dinas Pertanian dan Pangan
		Peningkatan Kapasitas	Jumlah Peternak yang mengikuti Pelatihan	Orang	0	6	6	6	6	6	6		APBD	500	500	500	500	500	Angka Kecukupan Protein (AKP)	

No	Strategi	Program, Kode dan Nomenklatur Urusan Provinsi	Aksi/Kegiatan	Indikator	Satuan	Baseline	Target					Sumber Pembiayaan	Anggaran pagu indikatif (dalam juta)					Target Irsian Bidang Pangan dan Gizi dalam RPJMD	Penanggung Jawab dan Instansi terlibat
							2023	2024	2025	2026	2027		2024	2025	2026	2027	2028		
			Kelembagaan Peternak															(gram/kapita/hari) Konsumsi daging (kg/kapita/tahun) Konsumsi protein asal ternak (gram/kapita/hari)	
			Pendataan Kelembagaan Penyuluhan	Up Date Data Kelembagaan Penyuluhan Peternakan	Laporan	0	6	6	6	6	6	APBD	500	500	500	500	500		
			Peningkatan Kapasitas Kelembagaan Penyuluhan Peternakan	Pelatihan bagi Tenaga Penyuluhan	Orang	0	10	10	10	10	10	APBD	500	500	500	500	500		
			Peningkatan Jumlah dan Kualitas serta Karir Tenaga Fungsional Pengawas Bibit, Pengawas Mutu Pakan, Tenaga Tersertifikasi untuk Pembibitan dan Feedlo, Tenaga IB, Keswan, Kesmavet, Tenaga Butcher, Pengolahan Hasil Ternak	Jumlah Petugas Fungsional yang Mengikuti Pelatihan	Orang	0	10	10	10	10	10	APBD	500	500	500	500	500		
			Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Ternak	Pemeliharaan Kesehatan dan Pencegahan Penyakit Menular Ternak	Pencegahan dan Pengamanan Penyakit Hewan	Dosis	0	500	500	1000	1000	1000	APBD	700	700	1,500	1,500	1,500	
			Penelitian dan Identifikasi Penyakit Hewan	Terlaksananya Pelayanan dan Pengujian Kesehatan Hewan dan Laboratorium	Pengujian	0	500	500	600	600	600	APBD	1,000	1,000	1,000	1,000	1,000		
			Pencegahan, Pengendalian, Pemberantasan Penyakit Hewan Menular dan Gangguan Penyakit Reproduksi Ternak	Tertanganinya Penyakit Reproduksi Ternak dan Pemberantasan Ternak Terjangkit Menular	Ekor	0	100	100	200	200	200	APBD	700	700	1,400	1,400	1,400		

Lampiran 2. Form Pemantauan dan Evaluasi RAD-PG

FORM PEMANTAUAN DAN EVALUASI RAD-PG						
STRATEGI	AKSI	INDIKATOR KINERJA/KELUARAN	CAPAIAN		PENANGGUNG JAWAB	KET/REKOMENDASI
			TARGET	REALISASI		
Pokja 1. Peningkatan Ketersediaan Pangan B2SA						
Pokja 2. Peningkatan Keterjangkauan Pangan B2SA						
Pokja 3. Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial)						
Pokja 4. Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi						

Lampiran 3. Form Permasalahan dan Rencana Tindak Lanjut Penyelenggaraan RAD-PG

PERMASALAHAN DAN RENCANA TINDAK LANJUT PENYELENGGARAAN RAD-PG					
TUJUAN STRATEGIS	PENANGGUNG JAWAB	PERMASALAHAN		RENCANA TINDAK LANJUT	KETERANGAN
		KATEGORI*	DESKRIPSI		
Peningkatan Ketersediaan Pangan B2SA					
Peningkatan Keterjangkauan Pangan B2SA					
Peningkatan Pemanfaatan Pangan dan Pelayanan Gizi (Esensial)					
Penguatan Kelembagaan dan Tata Kelola Pangan dan Gizi					

*) Pilihan diantaranya adalah: keuangan, organisasi, regulasi, politik, lainnya

