



WALIKOTA SOLOK
PROVINSI SUMATERA BARAT

PERATURAN WALIKOTA SOLOK
NOMOR : 40 TAHUN 2019

TENTANG

RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI
TAHUN 2019-2021

DENGAN RAHMAT TUHAN YANG MAHA ESA

WALIKOTA SOLOK,

- Menimbang : bahwa untuk melaksanakan ketentuan Pasal 63 ayat (3) Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan dan ketentuan Pasal 12 ayat (3) Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi, perlu menetapkan Peraturan Walikota tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan gizi Tahun 2019-2021;
- Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1956 tentang Pembentukan Daerah Otonom Kota Kecil Dalam Lingkungan Daerah Propinsi Sumatera Tengah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1956 Nomor 19);
2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360);
3. 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 beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua Atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);

5. Peraturan Pemerintah Nomor 28 Tahun 2004 tentang Keamanan, Mutu dan Gizi Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2004 Nomor 107, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4424);
6. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
7. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor I Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi;
8. Peraturan Gubernur Sumatera Barat Nomor 58 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Sumatera Barat Tahun 2018-2021;

MEMUTUSKAN :

Menetapkan: PERATURAN WALIKOTA TENTANG RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI TAHUN 2019-2021.

BAB I

KETENTUAN UMUM

Pasal 1

Dalam Peraturan Walikota ini yang dimaksud dengan :

1. Daerah adalah Kota Solok.
2. Pemerintah Daerah adalah Walikota beserta perangkat Daerah sebagai unsur penyelenggara Pemerintah Daerah.
3. Walikota adalah Walikota Solok.
4. Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi yang selanjutnya disingkat RAD-PG adalah Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi 2019-2021.

BAB II

RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI

Pasal 2

RAD-PG merupakan pedoman dalam upaya pembangunan pangan dan gizi dalam mendukung pelaksanaan pembangunan Daerah tahun 2019 sampai dengan tahun 2021 dalam bentuk arah kebijakan, strategi serta program dan kegiatan, dengan penetapan target.

Pasal 3

Bentuk arah kebijakan, strategi serta program dan kegiatan dengan penetapan target sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 dikoordinasikan berdasarkan bidang yang ada pada Pilar RAD-PG.

Pasal 4

Dokumen RAD-PG sebagaimana dimaksud dalam Pasal 3 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Peraturan Walikota ini.

Pasal 5

- (1) RAD-PG sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 merupakan pedoman bagi Perangkat Daerah dalam menyusun kegiatan.
- (2) RAD-PG sebagaimana dimaksud dalam Pasal 2 menjadi instrument sinergi bagi perangkat Daerah dalam melakukan sinkronisasi program dan kegiatan dalam upaya pencapaian target pembangunan pangan dan gizi.

BAB III

PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

Pasal 6

- (1) Pemantauan dan evaluasi pelaksanaan RAD-PG dilakukan oleh Walikota.
- (2) Pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dikoordinasikan oleh Badan Perencanaan Pembangunan Daerah.
- (3) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilakukan melalui :
 - a. pelaporan hasil pemantauan pelaksanaan RAD-PG;
 - b. pertemuan dan/atau forum dalam rangka koordinasi dan evaluasi rutin lintas sektor; dan
 - c. kunjungan lapangan.
- (4) Pemantauan sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap 6 (enam) bulan sekali atau sewaktu-waktu bila diperlukan.
- (5) Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dilaksanakan setiap akhir tahun.

Pasal 7

Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6 menggunakan indikator input, proses, output serta indikator dampak sebagaimana tertuang dalam laporan RAD-PG .

Pasal 8

- (1) Untuk melaksanakan pemantauan dan evaluasi sebagaimana dimaksud dalam Pasal 6, dibentuk Tim.
- (2) Tim Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) ditetapkan dengan Keputusan Walikota.
- (3) Tim Pemantauan dan Evaluasi sebagaimana dimaksud pada ayat (1) mempunyai kewenangan meliputi :
 - a. melakukan pemantauan dan evaluasi;
 - b. jawab menyampaikan laporan secara berkala kepada Walikota bertanggung terhadap capaian pembangunan pangan dan gizi
 - c. memberikan saran perbaikan atau pemecahan masalah yang dihadapi; dan
 - d. menyampaikan rekomendasi strategis kreatif dalam pencapaian pembangunan pangan dan gizi.

Pasal 9

Walikota menyampaikan laporan pelaksanaan RAD-PG kepada Gubernur 1 (satu) kali dalam setahun dan sewaktu-waktu apabila diperlukan.

BAB IV

PENINJAUAN KEMBALI

Pasal 11

- (1) RAD-PG dapat dilakukan peninjauan kembali berdasarkan :
 - a. hasil pemantauan dan evaluasi RAD-PG; dan/atau
 - b. perubahan kebijakan strategis pangan dan gizi.
- (2) Peninjauan kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat dilakukan terhadap :
 - a. kebijakan dan strategis nasional;
 - b. indikator hasil (outcome) dan/atau targetnya;
 - c. program dan kegiatan; dan/atau
 - d. indikator kinerja (output) dan/atau targetnya.
- (3) Peninjauan kembali sebagaimana dimaksud pada ayat (1) dapat menghasilkan rekomendasi untuk melakukan perubahan RAD-PG.

BAB V
PEMBIAYAAN
Pasal 12

Pelaksanaan RAD-PG dibebankan pada :

- a. Anggaran pendapatan dan belanja Daerah ; dan
- b. Sumber dana lain yang sah

BAB VI
KETENTUAN PENUTUP
Pasal 13

Peraturan Walikota ini mulai berlaku pada Tanggal diundangkan.

Agar setiap orang mengetahui, untuk memerintahkan pengundangan Peraturan Walikota ini dengan penempatannya dalam Berita Daerah Kota Solok.

Ditetapkan di Solok
pada tanggal 31 Desember 2019

WALIKOTA SOLOK,

ZUL ELFIAN

Diundangkan di Solok
pada tanggal 31 Desember 2019

SEKRETARIS DAERAH KOTA SOLOK


RUSDianto

BERITA DAERAH KOTA SOLOK TAHUN 2019 NOMOR..41

LAMPIRAN PERATURAN DAERAH KOTA SOLOK
NOMOR 40 TAHUN 2019
TENTANG
**RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI
(RAD-PG) KOTA SOLOK TAHUN 2019-2021**

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah Subhanahuwata'ala atas Rahmat dan Hidayah-Nya, sehingga dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD PG) Kota Solok 2019-2021 telah selesai disusun .

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD PG) Kota Solok 2019-2021 disusun dalam rangka melaksanakan amanah pasal 63 ayat (3) Undang-undang Nomor 18 Tahun 2018 tentang pangan yaitu Pemerintah dan Pemerintah Daerah menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi setiap 5 (lima) tahun. RAD PG ini dimaksudkan untuk mencegah dan menangani masalah gizi secara komprehensif lintas Organisasi Perangkat Daerah di Kota Solok.

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Organisasi Perangkat Daerah Kota Solok dan semua pihak yang terlibat dalam penyusunan Dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD PG) Kota Solok 2019-2021, yang telah membantu dalam penyempurnaan dokumen ini.

Solok, Desember 2019

WALIKOTA SOLOK



ZUL ELELAN

DAFTAR ISI

	Hal
BAB I. PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Tujuan RAD	2
1.3. Dasar Hukum RAD-PG.....	3
BAB II. RENCANA AKSI MULTISEKTOR	5
2.1. Tujuan dan Sasaran.....	5
2.2. Prinsip dan Pendekatan Kunci.....	6
2.3. Pendekatan Multisektor.....	15
2.4. Penguatan RAD-PG.....	17
BAB III. KERANGKA PELAKSANAAN RENCANA AKSI	21
3.1. Faktor Determinan Pangan dan Gizi.....	21
3.2. Intervensi Gizi Terintegrasi.....	23
3.3. Kerangka Kelembagaan.....	25
3.4. Instansi Pelaksana.....	27
3.5. Pembiayaan.....	29
3.6. Strategi Pengembangan Kapasitas	29
3.7. Strategi Advokasi dan Komunikasi	30
BAB IV. PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN	31
4.1. Indikator yang dipantau.. ..	31
4.2. Waktu dan Pelaksanaan Pemantauan.....	35
4.3. Evaluasi	36
4.4. Pelaporan.....	37
BAB V. PENUTUP	57

DAFTAR TABEL

	Hal
Tabel 2.1. Indikator dan sasaran pangan	5
Tabel 2.2. Indikator dan sasaran Perbaikan Gizi	5
Tabel 2.3. Penguatan RAD-PG	18
Tabel 2.4. Perkembangan Ketersediaan Pangan Nabati Kota Solok Tahun 2016-2018.....	19
Tabel 2.5. Perkembangan Ketersediaan Pangan Hewani Kota Solok Tahun 2016- 2018	19
Tabel 4.1. Program, Kegiatan, dan Indikator Kinerja / Output RAD-PG 2019- 2021.....	38

DAFTAR GAMBAR

		Hal
Gambar	2.1. Perbaikan Kualitas Sumber Daya Manusia	16
Gambar	3.1. Kerangka Pikir Penyebab Masalah Gizi.....	22
Gambar	3.2. Result Framework Pelaksanaan Intervensi Gizi Terintegrasi.....	25

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 LATAR BELAKANG

Mewujudkan Sumber Daya Manusia (SDM) yang berkualitas dan berdaya saing merupakan tujuan utama pembangunan nasional. Amanat yang tercantum dalam pembukaan Undang-Undang Dasar (UUD) Negara Republik Indonesia Tahun 1945 adalah memajukan kesejahteraan umum dan mencerdaskan kehidupan bangsa.

Salah satu ukuran dari keberhasilan pembangunan adalah tercapainya status gizi masyarakat yang optimal sebagai dasar untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia (SDM). Salah satu faktor yang berperan penting untuk mewujudkan SDM yang berkualitas dan berdaya saing adalah melalui pembangunan pangan dan gizi terutama pada 1000 hari pertama kehidupan (HPK) yaitu sejak janin dalam kandungan sampai anak berusia dua tahun yang merupakan kesempatan emas untuk pertumbuhan dan perkembangan yang optimal.

Bila terjadi kekurangan pangan akan berdampak menimbulkan berbagai bentuk kekurangan gizi yang selanjutnya menimbulkan kerentanan terjadinya penyakit menular. Kekurangan pangan yang cukup lama terutama dalam 1.000 Hari Pertama Kehidupan yang diikuti oleh permasalahan pada faktor-faktor determinan masalah gizi, maka akan menimbulkan masalah gizi di antaranya *stunting* yang kemudian rentan menyebabkan penyakit tidak menular. Fokus perbaikan gizi adalah 1.000 Hari Pertama Kehidupan (HPK) yang terdiri dari 270 hari masa kehamilan dan 730 hari yaitu sampai anak berusia 2 tahun. Periode ini sering disebut periode emas, atau dikenal sebagai “window of opportunity”. Maknanya adalah kesempatan untuk meningkatkan mutu SDM di masa yang akan datang ternyata sangat sempit, yaitu 1.000 hari.

Pembangunan pangan dan gizi memiliki dimensi yang luas mulai dari aspek produksi pangan, distribusi, konsumsi yang dapat mempengaruhi status gizi.

Selain aspek pangan, status gizi juga dipengaruhi oleh faktor pola asuh dan kesehatan lingkungan, serta kualitas pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, masalah gizi juga terkait dengan pendidikan, budaya, agama, infrastruktur, air bersih, higiene-sanitasi, teknologi dan industri, kemiskinan, komunikasi dan informasi, pembangunan kelurahan, pengawasan obat dan makanan, keluarga berencana, dan perlindungan anak. Oleh karena itu seluruh sektor yang berkaitan dengan faktor-faktor tersebut perlu berkoordinasi sehingga tercapai status gizi yang optimal.

Untuk melakukan koordinasi di bidang pangan dan gizi, Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan mengamanatkan pemerintah pusat dan pemerintah daerah untuk menyusun rencana aksi pangan dan gizi. Penyusunan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi serta tata cara pelaporan rencana aksi pangan dan gizi diatur dalam Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Bappenas R.I Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi. Untuk memudahkan pengorganisasian dari sektor-sektor yang berkontribusi kepada Rencana Aksi Pangan dan Gizi maka diperlukan pengelompokan dalam bentuk pilar yaitu: 1) perbaikan gizi masyarakat; 2) peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam; 3) mutu dan keamanan pangan; 4) perilaku hidup bersih dan sehat; 5) koordinasi pembangunan pangan dan gizi.

1.2 TUJUAN RENCANA AKSI DAERAH PANGAN DAN GIZI (RAD-PG)

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi bertujuan untuk:

1. Mengintegrasikan dan menyelaraskan perencanaan pangan dan gizi daerah melalui koordinasi program dan kegiatan multisektor;
2. Meningkatkan pemahaman, peran dan komitmen pemangku kepentingan pangan dan gizi untuk mencapai kedaulatan pangan serta ketahanan pangan dan gizi;
3. Memberikan panduan dan masukan bagi pemerintah daerah dalam menyusun rencana pembangunan pangan dan gizi dengan menggunakan pendekatan multisektor; dan

4. Memberikan panduan bagi Pemerintah Daerah dalam melaksanakan pemantauan dan evaluasi pembangunan pangan dan gizi multisektor.
5. Meningkatkan pemahaman seluruh stakeholder terkait dan masyarakat dalam peran sertanya untuk pemantapan ketahanan pangan dan gizi.
6. Meningkatkan kemampuan menganalisis perkembangan situasi pangan dan gizi di setiap wilayah agar: (a) mampu menetapkan prioritas penanganan masalah pangan dan gizi; (b) mampu memilih intervensi yang tepat sesuai kebutuhan lokal; dan (c) mampu membangun dan memfungsikan lembaga pangan dan gizi; dan (d) mampu memantau dan mengevaluasi pembangunan pangan dan gizi.
7. Meningkatkan koordinasi pembangunan ketahanan pangan dan gizi secara terpadu untuk diimplementasikan karena terinci dengan jelas untuk membangun sinergi, integrasi dan koordinasi yang baik mulai dari perencanaan, implementasi dan evaluasi atas pelaksanaan bidang tugas masing-masing dalam rangka mencapai tujuan yaitu mewujudkan ketahanan pangan dan gizi yang berkelanjutan di Kota Solok.
8. Meningkatkan peran Dewan Ketahanan Pangan dalam mengkoordinasikan program lintas sektoral guna penanganan masalah pangan dan gizi di Kota Solok.

1.3 DASAR HUKUM PENYUSUNAN RAD-PG

1. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan, pasal 63 (ayat 3) yang menyebutkan Pemerintah dan Pemerintah Daerah menyusun Rencana Aksi Pangan dan Gizi;
2. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, pasal 142 ayat (5) yang menyebutkan Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan masyarakat melakukan upaya untuk mencapai status gizi yang baik;
3. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi, pasal 1 ayat (1) yang mengatur ketahanan pangan dan gizi serta pasal 37 (ayat 1) yang mengatur tentang perbaikan status gizi masyarakat.;
4. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah;

5. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2006 tentang Dewan Ketahanan Pangan Nasional, Dewan Ketahanan Pangan Provinsi, Dewan Ketahanan Pangan Kabupaten/Kota;
6. Peraturan Presiden Nomor 42 Tahun 2013 tentang Gerakan Nasional Percepatan Perbaikan Gizi;
7. Peraturan Presiden Nomor 2 Tahun 2015 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional Tahun 2015-2019;
8. Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi;
9. Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional /Kepala Bappenas RI No. 1 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi;
10. Peraturan Gubernur No. 58 Tahun 2018 tentang Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Sumatera Barat Tahun 2018-2021.
11. Peraturan Daerah Nomor 9 Tahun 2017 tentang Rencana Pembangunan Jangka Menengah (RPJMD) Kota Solok Tahun 2016-2021;

BAB II RENCANA AKSI MULTISEKTOR

2.1. Tujuan dan Sasaran

Tujuan yang ingin dicapai dengan adanya perbaikan pangan dan gizi dengan pendekatan multisektor adalah terbentuknya sumber daya manusia yang cerdas, sehat, produktif secara berkelanjutan, dan berdaya saing tinggi. Hasil atau *outcome* yang ingin dicapai dari upaya perbaikan pangan dan gizi sebagaimana target yang ditetapkan dalam RPJMD Kota Solok Tahun 2016-2021 khususnya dalam bidang pangan dan gizi tercantum pada Tabel II.1 dan Tabel II.2.

Tabel II.1
Indikator dan sasaran pangan

No	Indikator	Kota Solok			
		Satuan	Target 2018	Realisasi (2018)	Target (2021)
1	Produksi padi	Ton	16.629	16.521,59	19.070
2	Produksi jagung	Ton	104	488,15	1.100
3	Produksi daging	Ton	742,781	1.033,519	765,300
4	Produksi ikan	Ton	139	188,6	147,08
5	Skor Pola Pangan Harapan	PPH	83	81,2	86
6	Ketersediaan Pangan Utama	Ton	10.214	13.554,68	10.244
7	Konsumsi ikan	kg/kapita/th	36	36,7	38

Sumber : RPJMD Kota Solok Tahun 2016-2021
Dinas Pangan

Tabel II.2
Indikator dan sasaran Perbaikan Gizi

No	Indikator	Kota Solok			
		Satuan	Target 2018	Realisasi (2018)	Target (2021)
1	Angka Usia Harapan Hidup	Tahun	73,01	73,14	73,28
2	Angka Kematian Bayi (AKB)	Per 1000 KH	9	6	8
3	Angka Kematian Ibu (AKI)	Per 100.000 KH	75	0	75
4	Prevalensi Anemia Ibu Hamil	Persen	21	10,6	20
5	Persentase ibu hamil yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)	Persen	15	89,27	15
6	Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI eksklusif	Persen	75	89,60	75
7	Prevalensi pendek (Stunting) pada anak balita	Persen	<20(target WHO)	21,2 (data PSG)	<20(target WHO)

Sumber : RPJMD Kota Solok Tahun 2016-2021
Dinas Kesehatan Kota Solok

Penetapan indikator sasaran perbaikan pangan dan gizi Kota Solok selain disesuaikan dengan sasaran perbaikan pangan dan gizi nasional yang tercantum dalam RAN-PG 2017 – 2019, juga memperhatikan RAD-PG Propinsi Sumatera Barat dan RPJMD Kota Solok Tahun 2016-2021.

2.2. Prinsip dan Pendekatan Kunci

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kota Solok mengacu pada RAN-PG 2017-2019 dan RAD PG Propinsi Sumatera Barat 2018-2021 maka RAD-PG Kota Solok 2019-2021 dijabarkan ke dalam 5 (lima) pilar meliputi:

- a. perbaikan gizi masyarakat;
- b. peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam;
- c. mutu dan keamanan pangan;
- d. perilaku hidup bersih dan sehat; dan
- e. koordinasi pembangunan pangan dan gizi.

Berikut Pilar Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi;

Pilar 1 – Perbaikan gizi masyarakat, meliputi bidang:

- a. promosi dan pendidikan gizi masyarakat;
- b. pemberian suplementasi gizi;
- c. pelayanan kesehatan dan masalah gizi;
- d. pemberdayaan masyarakat di bidang pangan dan gizi;
- e. jaminan sosial yang mendukung perbaikan pangan dan gizi; dan
- f. pendidikan anak usia dini.

Pilar 2 – Peningkatan aksesibilitas pangan yang beragam, meliputi bidang:

- a. produksi pangan;
- b. penyediaan pangan berbasis budaya lokal;
- c. distribusi pangan;
- d. konsumsi kalori, karbohidrat, protein, vitamin, dan mineral; dan
- e. peningkatan akses pangan bagi masyarakat miskin dan masyarakat yang mengalami rawan pangan dan gizi.

Pilar 3 – Mutu dan Keamanan Pangan, meliputi bidang:

- a. pengawasan regulasi dan standar gizi;
- b. pengawasan keamanan pangan segar;

- c. pengawasan keamanan pangan olahan;
- d. pengawasan pangan sarana air minum dan tempat-tempat umum; dan
- e. promosi keamanan pangan.

Pilar 4 – Perilaku Hidup Bersih dan Sehat, meliputi bidang:

- a. pencegahan dan pengendalian penyakit menular;
- b. pencegahan dan pengendalian penyakit tidak menular;
- c. penyediaan air bersih dan sanitasi;
- d. penerapan kawasan tanpa rokok; dan
- e. penerapan perilaku sehat.

Pilar 5 – Koordinasi Pembangunan Pangan dan Gizi, meliputi bidang:

- a. perencanaan pangan dan gizi;
- b. penguatan peran lintas sektor;
- c. penguatan pencatatan sipil dalam perbaikan gizi;
- d. pelibatan pemangku kepentingan;
- e. pemantauan dan evaluasi; dan
- f. penyusunan dan penyampaian laporan.

2.2.1. Tantangan dan Hambatan langsung maupun tidak langsung dalam Pencapaian Tujuan Pembangunan Pangan dan Gizi di Kota Solok sebagai berikut :

2.2.1.1. Perbaikan Gizi Masyarakat

Para ahli ekonomi berpendapat bahwa investasi ekonomi merupakan prasyarat utama untuk memperbaiki keadaan gizi masyarakat. Dari analisis hubungan timbal balik antara kurang gizi dan kemiskinan, serta analisis ekonomi terhadap keuntungan investasi gizi, diketahui bahwa perbaikan gizi dapat dilakukan tanpa harus menunggu tercapainya tingkat perbaikan ekonomi tertentu. Hal ini karena perubahan gizi bisa dianggap sebagai positif shock yang akan menggerakkan roda perekonomian secara lebih cepat, bukannya hal yang sebaliknya.

a. Tantangan

1. Situasi Gizi

a) Kekurangan gizi pada masa kehamilan dan anak usia dini dapat mengganggu keterlambatan dalam pertumbuhan fisik, motorik dan gangguan perkembangan kognitif pada jangka panjang akan berakibat pada rendahnya kemampuan belajar.

b) **Masalah gizi bersifat antar-generasi dan akibat yang ditimbulkannya bersifat trans-generasi.** Artinya status gizi pada umur tertentu dipengaruhi oleh status gizi pada umur sebelumnya, artinya status gizi anak berusia 5 tahun dipengaruhi oleh status gizi pada umur yang lebih muda, yang selanjutnya dipengaruhi oleh pertumbuhan dan perkembangannya di dalam kandungan.

Dengan demikian status gizi anak berusia 5 tahun merupakan hasil dari proses pertumbuhan dan perkembangan sebelumnya, yang dipengaruhi oleh status gizi ibu pra-hamil, selama hamil, dan usia dini bayi pasca lahir, di Kota Solok angka stunting pada tahun 2017 adalah 25,1% dan tahun 2018 mengalami penurunan menjadi 21,2%. Oleh karena itu, mengatasi *stunting* pada anak balita, tidak cukup hanya pada periode setelah periode 1000 HPK, tetapi harus secara komprehensif. Oleh karena masalah gizi berkesinambungan dan lintas generasi, maka penanganannya tidak bisa terfragmentasi, memerlukan sinergitas dan koordinasi yang memadai.

c) **Masih rendahnya pengetahuan, dan kesadaran gizi masyarakat akan pentingnya gizi,** menyebabkan kurang memadainya pola asuh keluarga. Hal ini dikarenakan kurangnya cakupan komunikasi dan edukasi gizi secara berkelanjutan untuk mempromosikan perilaku gizi dan kesehatan yang benar, seperti pola pemberian MP-ASI pada bayi dan anak usia dini. Pendidikan dan penyuluhan kesehatan dan gizi perlu dilakukan secara konsisten dan berkesinambungan yang memerlukan peran aktif berbagai pemangku kepentingan.

d) Masih belum optimalnya pelaksanaan system kewaspadaan pangan dan gizi.

2. Sensitif Gizi

- a) **Kendala dalam diversifikasi konsumsi pangan** antara lain : 1) masih rendahnya pendapatan dan daya beli sebagian masyarakat; 2) masih terbatasnya ragam komoditas pangan yang ditunjukkan dengan sumber karbohidrat masyarakat yang masih didominasi oleh beras, 3) akses pangan yang rendah disebabkan oleh kemiskinan, 4) masih melembaganya sikap dan kebiasaan konsumen yang belum mengutamakan kandungan gizi dalam memilih pangan yang dikonsumsi disebabkan oleh rendahnya pendidikan masyarakat terutama ibu atau pengasuh anak dan usia menikah yang terlalu muda. Oleh karena itu, diperlukan adanya kebijaksanaan harga dan sistem distribusi pangan yang efektif dan efisien serta pendidikan dan penyuluhan kepada para konsumen.
- b) **Sumber daya alam yang sesuai semakin terbatas dan produksi skala kecil** sehingga mengancam terpenuhinya ketersediaan pangan dan berpotensi dilakukannya impor. Kemampuan petani dan pelaku ekonomi masih terbatas untuk memanfaatkan sumber daya alam secara optimal. Rendahnya penguasaan teknologi pemuliaan dan makanan ternak serta iptek budi daya perikanan menyebabkan biaya produksi pangan sumber protein masih tinggi. Peningkatan produksi hortikultura dan kacang-kacangan terhambat oleh kurang tersedianya bibit unggul . Hal ini juga disebabkan oleh masih terbatasnya kemampuan petani untuk mencegah dan memberantas hama penyakit secara biologis. Ketersediaan sumber makanan kaya protein lainnya, seperti ikan, belum dipromosikan secara luas, demikian pula dengan ketersediannya di tingkat masyarakat belum dilaksanakan secara sistematis.
- c) **Kebijakan dan program terkait perbaikan gizi masih terfragmentasi** akibat kurangnya koordinasi **dan** belum dilaksanakannya pendekatan multi-sektor. Banyak intervensi spesifik yang berdampak langsung, serta intervensi sensitif dan faktor pemungkin di luar sektor gizi yang mendukung percepatan perbaikan gizi, namun setiap sektor belum mengintegrasikan kegiatan masing-masing sehingga masih bersifat

sektoral. Hal ini salah satunya dikarenakan sangat terbatasnya forum yang memfasilitasi koordinasi berkelanjutan dan terstruktur untuk peningkatan perbaikan gizi. Diketahui bahwa intervensi gizi spesifik saja tidak dapat menyelesaikan masalah gizi tanpa adanya intervensi gizi sensitif dan dukungan lingkungan yang menjadi faktor pemungkin tercapainya perbaikan gizi.

b. Hambatan

- a) Masih kurang optimalnya upaya KIE yang berdampak pada rendahnya kesadaran masyarakat tentang pola gizi seimbang.
- b) Kurangnya kesadaran ibu hamil untuk mengkonsumsi makanan sehat dan bergizi seimbang, kunjungan kehamilan secara teratur akan berpengaruh pada pertumbuhan bayi yang dilahirkan.
- c) Masih rendahnya bayi yang mendapat ASI eksklusif juga merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan dan kecukupan gizi balita. Selain itu juga masih kurangnya pemahaman akan pentingnya “1000 Hari Pertama Kelahiran” untuk perkembangan bayi selanjutnya.

2.2.1.2. Peningkatan Aksesibilitas Pangan Beragam

a. Tantangan

- a) Tantangan dalam peningkatan produksi pangan di Kota Solok diantaranya: (1) alih fungsi lahan pertanian ke penggunaan non pertanian; (2) menurunnya kualitas dan kesuburan lahan akibat kerusakan lingkungan; (3) semakin terbatasnya ketersediaan air untuk produksi pangan akibat kerusakan hutan; (4) anomaly iklim. Serta kurangnya tenaga penyuluh untuk menunjang peningkatan produksi pangan.
- b) Tantangan yang dihadapi pada distribusi pangan di Kota Solok adalah bagaimana menciptakan sistem distribusi yang efektif dan efisien untuk menjamin sgsr seluruh rumah tangga dapat memperoleh pangan dalam jumlah dan kualitas yang cukup dengan harga yang terjangkau.

c) Tantangan lain yang dihadapi adalah masih rendahnya kualitas konsumsi pangan masyarakat yang dapat dilihat dari pencapaian skor PPH. Pada Tahun 2018 Skor PPH mencapai 81,82 dari skor PPH ideal 100. Dilihat perbandingan antara capaian PPH dengan PPH ideal, dapat disimpulkan bahwa kecukupan kalori masyarakat masih bertumpu pada beras. Jika dilihat dari keragaman jenis konsumsinya, terlihat bahwa konsumsi pangan hewani masih rendah. Hal ini disebabkan karna terbatasnya daya beli masyarakat, adanya pemikiran masyarakat bahwa protein hewani itu mahal, serta masih rendahnya pengetahuan masyarakat akan pentingnya protein bagi pertumbuhan. Begitu pula konsumsi sayur dan buah yang masih kurang ideal. Sehingga perlu dilakukan edukasi secara terus menerus kepada masyarakat akan pentingnya mengkonsumsi Pangan, Beragam, Bergizi, Seimbang dan Aman (B2SA).

b. Hambatan

- a) Permasalahan yang berhubungan dengan faktor ekonomi yaitu rendahnya pendapatan masyarakat yang menyebabkan daya beli terhadap komoditas pangan juga rendah, dan pada akhirnya menyebabkan tingkat konsumsi masyarakat terhadap pangan jauh dari angka ideal untuk menunjang kehidupan yang sehat.
- b) Permasalahan sosial yang dihadapi adalah rendahnya tingkat pendidikan dan pengetahuan gizi masyarakat yang mempengaruhi kesadaran masyarakat terhadap diversifikasi pangan sehingga tidak mampu memenuhi konsumsi pangan yang seimbang dari keragaman gizi dan memenuhi PPH ideal. Selain itu juga dipengaruhi oleh kebiasaan dan budaya masyarakat, serta sudah banyaknya beredar makanan siap saji.

2.2.1.3. Mutu dan Keamanan Pangan

a. Tantangan

- a) Tantangan yang dihadapi dalam pengembangan penganekaragaman konsumsi pangan menuju pola konsumsi pangan yang beragam, bergizi seimbang dan aman, antara lain : 1) Keterbatasan kemampuan ekonomi keluarga; 2) keterbatasan pengetahuan dan kesadaran tentang pangan

dan gizi; 3) adanya kecenderungan penurunan proporsi konsumsi pangan berbasis sumberdaya lokal; 4) lambatnya perkembangan, penyebaran dan penyerapan teknologi pengolahan lokal untuk meningkatkan kepraktisan dalam pengolahan, nilai gizi, nilai ekonomi, nilai sosial, citra dan daya terima;

b) Tantangan yang dihadapi dalam penanganan keamanan pangan, antara lain : 1) kurangnya pengetahuan dan kepedulian masyarakat produsen dan konsumen terhadap pentingnya keamanan pangan, terutama produk pangan segar; 2) masih banyaknya petani belum memahami dan menerapkan caracara budi daya dan produksi pertanian yang baik dan benar; 3) belum efektifnya penanganan keamanan pangan, karena sistem yang dikembangkan, SDM dan pedoman masih terbatas; 4) merebaknya penyalahgunaan bahan kimia berbahaya untuk pangan segar; 5) standar keamanan pangan untuk buah dan sayuran segar impor belum jelas diterapkan, sehingga buah impor yang belum terjamin keamanan pangannya masih mudah masuk ke dalam negeri; 6) belum adanya penerapan sanksi yang tegas bagi pelanggar hukum dibidang pangan segar; 7) koordinasi lintas sektor terkait dengan keamanan pangan belum optimal; dan 8) masih rendahnya kesadaran pihak pengusaha/pengelola pangan untuk menerapkan peraturan/standar yang telah ada.

b. Hambatan

a) Kurangnya kesadaran dan pengetahuan pelaku usaha di bidang industri rumah tangga pangan terhadap standar mutu dan keamanan pangan, Menjamurnya kelompok industri usaha mikro, kecil, dan menengah pangan membawa risiko kesehatan karena modal dan profesionalisme yang melandasi usaha ini sering tidak memadai untuk menjamin keamanan dan mutu produk pangan. Rendahnya tingkat pengetahuan dan kesadaran produsen serta upaya pelaku usaha untuk menyediakan produk pangan yang murah agar dapat dijangkau oleh daya beli masyarakat mengakibatkan mereka melakukan proses produksi dan penyediaan pangan yang tidak layak serta melanggar ketentuan yang berlaku. Hal ini lebih memperparah keadaan apabila produsen makanan

tersebut memproduksi makanan anak-anak sekolah yang tidak punya pengetahuan tentang makanan yang sehat dan aman. Tidak adanya data yang tersedia tentang jumlah dan lokasi sekolah yang mempunyai kantin juga perlu menjadi perhatian dalam rangka meningkatkan keamanan dan kualitas jajanan anak sekolah.

b) Beredarnya secara bebas bahan kimia berbahaya

Oleh karena kurangnya kesadaran dan ketidaktahuan serta daya beli masyarakat yang masih lemah pasca-krisis ekonomi, dapat membuka peluang bagi produsen pangan yang hanya berorientasi keuntungan tanpa memperhatikan keamanan, mutu dan gizi pangan. Akibatnya makin marak penggunaan bahan kimia berbahaya yang seperti formalin, boraks, dan pewarna tekstil yaitu Rodhamin B dan Metanil Yellow yang digunakan untuk pangan. Bahan kimia ini beredar secara bebas dan mudah didapatkan di pasaran, dan pengawasan peredaran bahan kimia yang bukan untuk pangan ini masih sulit dipantau oleh instansi yang berwenang.

c) Terbatasnya pengetahuan masyarakat tentang pentingnya keamanan pangan terutama untuk dikonsumsi sehari-hari.

d) Belum adanya tenaga pengawas keamanan pangan yang terlatih.

2.2.1.4. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

a. Tantangan

a) Tantangan yang dihadapi dalam peningkatan perilaku hidup bersih adalah sulitnya mengubah perilaku masyarakat yang biasanya berhubungan dengan faktor ekonomi, sosial dan budaya. Perubahan perilaku masyarakat tidak dapat terjadi dalam waktu yang singkat tetapi memerlukan proses yang panjang sehingga diperlukan upaya-upaya pemberdayaan masyarakat yang berkesinambungan.

b) Pembinaan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat di tingkat rumah tangga, PKK, dan sekolah, Sosialisasi dan promosi PHBS, pengembangan sarana dan prasarana PHBS, dan pengembangan pengelolaan air, baik air bersih maupun air limbah

b. Hambatan

- a) Masih kurang optimalnya akses terhadap sumber air minum dan air bersih, dan lingkungan yang sehat. Penyakit infeksi merupakan salah satu penyebab langsung gizi kurang, selain asupan makanan yang tidak memadai. Penyakit infeksi, terutama pada anak-anak, sangat dipengaruhi oleh pola hidup bersih dan sehat
- b) Rendahnya sanitasi akibat keterbatasan fasilitas serta sarana prasarana untuk mengakses air bersih dan perilaku buang air di sungai mengakibatkan kesehatan lingkungan belum terpenuhi secara merata
- c) Penduduk dengan akses terhadap sanitasi layak. Capaian penduduk dengan akses sanitasi layak (jamban sehat) pada tahun 2015 adalah 45,02 %. Jenis sarana sanitasi dasar yang dipantau sebagai akses jamban sehat meliputi jamban komunal, leher angsa, plengsengan, dan cemplung (variabel kesehatan lingkungan).

2.2.1.5. Koordinasi Pembangunan Pangan dan Gizi

A. Tantangan

- a) Perlunya mengoptimalkan peran lembaga yang menangani masalah gizi.
- b) Sinergitas program kegiatan dari Kementerian/Lembaga, OPD Provinsi dan OPD terkait dalam pencapaian target di bidang pangan dan gizi yang telah terjabar pada Dokumen Perencanaan, OPD, RAD-PG dalam percepatan pencapaian sasaran SDGs.
- c) Pengembangan sistem informasi kewaspadaan pangan dan gizi.
- d) Optimalisasi peran Posyandu di seluruh kelurahan sebagai aktualisasi nyata partisipasi masyarakat dalam pelayanan kesehatan dan gizi masyarakat dan didukung dengan peran aktif Lembaga Pemberdayaan Masyarakat dan kader-kader PKK dibawah pembinaan Tim Penggerak PKK.

B. Hambatan

- a) Belum optimalnya penanganan masalah gizi dan masih lemahnya koordinasi antara lembaga terkait.
- b) Monitoring dan evaluasi kinerja tentang ketahanan pangan dan gizi secara terpadu belum berjalan
- c) Pendataan dan informasi pangan yang kurang akurat dan cepat, sehingga penanganan ketahanan pangan seringkali menghadapi kendala.
- d) Pengembangan ketahanan pangan keluarga berbasis sumberdaya dan kearifan lokal belum banyak dikembangkan.
- e) Keterbatasan sumber daya manusia baik kuantitas dan kualitas di bidang pangan dan gizi baik sebagai tenaga yang bertugas di Puskesmas maupun sebagai penyuluh pangan dan gizi.

2.3. Pendekatan Multisektor

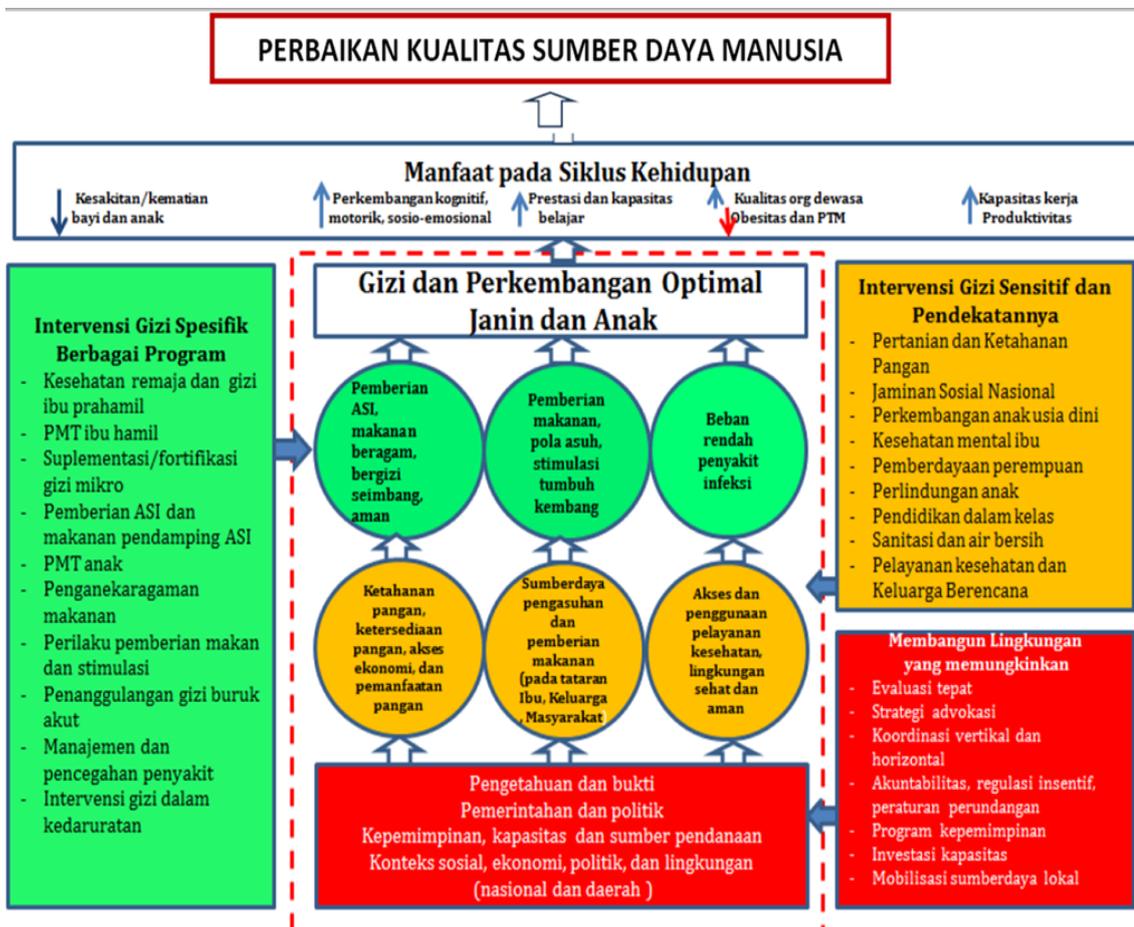
Pembangunan pangan dan gizi untuk tiga tahun ke depan harus dilakukan dengan pendekatan multi sektor, hal ini berarti untuk mencapai target RAD pangan dan gizi tidak dapat dilakukan hanya di sektor kesehatan saja tetapi harus di dukung oleh sektor-sektor lain di luar kesehatan seperti perlindungan sosial, penguatan pertanian, perbaikan air dan sanitasi lingkungan, dan keluarga berencana yang dilaksanakan secara bersamaan dan terintegrasi serta didukung dengan faktor-faktor lain seperti pengetahuan, pemerintahan dan kepemimpinan yang efektif, kapasitas dan sumber pendanaan.

Berdasarkan Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Rencana Aksi Pangan Dan Gizi, yang mengacu pada Konsep Lancet (2013) bahwa pendekatan multi sektor untuk pencapaian perbaikan gizi, ada dua bentuk intervensi yaitu pada aspek kesehatan (intervensi spesifik) yang memberikan kontribusi pada perbaikan status gizi sebesar 30%. Sedangkan intervensi kedua dalam upaya perbaikan status gizi adalah intervensi sensitif yang berpengaruh pada pencapaian perbaikan gizi sebesar 70%.

Pengertian intervensi spesifik adalah intervensi yang dilakukan secara langsung terhadap sasaran, dalam hal ini dilakukan oleh sektor kesehatan dan bersifat jangka pendek. Sedangkan intervensi sensitif adalah intervensi yang dilakukan secara tidak langsung di luar sektor kesehatan, yang direncanakan secara khusus dan terpadu dengan kegiatan spesifik untuk perbaikan masalah gizi, dengan sasaran masyarakat umum, dan bersifat jangka panjang.

Berikut adalah gambaran mekanisme kerja dari intervensi spesifik dan intervensi sensitif sebagaimana Modifikasi Lancet (2013) terkait kerangka pendekatan multi sektor.

Gambar II. 1



(Sumber : Modifikasi Lancet 2013 "Executive Summary of The Maternal and Child Nutrition" dikutip dari Peraturan Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional Republik Indonesia Nomor 1 Tahun 2018 Tentang Rencana Aksi Pangan Dan Gizi)

Dalam kerangka pendekatan multisektor sebagaimana gambar II.1 menunjukkan bahwa fokus pembentukan kualitas SDM ke depan dapat dilakukan melalui dua intervensi besar yaitu intervensi spesifik yang terdiri dari program : kesehatan remaja dan gizi ibu pra hamil, PMT pada bumil, suplemen gizi mikro, pemberian ASI dan makanan pendamping ASI, PMT pada anak, penganekaragaman makanan, perilaku pemberian makanan dan stimulasi, penanggulangan gizi buruk akut, manajemen pencegahan penyakit dan intervensi gizi dalam kedaruratan; intervensi sensitif meliputi pendekatan program : pertanian dan ketahanan pangan, jaminan sosial nasional, perkembangan anak usia dini, kesehatan mental ibu, pemberdayaan perempuan, perlindungan anak, pendidikan dalam kelas, sanitasi dan air bersih, pelayanan kesehatan dan KB. Disamping itu ada faktor pendukung lain yang disebut sebagai membangun lingkungan “pemungkin/enabling” yang mempengaruhi keberhasilan intervensi gizi spesifik dan sensitif antara lain meliputi evaluasi yang tepat dalam pelaksanaan program, dukungan advokasi yang baik, koordinasi vertikal dan horisontal yang kuat, akuntabilitas pemerintah dalam pengelolaan program, fasilitasi regulasi dan peraturan perundang-undangan, kepemimpinan, investasi untuk peningkatan kapasitas dan mobilisasi sumber daya lokal.

2.4. Penguatan RAD-PG

RAD-PG merupakan pedoman yang disusun dan diimplementasikan oleh Perangkat Daerah terkait dan pemangku kepentingan lainnya di tingkat daerah yang selanjutnya diterjemahkan dalam RAD-PG di tingkat kabupaten dan kota. Penguatan RAD-PG merupakan langkah-langkah yang ditempuh untuk melaksanakan RAD-PG. Tahapan pelaksanaan perbaikan gizi dilakukan melalui beberapa tahapan yang tercantum pada :

Tabel II.3
Penguatan RAD-PG

Provinsi/ Kab/Kota	Kegiatan
Kabupaten/kota	<p>1. Memperkuat legal aspek RAD-PG</p> <ul style="list-style-type: none"> • Membentuk tim koordinasi di tingkat kab/kota yang terdiri dari lintas sektor dan penetapan surat keputusan (SK) tim tersebut. • Menetapkan dasar hukum RAD-PG melalui Peraturan Bupati/Walikota. <p>2. Perencanaan dan Penganggaran</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sosialisasi RAD-PG kepada <i>pemangku kepentingan</i> di tingkat kabupaten • Menyertakan program terkait intervensi gizi sensitif dan spesifik dan memastikan intervensi tersebut memperoleh pendanaan yang memadai setiap tahunnya <p>3. Implementasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melaksanakan intervensi gizi sensitif dan spesifik oleh perangkat daerah terkait dan pemangku kepentingan lainnya dengan memperhatikan pendekatan multisektor dan pendekatan lain yang tepat. <p>4. Monitoring, Evaluasi dan Pelaporan</p> <ul style="list-style-type: none"> • Melakukan pencatatan atau pengumpulan data terkait target indikator utama yang harus dicapai, dapat berupa data rutin maupun survei. • Melaksanakan pertemuan atau forum dalam rangka koordinasi dan evaluasi rutin lintas sektor • Membuat laporan tahunan pelaksanaan RAD-PG di kabupaten/kota

2.4.1. KEBIJAKAN DAERAH DALAM PEMBANGUNAN PANGAN DAN GIZI

a) Kebijakan Terkait ketahanan Pangan dan Konsumsi Pangan

Kebijakan yang dilakukan terkait Ketahanan Pangan sesuai dengan misi ke IV RPJMD Kota Solok Yaitu : 1) Peningkatan produktivitas dan produksi pertanian, 2) Peningkatan produksi peternakan, 3) Peningkatan produktivitas dan produksi perikanan budi daya, 4) Peningkatan koordinasi kelembagaan pangan, 5) Peningkatan diversifikasi produk pangan dan pengawasan keamanan pangan.

Strategi yang dilakukan untuk mencapai arah kebijakan adalah : 1) Meningkatkan Produktivitas dan produksi usaha pertanian dan perikanan, 2) Menjaga ketersediaan dan distribusi pangan, 3) Penganekaragaman pola konsumsi pangan.

Pada urusan wajib pangan berbagai indikator yang terlihat pada Tabel II.3 menggambarkan perkembangan yang cukup baik. Perkembangan ketahanan pangan selama tiga tahun terakhir, seperti pada Tabel II.4 dan II.5.

Tabel II.4
Perkembangan Ketersediaan Pangan Nabati
Kota Solok Tahun 2016- 2018

Produksi Pangan Nabati (Ton)				
No	INDIKATOR	Tahun		
		2016	2017	2018
1	Padi	16.170,99	17.382,06	16.521
2	Jagung	39,12	238,01	488,15
3	Ubi Kayu	353,60	459,02	428,75
4	Ubi Jalar	0	38,18	41,48
5	Kacang Tanah	13,60	2,00	5,75

Sumber : BPS Kota Solok dan Dinas Pertanian Kota Solok

Tabel II.5
Perkembangan Ketersediaan Pangan Hewani
Kota Solok Tahun 2016- 2018

Produksi Pangan Hewani (Ton)				
No	INDIKATOR	Tahun		
		2016	2017	2018
1	Daging	460,7	488,4	1.203,9
2	Ikan	191,36	175,39	178,60

Sumber : BPS Kota Solok dan Dinas Pertanian Kota Solok

Ketersediaan pangan di Kota Solok, baik nabati maupun hewani sudah mencukupi untuk masyarakat, terutama kebutuhan pangan padi, setiap tahun terjadi surplus beras. Masalah gizi sangat berkaitan dengan ketahanan pangan. Ketahanan pangan didefinisikan sebagai kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, merata dan terjangkau. Ketahanan pangan mempunyai 3 dimensi yaitu ketersediaan pangan di daerah, aksesibilitas pangan oleh rumah tangga, dan pemanfaatan pangan oleh individu. Untuk meningkatkan akses pangan, kebijakan yang telah diimplementasikan adalah penerapan SKPG, program penganeekaragaman pangan, penanaman tanaman pangan di pekarangan, serta stimulus bantuan langsung melalui program keluarga harapan (PKH). Peningkatan akses pangan rumah tangga dilakukan dengan berbagai kebijakan, yaitu melalui diversifikasi pangan dengan mempromosikan sumber karbohidrat selain beras, menanam bahan makanan di pekarangan melalui program Kawasan

Rumah Pangan Lestari (KRPL) dan pemberlakuan sistem kewaspadaan pangan dan gizi (SKPG).

Upaya yang dilakukan untuk meningkatkan akses terhadap pangan adalah pemberian stimulus yang dikenal dengan Program Keluarga Harapan (PKH). Program perlindungan sosial yang memberikan bantuan tunai kepada Rumah Tangga Sangat Miskin (RTSM) dan bagi anggota keluarga RTSM diwajibkan melaksanakan persyaratan dan ketentuan yang telah ditetapkan.

b) Kebijakan Terkait Pelayanan Kesehatan

Kebijakan terkait pelayanan kesehatan di Kota Solok yaitu 1) Peningkatan status kesehatan ibu, anak, remaja, dan lansia; 2) Peningkatan Status gizi masyarakat, 3) Peningkatan pengendalian penyakit dan penyehatan lingkungan, 4) Peningkatan mutu, sarana dan prasarana pelayanan kesehatan, 5) Peningkatan ketersediaan dan mutu sumber daya manusia kesehatan, 6) Peningkatan upaya kesehatan masyarakat, 7) Peningkatan ketersediaan dan pengawasan kualitas farmasi, alat kesehatan, dan makanan, 8) Pemantapan pelaksanaan sistem jaminan sosial nasional (SJSN) bidang kesehatan 9) Peningkatan upaya preventif dan promosi kesehatan bagi masyarakat, 9) Peningkatan pelayanan KB dengan Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP) dan Non Metode Kontrasepsi Jangka Panjang (Non MKJP).

Strategi yang dilakukan untuk mencapai arah kebijakan tersebut, adalah 1) Meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan, 2) Meningkatkan Pemberdayaan Masyarakat untuk hidup sehat, 3) Meningkatkan akses dan kualitas pelayanan KB serta kesejahteraan keluarga.

BAB III

KERANGKA PELAKSANAAN RENCANA AKSI

3.1 Faktor Determinan Pangan dan Gizi

Terdapat dua faktor langsung penyebab gizi kurang pada anak balita, yaitu faktor kurangnya konsumsi makanan dan adanya penyakit infeksi atau keduanya saling mendukung. Sebagai contoh, anak balita yang tidak mendapat cukup makanan bergizi seimbang memiliki daya tahan yang rendah terhadap penyakit sehingga mudah terserang infeksi.

Dari data pemantauan status gizi (PSG) Kota Solok tahun 2018, diketahui bahwa prevalensi status gizi kurang dan sangat kurang pada balita sebesar 11,8%, prevalensi status gizi pendek dan sangat pendek sebesar 21,2%. Sedangkan untuk prevalensi untuk status gizi kurus dan sangat kurus sebesar 4,1%.

Faktor penyebab langsung pertama adalah makanan yang dikonsumsi, harus memenuhi jumlah dan komposisi zat gizi yang memenuhi syarat gizi seimbang. Makanan lengkap bergizi seimbang bagi bayi sampai usia 6 bulan adalah air susu ibu (ASI), yang dilanjutkan dengan tambahan makanan pendamping ASI (MP-ASI) bagi bayi usia 6 bulan sampai 2 tahun. Data menunjukkan masih rendahnya persentase ibu yang memberikan ASI, dan MP-ASI yang belum memenuhi gizi seimbang oleh karena berbagai sebab.

Faktor penyebab langsung yang kedua adalah infeksi yang berkaitan dengan tingginya prevalensi dan kejadian penyakit infeksi terutama diare, ISPA, TBC, malaria, demam berdarah dan HIV/AIDS. Infeksi ini dapat mengganggu penyerapan asupan gizi sehingga mendorong terjadinya gizi kurang dan gizi buruk. Sebaliknya, gizi kurang melemahkan daya tahan anak sehingga mudah sakit. Kedua faktor penyebab langsung gizi kurang itu memerlukan perhatian dalam kebijakan ketahanan pangan dan program perbaikan gizi serta peningkatan kesehatan masyarakat.

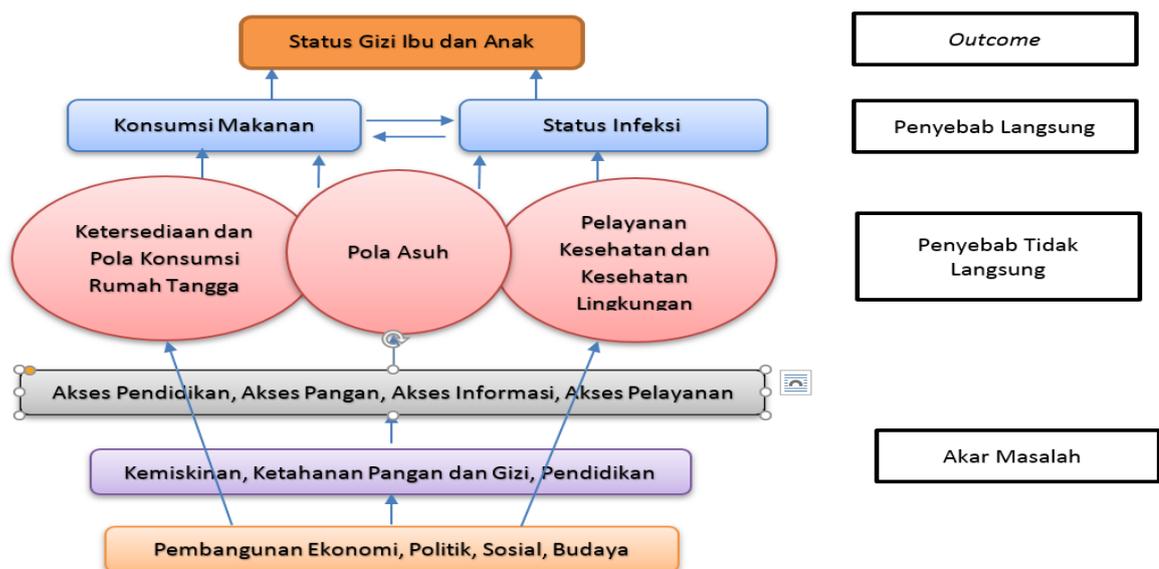
Kedua faktor penyebab langsung tersebut dapat ditimbulkan oleh tiga faktor penyebab tidak langsung, yaitu: (i) ketersediaan dan pola konsumsi pangan dalam

rumah tangga, (ii) pola pengasuhan anak, dan (iii) jangkauan dan mutu pelayanan kesehatan masyarakat. Ketiganya dapat berpengaruh pada kualitas konsumsi makanan anak dan frekuensi penyakit infeksi. Apabila kondisi ketiganya kurang baik dapat menyebabkan gizi kurang. Rendahnya kualitas konsumsi pangan dipengaruhi oleh kurangnya akses rumah tangga dan masyarakat terhadap pangan, baik akses pangan karena masalah ketersediaan maupun tingkat pendapatan yang mempengaruhi daya beli rumah tangga terhadap pangan. Pola asuh, pelayanan kesehatan dan sanitasi lingkungan dipengaruhi oleh pendidikan, pelayanan kesehatan, informasi, pelayanan keluarga berencana, serta kelembagaan sosial masyarakat untuk pemberdayaan masyarakat khususnya perempuan.

Ketidakstabilan ekonomi, politik dan sosial, dapat berakibat pada rendahnya tingkat kesejahteraan rakyat yang antara lain tercermin pada maraknya masalah gizi kurang dan gizi buruk di masyarakat. Upaya mengatasi masalah ini bertumpu pada pembangunan ekonomi, politik dan sosial yang harus dapat menurunkan tingkat kemiskinan setiap rumah tangga untuk dapat mewujudkan ketahanan pangan dan gizi serta memberikan akses kepada pendidikan dan pelayanan kesehatan

Gambar III.1

Kerangka Pikir Penyebab Masalah Gizi



Sumber : Unicef, 1990, disesuaikan dengan kondisi Indonesia

Keseluruhan faktor ini dapat menyebabkan kekurangan gizi pada setiap anggota rumah tangga miskin yang dapat berakibat pada: (i) menurunnya produktivitas individu karena kondisi fisik yang buruk serta tingkat kecerdasan dan pendidikan yang rendah; (ii) tingginya pengeluaran untuk memelihara kesehatan karena sering sakit. Sebaliknya, kedua hal ini pun menyebabkan kemiskinan pada individu tersebut. Adanya hubungan kemiskinan dan kekurangan gizi sering diartikan bahwa upaya penanggulangan masalah kekurangan gizi hanya dapat dilaksanakan dengan efektif apabila keadaan ekonomi membaik dan kemiskinan dapat dikurangi. Pendapat ini tidak seluruhnya benar. Secara empirik sudah dibuktikan bahwa mencegah dan menanggulangi masalah gizi kurang tidak harus menunggu sampai masalah kemiskinan dituntaskan. Banyak cara memperbaiki gizi masyarakat dapat dilakukan justru pada saat masih miskin. Dengan diperbaiki gizinya, produktivitas masyarakat miskin dapat ditingkatkan sebagai modal untuk memperbaiki ekonominya dan mengentaskan diri dari lingkaran kemiskinan-kekurangan gizi - kemiskinan.

3.2 Intervensi Gizi Terintegrasi

Berdasarkan hasil PSG diketahui untuk indikator Berat Badan Menurut Umur (BB/U) di Kota Solok didapatkan 8 kelurahan dengan kategori kuning, yakni gizi kurang dengan range 10-19% yaitu Tanah Garam, Sinapa Piliang, KTK, Tanjung Paku, Kampung Jawa, Koto Panjang, Simpang Rumbio dan Aro IV Korong. Hal ini patut diwaspadai dan dilakukan tindak lanjut segera agar balita tersebut tidak menderita kurang gizi dalam waktu yang lama.

Untuk indikator tinggi badan menurut umur (TB/U) diketahui prevalensi balita pendek dengan range 20-30% ada pada 6 kelurahan yaitu Sinapa Piliang, KTK, Aro IV Korong, Koto Panjang, Tanjung Paku dan Kampung Jawa. Terdapat 1 kelurahan dengan prevalensi balita pendek diatas 30% yaitu Tanah Garam. Kejadian pendek pada balita tidak terjadi secara mendadak, tetapi disebabkan karna kekurangan gizi yang terjadi dalam waktu yang panjang, sehingga perlu ditindaklanjuti.

Berdasarkan indikator berat badan menurut tinggi badan (BB/TB) kelurahan yang memiliki prevalensi balita kurus dengan range 5-10% adalah Kelurahan Tanah

Garam, VI Suku, Sinapa Piliang, Simpang Rumbio dan Koto Panjang. Untuk kasus ini ditangani dengan tatalaksana balita gizi buruk, pemberian makanan tambahan (PMT) dan konseling gizi.

Kerangka intervensi stunting yang dilakukan oleh pemerintah Pusat maupun daerah terbagi menjadi dua yaitu intervensi gizi Spesifik dan Intervensi Gizi Sensitif.

1. Intervensi Gizi Spesifik

Kegiatan ini merupakan intervensi yang berpengaruh secara langsung terutama pada 1.000 HPK. Kegiatan intervensi gizi spesifik umumnya dilakukan oleh sector kesehatan. Intervensi ini juga bersifat jangka pendek dimana hasilnya dapat dicatat dalam waktu relative pendek.

Kegiatan intervensi Gizi Spesifik antara lain :

- a. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil dan remaja putri
- b. Pemberian makanan tambahan pada ibu hamil yang mengalami kekurangan energy kronik dan anak balita yang bermasalah gizi
- c. Pemberian obat cacing pada anak, pemberian kapul itamin A pada anak usia 6-59 bulan, dan imunisasi dasar lengkap
- d. Promosi Inisiasi Dini (IMD) dan Asi eksklusif serta konsumsi garam beryodium

2. Intervensi Gizi Sensitif

Intervensi ini idealnya dilakukan melalui berbagai kegiatan pembangunan diluar sector kesehatan dan berkontribusi sebesar 70% pada penurunan stunting. Sasaran dari intervensi gizi sensitive adalah masyarakat secara umum dan tidak khusus pada 1.000 HPK. Kegiatan terkait intervensi gizi sensitive dapat dilaksanakan melalui beberapa kegiatan yang umumnya makro dan dilakukan secara lintas sektor.

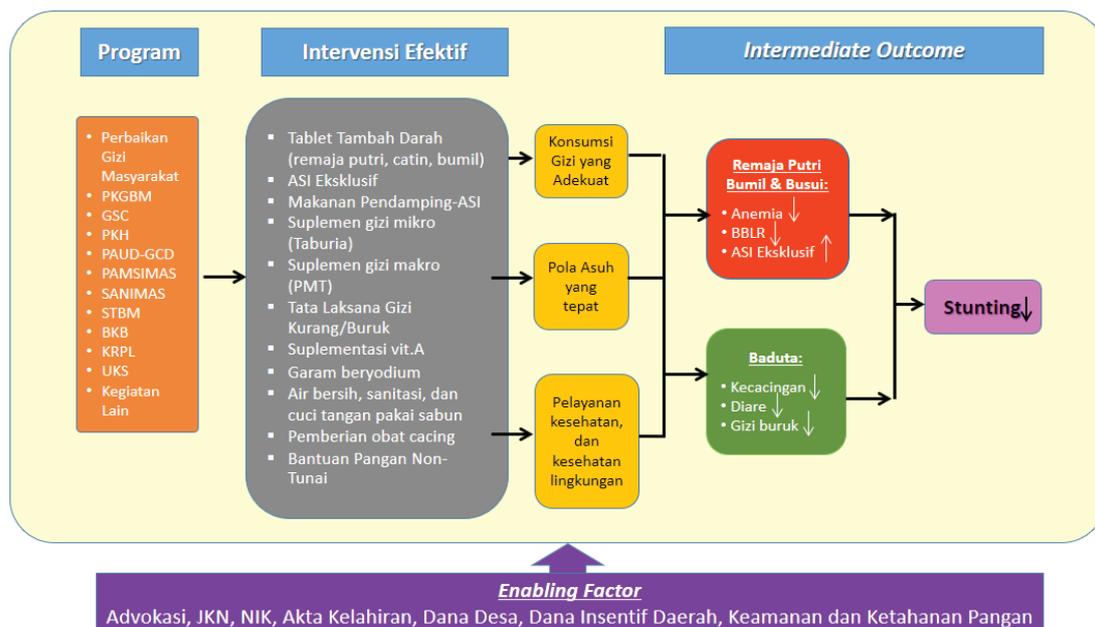
Ada beberapa kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan stunting melalui intervensi gizi sensitive antara lain sebagai berikut :

- a. Menyediakan dan memastikan akses terhadap air bersih
- b. Menyediakan dan memastikan akses terhadap sanitasi
- c. Melakukan forifikasi bahan pangan
- d. Pemanfatan dana desa untuk penanggulangan masalah kesehatan dan gizi
- e. Meningkatkan ketahanan pangan dan gizi

- f. Menyediakan akses kepada layanan kesehatan dan keluarga berencana (KB)
- g. Menyediakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN)
- h. Memberikan pendidikan dan pengasuhan pada orang tua
- i. Memberikan pendidikan pada anak usia Dini (PAUD)
- j. Memberikan pendidikan gizi masyarakat
- k. Memberikan edukasi kesehatan reproduksi serta gizi pada remaja
- l. Menyediakan bantuan jaminan social bagi keluarga miskin

Kedua kerangka intervensi stunting diatas adalah upaya nasional untuk mencegah dan mengurangi prevalensi stunting seperti terlihat pada gambar III.2.

Gambar III.2
Result Framework Pelaksanaan Intervensi Gizi Terintegrasi



3.3 Kerangka Kelembagaan

Peraturan Presiden Nomor 83 Tahun 2017 tentang Kebijakan Strategis Pangan dan Gizi mengamanatkan penetapan RAD-PG Provinsi oleh gubernur dan RAD-PG Kabupaten/Kota oleh Bupati/Walikota. RAD-PG Kabupaten/Kota disampaikan oleh

Bupati/Walikota kepada Gubernur, selanjutnya RAD-PG Provinsi disampaikan oleh Gubernur kepada Menteri Perencanaan Pembangunan Nasional/Kepala Bappenas.

Penyusunan RAD-PG melibatkan beberapa OPD dan Instansi Vertikal adalah :

1. Bappeda
2. Dinas Kesehatan
3. Dinas Pangan
4. Dinas Pertanian
5. Dinas Pendidikan
6. Dinas Perdagangan dan Koperasi, UKM
7. Dinas Sosial
8. Dinas Komunikasi dan Informasi
9. Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak
10. Dinas Pekerjaan Umum
11. Dinas Perumahan Rakyat, Kawasan Permukiman
12. Dinas Pengendalian Penduduk dan Keluarga Berencana
13. Kemenag Kota Solok
14. Sub Divisi Bulog

- **Struktur Organisasi Pelaksana**

Tim Penyusun Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kota Solok Tahun 2019-2021 dibentuk melalui keputusan Walikota Nomor : 188.45-698-2019. Tim ini terdiri dari Pengarah dan Tim Teknis yang memiliki tugas sebagai berikut :

1. **Pengarah :**

- a. memberikan arahan dalam penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi meliputi koordinasi penyusunan, kebijakan yang perlu dimasukkan dalam Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi , serta kegiatan prioritas yang diperlukan;

- b. memberikan arahan dalam pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi termasuk kebijakan pelaksanaan dan strategi melaksanakan kegiatan prioritas; dan
- c. memberikan arahan kebijakan pemantauan dan evaluasi Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi

2. Tim Teknis:

- a. bertanggung jawab terhadap kegiatan Penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi;
- b. melakukan penyusunan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi mulai dari menyusun jadwal sampai draft untuk disampaikan kepada Tim Pengarah;
- c. menyampaikan draft Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi kepada Tim Pengarah untuk proses lebih lanjut;
- d. mensosialisasikan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi kepada seluruh pemangku kepentingan;
- e. mengkoordinasikan dan melakukan pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi ;
- f. menjalankan strategi untuk peningkatan efektifitas pelaksanaan sesuai masukan Tim Pengarah;
- g. mengkoordinasikan dan melaksanakan pemantauan dan evaluasi; dan
- h. menyiapkan laporan hasil pemantauan dan evaluasi

3.4 Instansi Pelaksana

Untuk mengimplementasikan rencana aksi ini, terdapat pelaksana dari pihak pemerintah dan non pemerintah yang berada di setiap tingkat administrasi, yaitu di tingkat Kota, kecamatan, dan Kelurahan. Untuk pihak pemerintah, terdapat Organisasi Perangkat Daerah (OPD) di tingkat Kota dan unsur vertikal.

Didalam mempermudah pelaksanaan di lapangan, Perangkat Daerah dan unsur vertikal dapat dikelompokkan ke dalam pilar sebagai berikut :

1. **Perbaikan Gizi Masyarakat** melibatkan Dinas Kesehatan Kota Solok, Dinas Pengendalian Penduduk dan KB Kota Solok, Dinas Sosial Kota Solok, Dinas

Pendidikan Kota Solok dan Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak.

2. **Peningkatan Aksesibilitas Pangan yang Beragam** melibatkan Dinas Pangan Kota Solok, Dinas Pertanian Kota Solok, Dinas Perdagangan dan Koperasi, UKM Kota Solok dan Sub Divre Bulog Kota Solok.
3. **Peningkatan Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan** melibatkan Dinas Pertanian Kota Solok, Dinas Pangan Kota Solok, Dinas Perdagangan dan Koperasi, UKM Kota Solok dan Dinas Kesehatan Kota Solok.
4. **Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat** melibatkan Dinas Kesehatan Kota Solok, Dinas Perumahan dan Permukiman Kota Solok, Dinas Komunikasi dan Informatika Kota Solok, Kementerian Agama Kota Solok dan Bappeda Kota Solok
5. **Koordinasi Pembangunan Pangan dan Gizi**, melibatkan Dinas Pertanian Kota Solok, Bappeda Kota Solok, Dinas Pemberdayaan Perempuan dan Perlindungan Anak Kota Solok, Dinas Kesehatan Kota Solok, Sub Divre Bulog Kota Solok, dan Dinas Pangan Kota Solok.

Disamping itu, Sektor Non Pemerintah berperan dalam pelaksanaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Kota Solok Tahun 2019-2021 sesuai Peraturan Peundang-Undangan yang berlaku. Sektor Non Pemerintah yang dapat mengambil peran adalah Badan Pemerintah di luar Perangkat Daerah seperti BPS, Sub Divre Bulog, Kementerian Agama, Organisasi, masyarakat dan pelaku usaha.

BPS berperan dalam penyediaan dan pelayanan informasi statistik Kota Solok, Sub Divre Bulog berperan membantu Pemerintah Daerah khususnya Dinas Pangan dan Dinas Perdagangan dan Koperasi, UKM dalam penyimpanan cadangan pangan pokok dan Kementerian Agama berperan dalam memberikan atau menyampaikan informasi tentang pangan dan gizi ke masyarakat melalui penyuluh agama. Lembaga/organisasi masyarakat dapat memperkuat mobilisasi, advokasi, komunikasi dalam rangka meningkatkan ketahanan pangan dan perbaikan gizi. Peran dunia usaha adalah melakukan bisnis lokal yang aman dan bergizi serta mendorong perilaku hidup sehat bagi karyawan dan pelaku usaha.

3.5 Pembiayaan

Pembiayaan Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi Provinsi Kota Solok dilakukan oleh pemerintah atau sumber lainnya yang sah sesuai Peraturan perundang-undangan.

3.6 Strategi Pengembangan Kapasitas

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

1. Pelatihan

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

a. Pre service training

Kegiatan pre service training yang dilakukan meliputi pengembangan kurikulum yang sesuai dengan isu strategis gizi bagi perguruan tinggi atau pusat pelatihan tenaga kesehatan. Untuk memastikan hal ini salah satu yang dapat dilakukan adalah menjadikan adanya isu strategis pangan dan atau gizi dalam kurikulum rumpun ilmu kesehatan dan kurikulum ilmu pertanian yang bisa dijadikan sebagai syarat akreditasi perguruan tinggi.

b. On the job/in service training

Dengan adanya kurikulum dan modul pelatihan, dapat dilakukan pelatihan kepada tenaga yang terkait dengan 1000 HPK untuk mendukung berbagai kompetensi terkait 1000 HPK, diantaranya adalah komunikasi konseling, penyuluhan, dan praktik implementasi intervensi seperti inisiasi menyusui dini (IMD) dan pembuatan MP ASI, STBM, panganekaragaman pangan, penyuluhan pertanian, parenting, PAUD, kesehatan reproduksi. Diperlukan adanya pengelola pelatihan ini di tingkat pusat dan daerah. Materi untuk *on the job training* disediakan oleh tim khusus yang dikoordinasikan oleh Pokja

Pelatihan Gernas 1000 HPK dan di tingkat daerah berkoordinasi dengan Bappeda dipimpin oleh Walikota.

2. Pedoman teknis

Setiap kementerian/lembaga dapat menerbitkan pedoman teknis sesuai dengan kegiatan yang dilakukan.

3.7 Strategi Advokasi dan Komunikasi

Advokasi merupakan strategi untuk meningkatkan komitmen para pengambil keputusan. Advokasi perlu dilakukan kepada pihak yang berkaitan dengan pembangunan pangan dan gizi.

BAB IV
PEMANTAUAN, EVALUASI DAN PELAPORAN

4.1. Indikator yang Dipantau

Pilar 1 : Perbaiki Gizi Masyarakat

1. Persentase Balita gizi kurang (BB/TB)
2. Persentase remaja puteri yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)
3. Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif
4. Persentase jumlah anak sekolah yang mendapat PMT AS
5. Jumlah balita gizi kurus dapat PMT Pemulihan
6. Jumlah Ibu hamil KEK dapat PMT-P
7. Jumlah pemberian bantuan bahan makan dan minum bagi lanjut usia terlantar (beras, minyak, telur, kacang ijo, gula, roti dan teh)
8. Meningkatnya kesejahteraan Pekerja Sosial masyarakat (pendamping)
9. Pemberian bantuan beasiswa dan biaya makan dan minum bagi anak SDLB
10. Pemberian bantuan beasiswa, biaya pendaftaran dan biaya transportasi bagi anak autis
11. Pengiriman anak cacat ke Panti Sosial di Luar Propinsi
12. Penyediaan Dana BOP TK Pembina
13. Jumlah kelompok BKB yang dibina
14. Jumlah Kelompok Pusat Informasi Konseling Remaja/Mahasiswa yang dibina

Pilar 2 : Peningkatan Aksesibilitas Pangan yang Beragam

1. Tersedianya buku analisa ketersediaan pangan berdasarkan NBM
2. Survey data bahan pangan
3. Terlaksananya pembinaan Desa/Nagari Mandiri Pangan
4. Terlaksananya rapat koordinasi Dewan Ketahanan Pangan
5. Pemenuhan bahan pangan bagi masyarakat yang terindikasi rawan pangan
6. Terlaksananya pemantauan harga pangan
7. Penyediaan cadangan pangan pemerintah
8. Pembinaan Lumbung Pangan dan Tunda Jual

9. Pembuatan benih penjenis Anak Daro
10. Luas pengembangan tanaman biofarmaka
11. Jumlah ternak yang mendapatkan IB
12. Jumlah peserta Bimtek Pengembangan Usaha Peternakan
13. Pengadaan Ternak Sapi
14. Tersedianya Analisa Pola Konsumsi Pangan Masyarakat berdasarkan Pola Pangan Harapan (PPH)
15. Jumlah pekarangan masyarakat yang digunakan untuk penyediaan pangan B2SA
16. Terlaksananya Pelatihan pengolahan pangan lokal
17. Lomba Cipta Menu B2SA Tk. Kota
18. Sosialisasi Konsumsi Pangan B2SA
19. Promosi Konsumsi Pangan B2SA
20. Workshop penyusunan menu B2SA

Pilar 3 : Peningkatan Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan

1. Pelatihan Teknologi Pembuatan Kripik Ikan
2. Bimtek pengolahan ikan
3. Peringatan Hari Makan Ikan
4. Jumlah promosi keamanan pangan
5. Persentase pelaksanaan pengawasan obat dan makanan
6. Jumlah Pedagang yang mengikuti sosialisasi tentang keamanan pangan jajanan anak sekolah
7. monitoring keamanan pangan jajanan anak sekolah
8. Jumlah monitoring IRTP
9. Jumlah pemeriksaan sampel makanan, obat tradisional dan kosmetik
10. Pengawasan bahan makanan berbahaya di Kota Solok
11. Pengawasan barang beredar yang wajib memiliki SNI
12. Sosialisasi tentang perlindungan konsumen
13. Pemantauan harga bahan pokok
14. Pengawasan bahan pokok dalam rangka menghadapi hari besar keagamaan

15. Monitoring dan evaluasi dsitribusi pupuk bersubsidi di tingkat distributor dan pengecer
16. Jumlah Ternak yang dipotong secara ASUH di RPH Kota Solok
17. Jumlah Unggas yang di Potong di RPU SK
18. Jumlah pemeriksaan kesehatan ternak Qurban
19. Jumlah peserta bimtek penanganan ternak Qurban
20. Jumlah pengawasan BPAH

Pilar 4 : Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

1. Jumlah PAUD/TK terbaik yang memiliki lingkungan sekolah yang sehat
2. Jumlah SD/MI terbaik yang memiliki lingkungan yang sehat
3. Jumlah SMP/MTS terbaik yang memiliki lingkungan sekolah yang sehat
4. Pembangunan Sanitasi SD
5. jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM
6. Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan
7. persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan
8. persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan
9. persentase kecamatan dan kelurahan yang menyelenggarakan tatanan kawasan sehat
10. persentase akses air minum sehat
11. persentase akses jamban sehat
12. persentase rumah sehat
13. Persentase UKBM yang dibina
14. Persentase jumlah Poskestren/ UKS yang dibina
15. Jumlah kelurahan siaga aktif
16. Jumlah SBH yang dibina
17. Jumlah Posyandu Balita yang dibina
18. Persentase jumlah keluarga yang ber PHBS
19. Jumlah masyarakat yang mendapatkan reward berhenti merokok
20. jumlah dan jenis media informasi yang digunakan

21. persentase anak sekola yang mendapat penjangingan kesehatan untuk peserta didik kelas 1
22. Peningkatan jaringan perpipaan SPAM MBR Kawasan DAK Tanah Garam
23. Penyusunan FS SPAM Kawasan Laing Pasir
24. Penyusunan Perencanaan SPAM Kota Solok
25. Penyusunan UKL/UPL SPAM Guguk Rantau
26. Penyusunan DED SPAM Bukik Kambuik
27. Penyusunan Perencanaan Solar Cell IPA Gurun Bagan
28. Pembangunan Tanki Septik Individual
29. Penunjang pelaksanaan kegiatan sanimas IDB
30. Pembangunan Tangki Septik Individu (Hibah Air Limbah)

Pilar 5 : Koordinasi Pembangunan Pangan dan Gizi

1. Jumlah Unit Pengolahan dan Pemasaran Produksi Hasil Pertanian (UP3HP)
2. Penilaian petani berprestasi
3. Penilaian kelompok petani dan perikanan berprestasi
4. Penilaian kelas kelompok pelaku utama pertanian dan perikanan
5. Jumlah kelompok tani/gapoktan yang difasilitasi badan hukum
6. Demplot/farm Padi Organik
7. SL Pupuk Organik
8. Lomba Inovasi Teknologi Pertanian
9. Luas Percontohan Teknologi Tanam (Dem farm jajar legowo)
10. Jumlah Kepala Keluarga yang memperoleh Intervensi Pangan dan Gizi

❖ Tujuan

Pemantauan diperlukan untuk memberikan masukan bagi proses pelaksanaan untuk mencapai hasil yang lebih baik. Sementara itu evaluasi dilakukan untuk mengetahui hasil yang diperoleh terutama output maupun *outcome* dalam satu periode tertentu, misalnya semester atau tahun. Untuk meningkatkan efektifitas monitoring dan evaluasi dan untuk menjadi arahan metodologi, instrumen dan indikator, maka tim pusat akan menyiapkan pedoman

pemantauan dan evaluasi. Pelaksanaan pemantauan dan evaluasi disesuaikan dengan pedoman pemantauan dan evaluasi yang diterbitkan oleh Pusat.

Tujuan Pemantauan dan Evaluasi pelaksanaan RAD-PG adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui kemajuan pelaksanaan RAD-PG;
2. Mengidentifikasi permasalahan serta tantangan yang timbul dan/atau akan timbul dari pelaksanaan RAD-PG;
3. Memberikan penilaian yang sistematis dan objektif atas implementasi dan hasil kegiatan RAD- PG yang sedang berlangsung atau yang telah selesai;
4. Menyiapkan rekomendasi bagi pelaksanaan rencana aksi pangan dan gizi berikutnya.

Adapun mekanisme kerja pemantauan dan evaluasi adalah :

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

4.2. Waktu dan Pelaksanaan Pemantauan

1) Substansi pemantauan :

Berdasarkan dokumen RAD-PG maka substansi yang dimonitor adalah:

- a. Program, kegiatan, dan indikator kinerja (target dan capaian) menggunakan Form Pemantauan dan Evaluasi 2.1 sebagaimana tercantum dalam Lampiran V;
- b. Permasalahan dan rencana tindak lanjut menggunakan Form Pemantauan dan Evaluasi 2.2 sebagaimana tercantum dalam Lampiran V.

Apabila diperlukan kegiatan pemantauan dapat diperluas pada kegiatan yang dilakukan oleh dunia usaha, masyarakat madani, dan mitra pembangunan.

2) Pelaksanaan

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

3) Waktu

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

4) Umpan Balik Hasil hasil Pemantauan dan evaluasi

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

4.3. Evaluasi

Kegiatan evaluasi selain yang dilakukan bersamaan dengan kegiatan pemantauan, dapat pula dilakukan tersendiri yang mencakup indikator masukan, proses, dan keluaran. Kegiatan evaluasi dapat juga dilakukan pada indikator dampak.

Evaluasi dampak dapat dilakukan pemerintah kota atau bersamaan dengan kegiatan evaluasi oleh propinsi dan atau pusat. Apabila pemerintah Kota melaksanakan evaluasi tersendiri, maka pelaksana evaluasi dapat dilakukan secara mandiri atau dilakukan oleh pihak lain yang ditunjuk oleh pemerintah kota.

4.4. Pelaporan

A. Tujuan Pelaporan

1. Memberikan informasi mengenai proses pelaksanaan rencana aksi pangan dan gizi;
2. Memberikan informasi mengenai pencapaian dan tantangan yang dihadapi dalam pelaksanaan rencana aksi pangan dan gizi;
3. Menyiapkan kebijakan dan rekomendasi pelaksanaan rencana aksi pangan dan gizi tahun berikutnya;
4. Menyiapkan bahan advokasi dan sosialisasi rencana aksi pangan dan gizi.

B. Mekanisme Pelaporan

1. Pelaporan Ke Tingkat Propinsi

Walikota menyampaikan laporan pelaksanaan RAD-PG tahun berjalan kepada Gubernur paling lambat 31 November tahun berikutnya.

Tabel 4.1 . Program, Kegiatan, dan Indikator Kinerja/Output RAD-PG 2019-2021

Pilar I : Perbaikan gizi masyarakat

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
1	Program Perbaikan Gizi Masyarakat	Penanggulangan Kurang Energi Protein (KEP) Anemia Gizi Besi (AB), Gangguan Akibat Kurang Yodium (GAKY) Kurang Vitamin A (KVA)	Persentase Balita gizi kurang (BB/TB)	Dinas Kesehatan	Kota Solok	4.6 %	226,201,200	4.6 %	96,134,627	4.6 %	29,500,000
		Pemberian tambahan makanan dan vitamin	Persentase remaja puteri yang mendapat Tablet Tambah Darah (TTD)			30 %	433,677,000	14 %	541,948,800	14 %	550,000,000
			Persentase bayi usia kurang dari 6 bulan yang mendapat ASI Eksklusif			50 %		47 %		47 %	
			Persentase jumlah anak sekolah yang mendapat PMT AS			100 %		100 %		100 %	
2	Pelayanan Kesehatan Penduduk Miskin	Penanggulangan Masalah Gizi Masyarakat Kurang Mampu	Jumlah balita gizi kurus dapat PMT Pemulihan	Dinas Kesehatan	Kota Solok	95 %	172,650,000	95 %	157,250,000	95 %	157.250.000
			Jumlah Ibu hamil KEK dapat PMT-P			95 %		95 %		95 %	

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target				
						2019		2020		2021				
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana			
3	Program Pelayanan dan Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial	Peningkatan Kualitas Pelayanan Sarana dan Prasarana Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) lanjut usia terlantar	Jumlah pemberian bantuan bahan makan dan minum bagi lanjut usia terlantar (beras, minyak, telur, kacang ijo, gula, roti dan teh)	Dinas Sosial	Kota Solok	1200	Paket	512,786,000	1200	Paket	193,220,000	1200	Paket	553,000,000
		Meningkatnya kesejahteraan Pekerja Sosial masyarakat (pendamping)				15	OB		15	OB		15	OB	
		Peningkatan Kualitas Pelayanan Sarana dan Prasarana Rehabilitasi Kesejahteraan Sosial Bagi Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PMKS) cacat dan autis	Pemberian bantuan beasiswa dan biaya makan dan minum bagi anak SDLB	Dinas Sosial	Kota Solok	180	orang	141,830,000	180	orang	59,120,000	15	orang	170,000,000
			Pemberian bantuan beasiswa, biaya pendaftaran dan biaya transportasi bagi anak autis			60	OB		6	OH		6	orang	
			Pengiriman anak cacat ke Panti Sosial di Luar Propinsi			1	Paket		10	OK		1	paket	
4	Program Pendidikan Anak Usia Dini	Penyelenggaraan Pendidikan Anak Usia Dini	Penyediaan Dana BOP TK Pembina	Dinas Pendidikan	Kota Solok	1	TK Negeri	1,644,669,200	1	TK Negeri	1,700,000,000	1	TK	2,100,000,000
						54	lembaga		54	lembaga		54	lembaga	

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
5	Pengembangan Model Operasional BKB-Posyandu, PAUD Terintegrasi	Pengkajian Pengembangan Model Operasional BKB-Posyandu, PAUD	Jumlah kelompok BKB yang dibina	Dinas PPKB	Kota Solok	42 kelompok	362,235,000	42 kelompok	203,498,600	42 kelompok	169,450,000
6	Pengembangan Pusat Pelayanan Informasi dan Konseling Remaja	Pendirian Pusat Pelayanan Informasi dan Konseling Remaja (KRR)	Jumlah Kelompok Pusat Informasi Konseling Remaja/Mahasiswa yang dibina	Dinas PPKB	Kota Solok	-	88,574,800	20 kelompok	45,386,500	20 kelompok	69,270,000

Pilar 2 : Peningkatan Aksesibilitas Pangan yang Beragam

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
1	Program Peningkatan Ketahanan Pangan	Analisis Rasio Jumlah Penduduk terhadap Jumlah Kebutuhan Pangan	Tersedianya buku analisa ketersediaan pangan berdasarkan NBM	Dinas Pangan	Kota Solok	1 dokumen	28,430,000	1 dokumen	11,907,000	1 dokumen	15,479,000
		Pemantauan dan Analisis Akses Pangan Masyarakat	Survey data bahan pangan	Dinas Pangan	Kota Solok	12 bulan	24,740,000	12 Bulan	21,788,000	4 kali	28,324,000
		Pengembangan Desa Mandiri Pangan	Terlaksananya pembinaan Desa/Nagari Mandiri Pangan	Dinas Pangan	Kota Solok	5 kelompok	18,550,000	5 kelompok	69,757,000	5 kelompok	90,684,000
		Koordinasi Pengembangan Kelembagaan Ketahanan Pangan	Terlaksananya rapat koordinasi Dewan Ketahanan Pangan	Dinas Pangan	Kota Solok	1 Kali	122,635,000	1 kali	119,270,000	1 kali	155,050,000
			Pemenuhan bahan pangan bagi masyarakat yang terindikasi rawan pangan			100 KK		120 KK		100 KK	

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
		Pemantauan dan Analisis Akses Harga Pangan Pokok	Terlaksananya pemantauan harga pangan	Dinas Pangan	Kota Solok	104 kali	14,420,000	104 kali	16,732,000	110 kali	21,751,000
		Pengembangan Cadangan Pangan Daerah	Penyediaan cadangan pangan pemerintah	Dinas Pangan	Kota Solok	1 Paket	100,645,000	1 paket	125,942,000	1 paket	163,725,000
		Pengembangan Lumbung Pangan Desa	Pembinaan Lumbung Pangan dan Tunda Jual	Dinas Pangan	Kota Solok	15 Kelompok	19,000,000	14 Kelompok	83,102,000	18 Kelompok	108,033,000
2	Peningkatan Produksi Pertanian/Perkebunan	Pengembangan Bibit Unggul Pertanian	Pembuatan benih penjenis Anak Daro	Dinas Pertanian	Kota Solok	500 malai	145,625,700	500 malai	3,690,357,500	750 malai	258,430,000
		Pengembangan Tanaman Hortikultura	Luas pengembangan tanaman biofarmaka	Dinas Pertanian	Kota Solok	2 Ha	763,424,000	3 Ha	602,156,000	2 Ha	698,500,000
3	Program Peningkatan Produksi Hasil Peternakan	Pembibitan dan perawatan ternak	Jumlah ternak yang mendapatkan IB	Dinas Pertanian	Kota Solok	700 ekor	104,845,250	700 ekor	117,323,250	750	185,140,000
		Pengembangan usaha peternakan	Jumlah peserta Bimtek Pengembangan Usaha Peternakan	Dinas Pertanian	Kota Solok	15 orang	277,624,500	12 orang	812,002,900	15 orang	870,050,000
			Pengadaan Ternak Sapi			10 ekor		10 ekor		15 ekor	

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
4	Program Peningkatan Diversifikasi Pangan dan Pengawasan Keamanan Pangan	Analisis dan Penyusunan Pola Konsumsi dan Suplay Pangan	Tersedianya Analisa Pola Konsumsi Pangan Masyarakat berdasarkan Pola Pangan Harapan (PPH)	Dinas Pangan	Kota Solok	1 Dokumen	22,647,200	1 Dokumen	33,674,000	1 Dokumen	43,776,000
		Pemanfaatan Pekarangan untuk pengembangan pangan	Jumlah pekarangan masyarakat yang digunakan untuk penyediaan pangan B2SA	Dinas Pangan	Kota Solok	260 KK	268,310,000	260 KK	561,860,000	260 KK	702,325,000
		Penanganan pasca panen dan pengolahan hasil pertanian	Terlaksananya Pelatihan pengolahan pangan lokal	Dinas Pangan	Kota Solok	1 kali	44,935,000	1 kali	54,007,000	30 Orang	70,209,000
		Penyuluhan sumber pangan alternatif	Lomba Cipta Menu B2SA Tk. Kota	Dinas Pangan	Kota Solok	2 kali	273,245,000	1 kali	337,113,000	1 kali	370,824,300
			Sosialisasi Konsumsi Pangan B2SA			1 kali		1 kali		1 kali	
			Promosi Konsumsi Pangan B2SA			3 paket		2 paket		3 paket	
			Workshop penyusunan menu B2SA			1 kali		1 kali		1 kali	

Pilar 3 : Peningkatan Pengawasan Mutu dan Keamanan Pangan

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
1	Program Pengembangan sarana dan prasarana pengolahan peningkatan mutu dan pemasaran hasil perikanan	Pengolahan dan Peningkatan Mutu Hasil Perikanan	Pelatihan Teknologi Pembuatan Kripik Ikan	Dinas Pertanian	Kota Solok	20 orang	17,359,350	20 orang	233,970,000	15 orang	57,510,000
2	Program Optimalisasi Pengelolaan dan Pemasaran Produksi Perikanan	Pengembangan Pengolahan dan Pemasaran Produksi Perikanan	Bimtek pengolahan ikan	Dinas Pertanian	Kota Solok	20 orang	153,186,800	1 kali	151,245,300	20 orang	186,000,000
			Peringatan Hari Makan Ikan			1 paket		1 paket		1 paket	
3	Program Peningkatan Diversifikasi dan Pengawasan Keamanan Pangan	Peningkatan Mutu dan Keamanan Pangan	Jumlah promosi keamanan pangan	Dinas Pangan	Kota Solok	3 paket	126,739,100	2 paket	134,865,000	4 kali	175,325,000
4	Pengawasan Obat dan Makanan	Peningkatan Pemberdayaan Konsumen/Masyarakat Dibidang Obat dan Makanan	Persentase pelaksanaan pengawasan obat dan makanan	Dinas Kesehatan	Kota Solok	88 %	17,041,250	88 %	14,655,000	88 %	44,000,000

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
			Jumlah Pedagang yang mengikuti sosialisasi tentang keamanan pangan jajanan anak sekolah			50 orang		50 orang		60 orang	
			monitoring keamanan pangan jajanan anak sekolah			180 kali		180 kali		180 kali	
		Pengawasan dan Pengendalian Kesehatan Makanan Hasil Produksi Rumah Tangga	Jumlah monitoring IRTP	Dinas Kesehatan	Kota Solok	60 kali	14,390,000	62 kali	12,375,400	65 kali	40,000,000
			Jumlah pemeriksaan sampel makanan, obat tradisional dan kosmetik			15 sampel		15 sampel		15 sampel	
5	Perlindungan Konsumen dan Pengamanan Perdagangan	Fasilitasi Penyelesaian Permasalahan - Permasalahan Pengaduan Konsumen	Pengawasan bahan makanan berbahaya di Kota Solok	DPKUKM	Kota Solok	6 kali	62,610,000	6 kali	62,610,000	6 kali	79,860,000
			Pengawasan barang beredar yang wajib memiliki SNI			6 kali		6 kali		6 kali	
			Sosialisasi tentang perlindungan konsumen			2 kali		3 kali		3 kali	

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target				
						2019		2020		2021				
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana			
6	Peningkatan Efisiensi Perdagangan Dalam Negeri	Peningkatan Sistem dan Jaringan Informasi Perdagangan	Pemantauan harga bahan pokok	DPKUKM	Kota Solok	204 12	Kali bulan	43,100,000	384 12	Kali bulan	43,100,000	12	bulan	43,100,000
			Pengawasan bahan pokok dalam rangka menghadapi hari besar keagamaan			1	kali		2	kali		2	kali	
			Monitoring dan evaluasi dsitribusi pupuk bersubsidi di tingkat distributor dan pengecer			1	kali		2	kali		2	kali	
7	Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Ternak	Perlindungan Kesehatan Masyarakat Veteriner	Jumlah Ternak yang dipotong secara ASUH di RPH Kota Solok	Dinas Pertanian	Kota Solok	3000	ekor	71,389,100	3000	ekor	68,460,700	3000	ekor	124,665,750
			Jumlah Unggas yang di Potong di RPU SK						1500	ekor		1500	ekor	
		Pengawasan Kesehatan Masyarakat Veteriner	Jumlah pemeriksaan kesehatan ternak Qurban	Dinas Pertanian	Kota Solok	600	ekor	86,806,850	600	ekor	60,805,000	650	ekor	128,740,000
			Jumlah peserta bimtek penanganan ternak Qurban			60	orang		30	orang		30	orang	
			Jumlah pengawasan BPAH			2	kali		2	kali		2	kali	

Pilar 4 : Peningkatan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
1	Program Manajemen Pelayanan Pendidikan	Penyelenggaraan Penyehatan Lingkungan Sekolah	Jumlah PAUD/TK terbaik yang memiliki lingkungan sekolah yang sehat	Dinas Pendidikan	Kota Solok	3 Sekolah	46,189,300	3 Sekolah	46,250,000	3 Sekolah	47,406,250
			Jumlah SD/MI terbaik yang memiliki lingkungan yang sehat			3 Sekolah		3 Sekolah		3 Sekolah	
			Jumlah SMP/MTS terbaik yang memiliki lingkungan sekolah yang sehat			3 Sekolah		3 Sekolah		3 Sekolah	
2	Program Wajib Belajar Pendidikan Dasar Sembilan Tahun	Pembangunan Sanitasi Sekolah	Pembangunan Sanitasi SD	Dinas Pendidikan	Kota Solok	1 paket	76,766,000	1 paket	50,000,000	1 paket	51,250,000
3	Pengembangan lingkungan sehat	Penyuluhan menciptakan lingkungan sehat	jumlah desa/kelurahan yang melaksanakan STBM	Dinas Kesehatan	Kota Solok	5 kelurahan	221,295,000	5 kelurahan	131,284,000	13 kelurahan	310,023,000
		pemeliharaan dan pengawasan kualitas lingkungan	Persentase sarana air minum yang dilakukan pengawasan			84 %	165,457,200	92 %	108,673,000	100 %	310,023,000

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
		upaya pembinaan kesehatan kerja	persentase tempat-tempat umum yang memenuhi syarat kesehatan			80 %	52,518,250	90 %	38,455,000	100 %	95,000,000
		upaya kesehatan olahraga	persentase tempat pengelolaan makanan (TPM) yang memenuhi syarat kesehatan			80 %	91,201,075	90 %	31,611,000	100 %	80,000,000
			persentase kecamatan dan kelurahan yang menyelenggarakan tatanan kawasan sehat			100 %		100 %		100 %	
			persentase akses air minum sehat			97 %		98 %		100 %	
			persentase akses jamban sehat			94 %		97 %		100 %	
			persentase rumah sehat			95 %		97 %		100 %	
4	Promosi Kesehatan dan Pemberdayaan Masyarakat	Penyuluhan Masyarakat Pola Hidup Sehat	Persentase UKBM yang dibina	Dinas Kesehatan	Kota Solok	100 %	290,043,800	100 %	185,000,000	100 %	1,081,000,000
		Peningkatan Pendidikan Tenaga Penyuluh Kesehatan	Persentase jumlah Poskestren/ UKS yang dibina	Dinas Kesehatan	Kota Solok	68 %	116,537,500	71 %	43,459,000	71 %	110,000,000
		Peningkatan dan Pembinaan Upaya	Jumlah kelurahan siaga aktif	Dinas Kesehatan	Kota Solok	13 kelurahan	106,867,500	13 kelurahan	78,611,000	13 kelurahan	1,081,000.000

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
		Kesehatan Bersumberdaya SDM									
			Jumlah SBH yang dibina			35 orang		24 orang		24 orang	
			Jumlah Posyandu Balita yang dibina			85 posyandu		85 posyandu		85 posyandu	
			Persentase jumlah keluarga yang ber PHBS			60 %		65 %		65 %	
			Jumah masyarakat yang mendapatkan reward berhenti merokok			26 orang		35 orang		35 orang	
			jumlah dan jenis media informasi yang digunakan			12 buah		12 buah		12 buah	
			persentase anak sekola yang mendapat penjangiran kesehatan untuk peserta didik kelas 1			100 %		100 %		100 %	
5	Pengembangan Kinerja Pengelolaan Air Minum	Penyediaan Sarana dan Prasarana Air Minum	Peningkatan jaringan perpipaan SPAM MBR Kawasan DAK Tanah Garam	Dinas Perkim	Kota Solok	1 paket	1,990,008,500	1 paket	2,325,000,000	1 paket	6,000,000,000
		Perencanaan Sarana dan Prasarana Air	Penyusunan FS SPAM Kawasan Laing Pasir	Dinas Perkim	Kota Solok	1 paket	234,969,500	1 paket	490,000,000	-	490,000,000

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
		minum									
			Penyusunan Perencanaan SPAM Kota Solok			1 paket					
			Penyusunan UKL/UPL SPAM Guguk Rantau			-		1 paket		1 paket	
			Penyusunan DED SPAM Bukik Kambuik			-		1 paket		1 paket	
			Penyusunan Perencanaan Solar Cell IPA Gurun Bagan			-		1 paket		1 paket	
6	Pengembangan Kinerja Pengelolaan Air Limbah	Penyediaan sarana dan prasarana air limbah	Pembangunan Tanki Septik Individual	Dinas Perkim	Kota Solok	1 unit	2,864,667,500	1 paket	6,375,000,000	-	5,700,000,000
			Penunjang pelaksanaan kegiatan sanimas IDB			1 paket		-		-	
			Pembangunan Tangki Septik Individu (Hibah Air Limbah)			1 paket		1 paket		1 paket	

Pilar 5 : Koordinasi Pembangunan Pangan dan Gizi

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
1	Pengolahan dan Pemasaran Hasil Pertanian	Pengembangan Agribisnis Padi Anak Daro	Jumlah Unit Pengolahan dan Pemasaran Produksi Hasil Pertanian (UP3HP)	Dinas Pertanian	Kota Solok	7 Unit	69,410,400	9 Unit	161,362,400	9 Unit	152,630,000
2	Peningkatan Kelembagaan Petani	Peningkatan Kemampuan Lembaga Tani	Penilaian petani berprestasi	Dinas Pertanian	Kota Solok	1 kali	182,546,400	1 kali	182,546,400	1 kali	212,240,000
			Penilaian kelompok petani dan perikanan berprestasi			1 kali		1 kali		1 kali	
			Penilaian kelas kelompok pelaku utama pertanian dan perikanan			1 kali		1 kali		1 kali	
			Jumlah kelompok tani/gapoktan yang difasilitasi badan hukum			3 kelompok		5 kelompok		10 kelompok	
3	Peningkatan Penerapan Teknologi Pertanian / Perkebunan	Penelitian dan Pengembangan Teknologi Pertanian/ Perkebunan tepat guna	Demplot/farm Padi Organik	Dinas Pertanian	Kota Solok	4 Ha	165,571,650	5.5 Ha	207,261,000	4 Ha	175,600,000
			SL Pupuk Organik			1 kelompok		1 kelompok		1 kelompok	
			Lomba Inovasi Teknologi Pertanian			1 kali		1 kali		1 kali	

No	Program	Kegiatan	Indikator Kinerja/Output	OPD	Lokasi	Target		Target		Target	
						2019		2020		2021	
						Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana	Target	Alokasi dana
			Luas Percontohan Teknologi Tanam (Dem farm jajar legowo)					30 Ha		20 Ha	
4.	Program Peningkatan Ketahanan Pangan	Koordinasi Pengembangan Kelembagaan Ketahanan Pangan	Jumlah Kepala Keluarga yang memperoleh Intervensi Pangan dan Gizi	Dinas Pangan	Kota Solok	100 KK	50,000,000	100 KK	50,000,000	150 KK	90,000,000

BAB V

PENUTUP

Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD PG) Kota Solok tahun 2019-2021 sangat penting untuk mewujudkan tujuan memperkuat ketahanan pangan dan gizi Kota Solok dengan berbasiskan pada kemandirian seta meningkatkan keragaman konsumsi pangan.

Dokumen Rencana Aksi Daerah Pangan dan Gizi (RAD PG) Kota Solok tahun 2019-2021 akan menjadi panduan dalam mengintegrasikan program/kegiatan terkait pangan dan gizi Kota Solok mulai dari perencanaan, pelaksanaan, pemantauan dan evaluasi.

Dalam penyusunannya, dokumen RAD-PG Kota Solok Tahun 2019-2021 telah mengacu pada dokumen-dokumen perencanaan di atasnya untuk menjaga sinergitas dan keterpaduan antar dokumen perencanaan serta koordinasi secara intensif antar OPD untuk mewujudkan hasil perencanaan di bidang pangan dan gizi yang bersifat komprehensif dan terarah.

Solok, Desember 2019

WALIKOTA SOLOK



ZUL ELFIAN