

## KATA PENGANTAR



### **Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/ Kepala Badan Perencanaan Pembangunan Nasional**

Rawan pangan dan gizi masih menjadi salah satu masalah besar bangsa ini. Masalah gizi berawal dari ketidakmampuan rumah tangga mengakses pangan, baik karena masalah ketersediaan di tingkat lokal, kemiskinan, pendidikan dan pengetahuan akan pangan dan gizi, serta perilaku masyarakat. Kekurangan gizi mikro seperti vitamin A, zat besi dan yodium menambah besar permasalahan gizi di Indonesia. Dengan demikian masalah pangan dan gizi merupakan permasalahan berbagai sektor dan menjadi tanggung jawab bersama pemerintah dan masyarakat. Oleh karena itu, kebijakan dan langkah-langkah penanggulangannya juga harus dirumuskan dan dilaksanakan bersama.

Undang-Undang No. 17 Tahun 2007 tentang Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional tahun 2005-2025 menegaskan bahwa "Pembangunan dan perbaikan gizi dilaksanakan secara lintas sektor meliputi produksi, pengolahan, distribusi, hingga konsumsi pangan dengan kandungan gizi yang cukup, seimbang, serta terjamin keamanannya". Penyusunan Rencana Aksi Pangan dan Gizi ini, yang disusun ke dalam empat pilar pembangunan pangan dan gizi yaitu : akses terhadap pangan yang didukung oleh ketersediaan dan daya beli; keamanan pangan; status gizi; dan pola hidup sehat, sebagai penjabaran pembangunan pangan dan gizi secara komprehensif.

Rencana Aksi ini disusun sebagai panduan dan arahan dalam pelaksanaan pembangunan pangan dan gizi di tingkat pusat, provinsi dan kabupaten/kota, baik bagi institusi dan aparatur pemerintah, masyarakat dan pelaku lain yang bergerak dalam perbaikan pangan dan gizi di Indonesia. Sebagai tindak lanjut, dokumen ini perlu diterjemahkan ke dalam rencana aksi pangan dan gizi di setiap wilayah. Agar langkah-langkah yang telah dirumuskan ini tidak menjadi sebuah dokumen saja, maka rumusan rencana aksi pangan dan gizi perlu diterjemahkan ke dalam langkah-langkah nyata dalam pembangunan pangan dan gizi di setiap propinsi dan kabupaten/kota. Selanjutnya perlu dilakukan koordinasi, monitoring dan evaluasi secara periodik agar pelaksanaan rencana aksi dapat betul-betul diterapkan dan mencapai tujuan serta dapat membawa kemajuan-kemajuan yang dicapai.

Untuk itu, marilah kita manfaatkan Rencana Aksi Pangan dan Gizi 2006-2010 ini untuk bersama-sama mengatasi masalah gizi di Indonesia agar kita dapat membangun generasi yang sehat, cerdas, dan mandiri.

Akhir kata ucapan terima kasih disampaikan kepada wakil-wakil dari Departemen Kesehatan, Departemen Pertanian, Badan Pengawas Obat dan Makanan, Departemen Pendidikan Nasional, pakar dari Institut Pertanian Bogor, Universitas Indonesia dan Universitas Hasanudin, asosiasi profesi Persatuan Ahli Gizi Indonesia (Persagi) dan Persatuan Gizi dan Pangan Indonesia serta berbagai lembaga swadaya masyarakat yang telah memberikan pemikiran dan kerja kerasnya dalam penyusunan dokumen ini.

Jakarta, Juni 2007

Menteri Negara Perencanaan Pembangunan Nasional/  
Badan Perencanaan Pembangunan Nasional



H. Paskah Suzeta

## DAFTAR SINGKATAN

|         |   |   |
|---------|---|---|
| AGB     | = | Anemia Gizi Besi                                    |
| ASI     | = | Air Susu Ibu  |
| BBLR    | = | Bayi Berat Lahir Rendah                             |
| BLT     | = | Bantuan Langsung Tunai                              |
| CPMB    | = | Cara Produksi Makanan Yang Baik                     |
| CDPB    | = | Cara Distribusi Pangan Yang Baik                    |
| EYU     | = | Eksresi Yodium Urine                                |
| FDA     | = | <i>Food Drug Administration</i>                     |
| GAKY    | = | Gangguan Akibat Kurang Yodium                       |
| GKP     | = | Gabah Kering Panen                                  |
| HDPP    | = | Harga Dasar Pembelian Pemerintah                    |
| HDR     | = | <i>Human Development Report</i>                     |
| HPP     | = | Harga Pembelian Pemerintah                          |
| IMT     | = | Indeks Massa Tubuh                                  |
| IPM     | = | Indeks Pembangunan Manusia                          |
| IFPRI   | = | <i>International Food Policy Research Institute</i> |
| ISPA    | = | Infeksi Saluran Pernapasan Atas                     |
| KEK     | = | Kurang Energi Kronik                                |
| KLB     | = | Kejadian Luar Biasa                                 |
| KMS     | = | Kartu Menuju Sehat                                  |
| KUB     | = | Kelompok Usaha Bersama                              |
| KVA     | = | Kurang Vitamin A                                    |
| LILA    | = | Lingkar Lengan Atas                                 |
| LSM     | = | Lembaga Swadaya Masyarakat                          |
| MDGs    | = | <i>Millenium Development Goals</i>                  |
| MP-ASI  | = | Makanan Pendamping Air Susu Ibu                     |
| PAUD    | = | Pendidikan Anak Usia Dini                           |
| PDB     | = | Produk Domestik Bruto                               |
| PPH     | = | Pola Pangan Harapan                                 |
| RANPG   | = | Rencana Aksi Nasional Pangan dan Gizi               |
| RPJMN   | = | Rencana Pembangunan Jangka Menengah Nasional        |
| RPJPN   | = | Rencana Pembangunan Jangka Panjang Nasional         |
| RPJMD   | = | Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah          |
| SDM     | = | Sumberdaya Manusia                                  |
| SDKI    | = | Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia            |
| SKIA    | = | Survei Kesehatan Ibu dan Anak                       |
| SKPG    | = | Sistem Kewaspadaan Pangan dan Gizi                  |
| SKRT    | = | Survei Kesehatan Rumah Tangga                       |
| SUVITAL | = | Sumber Vitamin A Alami                              |
| Susenas | = | Survei Sosial Ekonomi Nasional                      |
| TBC     | = | <i>Tuberculosis</i>                                 |
| TGR     | = | <i>Total Goiter Rate</i>                            |
| UPGK    | = | Upaya Perbaikan Gizi Keluarga                       |
| WUS     | = | Wanita Usia Subur                                   |
| WNPG    | = | Widyakarya Nasional Pangan dan Gizi                 |

## DAFTAR ISTILAH

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Anemia</b>               | Rendahnya kadar hemoglobin dalam darah, 50 persen kejadian anemia disebabkan kekurangan zat besi  |
| <b>BBLR</b>                 | Bayi Lahir dengan berat badan kurang dari 2500 gram   |
| <b>Diversifikasi Pangan</b> | Penganekaragaman Pangan atau Diversifikasi Pangan adalah upaya peningkatan konsumsi anekaragam pangan dengan prinsip gizi seimbang.   |
| <b>Gizi Kurang</b>          | Gangguan akibat kekurangan atau ketidakseimbangan zat gizi yang diperlukan untuk pertumbuhan. Indikator yang digunakan untuk mengukur gizi kurang pada anak adalah berdasarkan tinggi berat menurut umur (TB/U), berat badan menurut umur (BB/U) dan berat badan menurut tinggi badan (BB/TB), untuk dewasa berdasarkan IMT.  |
| <b>Gizi Lebih</b>           | Kelebihan berat badan dibandingkan tinggi badan, untuk dewasa diukur berdasarkan IMT. Pada anak diukur berdasarkan berat badan per tinggi badan dengan menggunakan referensi internasional z-score.   |
| <b>IMT</b>                  | Indeks Massa Tubuh, yaitu berat badan dalam kilogram dibagi dengan kuadrat dari tinggi badan dalam meter ( $\text{kg/m}^2$ )  |
| <b>Keamanan Pangan</b>      | Kondisi dan upaya yang diperlukan untuk mencegah pangan dari kemungkinan cemaran biologis, kimia dan benda lain yang dapat mengganggu, merugikan dan membahayakan kesehatan manusia.  |
| <b>Ketahanan Pangan</b>     | Kondisi terpenuhinya pangan bagi rumah tangga yang tercermin dari tersedianya pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, merata dan terjangkau.   |
| <b>Konsumsi Energi</b>      | Besarnya energi dari pangan yang dikonsumsi penduduk yang dinyatakan dalam satuan kilo kalori (Kkal)  |
| <b>Konsumsi Pangan</b>      | jumlah makanan dan minuman yang dimakan atau diminum penduduk/seseorang dalam satuan gram per kapita per hari.  |
| <b>Konsumsi Protein</b>     | Jumlah protein dari pangan, baik hewani maupun nabati, yang dikonsumsi, dinyatakan dalam satuan gram per kapita per hari.   |
| <b>Kurang Gizi</b>          | Meliputi kurang gizi makro dan kurang gizi mikro. Kurang gizi makro dulu disebut kurang kalori protein (KKP atau KEP). Sekarang KKP tidak dipakai lagi diganti dengan gizi kurang (z score BB/U $<- 2$ SD) dan gizi buruk (z score BB/U $<-3$ SD) jadi gizi kurang pasangan dari gizi buruk, tidak lagi disebut KKP atau KEP karena tidak semata-mata karena kurang kalori dan protein tetapi juga kekurangan zat gizi mikro. |

|                             |   |
|-----------------------------|---|
| <b>Gizi Seimbang</b>        | Anjuran susunan makanan yang sesuai kebutuhan gizi seseorang/kelompok orang untuk hidup sehat, cerdas dan produktif, berdasarkan Pedoman Umum Gizi Seimbang.  |
| <b>Angka Kecukupan Gizi</b> | Sejumlah zat gizi/energi yang diperlukan oleh seseorang dalam suatu populasi untuk hidup sehat.   |
| <b>Pangan</b>               | Segala sesuatu yang berasal dari sumber hayati dan air, baik yang diolah maupun tidak diolah, yang diperuntukkan sebagai makanan dan minuman bagi konsumsi manusia termasuk bahan tambahan pangan, bahan baku pangan, dan bahan lain yang digunakan dalam proses penyiapan, pengolahan dari atau pembuatan makanan dan minuman. |
| <b>Pangan Pokok</b>         | Pangan sumber karbohidrat yang sering dikonsumsi atau dikonsumsi secara teratur sebagai makanan utama, selingan, sebagai sarapan atau sebagai makanan pembuka atau penutup.   |
| <b>Pola Konsumsi Pangan</b> | Susunan makanan yang biasa dimakan mencakup jenis dan jumlah bahan makanan yang dikonsumsi/dimakan seseorang atau kelompok orang penduduk dalam frekuensi dan jangka waktu tertentu.  |
| <b>Pola Pangan Harapan</b>  | Susunan jumlah pangan menurut 9 kelompok pangan yang didasarkan pada kontribusi energi yang memenuhi kebutuhan gizi secara kuantitas, kualitas maupun keragaman dengan mempertimbangkan aspek sosial, ekonomi, budaya, agama dan cita rasa.   |
| <b>Stunting</b>             | Kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, diukur berdasarkan TB/U (tinggi badan menurut umur)  |
| <b>Wasting</b>              | Kegagalan untuk mencapai pertumbuhan yang optimal, diukur berdasarkan BB/U (berat badan menurut umur)   |
| <b><i>Xerophthalmia</i></b> | Gangguan kekurangan vitamin A pada mata yang mengakibatkan kelainan anatomi bola mata dan gangguan fungsi retina yang berakibat kebutaan  |

## DAFTAR ISI

|   |           |
|---|-----------|
| KATA PENGANTAR  | i         |
| DAFTAR SINGKATAN  | ii        |
| DAFTAR ISTILAH  | iii       |
| DAFTAR ISI  | v         |
| DAFTAR TABEL  | vi        |
| DAFTAR GAMBAR   | vii       |
| <b>I. PENDAHULUAN</b>   | <b>1</b>  |
| A. LATAR BELAKANG   | 1         |
| B. TUJUAN PENYUSUNAN  | 2         |
| C. RUANG LINGKUP  | 3         |
| D. PROSES PENYUSUNAN  | 4         |
| E. PENGGUNA   | 4         |
| <b>II. PANGAN DAN GIZI SEBAGAI INVESTASI PEMBANGUNAN</b>                  | <b>5</b>  |
| A. PANGAN DAN GIZI SEBAGAI PENENTU KUALITAS SUMBER<br>SUMBER DAYA MANUSIA | 6         |
| C. PENYEBAB MASALAH PANGAN DAN GIZI                                       | 9         |
| D. KERANGKA PIKIR KETAHANAN PANGAN DAN GIZI                               | 13        |
| E. REVIEW STRATEGI PERBAIKAN GIZI JANGKA PENDEK DAN JANGKA PANJANG        | 15        |
| <b>III. ANALISA SITUASI PANGAN DAN GIZI</b>                               | <b>17</b> |
| A. STATUS GIZI MASYARAKAT   | 17        |
| B. KONSUMSI PANGAN  | 21        |
| C. AKSES RUMAH TANGGA TERHADAP PANGAN                                     | 26        |
| D. KEAMANAN PANGAN  | 34        |
| E. POLA HIDUP SEHAT DAN AKTIFITAS FISIK                                   | 43        |
| <b>IV. RENCANA AKSI</b>   | <b>51</b> |
| A. ISU STRATEGIS  | 51        |
| B. TUJUAN   | 54        |
| C. SASARAN  | 54        |
| D. KEBIJAKAN  | 56        |
| E. STRATEGI   | 58        |
| <b>V. MATRIK RENCANA AKSI NASIONAL PANGAN DAN GIZI</b>                    | <b>61</b> |
| DAFTAR PUSTAKA  | 77        |
| LAMPIRAN  | 78        |

## DAFTAR TABEL

|   |    |
|---|----|
| 1. Biaya per Unit dan Manfaat Ekonomi berbagai Program Gizi   | 8  |
| 2. Prevalensi Pendek/Stunting anak balita < -2SD  | 18 |
| 3. Total Goitre Rate (TGR) pada Survei 1996/1998 dan 2003   | 19 |
| 4. Konsumsi Pangan Sumber Karbohidrat   | 22 |
| 5. Konsumsi Pangan Sumber Protein   | 22 |
| 6. Konsumsi Pangan Sumber Lemak dan Vitamin/Mineral   | 23 |
| 7. Pola Konsumsi Pangan Pokok Menurut Wilayah dan Kelompok Pengeluaran  | 24 |
| 8. Perkembangan Konsumsi Energi Dan Protein Menurut Wilayah   | 25 |
| 9. Perkembangan Kualitas Konsumsi Pangan Berdasarkan PPH  | 26 |
| 10. Perbandingan Konsumsi Pangan Anjuran Dan Aktual Tahun 1999-2005   | 26 |
| 11. Persebaran Produksi Pangan Pokok Menurut Wilayah Pulau  | 27 |
| 12. Perkembangan Produksi Palawija Per Kapita   | 27 |
| 13. Perkembangan Produksi Daging  | 28 |
| 14. Perkembangan Produksi Telur   | 28 |
| 15. Jumlah Penduduk Rawan Pangan Menurut Propinsi   | 30 |
| 16. Volume Beras dan Jumlah Keluarga Sasaran Program Raskin   | 33 |
| 17. Hasil Pemeriksaan Sarana Produksi Industri Menengah ke Atas   | 35 |
| 18. Hasil Pemeriksaan Sarana Produksi Industri Pangan Rumah Tangga  | 36 |
| 19. Pengeluaran Nomor Pendaftaran Produk Pangan Skala Besar Dan Menengah  | 37 |
| 20. Hasil pengujian produk pangan beredar   | 37 |
| 21. Persentase Pelanggaran Produk Pangan  | 38 |
| 22. Persentase hasil pengawasan makanan jajanan anak sekolah  | 38 |
| 23. Jumlah Pelanggaran pada Berbagai Kriteria Tidak Memenuhi Syarat   | 39 |
| 24. Data Temuan Bahan Berbahaya dalam Produk Pangan   | 39 |
| 25. Temuan Formalin dalam Produk Pangan   | 40 |
| 26. Hasil Pemantauan Produk Mi Basah, Tahu dan Ikan di Enam Propinsi  | 40 |
| 27. Jumlah Kasus Keracunan Tahun 2001 – 2005  | 42 |
| 28. Persentase Penduduk Usia 15 Tahun Ke Atas Yang Merokok<br>Dalam Satu Bulan Terakhir Per Propinsi Menurut Wilayah Tahun 2004 | 50 |

## DAFTAR GAMBAR

|  |    |
|--|----|
| 1. Kerangka Pikir Penyebab Masalah Gizi Anak Balita  | 10 |
| 2. Keterkaitan Kemiskinan dan Status Gizi  | 12 |
| 3. Kerangka Sistem Ketahanan Pangan dan Gizi   | 14 |
| 4. Prevalensi anemia pada anak balita (SKRT 2001)  | 19 |
| 5. Proporsi WUS resiko KEK (LILA <23.5 cm)   | 20 |
| 6. Jumlah kasus penolakan impor pangan Indonesia oleh FDA  | 41 |
| 7. Prevalensi Penderita Penyakit Degeneratif Tahun 2001 dan 2004   | 43 |
| 8. Prevalensi Gizi Lebih Pada Perempuan Dewasa (perdesaan, NSS-HKI 1999-2001)  | 45 |
| 9. Tingkat aktivitas penduduk usia diatas 15 tahun (2004)  | 48 |
| 10. Persentase Penduduk Berumur 10 Tahun ke Atas Yang Merokok Dalam Satu Bulan Terakhir (Untuk 2005: 15 Tahun Ke Atas) | 49 |