



BADAN KETAHANAN PANGAN (BKP)
PROVINSI JAWA TIMUR



wfp.org

PETA KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN [FSVA] PROVINSI JAWA TIMUR 2015

KABUPATEN MAGETAN





KETAHANAN PANGAN

Foto: Dok PKK Jatim

Di Indonesia, menurut UU No. 18 tahun 2012 Ketahanan Pangan didefinisikan sebagai kondisi terpenuhinya Pangan bagi negara sampai dengan perseorangan, yang tercermin dari tersedianya Pangan yang cukup, baik jumlah maupun mutunya, aman, beragam, bergizi, merata, dan terjangkau serta tidak bertentangan dengan agama, keyakinan, dan budaya masyarakat, untuk dapat hidup sehat, aktif, dan produktif secara berkelanjutan.



1. Latar Belakang Penyusunan FSVA

1. Pangan dan gizi merupakan kebutuhan dasar setiap manusia. Tersedianya pangan yang cukup, bergizi dan aman akan dapat mewujudkan SDM yang berkualitas untuk melaksanakan pembangunan nasional.
2. Sementara terdapat kendala dalam pengelolaan program ketahanan pangan, yaitu kurang tersedianya informasi ketahanan pangan yang akurat dan tertata dengan baik.
3. Oleh karena itu, penyusunan Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan (FSVA) untuk memfasilitasi kebutuhan informasi lokasi keberadaan kantong-kantong yang rentan terhadap rawan pangan.



2. Tujuan FSVA

Sebuah analisa untuk menyediakan informasi bagi pengambil keputusan dalam perencanaan program, penentuan sasaran serta intervensi kerawanan pangan dan gizi di tingkat Kabupaten dan Kecamatan

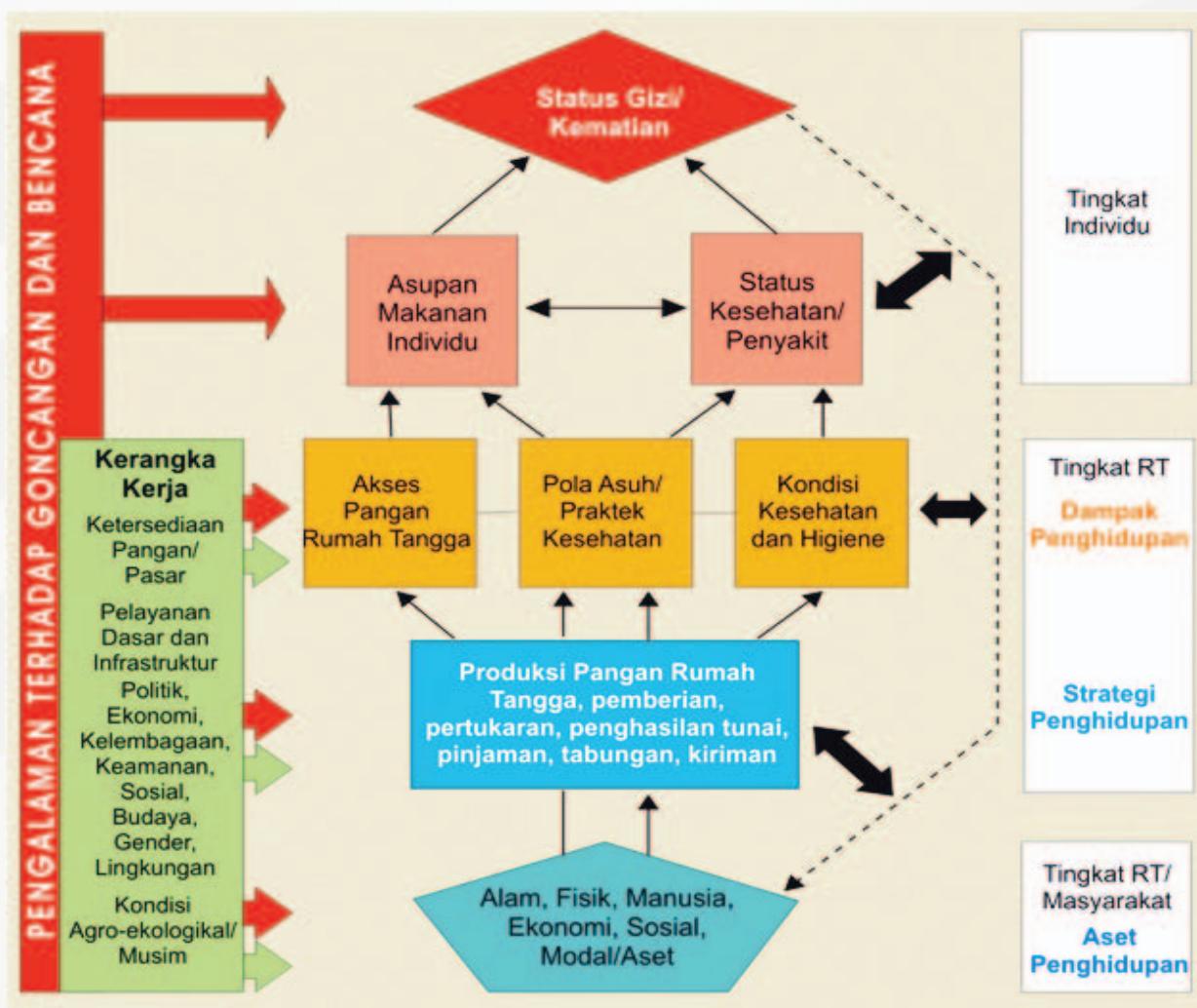


Foto: Dok PKK Jatim

Peta ini menjawab 3 pertanyaan dasar:

1. Dimana daerah yang rentan terhadap kerawanan pangan? Lokasi (kabupaten dan kecamatan)
2. Berapa jumlah penduduk yang rentan terhadap kerawanan pangan? Estimasi penduduk dan sumberdaya yang diperlukan
3. Mengapa daerah tersebut rentan terhadap kerawanan pangan? Kemiskinan, rendahnya produksi pangan pokok, terbatasnya akses ke air bersih, listrik, jalan dan fasilitas kesehatan dll.

» 3. Kerangka Konsep Ketahanan Pangan



Sumber: WFP, 2009

FSVA Dibuat Berdasarkan 3 Pilar Ketahanan Pangan

1. Ketersediaan pangan

Kondisi tersedianya pangan dari hasil produksi dalam negeri, cadangan pangan, serta pemasukan pangan, termasuk didalamnya bantuan pangan, apabila kedua sumber utama tidak dapat memenuhi kebutuhan.

2. Akses pangan

Kemampuan rumah tangga untuk memperoleh cukup pangan, baik yang berasal dari produksi sendiri, pembelian, barter, hadiah, pinjaman dan bantuan pangan maupun kombinasi diantara keenamnya. Ketersediaan pangan di suatu daerah mungkin mencukupi, akan tetapi tidak semua rumah tangga memiliki akses yang memadai baik secara kuantitas maupun keragaman pangan melalui mekanisme tersebut di atas.

3. Pemanfaatan pangan

Merujuk pada penggunaan pangan oleh rumah tangga, dan kemampuan individu untuk menyerap dan memetabolisme zat gizi (konversi zat gizi secara efisien oleh tubuh). Pemanfaatan pangan juga meliputi cara penyimpanan, pengolahan dan penyiapan makanan termasuk penggunaan air dan bahan bakar selama proses pengolahannya serta kondisi higiene, budaya atau kebiasaan pemberian makan terutama untuk individu yang memerlukan jenis makanan khusus, distribusi makanan dalam rumah tangga sesuai kebutuhan masing-masing individu (pertumbuhan, kehamilan, menyusui dll) dan status kesehatan masing-masing anggota rumah tangga.



Ilustrasi Tiga pilar Ketahanan Pangan (Foto: istimewa)

METODOLOGI



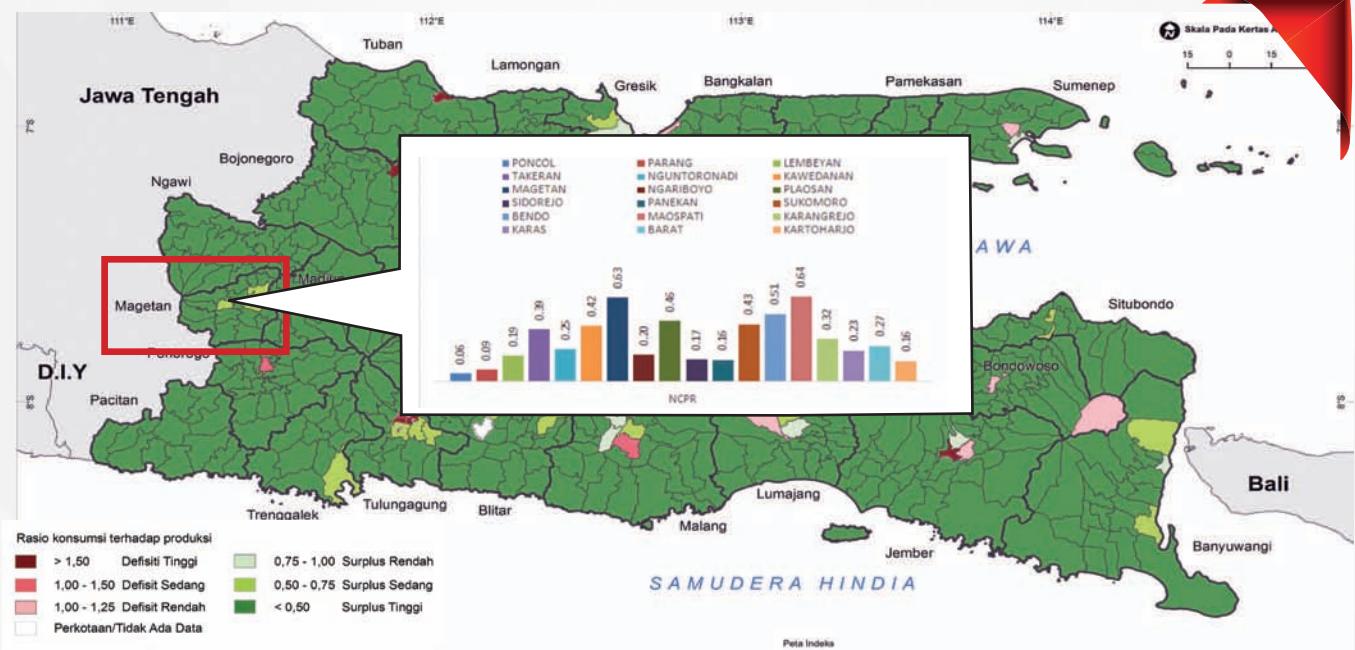
- 9 indicator kerawanan pangan kronis dan 4 indicator kerawanan pangan transien
- 605 kecamatan pada 29 kabupaten (perkotaan tidak dianalisis)
- Data tingkat rumah tangga/individu (Susenas, SP, Riskesdas) dan tingkat wilayah (Podes)
 - Menggunakan metode *Small Area Estimation* (SAE) untuk mengestimasi nilai sampai tingkat kecamatan
 - Metode komposit menggunakan metode ambang batas (*cut off*) yang ditentukan bukan PCA/Cluster/ Deskriminant analysis



» INDIKATOR FSVA

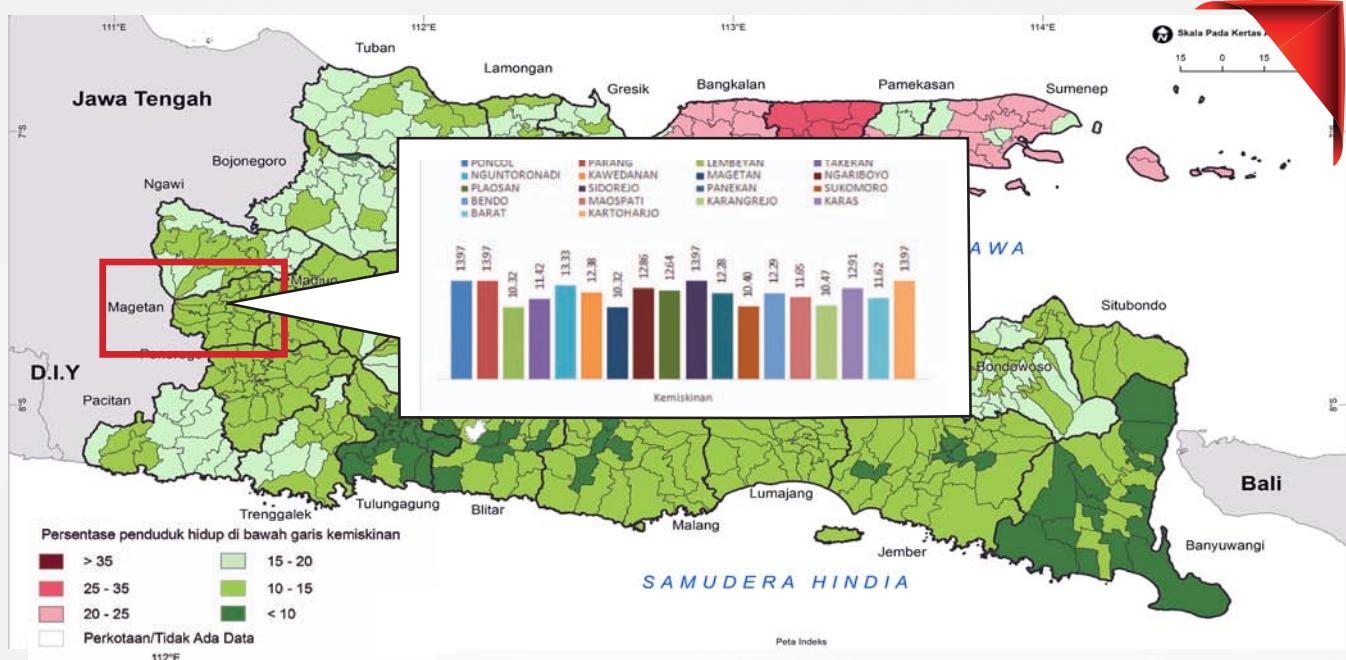
No.	Indikator	Definisi/Penghitungan	Sumber Data	Keterangan
Aspek Ketersediaan Pangan				
1	Rasio konsumsi normatif per kapita terhadap ketersediaan bersih serealia (padi, jagung, ubi kayu & ubi jalar)	1. Data rata-rata produksi bersih tiga tahun (2011-2013) padi, jagung, ubi kayu dan ubi jalar pada tingkat kecamatan dihitung dengan menggunakan faktor konversi standar. 2. Ketersediaan bersih sealias per kapita per hari dihitung dengan membagi total ketersediaan serealia kecamatan dengan jumlah populasi (data penduduk pertengahan, tahun 2012). 3. Data bersih serealia dari perdagangan dan impor tidak diperhitungkan karena data tidak tersedia pada tingkat Kecamatan. 4. Konsumsi normatif serealia/hari/kapita adalah 300 gram/orang/hari.	Provinsi dalam Angka, BPS atau Dinas/Kantor Ketahanan Pangan tingkat Provinsi dan Kecamatan (Angka Tetap tahun 2011-2013)	
Aspek Akses Pangan				
2	Persentase penduduk hidup di bawah garis kemiskinan	Nilai rupiah pengeluaran per kapita setiap bulan untuk memenuhi standar minimum kebutuhan-kebutuhan konsumsi pangan dan non pangan yang dibutuhkan oleh seorang individu untuk hidup secara layak.	SUSENAS 2013, Sensus Penduduk 2010 dan PODES 2014	SAE (Small Area Estimation)
3	Persentase desa yang tidak memiliki akses penghubung yang dapat dilalui kendaraan roda 4/lebih atau sarana transportasi air	Persentase desa yang tidak memiliki akses penghubung yang dapat dilalui kendaraan roda 4/lebih atau sarana transportasi air	PODES 2014, BPS	SAE (Small Area Estimation)
4	Persentase rumah tangga tanpa akses listrik	Persentase rumah tangga yang tidak memiliki akses terhadap listrik dari PLN dan/atau non PLN, misalnya generator	SUSENAS 2013, Sensus Penduduk 2010 dan PODES 2014	SAE (Small Area Estimation)

RASIO KONSUMSI NORMATIF PERKAPITA



DALAM aspek ketersediaan pangan, analisa dilakukan dengan menggunakan produksi bersih serealia padi, jagung, ubi kayu dan ubi jalar pada tahun 2011 – 2013 yang dibagi dengan jumlah penduduk pada tahun 2012. Kemudian dihitung rasio konsumsi normatif per kapita terhadap produksi bersih serealia, dimana berdasarkan profil konsumsi Indonesia, konsumsi normatif serealia per kapita per hari adalah 300 gram. Dari hasil analisa tersebut, seluruh wilayah di Kabupaten Magetan berada dalam keadaan surplus tinggi atas produksi bersih serealia Padi, Jagung, Ubi kayu dan Ubi jalar pada tahun 2011 hingga tahun 2013 kecuali kecamatan Magetan, Maospati dan Bendo yang berada pada tingkat surplus sedang.

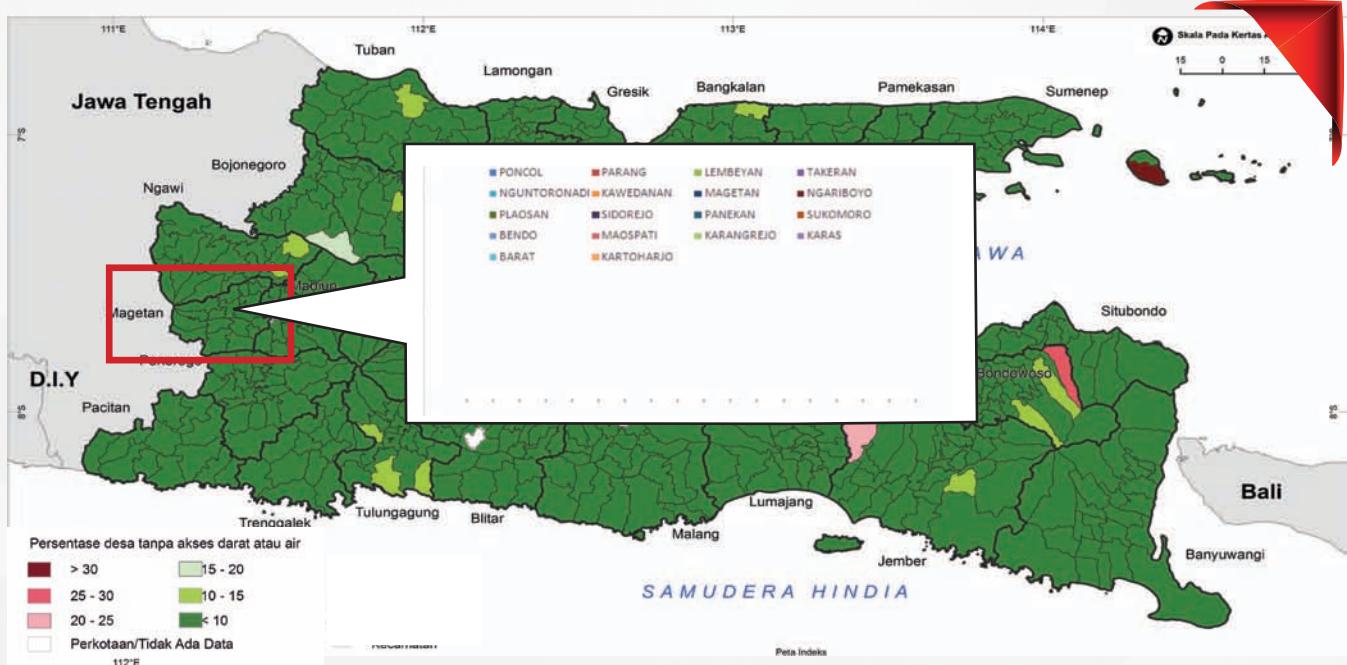
PERSENTASE PENDUDUK HIDUP DIBAWAH GARIS KEMISKINAN



PERSENTASE penduduk miskin di Jawa Timur mengalami penurunan yang signifikan pada periode tahun 2011 sampai dengan 2014. Pada September 2011 s.d. September 2014, persentase penduduk miskin Jawa Timur turun sebesar 1,95 poin persen atau menjadi 12,28 persen pada Tahun 2014 (BPS, 2015). Namun pada bulan Maret 2015, jumlah penduduk miskin naik 0,06 persen dibandingkan September 2014 menjadi 12,34 persen (BPS, 2015). Penurunan selama setahun tersebut menunjukkan penduduk miskin pada tahun 2011 sebanyak 5.356,21 ribu jiwa menjadi sebanyak 4.789,12 ribu jiwa pada tahun 2015 atau turun sebesar 567,09 ribu jiwa (BPS, 2015). Penurunan penduduk miskin ini sebagai dampak dari upaya pemerintah dan masyarakat dalam berbagai program penanggulangan kemiskinan.

Persentase kemiskinan di Kabupaten Magetan pada tahun 2013 berada pada angka 12,19 persen, dimana angka ini mengalami peningkatan sebesar 0,69 persen jika dibandingkan dengan angka kemiskinan pada tahun 2012 yang berada pada angka 11,50 (BPS, 2014). Berdasarkan analisa menggunakan metode Small Area Estimation dengan data SUSENAS 2013, diketahui seluruh kecamatan di Magetan memiliki tingkat kemiskinan di antara 10-15 persen.

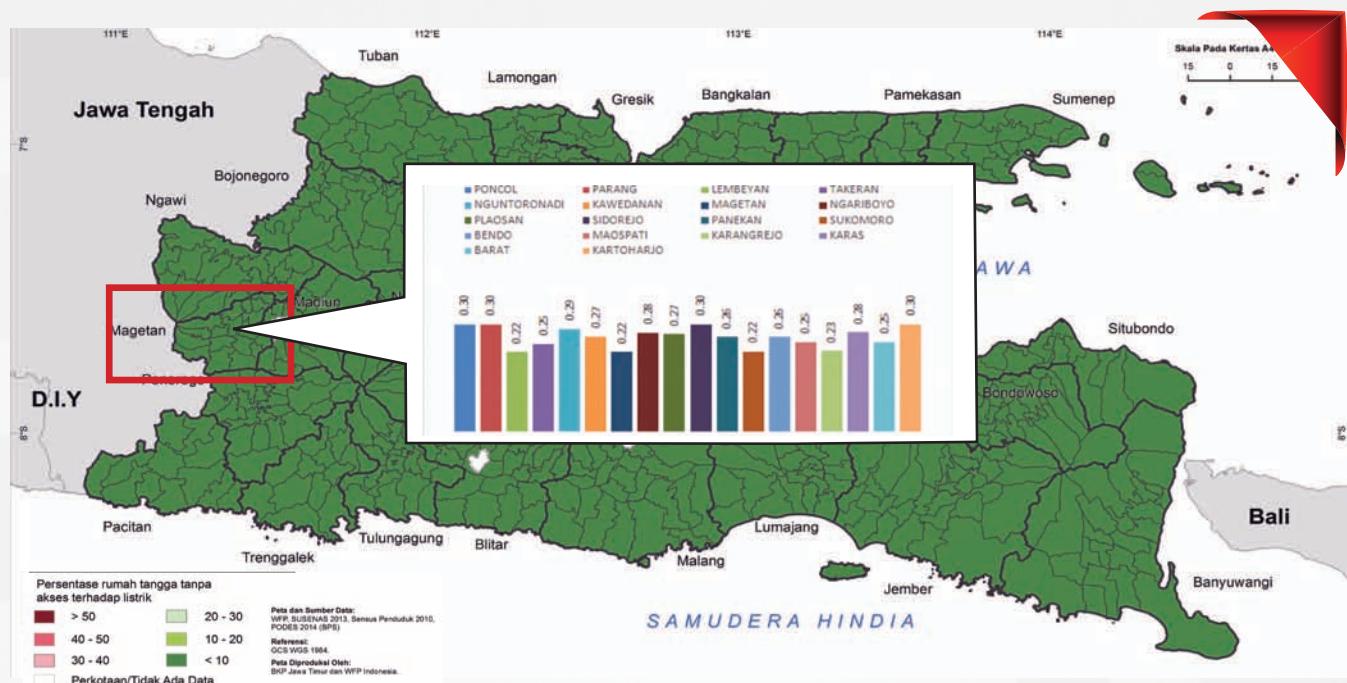
PERSENTASE DESA TANPA JALAN PENGHUBUNG ANTAR DESA YANG DAPAT DIAKSES KENDARAAN RODA EMPAT DAN JALUR TRANSPORTASI AIR



BAGIAN Akses terhadap fasilitas sanitasi dan air layak minum sangat penting dalam mengurangi masalah penyakit khususnya diare, sehingga dapat memperbaiki status gizi melalui peningkatan penyerapan zat-zat gizi oleh tubuh. Menurut RISKESDAS 2013, hanya 57,5 persen rumah tangga di Jawa Timur yang memiliki akses terhadap sanitasi yang baik (Kementerian Kesehatan, 2013). Walaupun angka ini relatif rendah, namun telah menunjukkan peningkatan dari 41,2 persen pada tahun 2007 (Kementerian Kesehatan, 2007).

Di Kabupaten Magetan terdapat 13,19 rumah tangga yang tidak memiliki akses ke air bersih (dengan mempertimbangkan jarak antara sumber air ke septic tank < 10 m). Seluruh kecamatan di Kabupaten Magetan hanya memiliki kurang dari 25 persen rumah tangga yang tidak memiliki akses ke sarana air bersih yang memadai.

PERSENTASE RUMAH TANGGA TANPA AKSES LISTRIK

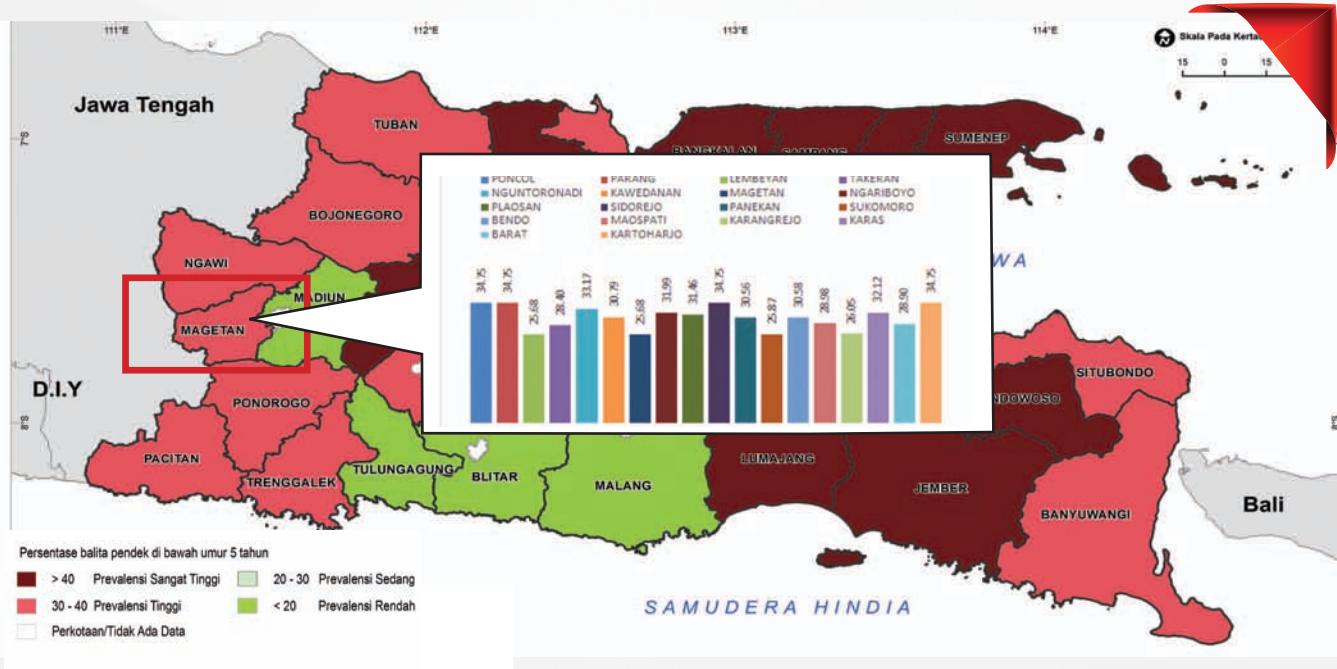


DI PROVINSI Jawa Timur, hampir seluruh rumah tangga di dalam kabupaten dan kota memiliki akses terhadap listrik, secara keseluruhan hanya 0,3 persen rumah tangga yang masih belum memiliki akses listrik. Dari analisa Small Area Estimation (SAE) yang dilakukan dengan menggunakan data SUSENAS 2013. Listrik didefinisikan sebagai listrik yang didistribusikan oleh Perusahaan Listrik Negara (PLN) dan non-PLN, generator serta akses listrik lainnya termasuk sumber cahaya tradisional.

Secara keseluruhan, seluruh rumah tangga di Kabupaten Magetan telah mendapatkan akses listrik yang memadai. Berdasarkan analisa menggunakan metode Small Area Estimation dengan data SUSENAS 2013, diketahui bahwa di masing-masing wilayah kecamatan di Magetan hanya terdapat kurang dari 0,3 persen yang belum mendapatkan akses listrik.

No.	Indikator	Definisi/Penghitungan	Sumber Data	Keterangan
Aspek Pemanfaatan Pangan				
1	Persentase balita pendek (stunting)	Anak di bawah lima tahun yang tinggi badannya kurang dari -2 Stndar Deviasi (-2 SD) dengan indeks tinggi badan menurut umur (TB/U)	RISKESDAS 2013, Sensus Penduduk 2010 dan PODES 2014	SAE (Small Area Estimation)
2	Angka harapan hidup pada saat lahir	Perkiraan lama hidup rata-rata bayi baru lahir dengan asumsi tidak ada perubahan pola mortalitas sepanjang hidupnya	SUSENAS 2013, Sensus Penduduk 2010 dan PODES 2014	SAE (Small Area Estimation)
3	Persentase perempuan buta huruf	Persentase perempuan di atas 15 tahun yang tidak dapat membaca atau menulis huruf latin	SUSENAS 2013, Sensus Penduduk 2010 dan PODES 2014	SAE (Small Area Estimation)
4	Persentase rumah tangga tanpa akses ke air bersih	Persentase rumah tangga yang tidak memiliki akses ke air minum yang berasal dari leding meteran, leding eceran, sumur bor/pompa, sumur terlindung, mata air terlindung dan air hujan dengan memperhatikan jarak ke jamban minimal 10 m	SUSENAS 2013, Sensus Penduduk 2010 dan PODES 2014	SAE (Small Area Estimation)
5	Persentase desa dengan jarak lebih dari 5 Km dari fasilitas kesehatan	Persentase desa dengan jarak lebih dari 5 km dari fasilitas kesehatan	PODES 2014, BPS	SAE (Small Area Estimation)

PREVALENSI BALITA PENDEK (STUNTING)



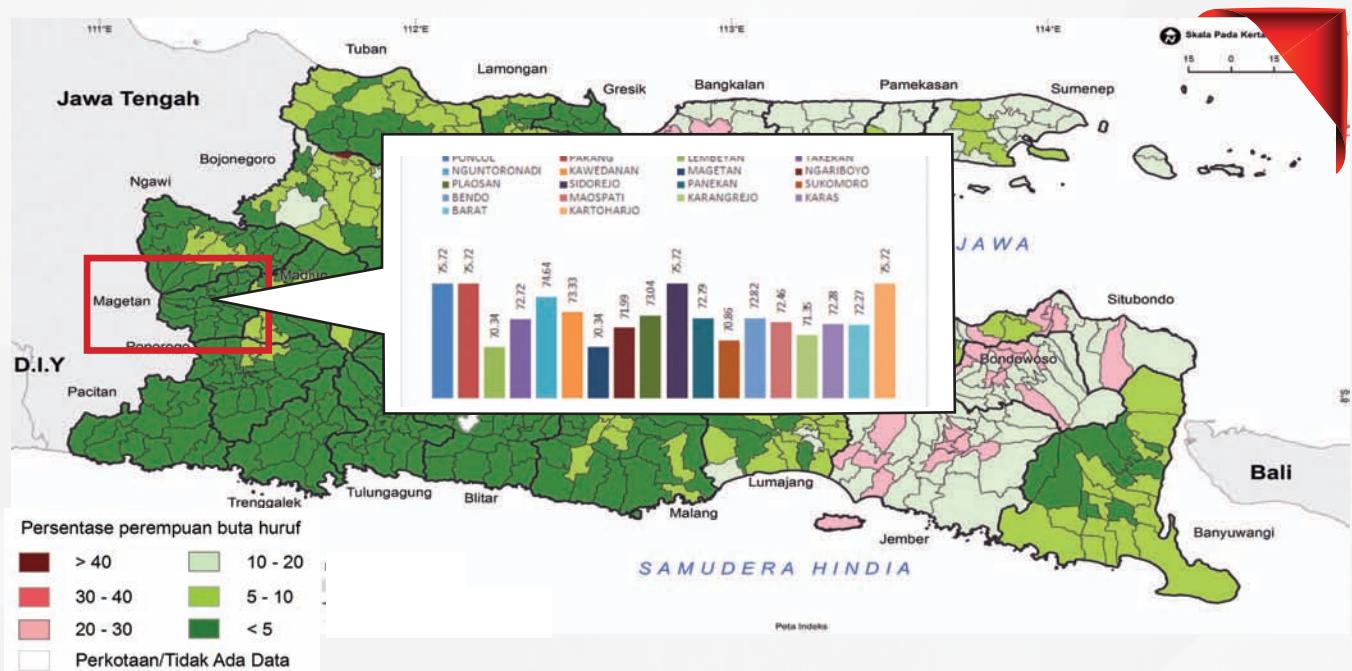
MENURUT data dari Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2013, prevalensi balita stunting di tingkat nasional adalah 37,2 persen, meningkat dibandingkan tahun 2007 (36,8 persen). Sedangkan untuk Jawa Timur, prevalensi balita Stunting adalah 35,81 persen, hal ini menunjukkan bahwa tingkat prevalensi stunting di Jawa Timur lebih baik jika dibandingkan dengan tingkat nasional. Namun demikian walaupun prevalensi stunting sudah berada dibawah tingkat nasional, angka tersebut masih menunjukkan bahwa masalah kesehatan masyarakat untuk prevalensi kurang gizi berada pada tingkat yang buruk menurut klasifikasi WHO.

Prevalensi stunting di Kabupaten Magetan adalah 30,21 persen, menurut standart WHO angka ini berada pada tingkat "Kurang". Terdapat enam hal yang merupakan penyebab utama tejadinya stunting pada balita,

- Morbiditas Anak karena Rendahnya Higien dan Sanitasi
- Pendapatan Rendah
- Gizi Rendah pada ibu hamil
- Kebiasaan makan dan penyajian
- Berat bayi lahir rendah
- Kurangnya Zat Gizi Mikro

Penanganan secara menyeluruh dan serentak terhadap enam permasalahan tersebut menjadi mutlak dilakukan oleh pemerintah untuk mengatasi angka prevalensi stunting di Jawa Timur (Dinas Kesehatan Jawa Timur , 2015)..

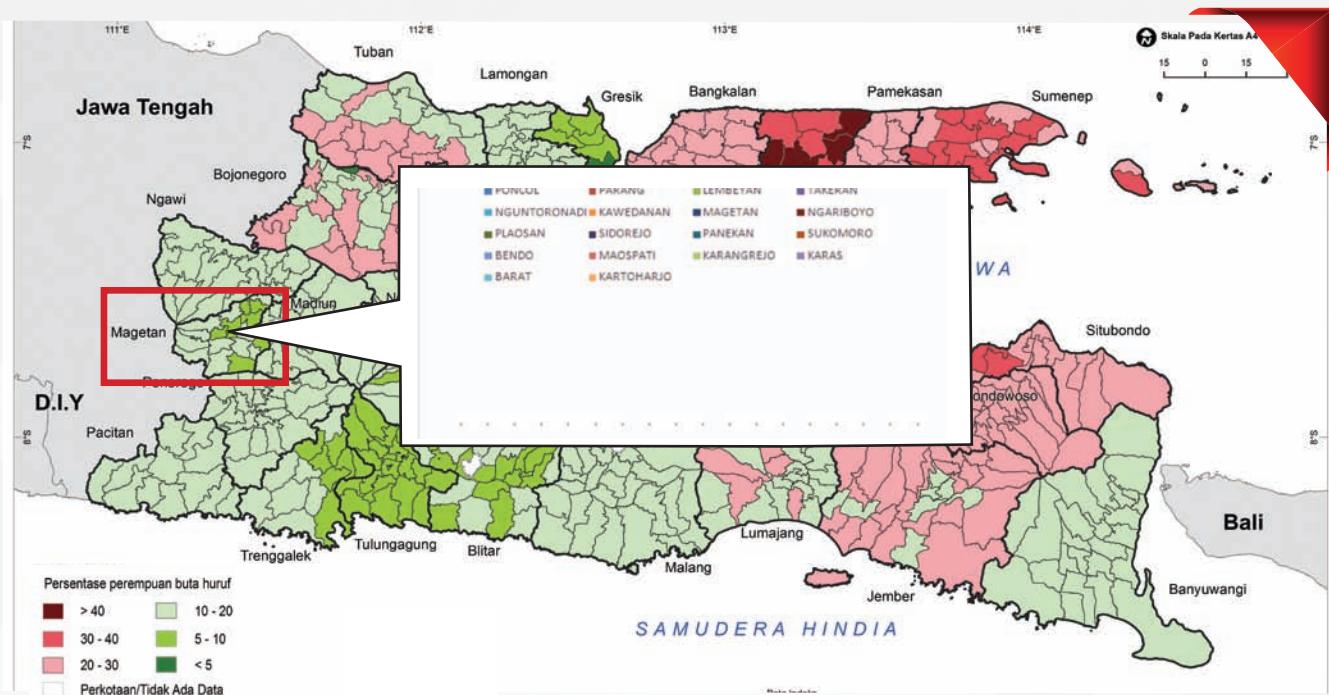
ANGKA HARAPAN HIDUP



ANGKA harapan hidup merupakan dampak dari status kesehatan dan gizi. Rata-rata angka harapan hidup di Jawa Timur pada tahun 2013 yang dipublikasikan didalam SUSENAS 2014 adalah 70,37 tahun.

Angka harapan hidup di Kabupaten Magetan adalah 71,96 tahun. Berdasarkan analisa menggunakan metode Small Area Estimation dengan data SUSENAS 2013, Seluruh kecamatan di Kabupaten Magetan memiliki Angka Harapan Hidup lebih dari 70 tahun.

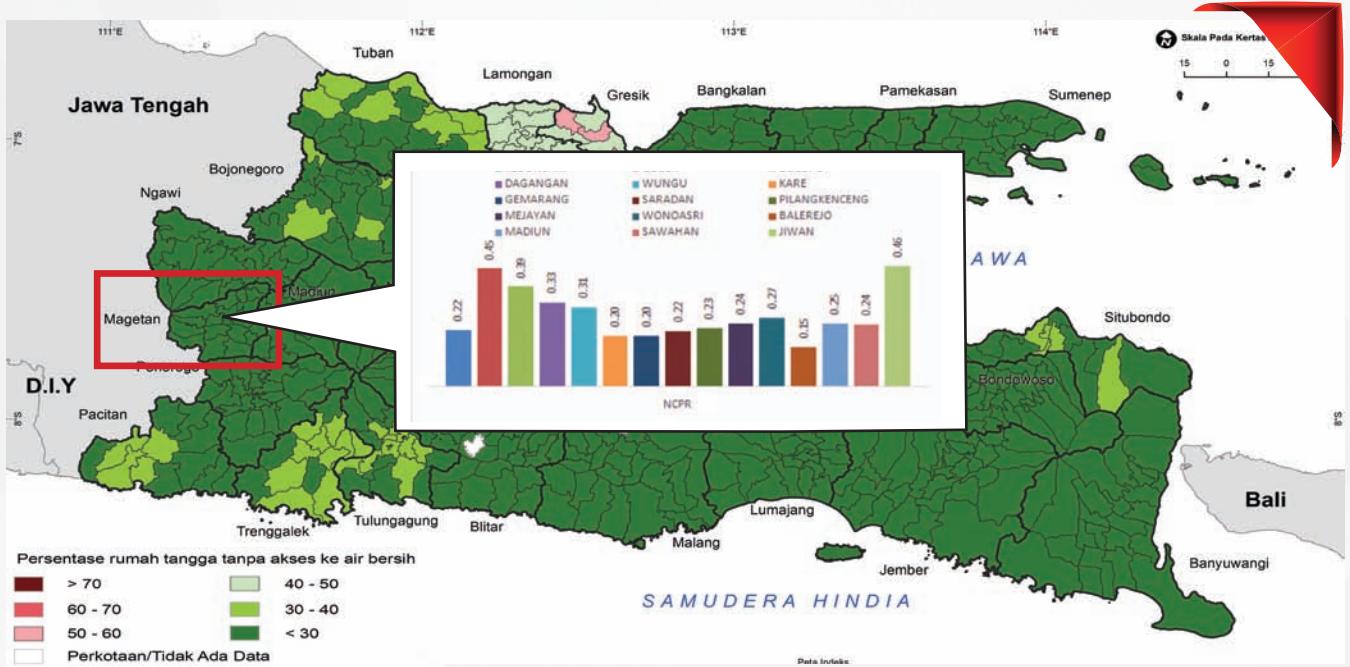
PERSENTASE PEREMPUAN BUTA HURUF DENGAN USIA DI ATAS 15 TAHUN



MELEK huruf perempuan terutama ibu dan pengasuh anak balita, diketahui menjadi faktor penentu yang sangat penting dalam pemanfaatan pangan dan sangat berpengaruh terhadap status kesehatan dan gizi setiap anggota keluarga. Studi di berbagai negara menunjukkan bahwa di negara berkembang, tingkat pendidikan dan pengetahuan ibu tentang gizi berkorelasi tinggi dengan status gizi anaknya. Pada tahun 2013, terdapat 13,92 persen perempuan berusia di atas 15 tahun di Jawa Timur yang diklasifikasikan sebagai buta huruf.

Khusus di Kabupaten Magetan, terdapat 10,31 persen perempuan diatas 15 tahun yang buta huruf, jika dibandingkan dengan angka provinsi, maka rata-rata jumlah perempuan buta huruf di Kabupaten Magetan lebih rendah. Berdasarkan analisa menggunakan metode Small Area Estimation dengan data SUSENAS 2013, tingkat perempuan buta huruf diseluruh kecamatan di Magetan kurang dari 20 persen.

PERSENTASE RUMAH TANGGA TANPA AKSES AIR BERSIH DENGAN MEMPERTIMBANGKAN JARAK >10 M DARI SEPTIC TANK



AKSES terhadap fasilitas sanitasi dan air layak minum sangat penting dalam mengurangi masalah penyakit khususnya diare, sehingga dapat memperbaiki status gizi melalui peningkatan penyerapan zat-zat gizi oleh tubuh. Menurut RISKESDAS 2013, hanya 57,5 persen rumah tangga di Jawa Timur yang memiliki akses terhadap sanitasi yang baik (Kementerian Kesehatan, 2013). Walaupun angka ini relatif rendah, namun telah menunjukkan peningkatan dari 41,2 persen pada tahun 2007 (Kementerian Kesehatan, 2007).

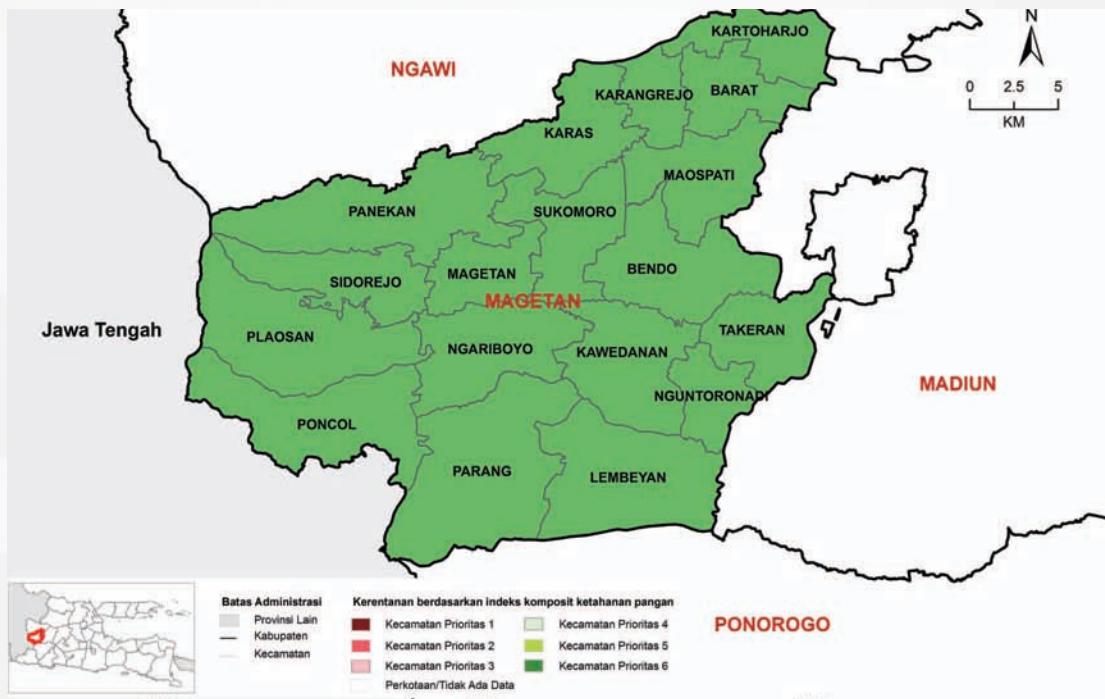
Di Kabupaten Magetan terdapat 13,19 rumah tangga yang tidak memiliki akses ke air bersih (dengan mempertimbangkan jarak antara sumber air ke septic tank < 10 m). Seluruh kecamatan di Kabupaten Magetan hanya memiliki kurang dari 25 persen rumah tangga yang tidak memiliki akses ke sarana air bersih yang memadai.

PERSENTASE DESA DENGAN AKSES KE FASILITAS KESEHATAN > 5 KM



JIKA dilihat dari tingkat provinsi, secara keseluruhan penyediaan pelayanan kesehatan dinilai cukup baik. Menurut Profil Kesehatan Jawa Timur (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2012), Jawa Timur memiliki 344 rumah sakit, dengan 45.927 Posyandu serta 960 puskesmas yang terdiri dari 501 Puskesmas Perawatan dan 459 Puskesmas non Perawatan yang tersebar di 622 kecamatan, serta sekitar 8.310 dokter yang merupakan gabungan dari 3.943 dokter spesialis dan 4.763 dokter umum. Sedangkan untuk dokter gigi, Jawa Timur Memiliki 2.286 dokter gigi. (Dinas Kesehatan Jawa Timur, 2012) Pada tahun 2013, 99,98 persen desa di Jawa Timur memiliki akses ke fasilitas kesehatan terdekat dengan jangkauan sekitar 5 Km. Di Kabupaten Magetan tidak terdapat satu desapun yang memiliki jarak lebih dari 5 Km untuk sampai ke lokasi fasilitas kesehatan (Rumah sakit, Puskesmas, Pustu, dll) terdekat. Hal ini menunjukkan bahwa seluruh masyarakat di Kabupaten Magetan memiliki akses yang baik ke fasilitas kesehatan

KERENTANAN TERHADAP KERAWANAN PANGAN 2015 DI KABUPATEN MAGETAN



ANALISA FSVA Jawa Timur 2015 menyediakan instrumen yang penting bagi para pembuat kebijakan dalam menentukan dan menyusun rekomendasi kebijakan untuk mengurangi daerah rentan dan meningkatkan ketahanan pangan dan gizi di tingkat provinsi dan kabupaten.

Sebagai tambahan analisis setiap indikator individu, indikator komposit juga dilakukan untuk menggambarkan situasi ketahanan pangan dan gizi secara keseluruhan dimana seluruh kecamatan dikelompokkan ke dalam enam prioritas. Kecamatan-kecamatan di Prioritas 1-3 cenderung rentan terhadap kerawanan pangan dan gizi dan Prioritas 4-6 tergolong kecamatan-kecamatan yang tahan pangan. Penting untuk diingat bahwa tidak semua penduduk di kecamatan-kecamatan prioritas tinggi (Prioritas 1-3) tergolong rawan pangan, demikian juga tidak semua penduduk di kecamatan-kecamatan prioritas rendah (Prioritas 4-6) tergolong tahan pangan.

Kecamatan-kecamatan dikelompokkan berdasarkan pencapaian terhadap 9 indikator yang meliputi ketersediaan pangan, akses pangan dan pemanfaatan pangan, menjadi enam kelompok prioritas yang mencerminkan situasi ketahanan pangan dan gizi nya yaitu dari yang paling rentan terhadap kerawanan pangan dan gizi (Prioritas 1) sampai dengan kelompok yang relatif tahan pangan dan gizi (prioritas 6).

- Dari hasil analisa FSVA yang dilakukan, tidak ada kecamatan di Kabupaten Magetan yang tergolong dalam kelompok rawan pangan (Prioritas 1,2 dan 3)
- 18 kecamatan atau 100 persen berada pada prioritas 6 atau dalam tingkat tahan pangan.

Jika dibandingkan dengan analisa FSVA tahun 2010 yang dilakukan oleh Badan Ketahanan pusat, terdapat dua kecamatan di Kabupaten Magetan yang mengalami peningkatan prioritas 1 peringkat dan 16 kecamatan lainnya tidak mengalami perubahan prioritas dimana mereka sudah berada pada kondisi tahan pangan tertinggi.





HASIL KERJASAMA BADAN KETAHANAN PANGAN (BKP) PROVINSI JAWA TIMUR DAN WORLD FOOD PROGRAM (WFP)



**Badan Ketahanan Pangan
Provinsi Jawa Timur**
Jalan Gayung Kebonsari 173
Surabaya, Indonesia 60235
Phone : (031) 8280879
Fax: (031) 8291424



World Food Program
Wisma Kejai, 9th floor,
Jalan Jend. Sudirman kav. 3, Jakarta
10220, Indonesia.
Phone: +62 21 5709004.
Fax: +62 21 5709001

