

KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN BERDASARKAN INDIKATOR KETAHANAN PANGAN KOMPOSIT

Sebagaimana disebutkan di dalam Bab I, bahwa kondisi kerentanan terhadap kerawanan pangan kronis secara komposit ditentukan berdasarkan 9 indikator yang berhubungan dengan ketersediaan pangan, akses pangan dan penghidupan, serta pemanfaatan pangan dan gizi, yang dijelaskan secara rinci pada Bab Dua, Tiga dan Empat. Peta kerentanan terhadap kerawanan pangan komposit (Peta 6.1) ditetapkan melalui Analisis Komponen Utama terhadap *Composite Food Security Index (CFSI)* dengan *Analisis Cut of Point (Range)*.

Peta komposit menjelaskan kondisi kerentanan terhadap kerawanan pangan suatu kecamatan yang disebabkan oleh kombinasi dari berbagai dimensi kerawanan pangan. Berdasarkan hasil PCA dan Cluster Analysis, kecamatan-kecamatan dikelompokkan ke dalam 6 prioritas: Prioritas 1 (■), Prioritas 2 (■), Prioritas 3 (■), Prioritas 4 (■), Prioritas 5 (■), dan Prioritas 6 (■). Prioritas 1 merupakan prioritas utama yang menggambarkan tingkat kerentanan yang paling tinggi, sedangkan prioritas 6 merupakan prioritas yang relatif lebih tahan pangan. Dengan kata lain, kecamatan prioritas 1 memiliki tingkat resiko kerawanan pangan yang lebih besar dibandingkan wilayah kecamatan prioritas lainnya sehingga memerlukan perhatian segera. Meskipun demikian, kecamatan yang berada pada prioritas 1 tidak berarti semua penduduknya berada dalam kondisi rawan pangan, juga sebaliknya

kecamatan pada prioritas 6 tidak berarti bahwa semua penduduknya tahan pangan.

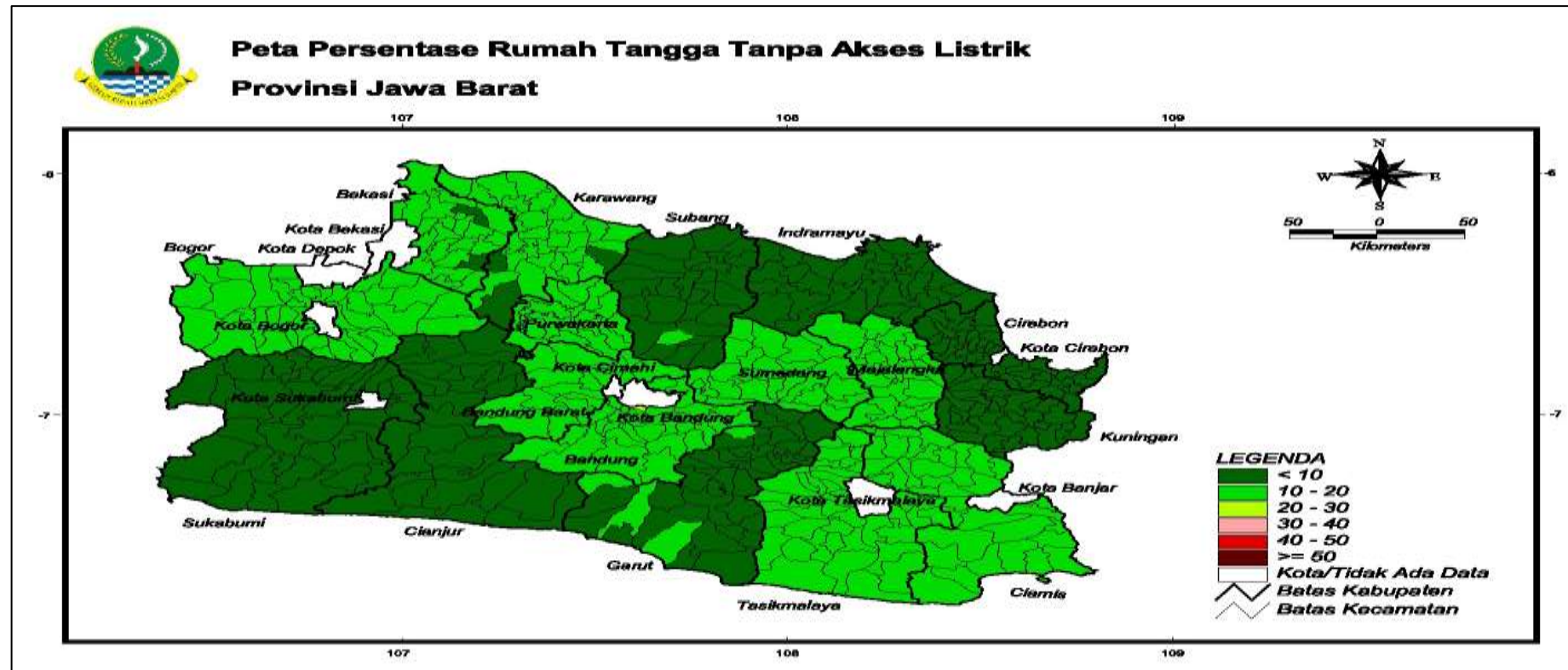
Analisa penentuan prioritas terhadap hasil point *Composite Food Security Index (CFSI)* dalam Peta Komposit menggunakan *Cut of Point (Range)* sebagai berikut :

1. Nilai CFSI ≥ 6 : Prioritas 1
2. Nilai CFSI $5 - < 6$: Prioritas 2
3. Nilai CFSI $4 - < 5$: Prioritas 3
4. Nilai CFSI $3 - < 4$: Prioritas 4
5. Nilai CFSI $2 - < 3$: Prioritas 5
6. Nilai CFSI < 2 : Prioritas 6

Berdasarkan hasil analisis Komponen Utama (*Principal Component Analysis*) terhadap *Composite Food Security Index (CFSI)*, di Provinsi Jawa Barat dari total 537 kecamatan terdapat 1 Kecamatan (0,19 %) Prioritas 1, 2 Kecamatan (0,37 %) Prioritas 2, 5 Kecamatan (0,93 %) Prioritas 3, 12 Kecamatan (2,23 %) Prioritas 4, 42 Kecamatan (7,82 %) Prioritas 5 dan 475 Kecamatan (88,45 %) Prioritas 6.

Berikut peta komposit ketahanan dan kerentanan pangan Provinsi Jawa Barat.

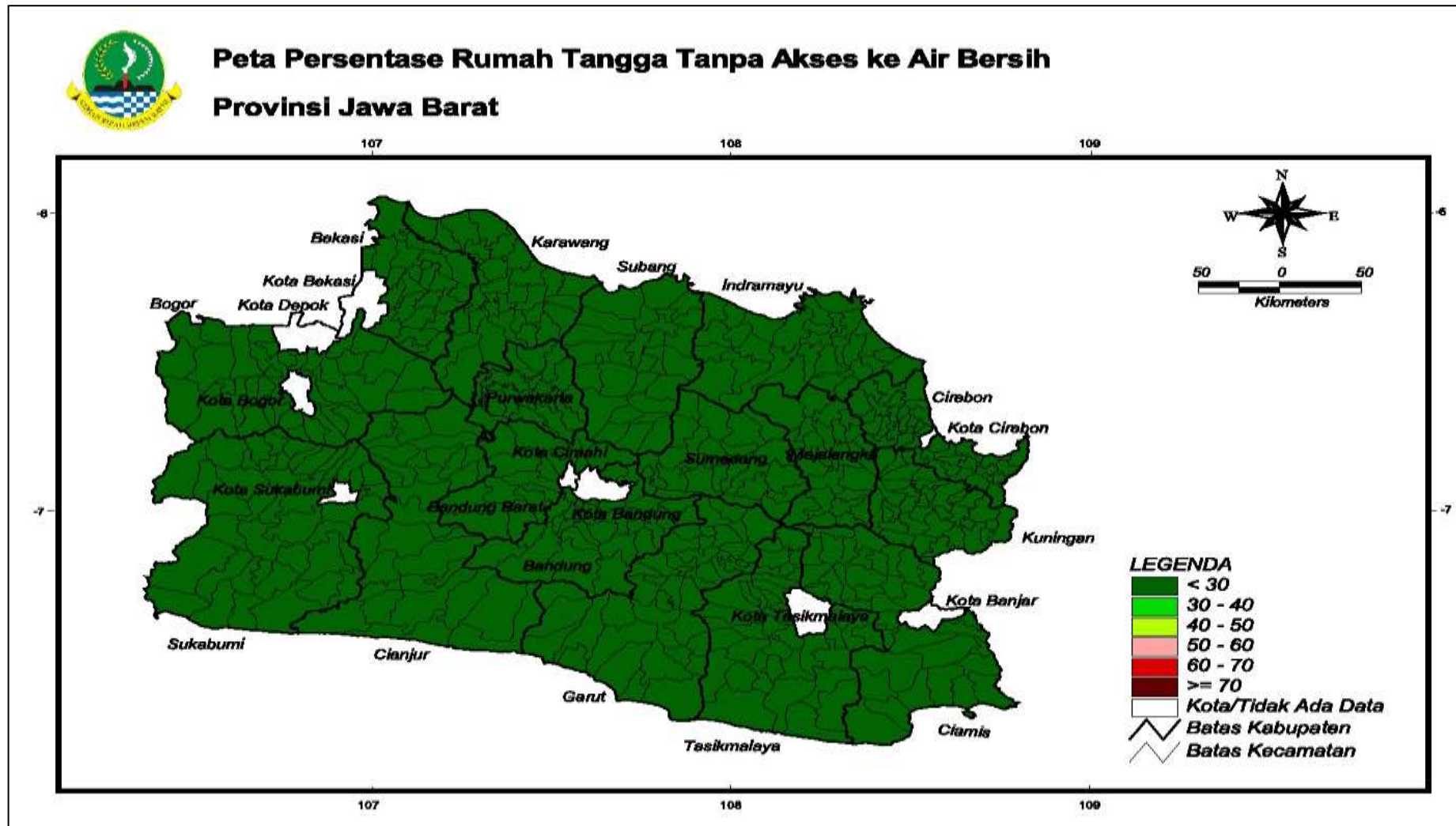
Gambar 6.1. Peta Ketahanan dan Kerentanan Indikator Rumah Tangga Tanpa Akses Listrik di Jawa Barat.



Berdasarkan peta indikator persentase jumlah rumah tangga yang belum memiliki akses listrik pada setiap kecamatan di Jawa Barat tergambar bahwa :

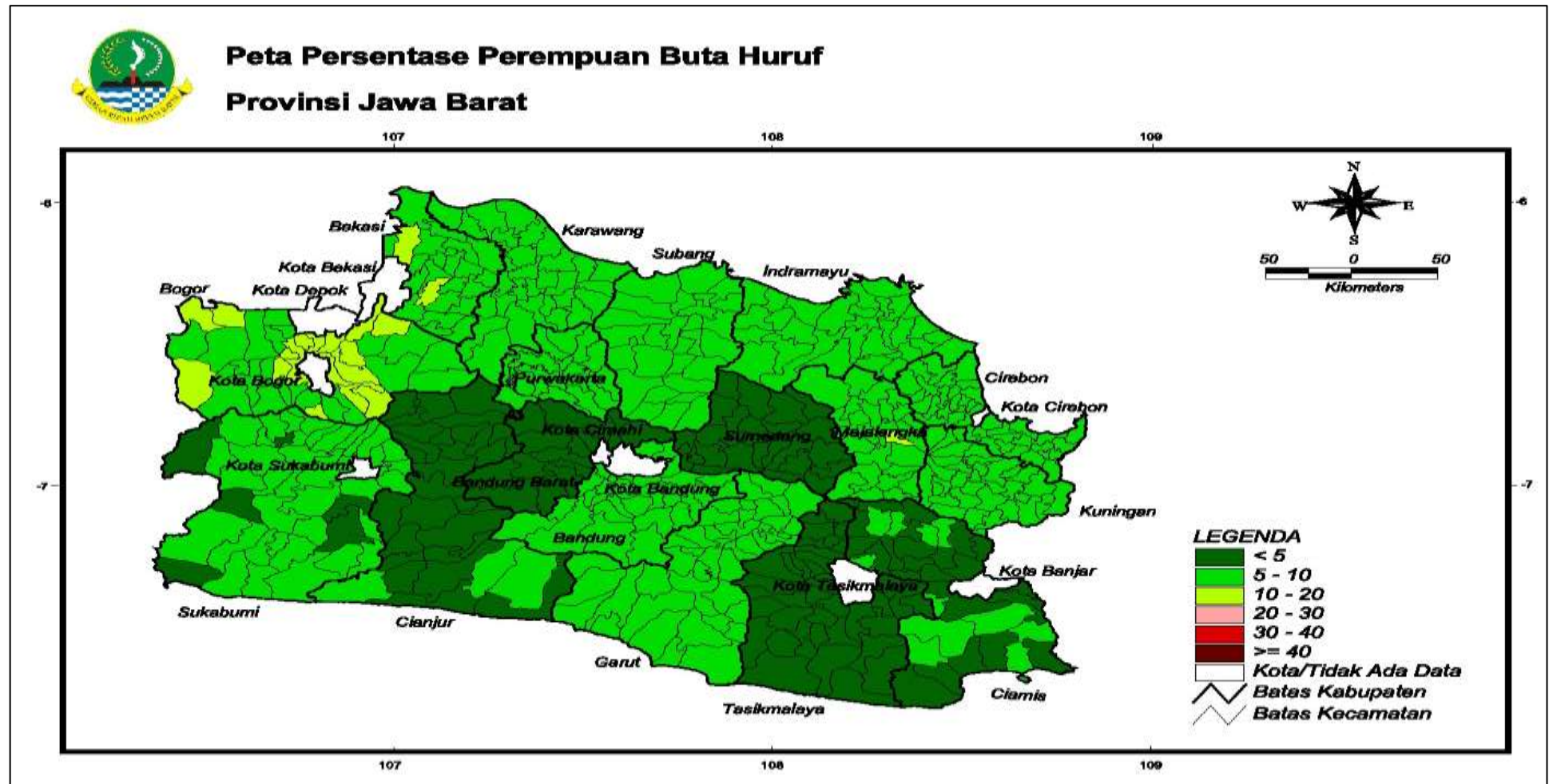
1. Persentase rumah tangga yang belum memiliki akses listrik baik dari PLN maupun Non PLN pada suatu kecamatan antara 10 s.d 20 % berjumlah 379 kecamatan (70,1 %), dan termasuk **Prioritas 5**.
2. Persentase rumah tangga yang belum memiliki akses listrik baik dari PLN maupun Non PLN pada suatu kecamatan kurang dari 10 % berjumlah 158 kecamatan (29,9 %), dan termasuk **Prioritas 6**.

Gambar 6.2. Peta Ketahanan dan Kerentanan Indikator Rumah Tangga Tanpa Akses Air Bersih di Jawa Barat.



Berdasarkan peta persentase rumah tangga terhadap akses dan fasilitas air bersih tergambar bahwa rumah tangga yang tidak memiliki akses terhadap air bersih pada setiap kecamatan diseluruh Kabupaten yang ada di Provinsi Jawa Barat berjumlah kurang dari 30%, dan termasuk **Prioritas 6**.

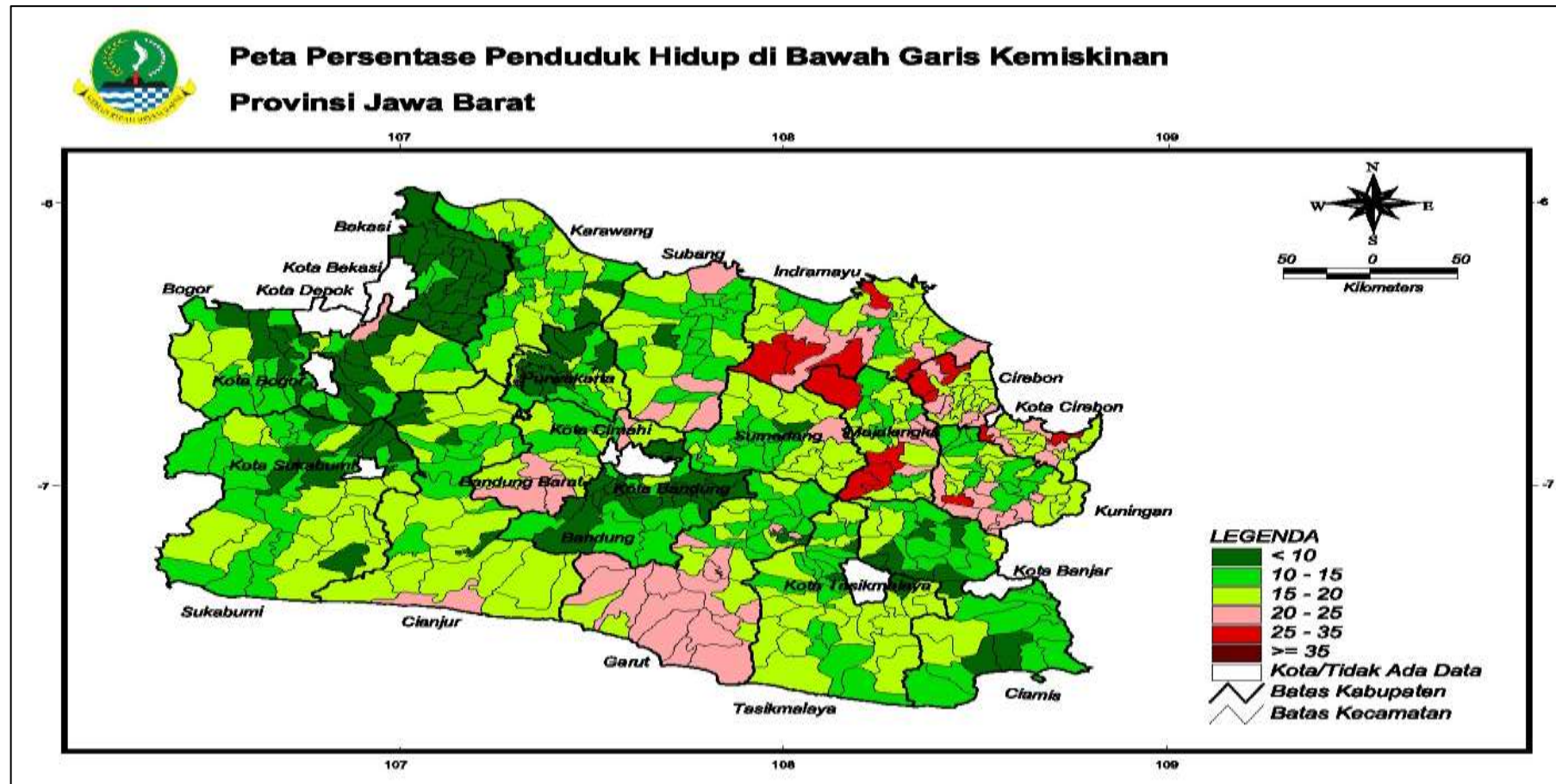
Gambar 6.3. Peta Ketahanan dan Kerentanan Indikator Wanita Diatas 15 tahun Yang Buta Huruf di Jawa Barat.



Berdasarkan peta indikator persentase jumlah perempuan diatas 15 tahun yang masih buta huruf pada setiap kecamatan di Jawa Barat tergambarakan bahwa :

1. Persentase Perempuan Buta Huruf pada suatu kecamatan antara 10 s.d 20 % berjumlah 90 kecamatan (17 %), dan termasuk **Prioritas 4**.
2. Persentase Perempuan Buta Huruf pada suatu kecamatan antara 5 s.d 10 % berjumlah 300 kecamatan (56%), dan termasuk **Prioritas 5**.
3. Persentase Perempuan Buta Huruf pada suatu kecamatan antara kurang dari 5 % berjumlah 147 kecamatan (27%), dan termasuk **Prioritas 6**.

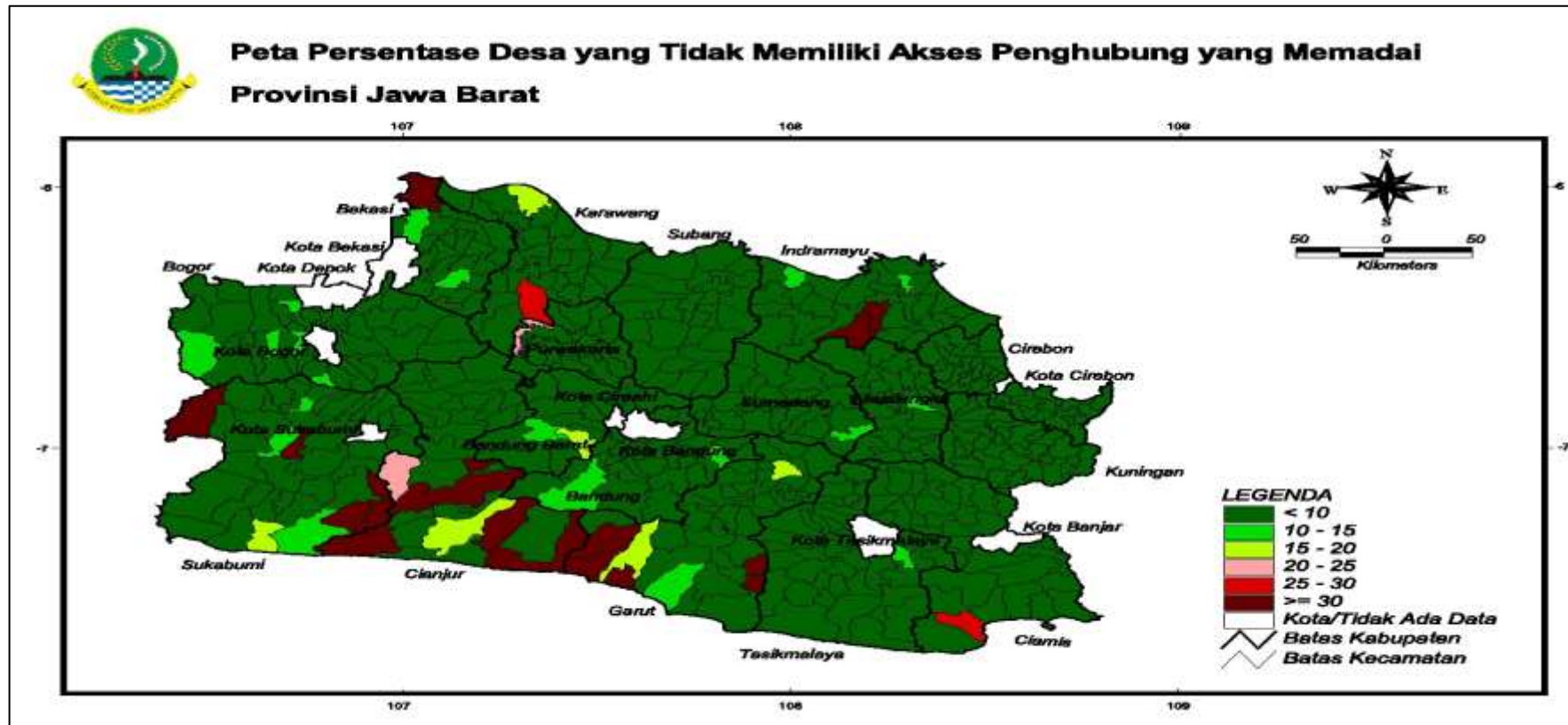
Gambar 6.4. Peta Ketahanan dan Kerentanan Indikator Penduduk Miskin di Jawa Barat.



Berdasarkan peta indikator persentase jumlah penduduk hidup dibawah garis kemiskinan pada setiap kecamatan di Jawa Barat tergambar bahwa :

1. Persentase penduduk hidup dibawah garis kemiskinan pada suatu kecamatan antara 25 s.d 35 % berjumlah 63 kecamatan (12 %), dan termasuk **Prioritas 2**.
2. Persentase penduduk hidup dibawah garis kemiskinan pada suatu kecamatan antara 20 s.d 25 % berjumlah 213 kecamatan (40 %), dan termasuk **Prioritas 3**.
3. Persentase penduduk hidup dibawah garis kemiskinan pada suatu kecamatan antara 15 s.d 20 % berjumlah 206 kecamatan (38 %), dan termasuk **Prioritas 4**.
4. Persentase penduduk hidup dibawah garis kemiskinan pada suatu kecamatan antara 10 s.d 15 % berjumlah 43 kecamatan (8 %), dan termasuk **Prioritas 5**.
5. Persentase penduduk hidup dibawah garis kemiskinan pada suatu kecamatan kurang dari 10 % berjumlah 12 kecamatan (2 %), dan termasuk **Prioritas 6**.

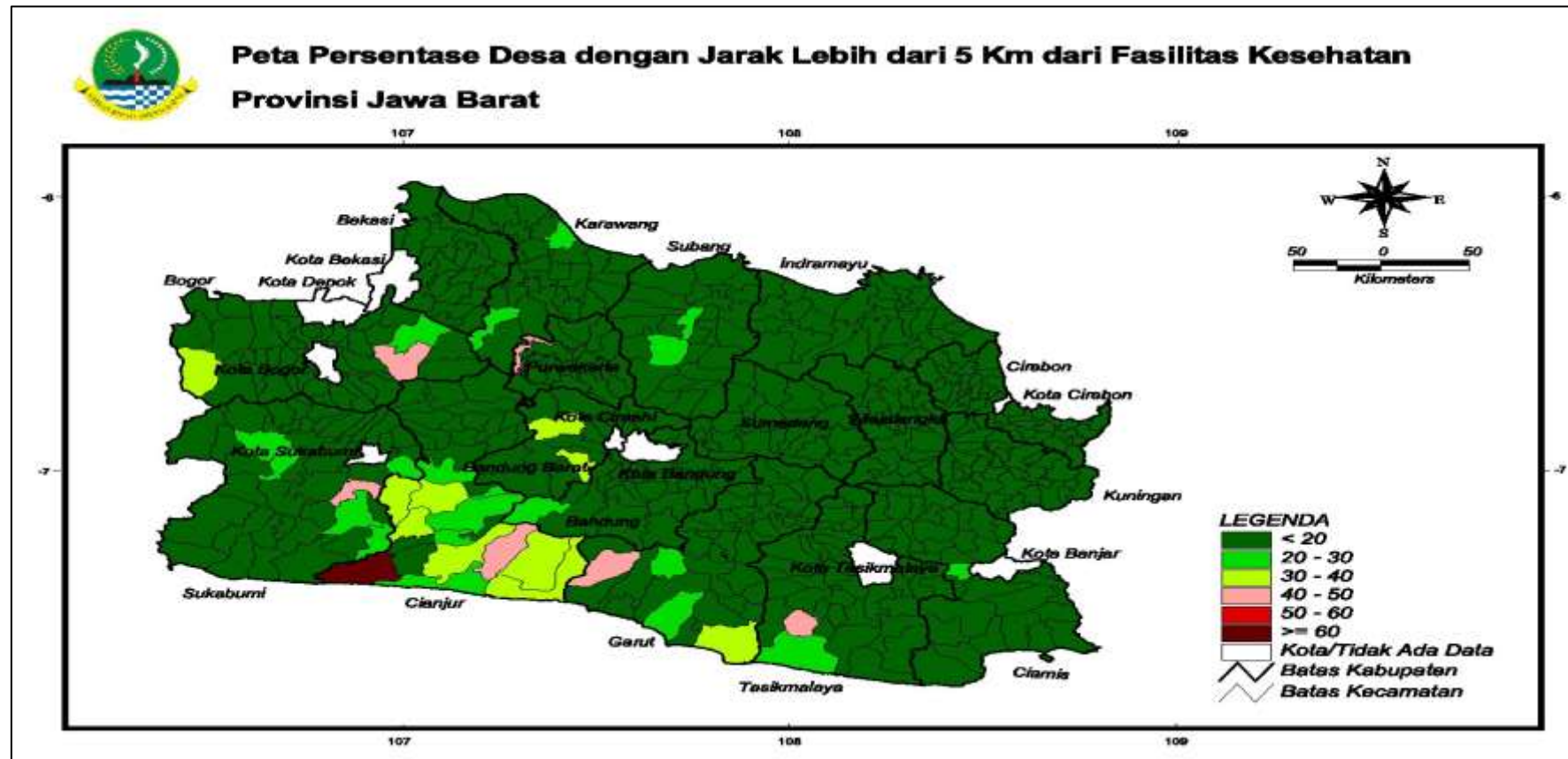
Gambar 6.5. Peta Ketahanan dan Kerentanan Indikator Jalan Kecamatan Tidak Bisa Dilalui Roda 4 di Jawa Barat.



Berdasarkan peta indikator persentase jumlah kecamatan yang memiliki akses penghubungan tidak memadai pada setiap kecamatan di Jawa Barat tergambar bahwa :

1. Persentase akses penghubung yang tidak memadai pada suatu kecamatan yang lebih dari 30 % berjumlah 19 kecamatan (3,5 %), dan termasuk **Prioritas 1**.
2. Persentase akses penghubung yang tidak memadai pada suatu kecamatan antara 25 s.d 30 % berjumlah 2 Kecamatan (0,4 %), dan termasuk **Prioritas 2**.
3. Persentase akses penghubung yang tidak memadai pada suatu kecamatan antara 20 s.d 25 % berjumlah 2 Kecamatan (0,4 %), dan termasuk **Prioritas 3**.
4. Persentase akses penghubung yang tidak memadai pada suatu kecamatan antara 15 s.d 20 % berjumlah 5 Kecamatan (0,9 %), dan termasuk **Prioritas 4**.
5. Persentase akses penghubung yang tidak memadai pada suatu kecamatan antara 10 s.d 15 % berjumlah 20 Kecamatan (3,7 %), dan termasuk **Prioritas 5**.
6. Persentase akses penghubung yang tidak memadai pada suatu kecamatan antara 0 s.d 10 % berjumlah 489 Kecamatan (91,1 %), dan termasuk **Prioritas 6**.

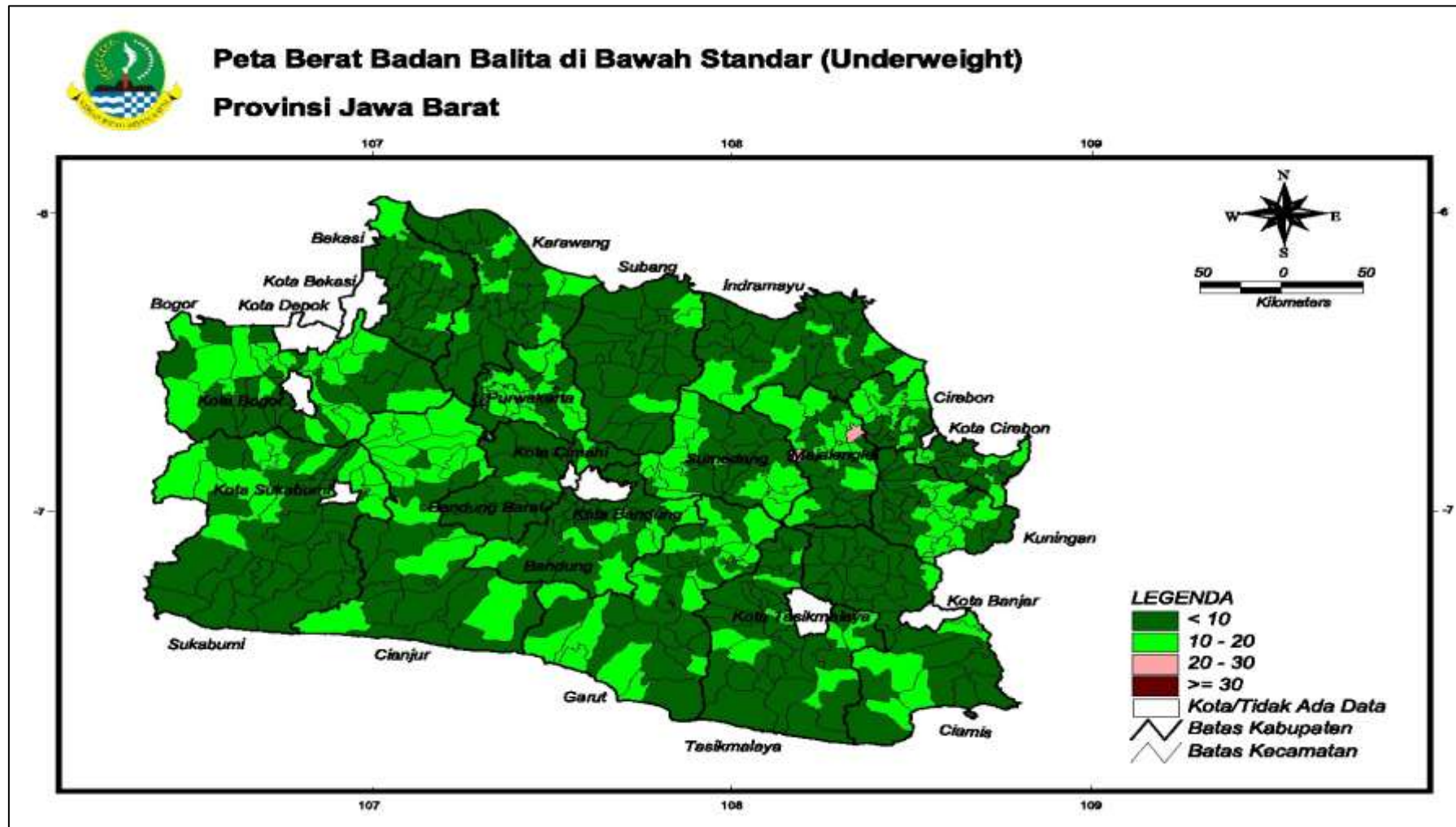
Gambar 6.6. Peta Ketahanan dan Kerentanan Indikator Akses ke Sarpras Kesehatan Kurang dari 5 Km di Jawa Barat.



Berdasarkan peta indikator persentase jumlah kecamatan yang memiliki akses ke fasilitas kesehatan lebih dari 5 KM pada setiap kecamatan di Jawa Barat tergambar bahwa :

1. Persentase akses ke fasilitas kesehatan lebih dari 5 KM pada suatu kecamatan > 60 % berjumlah 6 kecamatan (1,11 %), dan termasuk **Prioritas 1**.
2. Persentase akses ke fasilitas kesehatan lebih dari 5 KM pada suatu kecamatan antara 50 s.d 60 % berjumlah 5 Kecamatan (0,93 %), dan termasuk **Prioritas 2**.
3. Persentase akses ke fasilitas kesehatan lebih dari 5 KM pada suatu kecamatan antara 40 s.d 50 % berjumlah 5 Kecamatan (0,93 %), dan termasuk **Prioritas 3**.
4. Persentase akses ke fasilitas kesehatan lebih dari 5 KM pada suatu kecamatan antara 30 s.d 40 % berjumlah 3 Kecamatan (0,55 %), dan termasuk **Prioritas 4**.
5. Persentase akses ke fasilitas kesehatan lebih dari 5 KM pada suatu kecamatan antara 20 s.d 30 % berjumlah 4 Kecamatan (0,74 %), dan termasuk **Prioritas 5**.
6. Persentase akses ke fasilitas kesehatan lebih dari 5 KM pada suatu kecamatan < 20 % berjumlah 514 Kecamatan (95,71 %), dan termasuk **Prioritas 6**.

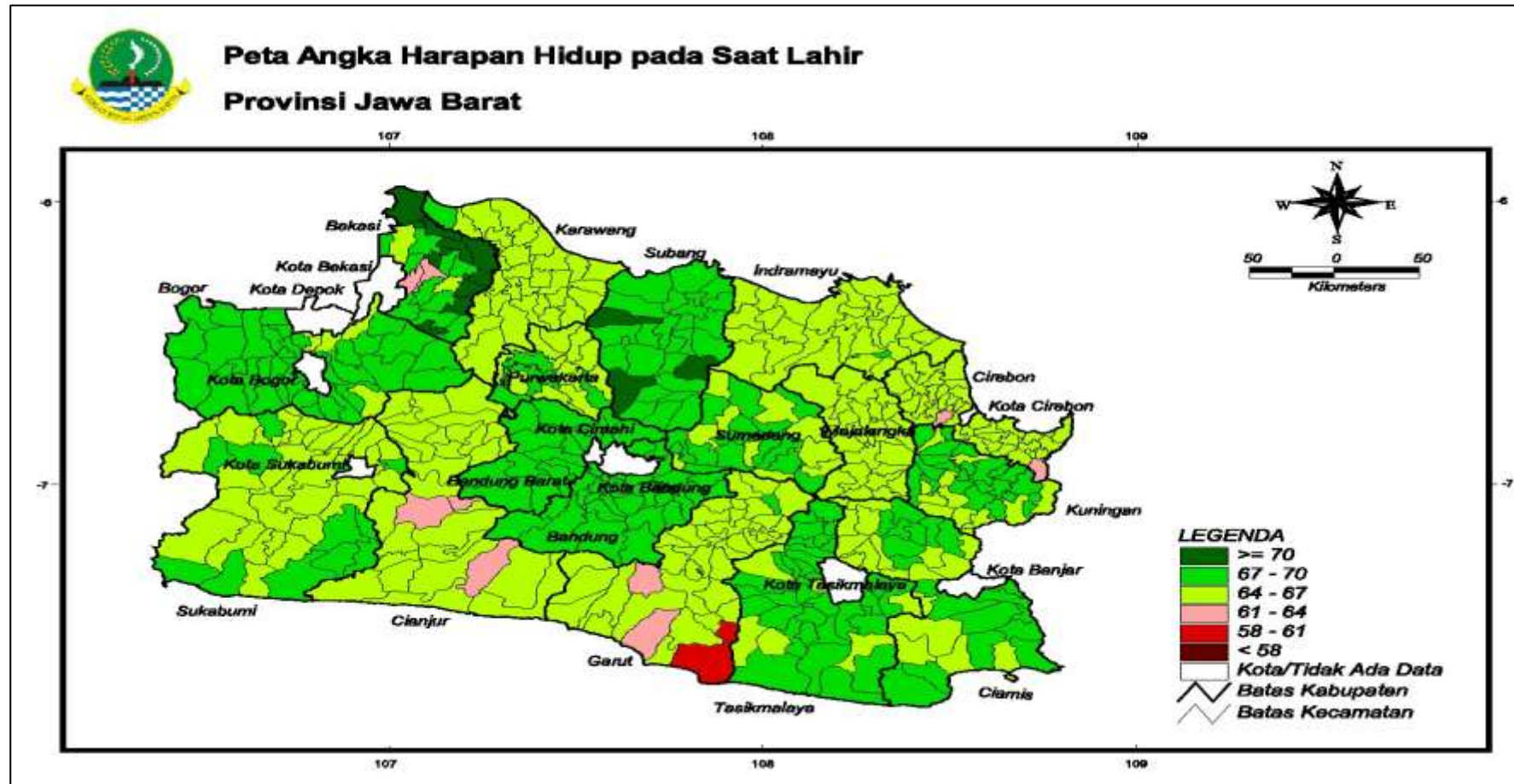
Gambar 6.7. Peta Ketahanan dan Kerentanan Indikator Berat Badan Balita di Bawah Standar di Jawa Barat.



Berdasarkan peta indikator persentase Berat Badan Balita di Bawah Standar pada setiap kecamatan di Jawa Barat tergambar bahwa :

1. Persentase Berat Badan Balita di Bawah Standar pada suatu kecamatan antara 10 s.d 20 % berjumlah 186 kecamatan (34,64 %), dan termasuk **Prioritas 5**.
2. Persentase Berat Badan Balita di Bawah Standar pada suatu kecamatan kurang dari 10 % berjumlah 351 kecamatan (65,36 %), dan termasuk **Prioritas 6**.

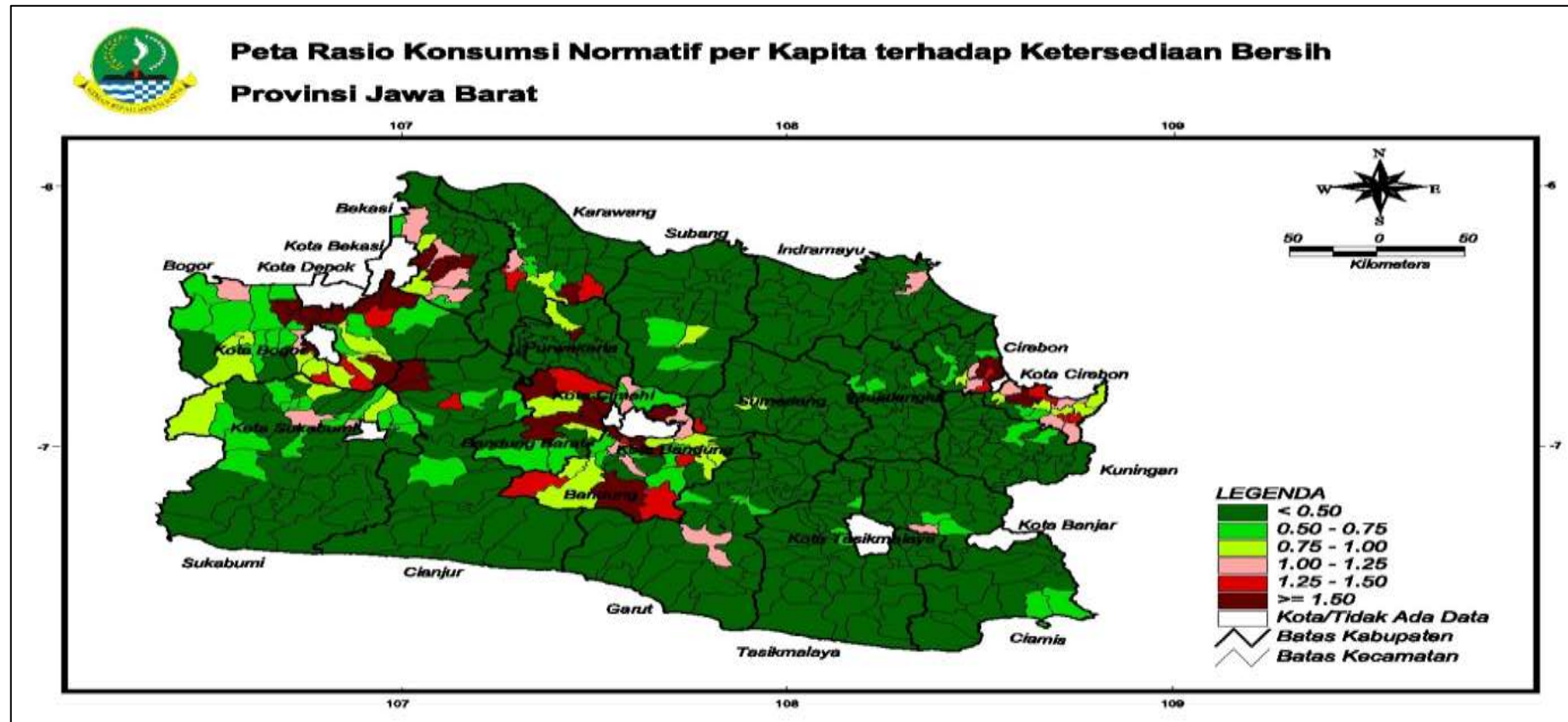
Gambar 6.8. Peta Ketahanan dan Kerentanan Indikator Angka Harapan Hidup di Jawa Barat.



Berdasarkan peta indikator persentase Angka Harapan Hidup pada setiap kecamatan di Jawa Barat tergambar bahwa :

1. Persentase Angka Harapan Hidup pada suatu kecamatan antara 58 s.d 61 tahun berjumlah 2 kecamatan (0,37 %), dan termasuk **Prioritas 2**.
2. Persentase Angka Harapan Hidup pada suatu kecamatan antara 61 s.d 64 tahun berjumlah 9 kecamatan (1,67 %), dan termasuk **Prioritas 3**.
3. Persentase Angka Harapan Hidup pada suatu kecamatan antara 64 s.d 67 tahun berjumlah 284 kecamatan (52,88 %), dan termasuk **Prioritas 4**.
4. Persentase Angka Harapan Hidup pada suatu kecamatan antara 67 s.d 70 tahun berjumlah 229 kecamatan (42,64 %), dan termasuk **Prioritas 5**.
5. Persentase Angka Harapan Hidup pada suatu kecamatan lebih dari 70 tahun berjumlah 13 kecamatan (2,42 %), dan termasuk **Prioritas 6**.

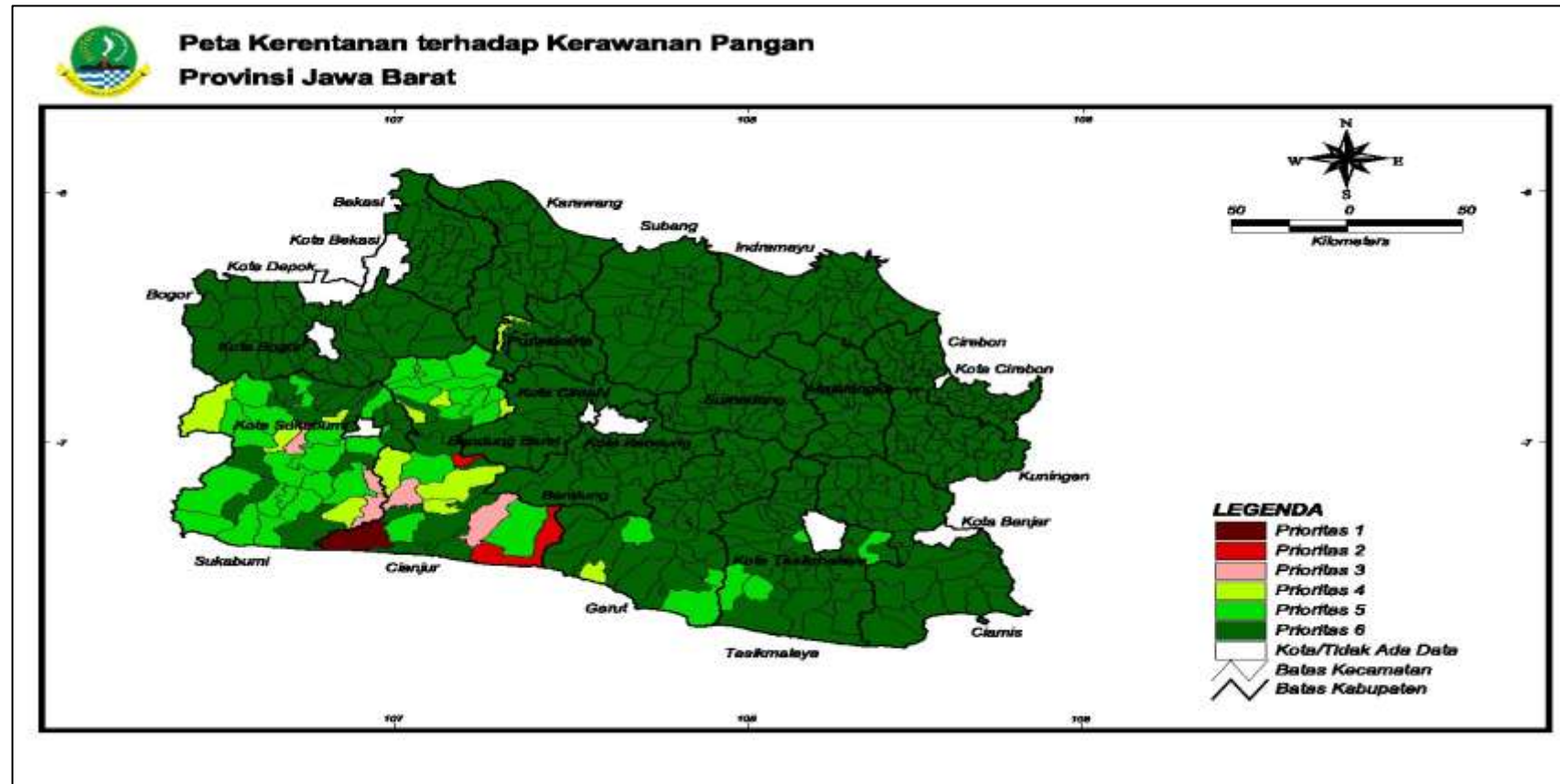
Gambar 6.9. Peta Ketahanan dan Kerentanan Indikator Konsumsi Kalori Normatif per Kapita per Hari terhadap Ketersediaan Bahan Makanan Serelia di Jawa Barat.



Berdasarkan peta indikator rasio konsumsi kalori normatif per kapita per hari terhadap ketersediaan bersih bahan makanan serelia pada setiap kecamatan di Jawa Barat tergambar bahwa :

1. Rasio konsumsi kalori normatif lebih dari 1,50 berjumlah 33 kecamatan (6,14 %), dan termasuk **Prioritas 1**.
2. Rasio konsumsi kalori normatif antara 1,25 s.d 1,50 berjumlah 17 Kecamatan (3,16 %), dan termasuk **Prioritas 2**.
3. Rasio konsumsi kalori normatif antara 1,00 s.d 1,25 berjumlah 23 Kecamatan (4,28 %), dan termasuk **Prioritas 3**.
4. Rasio konsumsi kalori normatif antara 0,75 s.d 1,00 berjumlah 31 Kecamatan (5,77 %), dan termasuk **Prioritas 4**.
5. Rasio konsumsi kalori normatif antara 0,50 s.d 0,75 berjumlah 71 Kecamatan (13,22 %), dan termasuk **Prioritas 5**.
6. Rasio konsumsi kalori normatif kurang dari 0,50 berjumlah 362 Kecamatan (67,41 %), dan termasuk **Prioritas 6**.

Gambar 6.10. Peta Ketahanan dan Kerentanan Komposit di Jawa Barat.



Berdasarkan peta komposit wilayah yang rentan terhadap kerawanan pangan pada setiap kecamatan di Jawa Barat tergambar bahwa :

1. Wilayah kecamatan yang rentan terhadap kerawanan pangan yang penanganannya termasuk **Prioritas 1** berjumlah 1 Kecamatan (0,19 %)
2. Wilayah kecamatan yang rentan terhadap kerawanan pangan yang penanganannya termasuk **Prioritas 2** berjumlah 2 Kecamatan (0,37 %)
3. Wilayah kecamatan yang rentan terhadap kerawanan pangan yang penanganannya termasuk **Prioritas 3** berjumlah 5 Kecamatan (0,93 %).
4. Wilayah kecamatan yang rentan terhadap kerawanan pangan yang penanganannya termasuk **Prioritas 4** berjumlah 12 Kecamatan (2,23 %).
5. Wilayah kecamatan yang rentan terhadap kerawanan pangan yang penanganannya termasuk **Prioritas 5** berjumlah 42 Kecamatan (7,82 %).
6. Wilayah kecamatan yang rentan terhadap kerawanan pangan yang penanganannya termasuk **Prioritas 6** berjumlah 475 Kecamatan (88,45 %)

Berikut rincian nama-nama Kabupaten dan jumlah Kecamatan berdasarkan Prioritas.

Tabel. 6.1. Data Prioritas Per Kabupaten.

Prioritas 1

No.	Nama Kabupaten	Jumlah Kecamatan
1	CIANJUR	1

Prioritas 2

No.	Nama Kabupaten	Jumlah Kecamatan
1	CIANJUR	2

Prioritas 3

No.	Nama Kabupaten	Jumlah Kecamatan
1	SUKABUMI	3
2	CIANJUR	2

Prioritas 4

No.	Nama Kabupaten	Jumlah Kecamatan
1	CIANJUR	6
2	SUKABUMI	4
3	PURWAKARTA	1
4	GARUT	1

Prioritas 5

No.	Nama Kabupaten	Jumlah Kecamatan
1	CIANJUR	14
2	GARUT	3
3	SUKABUMI	21
4	TASIKMLAYA	4

Prioritas 6

No.	Nama Kabupaten	Jumlah Kecamatan
1	BANDUNG	31
2	BANDUNG BARAT	15
3	BEKASI	23
4	BOGOR	40
5	CIAMIS	36
6	CIANJUR	7
7	CIREBON	40
8	GARUT	38
9	INDRAMAYU	31
10	KARAWANG	30
11	KUNINGAN	32
12	MAJALENGKA	26
13	PURWAKARTA	16
14	SUBANG	30
15	SUKABUMI	19
16	SUMEDANG	26
17	TASIKMALAYA	35

Dengan menganalisa gambar peta FSVA berdasarkan 9 Indikator diatas dan Tabel 6.1, terdapat beberapa catatan sebagai berikut:

1. Beberapa infrastruktur jalan di 19 Kecamatan masih belum baik dan harus menjadi Prioritas I dalam penanganannya karena sangat berpotensi menumbuhkan kerawanan pangan.
2. Terdapat 6 Kecamatan yang akses pada fasilitas kesehatannya masih kurang baik, dan ini harus menjadi Prioritas I untuk segera ditangani karena bisa berdampak pada kerawanan pangan.
3. Terdapat 33 Kecamatan yang pola rasio konsumsi normatifnya tidak seimbang dengan ketersediaan bahan makanan pokok, tapi hal ini tidak begitu rentan terhadap kerawanan pangan dikarenakan wilayah kecamatan tersebut menjadi pusat perdagangan bahkan pusat pemerintahan.
4. Secara Umum di Jawa Barat cukup tahan terhadap kerawanan pangan jika dilihat dari hasil analisis indikator akses listrik, air bersih, Balita dibawah berat standar dan perempuan diatas 15 tahun yang masih buta huruf.

Penyebab kerentanan terhadap kerawanan pangan pada suatu wilayah berbeda dengan wilayah lainnya, dengan demikian cara penyelesaiannya juga berbeda. Peta ini membantu memahami keadaan diantara kecamatan, dan dengan demikian akan membantu para pengambil kebijakan untuk dapat

menentukan langkah-langkah yang tepat dalam menangani isu-isu ketahanan pangan yang relevan di wilayahnya.

Penyebab utama kerentanan pangan di Provinsi Jawa Barat secara umum adalah:

1. Jumlah penduduk hidup dibawah garis kemiskinan.
2. Kecamatan yang tidak memiliki akses penghubung yang bisa dilalui roda 4.
3. Rasio konsumsi normative perkapita terhadap ketersediaan bersih padi, jagung, ubi kayu dan ubi jalar.
4. Akses Rumah Tangga pada sarana dan prasarana kesehatan kurang dari 5 Km.
5. Angka harapan hidup.

Penyebab terjadinya kerentanan terhadap rawan pangan yang termasuk kategori Prioritas I adalah:

1. Jumlah penduduk hidup dibawah garis kemiskinan.
2. Kecamatan yang tidak memiliki akses penghubung yang bisa dilalui roda 4.
3. Rasio konsumsi normative perkapita terhadap ketersediaan bersih padi, jagung, ubi kayu dan ubi jalar.
4. Akses Rumah Tangga pada sarana dan prasarana kesehatan kurang dari 5 Km.

5. Balita dibawah berat badan standar.

Penyebab terjadinya kerentanan terhadap kerawanan pangan yang termasuk kategori Prioritas 2 adalah:

1. Jumlah penduduk hidup dibawah garis kemiskinan.
2. Berat badan Balita di bawah standar
3. Rasio konsumsi normative perkapita terhadap ketersediaan bersih padi, jagung, ubi kayu dan ubi jalar.
4. Akses Rumah Tangga pada sarana dan prasarana kesehatan kurang dari 5 Km.
5. Kecamatan yang tidak memiliki akses penghubung yang bisa dilalui roda 4.

Penyebab terjadinya kerentanan terhadap kerawanan pangan yang termasuk kategori Prioritas 3 adalah:

1. Keterbatasan rumah tangga untuk memiliki akses sambungan listrik dari PLN dan/atau non PLN seperti generator.
2. Kecamatan yang tidak memiliki akses penghubung yang bisa dilalui roda 4.
3. Rasio konsumsi normative perkapita terhadap ketersediaan bersih padi, jagung, ubi kayu dan ubi jalar.
4. Akses Rumah Tangga pada sarana dan prasarana kesehatan kurang dari 5 Km.
5. Berat badan Balita di bawah standar

Upaya-upaya untuk meningkatkan ketahanan pangan harus ditekankan pada penyebab utama kerawanan pangan seperti yang digambarkan pada Gambar 6.11



Gambar 6.11. Upaya Menghapuskan Kerawanan Pangan dengan Menghapuskan Akar Permasalahannya

Strategi peningkatan ketahanan pangan perlu dilakukan melalui pendekatan jalur ganda (*twin-track approaches*) yaitu: (menyesuaikan dengan kondisi daerah)

- I. Pendekatan jangka pendek: Membangun ekonomi berbasis pertanian dan pedesaan untuk menyediakan lapangan kerja dan pendapatan;

Kegiatan usaha pertanian yang dikembangkan berupa usaha yang memanfaatkan sumberdaya alam dan sumberdaya setempat lainnya secara optimal yang ditunjang dengan peningkatan jumlah kualitas infrastruktur atau fasilitas penunjang seperti transportasi, pasar, teknologi dan permodalan. Sedapat mungkin sudah waktunya untuk didorong agar usaha ekonomi produktif bidang pertanian yang dikembangkan berorientasi pada peningkatan nilai tambah produk atau kongkritnya berupa produk olahan, tidak hanya menghasilkan bahan mentah (produk primer).

Rekomendasi kegiatan nyata berupa :

- a. Pengembangan CPPD akan dimulai dengan proyek percontohan di wilayah Kabupaten.
 - b. Kebijakan yang mengikat untuk menggunakan pangan lokal non terigu dan non beras yang dimulai dengan komitmen pemerintah daerah untuk menyajikan dan mengkonsumsi makanan lokal tersebut dalam setiap acara rapat/pertemuan yang diselenggarakan, sehingga akan menjadi teladan kepada masyarakat sekaligus membantu menghidupkan usaha ekonomi produktif masyarakat yang menghasilkan makanan lokal non terigu dan non beras.
 - c. Meningkatkan ketersediaan bahan pangan sumber karbohidrat non beras, antara lain (ubi kayu, ubi jalar, ubi lilit, ganyong, talas, labu kuning, sukun, gadung, wilus, pisang) dan meningkatkan protein pangan hewani (telur, susu, ikan, dan daging).
 - d. Pengembangan teknologi pengolahan pasca panen untuk menghasilkan pangan yang aman, sehat, bergizi, serta halal berbasis sumber daya lokal.
 - e. Pengembangan gerai/outlet penjualan pangan berbahan baku lokal non beras dan non terigu di perkotaan dan perdesaan dengan penampilan yang modis, higienis, dan harga yang kompetitif namun tetap terjangkau masyarakat luas.
2. Pendekatan jangka menengah dan panjang yaitu dengan memenuhi pangan bagi kelompok masyarakat miskin dan rawan pangan melalui pendekatan pemberdayaan dengan melibatkan partisipasi dan peran aktif seluruh pemangku kepentingan.
- Perlu dilakukan penguatan komitmen, kemampuan aparat, peran aktif dan dukungan anggaran instansi sektoral untuk melaksanakan kegiatan yang telah disusun. Fasilitasi dan kerjasama dengan pelaku usaha pertanian (agribisnis) dan komponen lain dalam subsistem pendukung perlu dilakukan pula oleh setiap instansi sektoral terkait

karena berdasarkan pengalaman, hubungan mereka dengan instansi sektoral terkait lebih erat ketimbang dengan instansi lain. Pendekatan multisektor ini akan dapat membantu upaya penguatan sinergisme antar pelaku agribisnis hulu, usahatani dan hilir karena masing-masing pihak didampingi dan diyakinkan oleh mitra instansi pemerintah dan non pemerintah terkait. Selain itu peran aktif dari pihak yang netral seperti akademisi atau LSM akan lebih memperkuat sinergisme dan harmonisasi hubungan antara para pelaku agribisnis, serta memperingan beban kerja aparat dan instansi pemerintah.

Beberapa kegiatan nyata yang direkomendasikan adalah :

- a. Meningkatkan ketersediaan bahan pangan sumber karbohidrat non beras, antara lain (ubi kayu, ubi jalar, ubi lilit, ganyong, talas, labu kuning, sukun, gadung, wilus, pisang) dan meningkatkan protein pangan hewani (telur, susu, ikan, dan daging).
- b. Pengembangan teknologi pengolahan pasca panen untuk menghasilkan pangan yang aman, sehat, bergizi, serta halal berbasis sumber daya lokal.
- c. Sosialisasi P2KP/3B kepada seluruh lapisan masyarakat yang dilaksanakan oleh masing-masing instansi pemerintah/swasta/lembaga kemasyarakatan, lembaga sosial dan lain-lain.
- d. MOU antara Badan Ketahanan Pangan dengan instansi terkait tentang penerapan atau aplikasi pelaksanaan P2KP.
- e. Setiap instansi pemerintah/swasta/organisasi dapat melaksanakan kegiatan yang menunjang program P2KP.
 - Dinas Pendidikan mempunyai program Pemberian Makanan 3 B, sosialisasi dan atau menjadikan P2KP menjadi salah satu pelajaran muatan lokal.
 - Untuk menekan konsumsi beras selain memanfaatkan sumber pangan karbohidrat lainnya juga dianjurkan untuk meningkatkan konsumsi protein pangan hewani, melalui antara lain “Gemar Makan Ikan”, dan “Gemar Makan Telur dan Susu”.
 - Promosi Program P2KP melalui Dinas Pariwisata dan Budaya ikut berperan aktif menghimbau kepada PHRI guna menunjang pelaksanaan program P2KP.PKK sebagai ujung tombak penerapan P2KP di tingkat pedesaan dapat lebih melakukan pembinaan dan fasilitasi secara intensif terhadap kelompok masyarakat terutama wanita di tingkat desa/kelurahan. Kantor Wilayah Departemen Agama dapat memberi kontribusinya dalam menyukseskan P2KP dalam lembaga pendidikan serta jajarannya, melalui Pemberian Makanan 3B.

- Sosialisasi dengan menjadikan P2KP masuk dalam salah satu materi dalam mata pelajaran muatan lokal dalam kurikulumnya dan pembekalan terhadap guru. Komoditi pangan sumber karbohidrat non beras dapat menjadi komoditi substitusi yang harus dibudidayakan dan menjadi salah satu program kegiatan dari instansi terkait/ Dinas Pertanian Tanaman Pangan dan Hortikultura.

Secara spesifik, Tabel 6.2. akan menunjukkan karakteristik pada masing-masing prioritas dan strategi penanganannya. Dengan melihat karakteristik tersebut maka strategi penanganan kerentanan terhadap rawan pangan juga berbeda. Upaya-upaya untuk meningkatkan ketahanan pangan harus ditekankan pada penyebab utama kerawanan pangan seperti yang digambarkan pada Tabel 6.2 Pemerintah Kabupaten diharapkan mengadopsi rekomendasi tersebut dalam usaha untuk menangani situasi kerawanan dan kerentanan pangan.

Tabel 6.2. Karakteristik masing-masing Prioritas serta strategi penanganannya di Jawa Barat.

No.	Prioritas	Faktor Penentu	Strategi Penanganan	Program Daerah
I.	Prioritas I	Kemiskinan	- Mengurangi kesenjangan pembangunan antar wilayah	- Program Peningkatan dan Pemerataan Pembangunan.
		Akses Jalan	- Pemeliharaan rutin - Pemeliharaan Berkala - Peningkatan Infrastruktur Jalan penghubung antar daerah - Pembangunan Jalan Baru	- Program Pembangunan Infrastruktur Pedesaan. - Program Pembanguna Jalan dan Jembatan - Program Inspeksi Jalan dan Jembatan - Program Tanggap Darurat Jalan dan Jembatan
		Ketersediaan	- Membiasakan mengkonsumsi pangan pokok selain beras dan terigu. - Meningkatkan ketersediaan pangan dan pengendalian tingkat kerawanan pangan masyarakat - Memfasilitasi peningkatan kelompok usaha ekonomi produktif masyarakat - Meningkatkan kesadaran keluarga akan gizi - Meningkatkan kemampuan masyarakat/rumah tangga dalam Pemanfaatan lahan pekarangan	- Diversifikasi Pangan. - Pembangunan Lumbung Pangan Masyarakat. - Pembangunan Desa Mandiri Pangan dan Usaha Ekonomi Produktif - Kegiatan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dan Lingkungan Bebas Rawan Pangan (Lingbasrangan).
		Fasilitas Kesehatan	- Pertemuan Lintas sector untuk melaksanakan RAPGD (Rencana Aksi Pangan dan gizi Daerah) - Penyuluhan mengenai Keluarga Sadar Gizi (KADARZI)	- Program Obat dan perbekalan kesehatan - Program Upaya Kesehatan masyarakat - Program Pengawasan Obat dan Makanan

No.	Prioritas	Faktor Penentu	Strategi Penanganan	Program Daerah
			<ul style="list-style-type: none"> - Surveilence gizi terus ditingkatkan - Penanganan balita gizi buruk di puskesmas perawatan. - Pemberian Makanan tambahan untuk balita gizi kurang. - Peningkatan kunjungan di Posyandu - Peningkatan sarana dan prasarana puskesmas, pustu dan jaringannya. - Peningkatan askes mengenai kesehatan lingkungan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pengembangan Lingkungan Sehat - Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular - Program standarisasi pelayanan kesehatan - Program pelayanan penduduk Miskin
		Underweight	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan mengenai Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) - Surveilence gizi terus ditingkatkan - Penanganan balita gizi buruk di puskesmas perawatan. - Pemberian Makanan tambahan untuk balita gizi kurang. - Peningkatan kunjungan di Posyandu - Peningkatan sarana dan prasarana puskesmas, pustu dan jaringannya. - Peningkatan askes mengenai kesehatan lingkungan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Program Perbaikan Gizi Masyarakat - Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita
2.	Prioritas 2	Kemiskinan	<ul style="list-style-type: none"> - Mengurangi kesenjangan pembangunan antar wilayah 	<ul style="list-style-type: none"> - Program Peningkatan dan Pemerataan Pembangunan.
		Underweight	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan mengenai Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) - Surveilence gizi terus ditingkatkan - Penanganan balita gizi buruk di puskesmas perawatan. - Pemberian Makanan tambahan untuk balita gizi kurang. - Peningkatan kunjungan di Posyandu - Peningkatan sarana dan prasarana puskesmas, pustu dan jaringannya. - Peningkatan askes mengenai kesehatan lingkungan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Program Perbaikan Gizi Masyarakat - Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita
		Ketersediaan	<ul style="list-style-type: none"> - Membiasakan mengkonsumsi pangan pokok selain beras dan terigu. - Meningkatkan ketersediaan pangan dan pengendalian tingkat kerawanan pangan masyarakat - Memfasilitasi peningkatan kelompok usaha ekonomi produktif masyarakat - Meningkatkan kesadaran keluarga akan gizi 	<ul style="list-style-type: none"> - Diversifikasi Pangan. - Pembangunan Lumbung Pangan Masyarakat. - Pembangunan Desa Mandiri Pangan dan Usaha Ekonomi Produktif - Kegiatan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dan Lingkungan Bebas Rawan Pangan (Lingbasrangan).

No.	Prioritas	Faktor Penentu	Strategi Penanganan	Program Daerah
			<ul style="list-style-type: none"> - Meningkatkan kemampuan masyarakat/rumah tangga dalam Pemanfaatan lahan pekarangan 	
		Fasilitas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan Lintas sector untuk melaksanakan RAPGD (Rencana Aksi Pangan dan gizi Daerah) - Penyuluhan mengenai Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) - Surveilence gizi terus ditingkatkan - Penanganan balita gizi buruk di puskesmas perawatan. - Pemberian Makanan tambahan untuk balita gizi kurang. - Peningkatan kunjungan di Posyandu - Peningkatan sarana dan prasaranan puskesmas, pustu dan jaringannya. - Peningkatan askes mengenai kesehatan lingkungan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Program Obat dan perbekalan kesehatan - Program Upaya Kesehatan masyarakat - Program Pengawasan Obat dan Makanan - Program Pengembangan Lingkungan Sehat - Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular - Program standarisasi pelayanan kesehatan - Program pelayanan penduduk Miskin
		Akses Jalan	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan rutin - Pemeliharaan Berkala - Peningkatan Infrastruktur Jalan penghubung antar daerah - Pembangunan Jalan Baru 	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pembangunan Infrastruktur Pedesaan. - Program Pembanguna Jalan dan Jembatan - Program Inspeksi Jalan dan Jembatan - Program Tanggap Darurat Jalan dan Jembatan
3.	Prioritas 3	Akses Listrik	<ul style="list-style-type: none"> - Mendayagunakan sumberdaya energi bagi kemakmuran rakyat. - Mendukung dan Pengembangan sumber daya energi. 	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pengembangan Jaringan Listrik pedesaan - Program Pengembangan potensi Energi Lokal/Desa
		Akses Jalan	<ul style="list-style-type: none"> - Pemeliharaan rutin - Pemeliharaan Berkala - Peningkatan Infrastruktur Jalan penghubung antar daerah - Pembangunan Jalan Baru 	<ul style="list-style-type: none"> - Program Pembangunan Infrastruktur Pedesaan. - Program Pembanguna Jalan dan Jembatan - Program Inspeksi Jalan dan Jembatan - Program Tanggap Darurat Jalan dan Jembatan
		Ketersediaan	<ul style="list-style-type: none"> - Membiasakan mengkonsumsi pangan pokok selain beras dan terigu. - Meningkatkan ketersediaan pangan dan pengendalian tingkat kerawanan pangan masyarakat - Memfasilitasi peningkatan kelompok usaha ekonomi produktif masyarakat - Meningkatkan kesadaran keluarga akan gizi - Meningkatkan kemampuan masyarakat/rumah tangga dalam Pemanfaatan lahan pekarangan 	<ul style="list-style-type: none"> - Diversifikasi Pangan. - Pembangunan Lumbung Pangan Masyarakat. - Pembangunan Desa Mandiri Pangan dan Usaha Ekonomi Produktif - Kegiatan Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) dan Lingkungan Bebas Rawan Pangan (Lingbasrangan).

No.	Prioritas	Faktor Penentu	Strategi Penanganan	Program Daerah
		Fasilitas Kesehatan	<ul style="list-style-type: none"> - Pertemuan Lintas sector untuk melaksanakan RAPGD (Rencana Aksi Pangan dan gizi Daerah) - Penyuluhan mengenai Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) - Surveilence gizi terus ditingkatkan - Penanganan balita gizi buruk di puskesmas perawatan. - Pemberian Makanan tambahan untuk balita gizi kurang. - Peningkatan kunjungan di Posyandu - Peningkatan sarana dan prasarana puskesmas, pustu dan jaringannya. - Peningkatan askes mengenai kesehatan lingkungan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Program Obat dan perbekalan kesehatan - Program Upaya Kesehatan masyarakat - Program Pengawasan Obat dan Makanan - Program Pengembangan Lingkungan Sehat - Program Pencegahan dan Penanggulangan Penyakit Menular - Program standarisasi pelayanan kesehatan - Program pelayanan penduduk Miskin
		Underweight	<ul style="list-style-type: none"> - Penyuluhan mengenai Keluarga Sadar Gizi (KADARZI) - Surveilence gizi terus ditingkatkan - Penanganan balita gizi buruk di puskesmas perawatan. - Pemberian Makanan tambahan untuk balita gizi kurang. - Peningkatan kunjungan di Posyandu - Peningkatan sarana dan prasarana puskesmas, pustu dan jaringannya. - Peningkatan askes mengenai kesehatan lingkungan. 	<ul style="list-style-type: none"> - Program Perbaikan Gizi Masyarakat - Program peningkatan pelayanan kesehatan anak balita