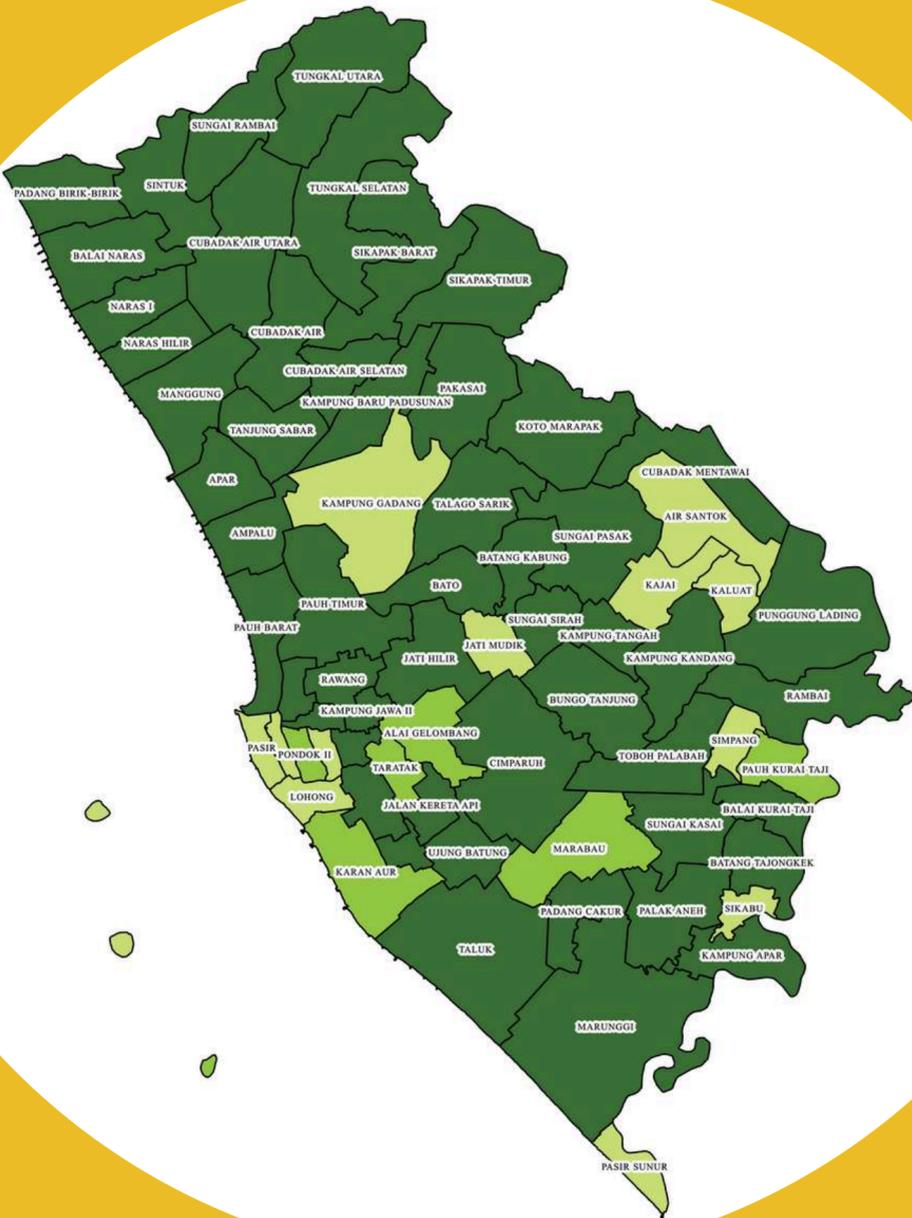




**BADAN
PANGAN
NASIONAL**



**DINAS PERTANIAN, PANGAN
DAN PERIKANAN KOTA
PARIAMAN**



PETA KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN FOOD SECURITY AND VULNERABILITY ATLAS (FSVA) KOTA PARIAMAN 2024



WALI KOTA PARIAMAN
PROVINSI SUMATERA BARAT

KEPUTUSAN WALI KOTA PARIAMAN
NOMOR 327 / 520/2024
TENTANG
PETA KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN DAERAH KOTA PARIAMAN
TAHUN 2024

WALI KOTA PARIAMAN,

Menimbang : bahwa Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan Kota Pariaman digunakan dan dimanfaatkan sebagai dasar perencanaan, pelaksanaan, dan evaluasi kebijakan di bidang Pangan yang menyediakan informasi ketahanan dan kerentanan pangan yang akurat dan komprehensif, perlu menetapkan Keputusan Wali Kota Pariaman tentang Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan Daerah Kota Pariaman Tahun 2024;

Mengingat : 1. Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Pariaman di Provinsi Sumatera Barat (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2002 Nomor 25, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 4187);

2. Undang-Undang Nomor 18 Tahun 2012 tentang Pangan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 227, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5360) sebagaimana telah beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

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 beberapa kali diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 6 Tahun 2023 tentang Penetapan Peraturan Pemerintah Pengganti Undang-Undang Nomor 2 Tahun 2022 tentang Cipta Kerja menjadi Undang-Undang (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2023 Nomor 41, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6856);

4. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang



WALI KOTA PARIAMAN
PROVINSI SUMATERA BARAT

- 2 -

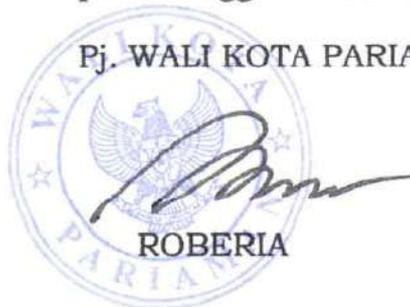
- Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
5. Peraturan Badan Pangan Nasional Nomor 10 Tahun 2022 tentang Tata Cara Penyusunan Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2022 Nomor 1301);

MEMUTUSKAN:

- Menetapkan : KEPUTUSAN WALI KOTA PARIAMAN TENTANG PETA KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN DAERAH KOTA PARIAMAN TAHUN 2024.
- KESATU : Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan Daerah Kota Pariaman Tahun 2024 tercantum dalam Lampiran yang merupakan bagian tidak terpisahkan dari Keputusan ini.
- KEDUA : Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan digunakan sebagai pedoman dalam menyusun rekomendasi kebijakan di bidang pangan.
- KETIGA : Keputusan ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Pariaman
pada tanggal 31 Desember 2024

Pj. WALI KOTA PARIAMAN,



LAMPIRAN KEPUTUSAN WALI KOTA PARIAMAN
NOMOR 327/ 520 / 2024

TENTANG
PETA KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN DAERAH KOTA PARIAMAN TAHUN
2024

PETA KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN / *FOOD SECURITY AND
VULNERABILITY ATLAS* KOTA PARIAMAN 2024

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	4
BAB I PENDAHULUAN	6
1.1 Latar Belakang	6
1.2 Kerangka Konsep Ketahanan Pangan dan Gizi	10
1.3 Metodologi	15
BAB II KETERSEDIAAN PANGAN	22
2.1 Sarana dan Prasarana Ekonomi	22
2.2 Strategi Pemenuhan Ketersediaan Pangan	25
BAB III AKSES PANGAN	28
3.1 Tingkat Kesejahteraan Rumah Tangga	28
3.2 Akses Penghubung	31
3.4 Strategi Peningkatan Akses Pangan	33
BAB IV PEMANFAATAN PANGAN	34
4.1 Akses Air Bersih	34
4.2 Akses Tenaga Kesehatan	37
4.3 Dampak (Outcome) Dari Status Kesehatan	39
4.4 Strategi Pemenuhan Pangan	44
BAB V KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN KOMPOSIT ...	53
5.1. Kondisi Ketahanan Pangan	53

5.2. Faktor Penyebab Kerentanan Pangan	55
BAB VI REKOMENDASI KEBIJAKAN	62
LAMPIRAN	

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Kota Pariaman merupakan wilayah pemekaran dari Kabupaten Padang Pariaman yang terbentuk berdasarkan Undang-undang No. 12 Tahun 2002. Secara geografis Kota Pariaman terletak di Pantai Barat Pulau Sumatera dan berhadapan langsung dengan Samudera Indonesia. Kota Pariaman pada sisi Utara, Selatan, Timur berbatasan langsung dengan Kabupaten Padang Pariaman dan disebelah Barat berbatasan langsung dengan Samudera Indonesia. Posisi astronomis Kota Pariaman terletak antara 00° 33' 00'' – 00° 40' 43'' Lintang Selatan dan 100° 4' 46''– 100° 10' 55'' Bujur Timur, dengan luas wilayah sekitar 73,36 Km², dan panjang garis pantai 12,00 Km. Luas daratan daerah ini hanya 0,17 persen dari luas daratan wilayah Provinsi Sumatera Barat. Berdasarkan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2002 tentang Pembentukan Kota Pariaman sebagai salah satu Kota yang berada dalam wilayah Propinsi Sumatera Barat mempunyai luas wilayah sebesar 73,36 Km² dan luas lautan 282,56 km², dengan panjang garis pantai 12,00 Km² yang mencakup 3 (tiga) Kecamatan yaitu Kecamatan Pariaman Utara, Kecamatan Pariaman Tengah dan Kecamatan Pariaman Selatan. Dan kemudian berdasarkan Peraturan Daerah Kota Pariaman Nomor 10 Tahun 2009, kecamatan di Kota Pariaman telah bertambah menjadi 4 (empat) kecamatan yakni: Kecamatan Pariaman Utara, Kecamatan Pariaman Tengah, Kecamatan Pariaman Selatan dan Kecamatan Pariaman Selatan dan Kecamatan Pariaman Timur. Kecamatan Pariaman Utara tercatat memiliki wilayah yang paling luas, yakni

23,35 Km², setelah itu Kecamatan Pariaman Timur dengan luas wilayah 17,51 Km², kemudian Kecamatan Pariaman Selatan dengan luas wilayah 16,82 Km², dan Kecamatan Pariaman Tengah yang memiliki luas terkecil, yakni 15,68 Km².

Kota Pariaman juga identik dengan kota pantai dimana seluruh Kecamatan di Kota Pariaman memiliki wilayah yang berbatasan dengan pantai kecuali Kecamatan Pariaman Timur. Rata-rata ketinggian wilayahnya berada pada kisaran 0-15 meter dari permukaan laut. Disamping memiliki pantai yang indah, Kota Pariaman juga dilewati oleh 3 (tiga) sungai yaitu Batang Piaman sepanjang 12 Km, Batang Manggung sepanjang 11,50 Km dan Batang Mangau sepanjang 11,80 Km.

Penduduk Kota Pariaman dari waktu ke waktu terus mengalami peningkatan. Pada tahun 2022 penduduk Kota Pariaman berjumlah 96.719 jiwa, dan tahun 2023 meningkat menjadi 97.206 jiwa, dengan komposisi 49.131 jiwa penduduk laki-laki dan 48.705 jiwa penduduk Perempuan, dengan kepadatan penduduk Kota Pariaman tercatat sebanyak 1.496,17 jiwa/km². Berturut-turut kecamatan yang memiliki kepadatan tertinggi adalah Kecamatan Pariaman Tengah dengan kepadatan penduduk sebanyak 2.051,91 jiwa/km²; kedua terpadat adalah Kecamatan Pariaman Selatan dengan kepadatan penduduk sebanyak 1.242,21 jiwa/km²; yang ketiga adalah Kecamatan Pariaman Timur dengan kepadatan penduduk sebanyak 1.195,89 jiwa/km² dan yang terakhir adalah Kecamatan Pariaman Utara dengan kepadatan penduduk sebanyak 993,49 jiwa/km².

Pertumbuhan ekonomi Kota Pariaman selama Tahun 2023 tercatat 4,79 persen. Angka ini diperoleh dari besarnya kenaikan jumlah Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga konstan dari 3.669.629,10 juta rupiah

pada tahun 2021 menjadi 3.835.249,8 juta rupiah pada tahun 2022 sedangkan tahun 2023 menjadi 4.018.868,33 juta rupiah. Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga berlaku Kota Pariaman pada tahun 2022 tercatat 5.881.852,9 juta rupiah, nilai tersebut mengalami kenaikan dari tahun yang lalu dimana pada tahun 2021 tercatat 5.258.657,03 juta rupiah dan terjadi peningkatan pada tahun 2023 yaitu 6.435.119,8 juta rupiah. Struktur perekonomian Kota Pariaman tahun 2023 menunjukkan 4 kategori lapangan usaha yang kontribusinya diatas 10 persen dalam pembentukan nilai tambah bruto. Secara berurutan masing-masing yaitu kategori lapangan usaha pertanian, kehutanan dan perikanan sebesar 17,67 persen, kedua kategori lapangan usaha konstruksi sebesar 15,21 persen, dan yang ketiga kategori lapangan usaha perdagangan besar dan eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor sebesar 15,47 persen, dan yang keempat dari sektor Transportasi dan Pergudangan sebesar 10,52 persen. Laju pertumbuhan PDRB Kota Pariaman pada tahun 2023 sebesar 4,79%.

Undang-undang No. 18 Tahun 2012 tentang Pangan Pasal 114 dan Peraturan Pemerintah No. 17 tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi Pasal 75 mengamanatkan Pemerintah dan Pemerintah Daerah sesuai dengan kewenangannya berkewajiban membangun, menyusun, dan mengembangkan Sistem Informasi Pangan dan Gizi yang terintegrasi, yang dapat digunakan untuk perencanaan, pemantauan dan evaluasi, stabilisasi pasokan dan harga pangan serta sebagai sistem peringatan dini terhadap masalah pangan dan kerawanan pangan dan gizi.

Informasi tentang ketahanan dan kerentanan pangan penting untuk memberikan informasi kepada para pembuat keputusan dalam pembuatan

program dan kebijakan, baik di tingkat pusat maupun tingkat lokal, untuk lebih memprioritaskan intervensi dan program berdasarkan kebutuhan dan potensi dampak kerawanan pangan yang tinggi. Informasi tersebut dapat dimanfaatkan sebagai salah satu instrumen untuk mengelola krisis pangan dalam rangka upaya perlindungan/penghindaran dari krisis pangan dan gizi baik jangka pendek, menengah maupun panjang.

Dalam rangka menyediakan informasi ketahanan pangan yang akurat dan komprehensif, disusunlah Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan/*Food Security and Vulnerability Atlas-FSVA* sebagai instrumen untuk monitoring ketahanan pangan wilayah. Di tingkat nasional FSVA disusun sejak tahun 2002 bekerja sama dengan *World Food Programme (WFP)*. Kerjasama tersebut telah menghasilkan Peta Kerawanan Pangan (*Food Insecurity Atlas - FIA*) pada tahun 2005. Pada tahun 2009, 2015, 2018 disusun Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan (*Food Security and Vulnerability Atlas – FSVA*).

Sebagai tindak lanjut penyusunan FSVA Nasional disusun pula FSVA Provinsi dengan analisis sampai tingkat kecamatan dan FSVA Kabupaten/Kota dengan analisis sampai tingkat desa/kelurahan. Dengan demikian, permasalahan pangan dapat dideteksi secara cepat sampai level yang paling bawah. FSVA kabupaten/kota telah disusun sejak tahun 2012 dan dimutakhirkan pada tahun 2016. Untuk mengakomodir perkembangan situasi ketahanan pangan dan pemekaran wilayah desa, maka dilakukan pemutakhiran FSVA Kabupaten/Kota pada tahun 2024.

Seperti halnya FSVA Nasional dan Provinsi, FSVA Kabupaten/Kota menyediakan sarana bagi para pengambil keputusan untuk secara cepat dalam

mengidentifikasi daerah yang lebih rentan, dimana investasi dari berbagai sektor seperti pelayanan jasa, pembangunan manusia dan infrastruktur yang berkaitan dengan ketahanan pangan dapat memberikan dampak yang lebih baik terhadap penghidupan, ketahanan pangan dan gizi masyarakat pada tingkat desa.

Pengembangan FSVA tingkat desa merupakan hal yang sangat penting, dimana kondisi ekologi dan kepulauan yang membentang dari timur ke barat, kondisi iklim yang dinamis dan keragaman sumber penghidupan masyarakat menunjukkan adanya perbedaan situasi ketahanan pangan dan gizi di masing-masing wilayah. FSVA Kabupaten/Kota akan menjadi alat yang sangat penting dalam perencanaan dan pengambilan keputusan untuk mengurangi kesenjangan ketahanan pangan.

1.2. KERANGKA KONSEP KETAHANAN PANGAN DAN GIZI

Peran pangan bukan hanya penting untuk memenuhi kebutuhan fisik dasar dan mencegah kelaparan, namun lebih jauh dari itu peran pangan dengan kandungan gizi di dalamnya bagi kecerdasan bangsa dan peningkatan kualitas hidup manusia untuk menghasilkan manusia yang sehat, cerdas, aktif dan produktif seperti disebutkan dalam definisi ketahanan pangan. Kecukupan pemenuhan pangan dalam jumlah dan mutunya berkorelasi dengan produktivitas kerja dan pertumbuhan otak serta kecerdasan dan pada akhirnya berperan dalam peningkatan kesejahteraan masyarakat.

Dalam undang-undang didefinisikan bahwa ketahanan pangan adalah 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. Menimbang pentingnya ketahanan pangan dalam pembangunan nasional, Bab III Undang-undang Pangan Nomor 18 Tahun 2012 mengamanatkan bahwa Pemerintah harus melakukan perencanaan penyelenggaraan pangan. Pada pasal 6, penyelenggaraan pangan diarahkan untuk mewujudkan kedaulatan, kemandirian dan ketahanan pangan.

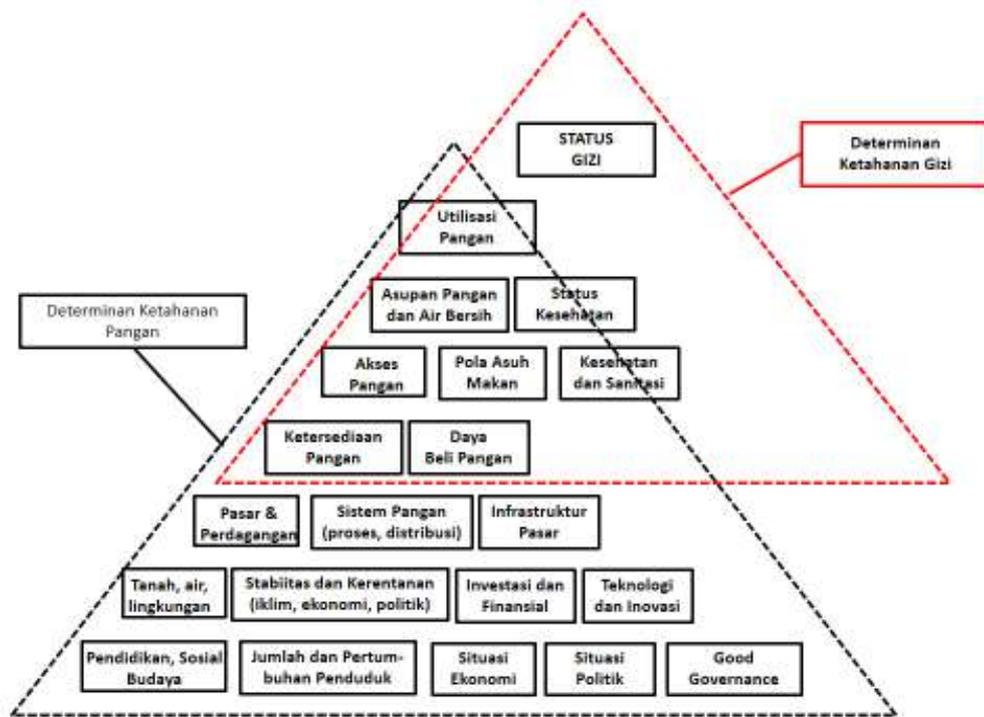
Definisi ketahanan pangan (*food security*) yang dianut oleh *Food and Agricultural Organisation* (FAO) dan dirujuk oleh UU Pangan saat ini mengacu pada konsep awal *food security* yang dihasilkan oleh *World Food Summit* tahun 1996. Merujuk pada konsep tentang pentingnya *nutrition security* yang diajukan oleh Unicef pada awal tahun 1990an yang menambahkan aspek penyakit infeksi sebagai penyebab masalah gizi disamping ketahanan pangan rumah tangga, maka *International Food Policy Research Institute* (IFPRI) menyebut konsep ketahanan pangan FAO tersebut sebagai *Food and Nutrition Security*. Pada tahun 2012 FAO¹ mengajukan definisi *food security* menjadi *food and nutrition security* untuk menyempurnakan konsep dan definisi sebelumnya.

Upaya FAO ini sejalan dengan upaya *Standing Committee on Nutrition* (SCN), suatu lembaga non struktural yang juga berada di bawah United Nations (PBB) yang pada tahun 2013² juga merekomendasikan penyempurnaan definisi ketahanan pangan (*food security*) menjadi ketahanan pangan dan gizi (*food and nutrition security*). Dalam pemahaman baru ini, perwujudan ketahanan pangan

¹ Disampaikan pada Committee on World Food Security, 36th sessions of 15-22 October 2012, Rome-Italia

² Disampaikan pada UNSCN Meeting of the Minds and Nutrition Impact of Food System, 25-28 March di New York

tidak hanya berorientasi pada upaya penyediaan pangan dalam jumlah yang cukup bagi setiap individu, namun juga harus disertai upaya untuk meningkatkan efektivitas pemanfaatan pangan bagi terciptanya status gizi yang baik bagi setiap individu. Dalam konteks ini optimalisasi utilisasi pangan tidak cukup hanya dari kualitas pangan yang dikonsumsi, namun juga harus didukung oleh terhindarnya setiap individu dari penyakit infeksi yang dapat mengganggu tumbuh kembang dan kesehatan melalui kecukupan air bersih dan kondisi sanitasi lingkungan yang baik. Kerangka pikir ketahanan pangan dan gizi ini dituangkan dalam Gambar 1.1.



Gambar 1.1. Kerangka konsep ketahanan pangan dan gizi
(Sumber: FAO dan UNSCN)

Analisis dan pemetaan FSVA dilakukan berdasarkan pada pemahaman mengenai ketahanan pangan dan gizi seperti yang tercantum dalam Kerangka Konsep Ketahanan Pangan dan Gizi (Gambar 1.1). Kerangka konseptual tersebut dibangun berdasarkan tiga pilar ketahanan pangan, yaitu: ketersediaan, akses dan

pemanfaatan pangan, serta mengintegrasikan gizi dan kerentanan di dalam keseluruhan pilar tersebut

Ketersediaan pangan adalah kondisi tersedianya pangan dari hasil produksi dalam negeri, cadangan pangan, serta pemasukan pangan (termasuk didalamnya impor dan bantuan pangan) apabila kedua sumber utama tidak dapat memenuhi kebutuhan. Ketersediaan pangan dapat dihitung pada tingkat nasional, regional, kecamatan dan tingkat masyarakat.

Akses atau keterjangkauan pangan adalah kemampuan rumah tangga untuk memperoleh cukup pangan yang bergizi, melalui satu atau kombinasi dari berbagai sumber seperti: produksi dan persediaan sendiri, pembelian, barter, hadiah, pinjaman dan bantuan pangan. Pangan mungkin tersedia di suatu daerah tetapi tidak dapat diakses oleh rumah tangga tertentu jika mereka tidak mampu secara fisik, ekonomi atau sosial, mengakses jumlah dan keragaman makanan yang cukup.

Pemanfaatan pangan merujuk pada penggunaan pangan oleh rumah tangga dan kemampuan individu untuk menyerap dan memetabolisme zat gizi. Pemanfaatan pangan juga meliputi cara penyimpanan, pengolahan dan penyiapan makanan, keamanan air untuk minum dan memasak, kondisi kebersihan, kebiasaan pemberian makan (terutama bagi individu dengan kebutuhan makanan khusus), distribusi makanan dalam rumah tangga sesuai dengan kebutuhan individu (pertumbuhan, kehamilan dan menyusui), dan status kesehatan setiap anggota rumah tangga. Mengingat peran yang besar dari seorang ibu dalam meningkatkan profil gizi keluarga, terutama untuk bayi dan anak-anak,

pendidikan ibu sering digunakan sebagai salah satu *proxy* untuk mengukur pemanfaatan pangan rumah tangga.

Dampak gizi dan kesehatan merujuk pada status gizi individu, termasuk defisiensi mikronutrien, pencapaian morbiditas dan mortalitas. Faktor-faktor yang berhubungan dengan pangan, serta praktek-praktek perawatan umum, memiliki kontribusi terhadap dampak keadaan gizi pada kesehatan masyarakat dan penanganan penyakit yang lebih luas.

Kerentanan dalam peta ini selanjutnya merujuk pada kerentanan terhadap kerawanan pangan dan gizi. Tingkat kerentanan individu, rumah tangga atau kelompok masyarakat ditentukan oleh pemahaman terhadap faktor-faktor risiko dan kemampuan untuk mengatasi situasi tertekan.

Kerawanan pangan dapat menjadi kondisi yang kronis atau transien. Kerawanan pangan kronis adalah ketidakmampuan jangka panjang untuk memenuhi kebutuhan pangan minimum dan biasanya berhubungan dengan struktural dan faktor-faktor yang tidak berubah dengan cepat, seperti iklim setempat, jenis tanah, sistem pemerintahan daerah, infrastruktur publik, sistem kepemilikan lahan, distribusi pendapatan dan mata pencaharian, hubungan antar suku, tingkat pendidikan, sosial budaya/adat istiadat dll.

Kerawanan pangan transien adalah ketidakmampuan sementara yang bersifat jangka pendek untuk memenuhi kebutuhan pangan minimum yang sebagian besar berhubungan dengan faktor dinamis yang dapat berubah dengan cepat/tiba-tiba seperti penyakit menular, bencana alam, pengungsian, perubahan fungsi pasar, tingkat hutang dan migrasi. Perubahan faktor dinamis tersebut

umumnya menyebabkan kenaikan harga pangan yang lebih mempengaruhi penduduk miskin dibandingkan penduduk kaya, mengingat sebagian besar dari pendapatan penduduk miskin digunakan untuk membeli makanan. Kerawanan pangan transien yang berulang dapat menyebabkan kerawanan aset rumah tangga, menurunnya ketahanan pangan dan akhirnya dapat menyebabkan kerawanan pangan kronis.

Untuk mendukung berjalannya ketiga pilar tersebut diperlukan sumberdaya dan lingkungan strategis diantaranya situasi politik dan ekonomi makro yang kondusif, perdagangan internasional dan domestik yang berkeadilan bagi produsen dan konsumen, ketersediaan sumberdaya alam dan lingkungan yang berkelanjutan, kondisi iklim dan agroekologi serta ketersediaan infrastruktur dan teknologi yang mendukung peningkatan produksi pangan. Memadainya sumberdaya dan lingkungan strategis akan memudahkan kinerja ketiga pilar ketahanan pangan untuk mewujudkan tujuan akhirnya yaitu meningkatnya status pangan dan gizi rumah tangga maupun nasional. Status pangan dan gizi rumah tangga dan nasional tercermin dari sumberdaya manusianya yang dapat hidup sehat, aktif dan produktif secara berkelanjutan.

1.3. Metodologi

Kerentanan pangan dan gizi adalah masalah multi-dimensional yang memerlukan analisis dari sejumlah parameter. Kompleksitas masalah ketahanan pangan dan gizi dapat dikurangi dengan mengelompokkan indikator *proxy* ke dalam tiga kelompok yang berbeda tetapi saling berhubungan, yaitu ketersediaan pangan, keterjangkauan/akses rumah tangga terhadap pangan dan pemanfaatan

pangan secara individu. Pertimbangan gizi, termasuk ketersediaan dan keterjangkauan bahan pangan bergizi tersebar dalam ketiga kelompok tersebut.

Indikator

Kerentanan terhadap kerawanan pangan tingkat nasional, provinsi maupun kabupaten, memiliki karakteristik masing-masing sehingga tidak semua indikator nasional maupun provinsi dapat digunakan untuk memetakan kerentanan terhadap kerawanan pangan di tingkat kabupaten. Pemilihan indikator FSVA Kabupaten/kota didasarkan pada: (i) hasil review terhadap pemetaan daerah rentan rawan pangan yang telah dilakukan sebelumnya; (ii) tingkat sensitivitas dalam mengukur situasi ketahanan pangan dan gizi; (iii) keterwakilan pilar ketahanan pangan dan gizi; dan (iv) ketersediaan data pada seluruh desa/kelurahan

Dengan pertimbangan tersebut, maka indikator yang digunakan dalam FSVA Kabupaten sebanyak enam indikator dan FSVA Kota sebanyak lima indikator yang mencerminkan tiga aspek ketahanan pangan. Indikator luas lahan pertanian tidak digunakan dalam analisis komposit FSVA Kota.

Tabel 1.1. Indikator FSVA Kota

Indikator	Definisi	Sumber Data
A. Aspek Ketersediaan Pangan		
Rasio jumlah sarana dan prasarana penyedia pangan terhadap jumlah rumah tangga	Jumlah sarana dan prasarana ekonomi penyedia pangan (pasar, minimarket, toko, warung, restoran dll) dibandingkan jumlah rumah tangga desa	Update Podes 2024 (BPS)

Indikator	Definisi	Sumber Data
B. Aspek Akses terhadap Pangan		
Rasio jumlah penduduk dengan tingkat kesejahteraan terendah terhadap jumlah penduduk desa	Jumlah penduduk dengan status kesejahteraan terendah (penduduk dengan tingkat kesejahteraan pada Desil 1) dibandingkan jumlah penduduk desa	BAPPEDA, 2024 BPS
Desa yang tidak memiliki akses penghubung memadai melalui darat atau air atau udara	Desa yang tidak memiliki akses penghubung memadai dengan mempertimbangkan sarana dan prasarana transportasi darat, air, dan udara dengan kriteria: (1) dapat dilalui sepanjang tahun; (2) dapat dilalui sepanjang tahun kecuali saat tertentu (ketika turun hujan, pasang, dll.); (3) dapat dilalui selama musim kemarau; (4) tidak dapat dilalui sepanjang tahun.	Update Potensi Desa 2021, BPS
C. Aspek Pemanfaatan Pangan		
Rasio jumlah rumah tangga tanpa akses air bersih terhadap jumlah rumah tangga desa	Jumlah rumah tangga desil 1 s/d 4 dengan sumber air bersih tidak terlindung dibandingkan jumlah rumah tangga desa	DINKES, 2023

Indikator	Definisi	Sumber Data
Rasio jumlah tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk desa	Jumlah tenaga kesehatan terdiri atas: 1) Dokter umum/spesialis; 2) dokter gigi; 3) bidan; 4) tenaga kesehatan lainnya (perawat, tenaga kesehatan masyarakat, tenaga gizi, apoteker/asisten apoteker) dibandingkan jumlah penduduk desa	DINKES, 2023

Metode Analisis

1. Analisis Indikator Individu

Analisis indikator individu dilakukan dengan mengelompokkan indikator individu kedalam beberapa kelas berdasarkan metode sebaran empiris. Sementara itu data kategorik mengikuti standar pengelompokkan yang sudah ditetapkan oleh BPS.

2. Analisis Komposit

Metodologi yang diadopsi untuk analisis komposit adalah dengan menggunakan metode pembobotan. Metode pembobotan digunakan untuk menentukan tingkat kepentingan relatif indikator terhadap masing-masing aspek ketahanan pangan. Metode pembobotan dalam penyusunan FSVA mengacu pada metode yang dikembangkan oleh *The Economist Intelligence Unit* (EIU) dalam penyusunan *Global Food Security Index* (EIU 2016 dan 2017) dan *International*

Food Policy Research Institute (IFPRI) dalam penyusunan *Global Hunger Index* (IFPRI 2017). Goodridge (2007) menyatakan jika variabel yang digunakan dalam perhitungan indeks berbeda, maka perlu dilakukan secara tertimbang (pembobotan) untuk membentuk indeks agregat yang disesuaikan dengan tujuannya.

Langkah-langkah perhitungan analisis komposit adalah sebagai berikut:

- a. Standarisasi nilai indikator dengan menggunakan *z-score* dan *distance to scale* (0 – 100)
- b. Menghitung skor komposit kabupaten/kota dengan cara menjumlahkan hasil perkalian antara masing-masing nilai indikator yang sudah distandarisasi dengan bobot indikator, dengan rumus:

$$Y(j) = \sum_{n=1}^9 a_i X_{ij} \dots \dots \dots (1)$$

Dimana:

Y_j : Skor komposit kabupaten/kota ke-j

a_i : Bobot masing-masing indikator

X_{ij} : Nilai standarisasi masing-masing indikator pada kabupaten/kota ke-j

Besaran bobot masing-masing indikator dibagi sama besar untuk setiap aspek ketahanan pangan, karena setiap aspek memiliki peran yang sama besar terhadap penentuan ketahanan pangan wilayah. Bobot untuk setiap indikator mencerminkan signifikansi atau pentingnya indikator tersebut dalam menentukan tingkat ketahanan pangan suatu wilayah.

Tabel 1.2 Bobot Indikator Individu

No	Indikator	Bobot	
		Kabupaten	Kota
1.	Rasio luas lahan pertanian terhadap jumlah penduduk	1/6	-
2.	Rasio jumlah sarana dan prasarana penyedia pangan terhadap jumlah rumah tangga	1/6	1/3
Sub Total		1/3	1/3
3.	Rasio jumlah penduduk dengan tingkat kesejahteraan terendah terhadap jumlah penduduk desa	1/6	1/6
4.	Desa yang tidak memiliki akses penghubung memadai melalui darat atau air atau udara	1/6	1/6
Sub Total		1/3	1/3
5.	Rasio jumlah rumah tangga tanpa akses air bersih terhadap jumlah rumah tangga desa	1/6	1/6
6.	Rasio jumlah tenaga kesehatan terhadap jumlah penduduk desa	1/6	1/6
Sub Total		1/3	1/3

- c. Mengelompokkan desa/kelurahan ke dalam 6 kelompok prioritas berdasarkan *cut off point* komposit. Skor komposit yang dihasilkan pada masing-masing wilayah dikelompokkan ke dalam 6 kelompok berdasarkan *cut off point* komposit. *Cut off point* komposit merupakan hasil penjumlahan dari masing-masing perkalian antara bobot indikator individu dengan *cut off point* indikator individu hasil standarisasi *z-score* dan *distance to scale* (0-100).

$$K(J) = \sum_{n=1}^9 a_i C_{ij} \dots\dots\dots (2)$$

Dimana:

K_j : *cut off point* komposit ke-J

a_i : Bobot indikator ke-i

C_{ij} : Nilai standarisasi *cut off point* indikator ke-I kelompok ke-j

Wilayah yang masuk ke dalam kelompok 1 adalah desa/kelurahan yang cenderung memiliki tingkat kerentanan yang lebih tinggi daripada desa/kelurahan dengan kelompok di atasnya, sebaliknya wilayah pada kelompok 6 merupakan desa/kelurahan yang memiliki ketahanan pangan paling baik. Penting untuk menegaskan kembali bahwa sebuah desa/kelurahan yang diidentifikasi sebagai relatif lebih tahan pangan (kelompok Prioritas 4-6), tidak berarti semua penduduk di dalamnya juga tahan pangan. Demikian juga, tidak semua penduduk di desa/kelurahan Prioritas 1-3 tergolong rentan pangan.

3. Pemetaan

Hasil analisis indikator individu dan komposit kemudian divisualisasikan dalam bentuk peta. Peta-peta yang dihasilkan menggunakan pola warna seragam dalam gradasi warna merah dan hijau. Gradasi merah menunjukkan variasi tingkat kerentanan pangan tinggi dan gradasi hijau menggambarkan variasi kerentanan pangan rendah. Untuk kedua kelompok warna tersebut, warna yang semakin tua menunjukkan tingkat yang lebih tinggi dari ketahanan atau kerentanan pangan.

BAB 2

KETERSEDIAAN PANGAN

Undang-undang tentang Pangan No. 18 tahun 2012 mendefinisikan ketersediaan pangan sebagai kondisi tersedianya pangan dari hasil produksi dalam negeri dan cadangan pangan nasional serta impor apabila kedua sumber utama tidak dapat memenuhi kebutuhan. Produksi pangan adalah kegiatan atau proses menghasilkan, menyiapkan, mengolah, membuat, mengawetkan, mengemas, mengemas kembali, dan/atau mengubah bentuk Pangan. Sedangkan cadangan pangan nasional adalah persediaan pangan di seluruh wilayah Negara Kesatuan Republik Indonesia untuk konsumsi manusia dan untuk menghadapi masalah kekurangan pangan, gangguan pasokan dan harga, serta keadaan darurat. Penyediaan pangan diwujudkan untuk memenuhi kebutuhan dan konsumsi pangan bagi masyarakat, rumah tangga dan perseorangan secara berkelanjutan.

Mayoritas bahan pangan yang diproduksi maupun didatangkan dari luar wilayah harus masuk terlebih dahulu ke pasar sebelum sampai ke rumah tangga. Oleh karena itu, selain kapasitas produksi pangan, keberadaan sarana dan prasarana penyedia pangan seperti pasar akan terkait erat dengan ketersediaan pangan di suatu wilayah.

2.1. SARANA DAN PRASARANA PENYEDIA PANGAN

Rasio jumlah prasarana dan sarana penyedia pangan terhadap jumlah rumah tangga adalah perbandingan antara jumlah prasarana dan sarana penyedia pangan dengan jumlah rumah tangga di desa. Prasarana dan sarana penyedia pangan diasumsikan sebagai tempat penyimpanan pangan (stok pangan) yang diperoleh dari

petani sebagai produsen pangan maupun dari luar wilayah, yang selanjutnya disediakan bagi masyarakat untuk konsumsi. Oleh karena itu, semakin tinggi rasio prasarana dan sarana penyedia pangan terhadap jumlah rumah tangga di desa maka diasumsikan semakin baik tingkat ketersediaan Pangan di desa tersebut. Rendahnya kualitas infrastruktur, terbatasnya akses terhadap aset produktif, terbatasnya akses terhadap kegiatan ekonomi produktif merupakan penyebab kemiskinan dan kerawanan pangan³.

Indikator prasarana dan sarana penyedia Pangan digunakan sebagai indikator yang melengkapi indikator sebelumnya karena bisa jadi suatu wilayah desa tidak memiliki potensi untuk memproduksi Pangan sendiri, namun desa tersebut memiliki prasarana dan sarana penyedia Pangan sehingga ketersediaan Pangan di desa tersebut masih dapat mencukupi kebutuhan konsumsi masyarakat. Sarana dan prasarana penyedia pangan terdiri dari: (1) Pasar dengan bangunan permanen (memiliki atap, lantai, dan dinding); (2) Pasar dengan bangunan semi permanen (memiliki atap dan lantai, tanpa dinding); (3) Pasar tanpa bangunan (misalnya: pasar subuh, pasar terapung, dll.); (4) Jumlah minimarket/swalayan (tempat usaha di bangunan tetap untuk menjual berbagai jenis barang secara eceran dengan label harga, sistem pelayanan mandiri, luas lantai < 400 m²); (5) Toko/warung kelontong (tempat usaha di bangunan tetap untuk menjual berbagai jenis barang keperluan sehari-hari secara eceran, tanpa ada sistem pelayanan mandiri); (6) Toko/warung kelontong yang menjual bahan pangan (sembako); (7) Warung/kedai makanan minuman (usaha pangan siap saji di bangunan tetap, pembeli biasanya tidak dikenai pajak); (8) Restoran/rumah makan (usaha pangan

³ Sudaryanto, T (2010) Akselerasi Pengentasan Kemiskinan di Perdesaan: Revitalisasi Peran Sektor Pertanian. Pengembangan Inovasi Pertanian 3(1): 1-17.

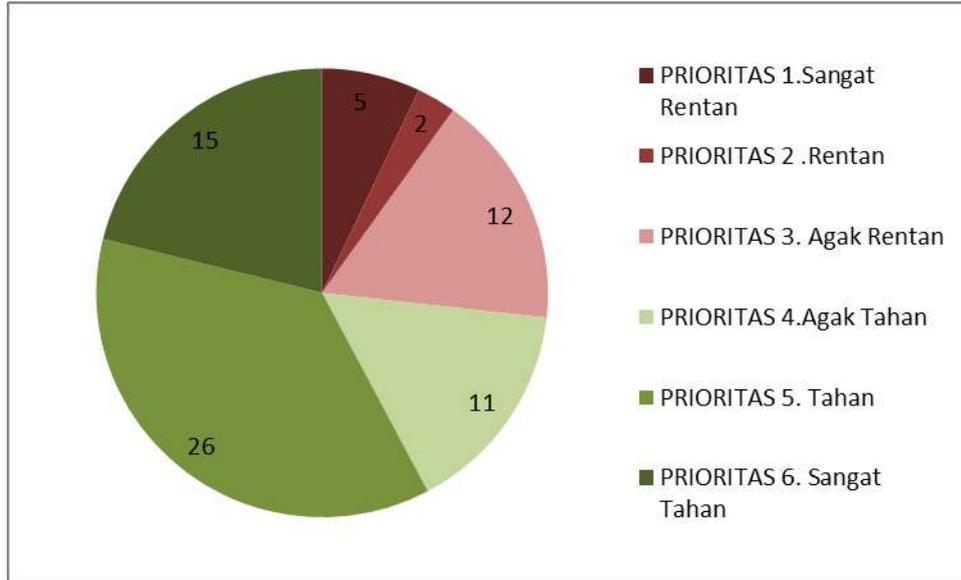
siap saji di bangunan tetap, pembeli biasanya dikenai pajak); (9) Kelompok pertokoan (minimal 10 toko dan mengelompok dalam satu lokasi); (10) Hotel (menyediakan jasa akomodasi dan ada restoran, penginapan dengan izin usaha sebagai hotel); dan (11) Penginapan: hostel/motel/losmen/wisma (menyediakan akomodasi, penginapan dengan izin usaha bukan sebagai hotel).

Berdasarkan analisis FSVA tahun 2024 jumlah desa prioritas berdasarkan rasio jumlah sarana prasarana penyedia pangan dapat di lihat pada tabel 2.1 dan gambar 2.1. Dari 71 desa/kelurahan di Kota Pariaman 19 desa (26,76%) masuk dalam kategori rentan rawan pangan (prioritas 1-3) berdasarkan indikator penyedia sarana dan prasarana penyedia pangan per desa. Untuk mengetahui desa/kelurahan prioritas dapat di lihat pada lampiran peta (Peta 01).

Tabel 2.1 Jumlah desa prioritas berdasarkan rasio jumlah sarana prasarana penyedia pangan

No.	Desa Prioritas	Jumlah Desa	Persentase
1	1	5	7,04
2	2	2	2,82
3	3	12	16,90
4	4	11	15,49
5	5	26	36,62
6	6	15	21,13

Gambar 2.1 Grafik sebaran jumlah desa prioritas berdasarkan rasio jumlah sarana prasarana penyedia pangan



2.4. STRATEGI PEMENUHAN KETERSEDIAAN PANGAN

Strategi untuk Meningkatkan Ketersediaan Pangan.

Sumber penyediaan bahan pangan di Kota Pariaman sebagian besar berasal dari luar wilayah Kota Pariaman. Kota Pariaman bukan merupakan sentra produksi pertanian. Produksi pertanian Kota Pariaman belum mampu memenuhi kebutuhan masyarakat secara keseluruhan. Hasil produksi Kota Pariaman dari sektor pertanian hanya beras yang mampu memenuhi kebutuhan dalam daerah, sedangkan kebutuhan bahan pangan lainnya didatangkan dari luar wilayah Kota Pariaman.

Dalam pemenuhan kebutuhan masyarakat akan bahan pangan dibuat perencanaan yang mengarahkan kepada pengembangan kawasan kota yang identik dengan perdagangan dan jasa. Hal ini menjadi strategi dasar pengembangan Kota Pariaman, dan sarana untuk mengarahkan pengembangan kawasan kota lebih lanjut sesuai dengan kebijakan yang telah digariskan

sebelumnya. Dan disesuaikan dengan apa yang dimiliki atau keadaan potensi wilayah dan permasalahan yang ada.

Dengan pertimbangan, strategi adalah turunan dari kebijakan yang dijabarkan secara lebih operasional yang dapat dituangkan dalam bentuk program kegiatan. Mengacu pada klausul kebijakan yang telah dirumuskan di atas serta dikaitkan dengan program pembangunan yang tertuang dalam RPJMD Kota Pariaman, maka strategi penataan ruang seperti :

1. Strategi peningkatan produktivitas kegiatan pertanian wilayah melalui program penyediaan dan pengembangan prasarana dan sarana pertanian :
 - a) Menetapkan lahan pertanian pangan berkelanjutan (LP2B) dan pembatasan pembangunan prasarana yang memotong kawasan persawahan untuk mempertahankan fungsinya sebagai aset kota dalam rangka mendukung program strategis ketahanan pangan nasional;
 - b) mengupayakan peningkatan produksi pertanian melalui kegiatan intensifikasi, ekstensifikasi, diversifikasi, rehabilitasi dan mekanisasi.
 - Intensifikasi peningkatan produksi dengan menggunakan bibit unggul, penggunaan irigasi, pemupukan dan pemeliharaan yang tepat tanpa penambahan jumlah lahan.
 - Ekstensifikasi dengan menambah jumlah lahan pertanian dengan memanfaatkan lahan terlantar/lahan tidur.
 - Diversifikasi dengan menanam beberapa jenis tanaman pada satu lahan yang sama.
 - Rehabilitasi dengan melakukan perbaikan pada lahan yang tidak produktif untuk menjadi produktif kembali.

- Mekanisasi dengan penggunaan alat-alat pertanian modern;
- c) memperkuat kelembagaan bagi petani seperti pemberian kredit, manajemen pemasaran dan distribusi produk pertanian.
2. Strategi perlindungan konsumen dan pengamanan perdagangan melalui program kegiatan pemantauan dan pengawasan dibidang perdagangan meliputi, pemantauan ketersediaan, distribusi dan harga barang pokok serta keamanan pangan di wilayah Kota Pariaman.

Program/kegiatan OPD Kota Pariaman berkaitan pemantauan ketersediaan pangan di Kota Pariaman antara lain :

- Dinas Pertanian, Pangan dan Perikanan : program/kegiatan distribusi pangan melalui kegiatan pengawasan harga, stok dan pasokan pangan; program/kegiatan keamanan pangan melalui kegiatan pengawasan keamanan pangan segar dan pendataan usaha pangan segar serta perizinan usaha pangan segar.
- Dinas Perdagangan Industri Koperasi Usaha Mikro Kecil dan Menengah : strategi dan arah kebijakan Disperindagkop dan UMKM antara lain kegiatan pengembangan usaha mikro kecil dan menengah, penataan pasar, optimalisasi kelembagaan perlindungan konsumen, dan optimalisasi pengawasan terhadap peredaran barang dan jasa.

BAB 3

AKSES TERHADAP PANGAN

Keterjangkauan pangan atau akses terhadap pangan adalah kemampuan rumah tangga untuk memperoleh cukup pangan, baik yang berasal dari produksi sendiri, stok, pembelian, barter, hadiah, pinjaman dan bantuan pangan. Pangan mungkin tersedia di suatu wilayah tetapi tidak dapat diakses oleh rumah tangga tertentu karena terbatasnya: (1) Akses ekonomi: kemampuan keuangan untuk membeli pangan yang cukup dan bergizi; (2) Akses fisik: keberadaan infrastruktur untuk mencapai sumber pangan; dan/atau (3) Akses sosial: modal sosial yang dapat digunakan untuk mendapatkan dukungan informal dalam mengakses pangan, seperti barter, pinjaman atau program jaring pengaman sosial. Dalam penyusunan FSVA Kabupaten, indikator yang digunakan dalam aspek keterjangkauan pangan hanya mewakili akses ekonomi dan fisik saja, yaitu: (1) Rasio jumlah penduduk dengan tingkat kesejahteraan terendah terhadap jumlah penduduk desa; dan (2) Desa yang tidak memiliki akses penghubung memadai melalui darat, air atau udara.

3.1 PENDUDUK DENGAN TINGKAT KESEJAHTERAAN TERENDAH

Rasio jumlah penduduk dengan tingkat kesejahteraan terendah terhadap jumlah penduduk desa adalah perbandingan antara jumlah penduduk dengan status kesejahteraan terendah dengan jumlah penduduk desa. Penduduk dengan tingkat kesejahteraan terendah diasumsikan tidak memiliki daya beli yang memadai untuk mengakses pangan yang cukup dalam rangka memenuhi kebutuhan dasar hidupnya sehingga akan mempengaruhi status kerawanan pangan.⁴ Kemiskinan merupakan penyebab kerentanan pangan wilayah⁵.

⁴ FAO (2015) The causes of food insecurity in rural areas. (Online) Dapat diakses di: <http://www.fao.org/docrep/003/x8406e/X8406e02.htm>

⁵ Ariani, M., H.P.S. Rachman, G.S. Hardono dan T.B. Purwantini (2008) Analisis Wilayah Rawan Pangan dan Gizi Kronis Serta Alternatif Penanggulangannya. Pengembangan Inovasi Pertanian 1(1): 66-73.

Indikator ini menunjukkan ketidakmampuan dalam mengakses pangan (sebagai kebutuhan dasar manusia) secara baik karena rendahnya daya beli. Kemiskinan sebenarnya secara teoritis merupakan indikator kunci yang berperan besar dalam menentukan tingkat ketahanan pangan suatu wilayah. Dengan tingginya kemiskinan maka akses terhadap pekerjaan dan pengelolaan sumberdaya menjadi rendah dan itu akan menyebabkan rendahnya income masyarakat. Rendahnya income menyebabkan daya beli masyarakat menjadi rendah. Dan rendahnya daya beli menyebabkan pemenuhan kebutuhan dasar yaitu kebutuhan akan pangan yang memenuhi pola pangan harapan sebagai syarat asupan gizi yang cukup juga berpeluang besar tidak dapat dipenuhi

Berbagai program penanggulangan kemiskinan sudah dijalankan oleh pemerintah termasuk pemerintah Kota Pariaman dalam usaha penurunan jumlah rasio kemiskinan. Jumlah penduduk miskin di Kota Pariaman tahun 2023 sebanyak 3.910 orang dengan persentase sebesar 4,20%. Jumlah ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya, Dimana tahun 2022 sebanyak 3.796 dengan persentase 4,13%. Data persentase penduduk miskin dari tahun 2019 sampai tahun 2023 dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Kota Pariaman

Keterangan	Tahun				
	2019	2020	2021	2022	2023
Jumlah penduduk miskin (Ribu Jiwa)	4,20	3,66	3,99	3,80	3,91
Persentase penduduk miskin (%)	4,76	4,10	4,38	4,13	4,20

Sumber: Pariaman Dalam Angka 2024

Berbagai program penanggulangan kemiskinan sudah dijalankan oleh pemerintah termasuk pemerintah Kota Pariaman dalam usaha penurunan jumlah penduduk kemiskinan.

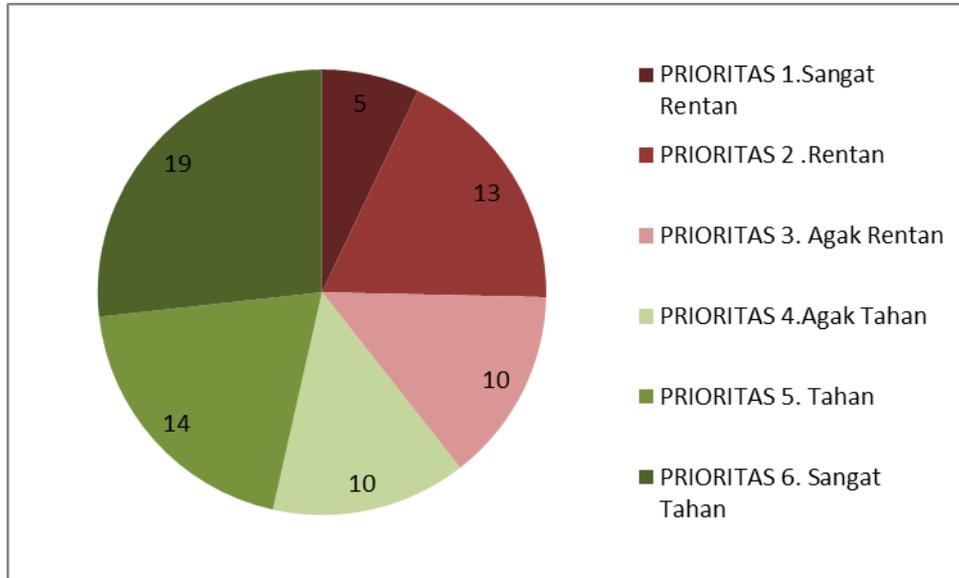
Beberap program pemerintah pusat dan daerah dalam usaha penurunan jumlah penduduk miskin antara lain : pemberian bantuan untuk keluarga miskin, memberikan pembiain kepada masyarakat agar dapat meningkatkan ekonomi keluarga sehingga keluar dari kemiskinan. Berdasarkan analisis FSVA tahun 2024 jumlah desa prioritas berdasarkan rasio jumlah penduduk dengan tingkat kesejahteraan terendah terhadap jumlah penduduk dapat di lihat pada tabel 3.2 dan gambar 3.2.

Tabel 3.2 Jumlah desa prioritas berdasarkan rasio jumlah penduduk tingkat kesejahteraan terendah

No.	Desa Prioritas	Jumlah Desa	Persentase
1	1	5	7,04
2	2	13	18,31
3	3	10	14,08
4	4	10	14,08
5	5	14	19,72
6	6	19	26,77

Dari tabel dapat dilihat jumlah desa prioritas berdasakan Penyesaran Percepatan Penghapusan Kemiskinan Ekstrem (P3KE) Kota Pariaman Tahun 2023 desil 1 dari 71 desa/kelurahan di Kota Pariaman terdapat 28 desa/kelurahan yang merupakan daerah rentan rawan pangan (prioritas 1 – 3). Untuk mengetahui desa/kelurahan prioritas dapat di lihat pada lampiran peta (Peta 02).

Gambar 3.2 Sebaran Jumlah desa prioritas berdasarkan rasio jumlah penduduk tingkat kesejahteraan terendah



3.2 AKSES TRANSPORTASI

Desa yang tidak memiliki akses penghubung memadai dengan mempertimbangkan sarana dan prasarana transportasi darat, air, dan udara dengan kriteria: (1) dapat dilalui sepanjang tahun; (2) dapat dilalui sepanjang tahun kecuali saat tertentu (ketika turun hujan, pasang, dll.); (3) dapat dilalui selama musim kemarau; (4) tidak dapat dilalui sepanjang tahun. Terdapat hubungan antara infrastruktur dan kondisi sosial ekonomi dengan ketahanan pangan⁶. Masyarakat yang tinggal di wilayah terisolir atau terpencil tanpa sarana penghubung yang memadai dapat menimbulkan “kemiskinan lokal” karena mereka kurang memiliki akses ke pelayanan jasa secara maksimal, termasuk dalam memperoleh pangan.

Pada sektor pertanian, faktor yang menyebabkan tingkat pendapatan yang rendah adalah rendahnya harga komoditas pertanian di tingkat petani/produsen (*farm gate price*) di daerah perdesaan dibandingkan dengan harga di perkotaan untuk komoditas dengan kualitas

⁶ Adnan S, Surjono, Sutikno FR (2014) Pengaruh Infrastruktur dan Kondisi Sosial Ekonomi terhadap Ketahanan Pangan. Jurnal Tata Kota dan Daerah 6 (1): 31-38.

sama (komoditas belum diubah atau diproses). Rendahnya harga komoditas pertanian ditingkat petani merupakan akibat dari tingginya biaya transportasi untuk pemasaran hasil pertanian dari desa surplus. Biaya transportasi akan lebih tinggi pada moda kendaraan bermotor melewati jalan setapak dan jalan kecil dengan tenaga manusia atau hewan, misalnya pada daerah yang tidak memiliki akses jalan yang memadai. Tingginya harga komoditas pertanian di tingkat petani akan meningkatkan pendapatan yang diterima oleh masyarakat petani. Walaupun demikian, peningkatan pendapatan saja tanpa dibarengi dengan perbaikan akses terhadap pelayanan jasa dan infrastruktur belum cukup untuk menjamin kesejahteraan masyarakat petani.

Keterbelakangan infrastruktur menghalangi laju perkembangan suatu wilayah. Infrastruktur yang lebih baik akan menarik investasi yang lebih besar pada berbagai sektor, yang pada akhirnya dapat menjadi daya dorong bagi penghidupan yang berkelanjutan.

Berdasarkan data PODES (Potensi Desa) 2019, BPS, di Kota Pariaman hampir semua desa memiliki akses penghubung bagi kendaraan roda 4 sepanjang tahun. Jalan merupakan moda transportasi utama di Kota Pariaman. Dalam analisis FSVA akses penghubung bernilai 1 – 4 dapat dilihat pada tabel 3.2. Untuk akses penghubung di Kota Pariaman berdasarkan hasil analisis FSVA tahun 2023 bernilai 1 yang berarti untuk akses penghubung tidak ada permasalahan sehingga dapat dilalui oleh kendaraan sepanjang tahunnya (Peta 03)

Tabel. 3.3 Tabel Nilai Akses Penghubung

No.	Desa Prioritas	Nilai Kategori
1	1	4
2	2	3
3	3	2
4	4	1

3.3 STRATEGI PENINGKATAN AKSES PANGAN

Strategi Pengurangan Kemiskinan dan Peningkatan Akses terhadap Pangan

Strategi Pemerintah Daerah Kota Pariaman untuk menanggulangi kemiskinan diantaranya:

- Mempercepat pemenuhan pelayanan kebutuhan dasar essential masyarakat PPKS (Pemerlu Pelayanan Kesejahteraan Sosial) paling tidak untuk kebutuhan pangan, sandang, papan dan kesehatan
- Perlindungan jaminan sosial dan pemberdayaan sosial yang ditujukan bagi kelompok PPKS keluarga miskin yang termasuk ke dalam Data Terpadu Kesejahteraan Sosial, dalam rangka memperkuat pemenuhan kebutuhan dasar keluarga miskin
- Perlindungan dan jaminan sosial terutama dalam aspek alam dan atau sosial terutama dalam aspek ketersediaan kebutuhan dasar esensial pada saat bencana dan pasca bencana.
- Meningkatkan kapasitas Potensi Sumber Kesejahteraan Sosial (PSKS) bertujuan untuk menguatkan peran-peran PPKS dalam penanganan berbagi masalah sosial yang ada.
- Mendorong tumbuh dan berkembangnya lembaga keuangan mikro dan sarana pendukung perekonomian sampai tingkat perdesaan/kelurahan
- Mendorong tumbuh dan berkembangnya pusat-pusat agrobisnis dan agroindustri
- Mendorong tumbuh dan berkembangnya wilayah strategis dan cepat tumbuh

BAB 4

PEMANFAATAN PANGAN

Aspek ketiga dari konsep ketahanan pangan adalah pemanfaatan pangan. Pemanfaatan pangan meliputi: (1) Pemanfaatan pangan yang bisa di akses oleh rumah tangga; dan (2) Kemampuan individu untuk menyerap zat gizi secara efisien oleh tubuh. Pemanfaatan pangan juga meliputi cara penyimpanan, pengolahan, dan penyajian makanan termasuk penggunaan air selama proses pengolahannya serta kondisi budaya atau kebiasaan dalam pemberian makanan terutama kepada individu yang memerlukan jenis pangan khusus sesuai dengan kebutuhan masing-masing individu (seperti saat masa pertumbuhan, kehamilan, menyusui, dll) atau status kesehatan masing-masing individu. Dalam penyusunan FSVA kabupaten/kota, aspek pemanfaatan pangan meliputi indikator sebagai berikut: (1) Rasio jumlah rumah tangga tanpa akses air bersih terhadap jumlah rumah tangga; dan (2) Rasio jumlah penduduk desa per tenaga kesehatan terhadap kepadatan penduduk.

4.1 AKSES TERHADAP AIR BERSIH

Air bersih adalah indikator yang menggambarkan tingkat penyerapan pangannya. Rasio jumlah rumah tangga tanpa akses air bersih terhadap jumlah rumah tangga merupakan perbandingan antara jumlah rumah tangga dengan sumber air bersih tidak terlindung dengan jumlah rumah tangga di desa. Menurut World Health Organization atau WHO sebagai organisasi kesehatan internasional menyatakan bahwa air bersih merupakan air yang dapat dimanfaatkan oleh manusia untuk memenuhi keperluan domestik, mulai dari konsumsi, air minum

dan tentunya persiapan makanan. Air bersih juga dipergunakan untuk kebutuhan rumah tangga seperti untuk memasak, mencuci pakaian dan peralatan memasak atau peralatan lainnya. Selain itu juga, air digunakan untuk keperluan industri, pertanian, pemadam kebakaran, tempat rekreasi, transportasi, dan lain-lain. Air bersih harus memenuhi persyaratan secara fisika, kimia, dan mikrobiologi yang telah ditetapkan oleh pemerintah dalam Permenkes Nomor 32 Tahun 2017.

Parameter baku mutu untuk air bersih dibagi ke dalam 3 bagian. yang pertama adalah baku mutu air bersih parameter fisik, untuk parameter fisik parameter wajibnya ialah kekeruhan, warna, TDS, suhu, rasa, dan bau. Selanjutnya, parameter biologi dengan persyaratan parameter wajib ialah total coliform dan *Escherichia coli*. Untuk parameter kimia dengan persyaratannya adalah pH, Besi, Fluorida, Kesadahan, Mangan, Nitrat, Nitrit, Sianida, Deterjen, dan pestisida total, untuk parameter kimia terdapat parameter tambahan yaitu air raksa, arsen, cadmium, kromium, selenium, seng, sulfat, timbal⁷.

Sumber air bersih yang tidak terlindungi berpotensi meningkatkan angka kesakitan serta menurunkan kemampuan dalam menyerap makanan yang pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi individu. Akses air bersih memegang peranan yang sangat penting untuk pencapaian ketahanan pangan Daerah yang akses terhadap air bersihnya rendah maka ditemukan kejadian malnutrisi yang tinggi pula⁸.

⁷ Permenkes No 32 Tahun 2017 tentang Standar Baku Mutu Kesehatan Lingkungan Dan Persyaratan Kesehatan Air Untuk Keperluan Higiene Sanitasi, Kolam Renang, Solus Per Aqua, Dan Pemandian Umum

⁸ Sofiati EL. (2009) Analisis kerawanan pangan di tingkat kecamatan Kota Bogor. Institut Pertanian Bogor. Bogor.

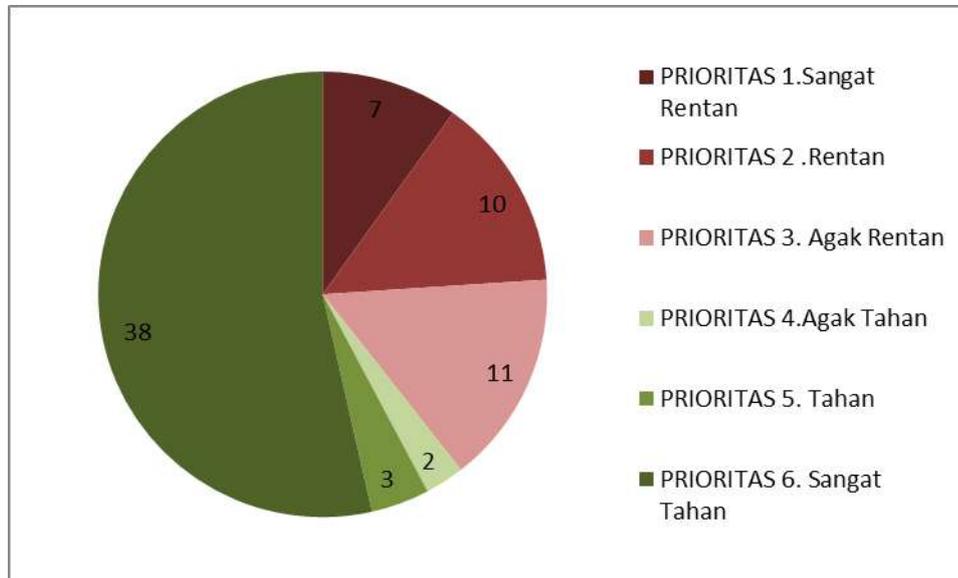
Kualitas air harus memenuhi syarat kesehatan yang meliputi persyaratan mikrobiologi, fisika kimia, dan radioaktif. Pengawasan kualitas air bertujuan untuk mencegah penurunan kualitas dan penggunaan air yang dapat mengganggu dan membahayakan kesehatan, serta meningkatkan kualitas air. Sumber air bersih yang tidak terlindungi berpotensi meningkatkan angka kesakitan serta menurunkan kemampuan dalam menyerap makanan yang pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi individu.

Berdasarkan dari hasil analisis FSVA, dari 71 desa/kelurahan di Kota Pariaman ada 28 desa/kelurahan masuk dalam wilayah rentan rawan pangan (prioritas 1 – 3). Untuk mengetahui desa/kelurahan prioritas dapat di lihat pada lampiran peta (Peta 04).

Tabel 4.1 Jumlah desa prioritas berdasarkan rasio rumah tangga tanpa akses air bersih Tahun 2024

No.	Desa Prioritas	Jumlah Desa	Persentase
1	1	7	9,68
2	2	10	14,08
3	3	11	15,49
4	4	2	2,82
5	5	3	4,23
6	6	38	53,52

Gambar 4.1 Grafik sebaran jumlah desa prioritas berdasarkan rumah tangga tanpa akses air bersih



4.2 TENAGA KESEHATAN

Rasio jumlah penduduk desa per tenaga kesehatan terhadap kepadatan penduduk adalah jumlah penduduk desa per tenaga kesehatan yang terdiri dari : (1) tenaga medis (dokter umum, dokter gigi, dokter spesialis, dokter sub spesialis, dokter gigi spesialis dan sub spesialis); (2) tenaga keperawatan (perawat non ners, perawat ners, perawat kesehatan anak, perawat maternitas, perawat medical bedah, perawat geriatri, perawat kesehatan jiwa, perawat komunitas, perawat lainnya, asisten tenaga kesehatan perwat); (3) tenaga kebidanan (bidan klinis, bidan desa, bidan pendidik, bidan lainnya, asisten tenaga kesehatan-bidan); dan (4) tenaga gizi (nutrisionist, dietisien, tenaga sisten tenaga kesehatan-gizi), dibandingkan dengan kepadatan penduduk. Rasio jumlah penduduk desa per tenaga kesehatan terhadap kepadatan penduduk menunjukkan kemampuan jumlah tenaga kesehatan yang ada di wilayah desa untuk melayani masyarakat. Rasio

jumlah penduduk per tenaga kesehatan terhadap kepadatan penduduk akan mempengaruhi tingkat kerentanan pangan⁹. Indikator ini mengukur bagaimana kesesuaian ketersediaan tenaga medis dan jumlah masyarakat yang dilayaninya. Semakin baik rasio dokter dan masyarakat yang dilayani maka relatif akan semakin terjaga kesehatan di masyarakat. Tenaga kesehatan berperan penting dalam menurunkan angka kesakitan penduduk (morbiditas) dan meningkatkan pengetahuan masyarakat akan pentingnya makanan yang beragam bergizi seimbang dan aman.

Rasio jumlah penduduk desa per tenaga kesehatan terhadap kepadatan penduduk menunjukkan kemampuan jumlah tenaga kesehatan yang ada di wilayah desa untuk melayani masyarakat. Jumlah tenaga kesehatan yang memadai akan meningkatkan status pemanfaatan pangan masyarakat.

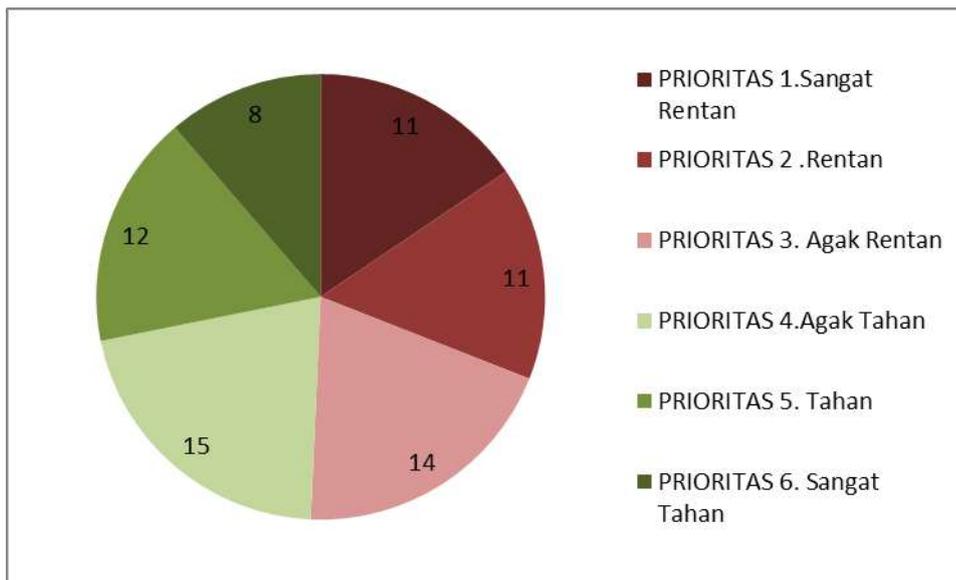
Berdasarkan dari hasil analisis FSVA, dari 71 desa/kelurahan di Kota Pariaman 36 desa/kelurahan masuk dalam wilayah rentan rawan pangan (prioritas 1 – 3). Untuk mengetahui desa/kelurahan prioritas dapat di lihat pada lampiran peta (Peta 05).

⁹ Lubis R (2010) Analisis wilayah rawan pangan dan gizi dalam perspektif perencanaan wilayah (studi kasus Kota Bogor). Institut Pertanian Bogor. Bogor

Tabel 4.2 Jumlah desa prioritas berdasarkan rasio jumlah tenaga kesehatan

No.	Desa Prioritas	Jumlah Desa	Persentase
1	1	11	15,49
2	2	11	15,49
3	3	14	19,72
4	4	15	21,13
5	5	12	16,90
6	6	8	11,27

Gambar 4.2 Grafik Sebaran jumlah desa prioritas berdasarkan rasio tenaga kesehatan



4.3 DAMPAK (OUTCOME) DARI STATUS KESEHATAN

Ketahanan pangan merupakan salah satu aspek yang mempengaruhi status kesehatan dan gizi masyarakat. Status gizi anak ditentukan oleh asupan makanan dan penyakit yang dideritanya. Status gizi anak balita diukur dengan 3 indikator yaitu:

1. Berat Badan Kurang dan Berat Badan Sangat Kurang yang biasa dikenal dengan *underweight* (berat badan berdasarkan umur (BB/U) dengan Zscore dari-2 dari median menurut referensi WHO 2005, yang mengacu kepada gabungan dari kurang gizi akut dan kronis);
2. Pendek atau *stunting* (tinggi badan berdasarkan umur (TB/U) dengan Zscore kurang dari-2 dari median menurut referensi WHO 2005, yang mengacu ke kurang gizi kronis jangka panjang); dan
3. Kurus atau *wasting* (berat badan berdasarkan tinggi badan (BB/TB) dengan Zscore kurang dari-2 dari median menurut referensi WHO 2005, yang mengacu kepada kurang gizi akut atau baru saja mengalami kekurangan gizi).

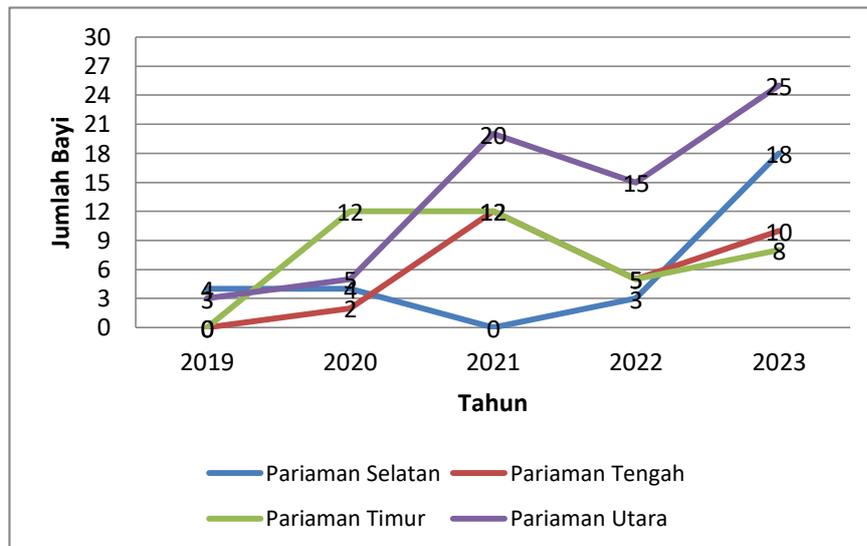
Jumlah penderita gizi buruk di Kota Pariaman pada tahun 2023 sebanyak 77 balita (Tabel 4.3). Jumlah penderita gizi buruk yang tinggi ditemukan di Kecamatan Pariaman Selatan sebanyak 23 balita dan terendah ditemukan di Kecamatan Pariaman Utara sebanyak 15 balita. Tingginya jumlah penderita gizi buruk pada tahun 2022 disebabkan oleh banyak faktor antara lain; (1) kesejahteraan penduduk yang rendah, apalagi tahun 2020 – 2021 terjadi pandemi Covid-19 yang menyebabkan kesulitan untuk memenuhi kebutuhan pangan keluarga; (2) keadaan sanitasi yang tidak bagus dan sumber air bersih yang tidak memadai; (3) pola asuh dan pengetahuan ibu yang rendah dalam pemberian makanan untuk balita; (4) adanya infeksi/penyakit.

Tabel 4.3 Penderita Gizi Buruk 2019-2023

Penderita Gizi Buruk						
No.	Kecamatan	2019	2020	2021	2022	2023
1	Pariaman Selatan	4	4	0	23	18
2	Pariaman Tengah	0	2	0	19	10
3	Pariaman Timur	0	12	12	20	8
4	Pariaman Utara	3	5	5	15	25
Pariaman		7	23	17	77	61

Sumber : Pariaman Dalam Angka Tahun 2024

Gambar 4.3 Grafik Penderita Gizi Buruk



Angka kematian balita dan ibu saat melahirkan merupakan dampak dari status kesehatan dan gizi. Angka kematian balita di Kota Pariaman tahun 2023 adalah 27 jiwa. Angka kematian balita tertinggi tahun 2023 terdapat di Kecamatan Pariaman Tengah 12 jiwa dan terendah terdapat di Kecamatan Pariaman Timur sebanyak 3 jiwa. Sementara angka kematian ibu saat

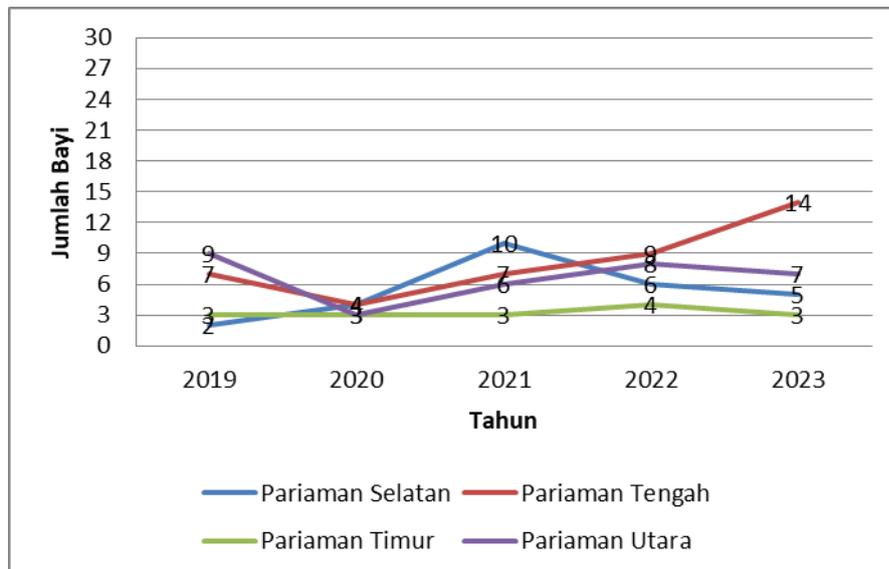
melahirkan di Kota Pariaman tahun 2023 sebanyak 1 orang terdapat di Kecamatan Pariaman Tengah. Jumlah kematian balita dan ibu melahirkan dapat dilihat pada Tabel 4.4 dan Tabel 4.5.

Tabel 4.4 Jumlah Kematian Balita per Kecamatan

No.	Kecamatan	Jumlah Kematian Balita				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	Pariaman Selatan	2	4	10	6	5
2	Pariaman Tengah	7	4	7	9	14
3	Pariaman Timur	3	3	3	4	3
4	Pariaman Utara	9	3	6	8	7
	Pariaman	21	14	26	27	29

Sumber : Pariaman Dalam Angka Tahun 2024

Gambar 4.4 Grafik Jumlah Kematian Balita per Kecamatan di Kota Pariaman Tahun 2019-2023

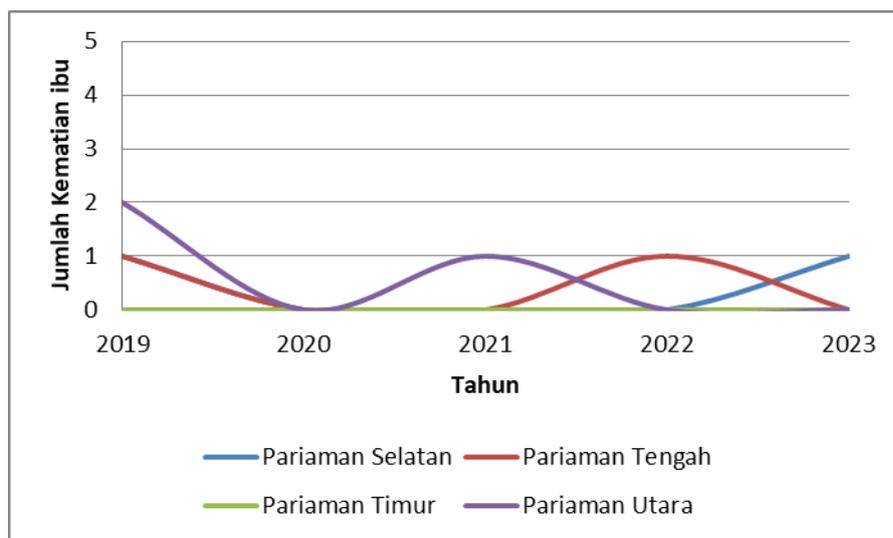


Tabel 4.5 Jumlah Kematian Ibu Saat Melahirkan per Kecamatan

No.	Kecamatan	Jumlah Kematian Ibu Saat Melahirkan				
		2019	2020	2021	2022	2023
1	Pariaman Selatan	1	0	0	0	1
2	Pariaman Tengah	1	0	0	1	0
3	Pariaman Timur	0	0	0	0	0
4	Pariaman Utara	2	0	1	0	0
	Pariaman	4	0	1	1	1

Sumber : Pariaman Dalam Angka Tahun 2024

Gambar 4.5 Grafik Jumlah Kematian Ibu Saat Melahirkan per Kecamatan Kota Pariaman Tahun 2019-2023



Angka kematian bayi ini merupakan salah satu indikator penting dalam menentukan tingkat kesehatan masyarakat karena dapat menggambarkan kesehatan penduduk secara umum. Dalam upaya menurunkan angka kematian bayi ini, bukan hanya tugas pemerintah atau dokter saja, seluruh masyarakat baik ibu hamil itu sendiri, suami atau keluarganya ikut andil dalam menurunkan angka kematian bayi ini. Angka Kematian Bayi (AKB) menunjukkan banyaknya

kematian bayi usia dibawah 1 tahun dari setiap 1000 kelahiran hidup pada tahun tertentu atau dapat dikatakan juga sebagai probabilitas bayi meninggal sebelum mencapai usia satu tahun yang dinyatakan dengan per 1000 kelahiran hidup.

Angka kematian ibu (AKI) berkorelasi dengan angka kematian bayi (AKB). Sebagai upaya meminimalkan faktor risiko keduanya, para ibu hamil diimbau melakukan pemeriksaan berkala secara rutin setiap empat bulan sekali selama masa kehamilan sekaligus pemindaian faktor risiko kelainan atau penyakit yang dapat meningkatkan risiko kematian saat persalinan. Upaya percepatan penurunan AKI dapat dilakukan dengan menjamin agar setiap ibu mampu mengakses pelayanan kesehatan ibu yang berkualitas, seperti pelayanan kesehatan ibu hamil, pertolongan persalinan oleh tenaga kesehatan terlatih di fasilitas pelayanan kesehatan, perawatan pasca persalinan bagi ibu dan bayi, perawatan khusus dan rujukan jika terjadi komplikasi, dan pelayanan keluarga berencana termasuk KB pasca persalinan. Disamping Angka Kematian Ibu, Angka Kematian Bayi (AKB) juga mempengaruhi Usia Harapan Hidup.

4.4. STRATEGI PENINGKATAN PEMANFAATAN PANGAN

Strategi Untuk Memperbaiki Status Gizi dan Kesehatan Kelompok Rentan

Tujuan yang ingin dicapai dengan adanya perbaikan pangan dan gizi adalah terwujudnya sumber daya manusia yang cerdas, sehat, produktif secara berkelanjutan, dan berdaya saing tinggi. Sasaran yang ingin dicapai dari upaya perbaikan pangan dan gizi sebagaimana target yang ditetapkan dalam RPJMD Kota Pariaman tahun 2018-2023 khususnya dalam bidang pangan dan gizi tercantum pada Tabel 1 dan Tabel 2.

Tabel 4.6. Indikator dan Sasaran Pangan

No	Indikator	Status Awal 2017	Target 2023
1.	Produksi padi (ton)	41,834	56,834
2.	Produksi jagung (ton)	219,30	273,85
3.	Produksi Pisang (ton)	2,957	4,733
4.	Produksi Cabe (ton)	16,40	16,85
5.	Produksi sapi (Ekor)	2817	4257
6.	Produksi ikan (juta ton) di luar rumput laut	6566	7225
7.	Skor Pola Pangan Harapan (PPH)	88,80	91,80
8.	Tingkat konsumsi kalori (kkal/kapita/hari)	2040,4	2145,0
9.	Konsumsi ikan (kg/kap/tahun)	38	54,49
10.	Prevalensi pendek (stunting) pada anak balita (persen)	17,77	0

Sumber : Dokumen RPJMD Kota Pariaman Tahun 2018-2023

Tabel 4.7. Indikator dan Sasaran Percepatan Perbaikan Gizi

No	Indikator	Status Awal (2018)	Target (2023)
1	Prevalensi anemia pada ibu hamil (persen)	13,1	8
2	Persentase bayi dengan berat badan lahir rendah (BBLR) (persen)	3,6	0
3	Persentase bayi dengan usia kurang dari 6 bulan yang mendapatkan ASI eksklusif (persen)	15,08	8,1
4	Prevalensi kekurangan gizi (underweight) pada anak balita (persen)	12	5
5	Prevalensi kurus (wasting) pada anak balita (persen)	8,8	1,8
7	Prevalensi berat badan lebih dan obesitas pada penduduk usia >18 tahun (persen)	28,9	21,9

Sumber : Profil Dinas Kesehatan Tahun 2018

Stunting sebagai sasaran indikator pangan dalam RPJMD kota Pariaman Tahun 2018-2023. Stunting adalah masalah kurang gizi kronis yang disebabkan oleh kurangnya asupan gizi dalam waktu cukup lama, sehingga mengakibatkan gangguan pertumbuhan pada anak yakni tinggi badan anak lebih rendah atau pendek (kerdil) dari standar usianya. Stunting merupakan ancaman utama terhadap kualitas manusia Indonesia, juga ancaman terhadap kemampuan daya saing bangsa. Hal ini dikarenakan anak stunted, bukan hanya terganggu pertumbuhan fisiknya (bertubuh pendek/kerdil) saja, melainkan juga terganggu perkembangan otaknya, yang mana tentu akan sangat mempengaruhi kemampuan dan prestasi di sekolah, produktivitas dan kreativitas di usia-usia produktif. Sesuai dengan hasil Survei Status Gizi Indonesia (SSGI) Tahun 2021, angka prevalensi kasus stunting di Kota Pariaman adalah 20,3 persen di bawah angka prevalensi stunting Provinsi Sumatera Barat, yaitu 23,5 persen dan Nasional 24,4 persen, dan untuk tahun 2022 angka stunting kota Pariaman sebesar 18,4 persen. Sedangkan untuk tahun 2023 Kota Pariaman salah satu kota yang berhasil menurunkan angka stunting menjadi 17,7 persen

Dalam penanganan penurunan prevalensi stunting Pemerintah kota Pariaman melaksanakan 5 pilar penanganan yang telah ditetapkan pemerintah pusat yaitu;

1. Komitmen dan visi pimpinan tertinggi negara
2. Kampanye nasional berfokus pada pemahaman perubahan perilaku, komitmen politik dan akuntabilitas
3. Konvergensi koordinasi dan konsolidasi program nasional, daerah dan masyarakat

4. Gizi dan Ketahanan pangan
5. Pemantauan dan evaluasi

Untuk menurunkan prevalensi *stunting*, maka intervensi gizi harus segera direncanakan dan dilakukan secara efektif pada semua tingkatan, mulai dari rumah tangga sampai tingkat nasional. Salah satu fokus pemerintah saat ini adalah pencegahan *stunting*. Upaya ini bertujuan agar anak-anak Indonesia dapat tumbuh dan berkembang secara optimal dan maksimal, dengan disertai kemampuan emosional, sosial, dan fisik yang siap untuk belajar, serta mampu berinovasi dan berkompetisi di tingkat global.

Untuk mencegah dan mengatasi masalah kekurangan gizi secara efektif, perlu prioritas untuk kelompok rentan gizi, memahami penyebab kurang gizi yang bersifat multidimensi, intervensi yang tepat dan efektif untuk mengatasi penyebabnya, dan meningkatkan komitmen serta investasi dalam bidang gizi. Satu sektor saja (sektor kesehatan atau pendidikan atau pertanian) tidak dapat mengatasi masalah gizi secara efektif karena masalah tersebut bersifat multisektor. Pendekatan multisektor dalam pangan dan gizi sangat diperlukan karena perbaikan melalui intervensi gizi spesifik yang dilakukan oleh sektor kesehatan hanya mampu memberikan kontribusi sebesar 30 persen dalam *stunting* pada anak balita. Sedangkan kontribusi 70 persen lainnya diperoleh dari kegiatan intervensi sensitiv yang umumnya dilakukan oleh sektor non kesehatan. Intervensi gizi sensitive tersebut antara lain perlindungan sosial, penguatan pertanian serta perbaikan air dan sanitasi lingkungan dan keluarga berencana. Berikut ini adalah rekomendasi untuk mengatasi masalah gizi adalah dengan

perencanaan dan penerapan intervensi multi-sektoral untuk mengatasi TIGA penyebab dasar kekurangan gizi (pangan, kesehatan dan pengasuhan).

1. Intervensi Gizi Spesifik

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

Kegiatan intervensi Gizi Spesifik antara lain :

a. Intervensi dengan Sasaran Ibu Hamil, antara lain

- Memberikan makanan tambahan pada ibu hamil untuk mengatasi kekurangan energi dan protein kronis
- Mengatasi kekurangan zat besi dan asam folat
- Mengatasi kekurangan iodium
- Menanggulangi kecacingan pada ibu hamil 5. Melindungi ibu hamil dari malaria.

b. Intervensi dengan Sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 0-6 Bulan

- Mendorong inisiasi menyusui dini (pemberian ASI jolong/colostrum)
- Mendorong pemberian ASI Eksklusif.

c. Intervensi dengan Sasaran Ibu Menyusui dan Anak Usia 7-23 bulan

- Mendorong penerusan pemberian ASI hingga usia 23 bulan didampingi oleh pemberian MP-ASI
- Menyediakan obat cacing
- Menyediakan suplementasi zink

- Melakukan fortifikasi zat besi ke dalam makanan
- Memberikan perlindungan terhadap malaria
- Memberikan imunisasi lengkap
- Melakukan pencegahan dan pengobatan diare.
- Kegiatan ini dilakukan oleh sektor kesehatan saja dan dari hasil penelitian hanya bisa berkontribusi sebesar 30% pada penurunan *stunting*.

2. Intervensi Gizi Sensitif

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

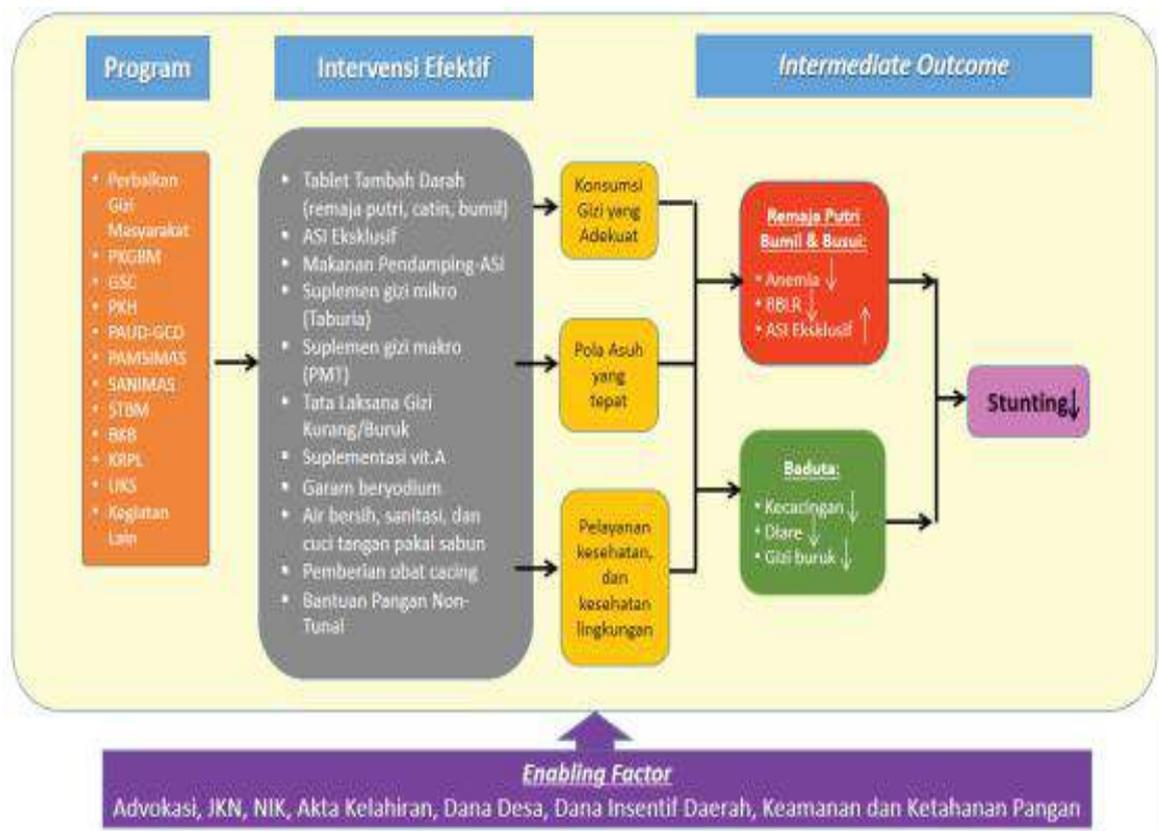
Ada beberapa kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan *stunting* melalui intervensi gizi sensitif antara lain sebagai berikut :

- 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 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 sosial bagi keluarga miskin.

Kedua kerangka intervensi *stunting* diatas adalah upaya nasional untuk mencegah dan mengurangi prevalensi *stunting* seperti terlihat pada gambar 4.6.

Gambar 4.6 Result Framework Pelaksanaan Intervensi Gizi Terintegrasi



Pelaksanaan intervensi gizi spesifik dan sensitif secara bersamaan dan terintegrasi akan meningkatkan efektifitas penurunan masalah gizi. Selain integrasi, diperlukan dukungan faktor pemungkin yang akan memberikan kesempatan dan dorongan seluruh kegiatan berjalan dengan baik. Faktor

pemungkin tersebut antara lain pengetahuan, pemerintahan dan kepemimpinan yang efektif, kapasitas dan sumber pendanaan.

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 desa, 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.

Khusus untuk pilar ke 4 yaitu Gizi dan Ketahanan Pangan Pemerintah Kota telah melakukan pendekatan program dan kegiatan ketersediaan, keterjangkauan dan akses pangan sesuai dengan RPJMD kota Pariaman tahun 2018 -2023.

Sesuai dengan RPJMD Kota Pariman Tahun 2018-2023, kebijakan terkait konsumsi di Kota Pariaman pada misi ke 2 yaitu Mewujudkan Kehidupan Masyarakat yang Berkualitas Dan Berbudaya. Dimana pada sasaran ke empatnya yaitu Meningkatkan Pendapatan Perkapita Masyarakat dengan arah kebijakan sebagai berikut :

1. Peningkatan ketahanan pangan Meningkatkan pembinaan ketersediaan dan distribusi pangan
2. Meningkatkan pembinaan pola konsumsi dan kewaspadaan pangan
3. Meningkatkan pembinaan budidaya peternakan dan perikanan

4. Meningkatkan mutu dan keamanan produk hasil peternakan dan perikanan
5. Meningkatkan pembinaan budidaya pertanian
6. Meningkatkan mutu dan keamanan produk hasil pertanian

Investasi dibidang gizi merupakan salah satu jenis intervensi pembangunan yang paling efektif dari segi biaya, karena memiliki rasio manfaat-biaya yang tinggi, bukan hanya untuk individu, tetapi juga pembangunan negara yang berkelanjutan, sebab intervensi ini dapat melindungi kesehatan, mencegah kecacatan dan dapat memacu produktivitas ekonomi dan menjaga kelangsungan hidup.

BAB 5

KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN KOMPOSIT

Sebagaimana disebutkan di dalam Bab 1, bahwa kondisi kerentanan terhadap kerawanan pangan kronis secara komposit ditentukan berdasarkan 6 indikator yang berhubungan dengan ketersediaan pangan, akses pangan dan penghidupan, serta pemanfaatan pangan dan gizi, yang dijelaskan secara rinci pada Bab 2, 3 dan 4. Peta kerentanan terhadap kerawanan pangan komposit (Peta 06) ditetapkan melalui Analisis Pembobotan.

5.1. KONDISI KETAHANAN PANGAN

Peta komposit menjelaskan kondisi kerentanan terhadap kerawanan pangan suatu wilayah (kecamatan) yang disebabkan oleh kombinasi dari berbagai dimensi kerawanan pangan. Berdasarkan hasil pembobotan, desa-desa dikelompokkan ke dalam 6 prioritas. 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, wilayah (desa) prioritas 1 memiliki tingkat resiko kerentanan terhadap kerawanan pangan yang lebih besar dibandingkan wilayah (desa) lainnya sehingga memerlukan perhatian segera. Meskipun demikian, wilayah (desa) yang berada pada prioritas 1 tidak berarti semua penduduknya berada dalam kondisi rawan pangan, juga sebaliknya wilayah (desa) pada prioritas 6 tidak berarti semua penduduknya tahan pangan.

Berdasarkan hasil analisis FSVA tahun 2024 tersebut, dari 71 desa/kelurahan yang ada tidak ada desa/kelurahan yang termasuk kedalam

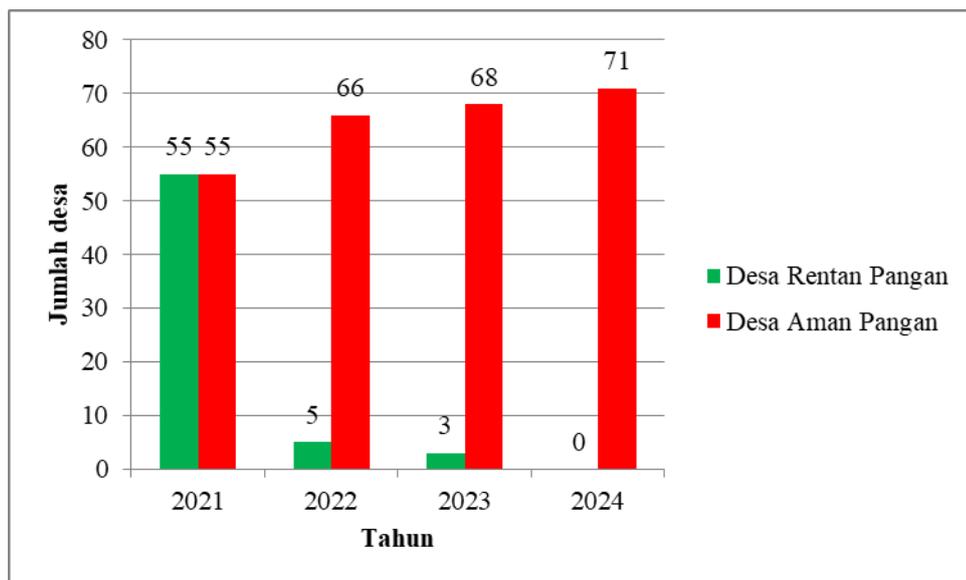
wilayah rentan pangan karena 71 desa sudah tahan pangan (prioritas 4-6) dengan rincian dapat lihat tabel 5.1.

Tabel 5.1. Jumlah desa prioritas berdasarkan indeks komposit Tahun 2024

No.	Desa Prioritas	Jumlah Desa	Persentase
1	1	0	0
2	2	0	0
3	3	0	0
4	4	12	16,91
5	5	6	8,45
6	6	53	74,65

Dibandingkan dengan tahun FSVA tahun 2023, FSVA tahun 2024 Kota Pariaman mengalami peningkatan untuk wilayah tahan pangan (prioritas 4-6) yaitu dari 68 desa/kelurahan (95,8%) menjadi 71 desa/kelurahan (100%) dapat gambar 5.1.

Gambar 5.1 Grafik sebaran jumlah desa berdasarkan prioritas komposit Tahun 2022, 2023 dan 2024



5.2. FAKTOR PENYEBAB KERENTANAN PANGAN

Berdasarkan hasil analisis FSVA tahun 2024, wilayah rentan terhadap kerawanan pangan secara umum disebabkan oleh:

1. Tingkat kesejahteraan penduduk yang rendah, Penduduk dengan tingkat kesejahteraan rendah (penduduk miskin) menyebabkan masyarakat kesulitan dalam akses pangan untuk pemenuhan pangan keluarga sehari-hari. Menurut BPS, kemiskinan dipandang sebagai ketidakmampuan dari sisi ekonomi untuk memenuhi kebutuhan dasar makanan dan bukan makanan yang diukur dari sisi pengeluaran. Penduduk dikategorikan sebagai penduduk miskin jika memiliki rata-rata pengeluaran per kapita per bulan di bawah garis kemiskinan. Untuk tahun 2023 pengeluaran perkapita masih rendah yaitu sebesar Rp. 13.355.000,-/orang/tahun. Berdasarkan data dari BPS tahun 2023 persentase penduduk miskin Kota Pariaman mengalami kenaikan dari 4,13 pada tahun 2022 menjadi 4,20 pada tahun 2023 (tabel.3.1). Untuk jumlah penduduk miskin Kota Pariaman menempati urutan keempat terendah di Sumatera Barat.

Kemiskinan merupakan masalah utama bagi banyak negara di dunia, terutama di negara berkembang. Kemiskinan merupakan kondisi dimana seseorang yang tidak dapat memenuhi kebutuhan dasar seperti makanan, pakaian, obat-obatan dan tempat tinggal¹⁰. Beberapa faktor yang mempengaruhi kemiskinan antara lain pertumbuhan ekonomi, pendapatan yang rendah dan pengangguran.

¹⁰ Hardinandar, F. (2019). Determinan Kemiskinan (Studi Kasus 29 Kota/Kabupaten Di Provinsi Papua). *Jurnal REP (Riset Ekonomi Pembangunan)*, 4(1), 1–12.
<https://doi.org/10.31002/rep.v4i1.1337>

Kemiskinan disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain upah minimum yang tidak memadai, taraf hidup masyarakat yang buruk, dan meningkatnya angka pengangguran setiap tahun tanpa adanya tambahan kesempatan kerja¹¹. Laju perekonomian Kota Pariaman pada tahun 2023 tercatat 4,79 persen, atau berada di posisi ke-4 tertinggi diantara Kabupaten/Kota lain di Sumatera Barat. Pertumbuhan ekonomi mengalami kenaikan dari tahun 2022 sebesar 0,29 persen (tahun 2022 sebesar 4,55 persen). Pertumbuhan ekonomi sudah semakin membaik sejak tahun 2020 dikarenakan adanya pandemi covid -19 dimana pertumbuhan ekonomi menjadi -1,32 persen. Tapi masih lebih rendah dari tahun 2019 yaitu 5,33 persen. Salah satu penyebab rendahnya pertumbuhan ekonomi pada tahun 2020 dikarenakan adanya pandemic covid-19. Pandemic Covid-19 yang melanda Indonesia pada tahun 2020 menyebabkan penurunan aktivitas perekonomian yaitu pertumbuhan ekonomi. Tapi mulai tahun 2021 pertumbuhan ekonomi sudah mulai positif sebesar 3,53 persen.

Angka Tingkat Pengangguran Terbuka (TPT) Kota Pariaman tahun 2023 mengalami kenaikan 0,49 persen. Tahun 2022 sebesar 5,19 persen naik menjadi 5,68 persen tahun 2023. Persentase pengangguran bervariasi menurut jenjang pendidikan yang ditamatkan. Angka TPT Kota Pariaman menempati urutan kelima tertinggi diantara kabupaten/kota se-Sumatera Barat.

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Andika, R, dkk (2022) menyatakan (1) variabel pandemi covid-19 berpengaruh negatif dan tidak signifikan

¹¹ Larasati Prayoga, M., Muchtolifah, & Sishadiyati. (2021). Faktor Kemiskinan di Kabupaten Sidoarjo. *Jambura Economic Education Journal*, 3(2), 135–143. <https://doi.org/10.24856/mem.v33i2.671>

terhadap kemiskinan di Indonesia, (2) variabel pertumbuhan ekonomi berpengaruh positif dan tidak signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia, (3) variabel tingkat penyerapan tenaga kerja berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia, (4) variabel tingkat pengangguran terbuka berpengaruh positif dan signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia, (5) variabel angka harapan hidup saat lahir berpengaruh negatif dan signifikan terhadap kemiskinan di Indonesia¹².

2. Jumlah tenaga kesehatan yang tidak sebanding dengan jumlah penduduk desa/kelurahan.

Tenaga Kesehatan adalah setiap orang yang mengabdikan diri dalam bidang Kesehatan serta memiliki sikap profesional, pengetahuan, dan keterampilan melalui pendidikan tinggi yang untuk jenis tertentu memerlukan kewenangan untuk melakukan upaya kesehatan. Upaya Kesehatan adalah segala bentuk kegiatan dan/atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat Kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/ atau paliatif oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, dan/atau masyarakat.

Tenaga kesehatan memiliki peranan penting terutama dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang maksimal kepada masyarakat mampu

¹² Rini Andika, Dijan Rahajuni, M.Farid Alfarisyi.(2022). Determinan Kemiskinan Di Indonesia Sebelum Dan Selama Pandemi Covid-19 Periode Tahun 2015-2020. Call for Paper and National Conference 2022: "Rural Tourism and Creative Economy to Develop Sustainable Wellness", Hal 119-127

<https://http://jp.feb.unsoed.ac.id/index.php/myc/article/viewFile/3030/1998>

untuk meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat sehingga terwujud derajat Kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai investasi bagi Pembangunan sumber daya manusia yang produktif secara sosial dan ekonomi serta sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum¹³. Rasio Tenaga Kesehatan per jumlah penduduk menunjukkan seberapa besar ketersediaan tenaga kesehatan dan cakupan pelayanan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada penduduk.

International Labor Organization (ILO) mengembangkan perhitungan untuk identifikasi ambang batas rasio tenaga kesehatan yang dilaporkan dalam The World Social Security Report 2010-2011 dengan memperoleh angka ambang batas rasio adalah 3,4 tenaga kesehatan per 1.000 penduduk yang selanjutnya angka tersebut diperbaharui menjadi 4,1 tenaga kesehatan per 1.000 penduduk. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tenaga Kesehatan dibagi menjadi 7 kelompok yaitu Tenaga Medis, Tenaga Keperawatan, Tenaga Kefarmasian, Tenaga Kesehatan Masyarakat, Tenaga Gizi, Tenaga Keterampilan Fisik, Tenaga Keteknisian Medis. Berdasarkan Dokumen Target Rasio Tenaga Kesehatan yang dikeluarkan oleh Kementerian Kesehatan Tahun 2022, rasio jumlah dokter umum adalah 1 : 1000 penduduk, dokter gigi sebesar 0,2 : 1000 penduduk, perawat sebesar 2,4 : 1000 penduduk, bidan sebesar 2 : 1000 penduduk, apoteker sebesar 0,91 : 1000

¹³ Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2024 tentang Tenaga Kesehatan

penduduk, farmasi sebesar 1 : 1000 penduduk dan tenaga gizi sebesar 0,35 : 1000 penduduk¹⁴.

Dari data BPS tenaga kesehatan di Kota Pariaman sudah optimal dan mencukupi jika dihitung berdasarkan Undang-undang kesehatan. Namun untuk ketersediaan dan distribusi tenaga kesehatan yang belum merata setiap desa/kelurahan dibandingkan dengan jumlah penduduk desa/kelurahan. Karena secara umum tenaga kesehatan hanya terpusat pada wilayah pusat kota, puskesmas dan rumah sakit.

Dengan jumlah tenaga kesehatan yang ideal pada desa/kelurahan mampu memberikan pelayanan maksimal menciptakan masyarakat yang sehat. Dengan pelayanan kesehatan yang optimal diharapkan mampu menurunkan angka kesakitan, angka harapan hidup dan peningkatan pengetahuan mengenai gizi dan keluarga

Angka Kesakitan (Morbiditas) adalah perbandingan antara jumlah penduduk yang sakit karena penyakit tertentu dengan jumlah penduduk pertengahan tahun. Berdasarkan data BPS angka kesakitan Kota Pariaman tahun 2021 sebesar 13,52 persen, angka ini lebih tinggi dibandingkan dengan Provinsi dan Nasional. Angka kesakitan provinsi yaitu 12,38 persen dan Nasional 13,04 persen. Tetapi untuk Tahun 2022 angka kesakitan kota Pariaman meningkat tinggi menjadi 18,61 persen jauh diatas angka Kesakitan Provinsi Sumatera Barat yaitu 13,99 persen. Semakin rendah angka kesakitan mengindikasikan semakin membaiknya derajat Kesehatan masyarakat di

¹⁴ Dokumen Target Rasio Tenaga Kesehatan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2022

suatu wilayah. Sebaliknya, semakin tinggi tinggi angka kesehatan menggambarkan semakin buruknya derajat kesehatan masyarakat di suatu wilayah.

3. Masih banyak rumah tangga yang kesulitan dalam mendapatkan akses air bersih dalam kehidupan sehari-hari.

Akses ke air bersih berpengaruh terhadap ketahanan pangan rumah tangga. Akses air bersih merupakan aspek penyerapan pangan yang erat kaitannya dengan hygiene dan sanitasi di rumah tangga¹⁵. Keamanan air adalah kunci untuk mencapai ketahanan pangan. Akses terhadap air bersih dapat meningkatkan hidup yang produktif dan mendorong dalam menurunkan serta mencegah penyakit yang disebabkan oleh air¹⁶. Ketersediaan air akan sangat menentukan ketahanan pangan dan energi di masa depan.

Air merupakan bahan baku yang sangat vital bagi ibu-ibu rumah tangga dalam memasak. Tingginya akses air bersih tentunya menunjukkan tingkat kualitas hidup yang lebih baik dan lebih sehat, hal ini tentunya akan berimplikasi pada makin tingginya harapan hidup rata-rata penduduk. Akses air bersih memegang peranan yang sangat penting untuk pencapaian ketahanan pangan. Air yang tidak bersih akan meningkatkan resiko terjadinya sakit dan kemampuan dalam menyerap makanan dan pada akhirnya akan mempengaruhi status gizi seseorang. Masyarakat yang berpenghasilan rendah termasuk kelompok yang paling rentan untuk mengakses air minum yang

¹⁵ Temesgen K, Jema H, Belaineh L, Girma M. 2016. Econometric Analysis of Rural Households' Resilience to Food Insecurity in West Shoa, Ethiopia. *Journal of Food Security*. 4(3):58-67

¹⁶ Tucker J, Lema Z, dan Eshetu L. 2013. *Water for Livelihood Resilience, Food Security and Poverty Reduction*. Practical Action, Rugby

aman. Peningkatan akses pada air minum aman secara langsung dapat mengurangi jumlah pasien rumah sakit di setiap daerah, karena kualitas kesehatan masyarakatnya yang membaik. Masyarakat yang memiliki akses baik pada air minum cenderung memiliki kualitas hidup dan angka harapan hidup yang lebih baik.

Sumber air minum yang layak meliputi air minum perpipaan dan air minum non-perpipaan terlindung yang berasal dari sumber air berkualitas dan berjarak sama dengan atau lebih dari 10 meter dari tempat pembuangan kotoran dan/atau terlindung dari kontaminasi lainnya. Sumber air minum layak meliputi air ledeng, keran umum, sumur bor atau pompa, sumur terlindung dan mata air terlindung, serta air hujan.

Berdasarkan data capaian SPM Pekerjaan Umum pemenuhan kebutuhan pokok air minum sehari-hari penduduk Kota Pariaman Tahun 2021 sudah mencapai 91,10 persen meningkat dibandingkan tahun 2020 yaitu 89,43 persen. Sumber air berasal dari jaringan perpipaan (air ledeng) dan bukan jaringan perpipaan (sumur dangkal, sumur pompa, bangunan penangkap mata air, dan bangunan penangkap air hujan).

BAB 6

REKOMENDASI KEBIJAKAN

Penyebab kerentanan terhadap kerawanan pangan pada suatu wilayah berbeda dengan wilayah lainnya, dengan demikian cara penyelesaiannya juga berbeda. Peta ini membantu memahami keadaan diantara wilayah (desa/kelurahan), 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.

Fokus lokasi penanganan kerentanan pangan di wilayah desa diprioritaskan pada:

- Desa-desa dengan jumlah tenaga kesehatan yang tidak sebanding dengan jumlah penduduk dan kepadatan penduduk desa.
- Desa-desa yang memiliki banyak penduduk dengan tingkat kesejahteraan rendah,
- Desa-desa yang mengalami kesulitan dalam akses air bersih.

Upaya-upaya untuk meningkatkan ketahanan pangan ditekankan pada penyebab utama kerentanan pangan di desa seperti digambarkan pada diagram (Gamabr 6.1).

Program-program peningkatan ketahanan pangan dan penanganan kerentanan pangan wilayah kota diarahkan pada kegiatan:

- a. Peningkatan penyediaan pangan di daerah non sentra produksi dengan mengoptimalkan sumberdaya pangan lokal seperti program Pekarangan Pangan Lestari (P2L) di desa/kelurahan
- b. Mewujudkan desa mandiri pangan dengan melibatkan kelompok tani/KWT/Dasawisma serta perangkat desa dan Organisasi Perangkat Daerah (OPD) Kota dan Provinsi.

- c. Penguatan cadangan pangan masyarakat desa melalui kegiatan Lumbung Pangan Masyarakat.

Gambar 6.1 Kerangka Intervensi untuk Meningkatkan Ketahanan Pangan



- d. Penanganan kemiskinan melalui penyediaan lapangan kerja, padat karya, redistribusi lahan; pembangunan infrastruktur dasar (air bersih), dan pemberian bantuan sosial; serta pembangunan usaha produktif/UMKM/padat karya untuk menggerakkan ekonomi wilayah.
- e. Peningkatan akses air bersih melalui program penyediaan fasilitas dan layanan air bersih di wilayah desa/kelurahan, melakukan sosialisasi dan penyuluhan.
- f. Penyediaan tenaga kesehatan sesuai dengan jumlah dan kepadatan penduduk wilayah desa/kelurahan.

Rumusan renstra OPD Kota Pariaman berkaitan dengan ketahanan pangan antara lain :

1. Dinas Pertanian, Pangan dan Perikanan : (1) Program peningkatan ketahanan pangan (pertanian/perkebunan) yaitu kegiatan penganan daerah rawan pangan, pemanfaatan pekarangan untuk pengembangan pangan, pengembangan cadangan pangan daerah, pendampingan desa mandiri pangan dan agrowisata, pemantauan produksi dan ketersediaan pangan, pengembangan intensifikasi tanaman padi dan palawija, pengembangan diversifikasi tanaman, pembinaan dan pengembangan kegiatan usaha pangan masyarakat/toko tani Indonesia; (2) program peningkatan produksi pertanian/perkebunan yaitu kegiatan pengembangan bibit unggul, peningkatan produksi, produktivitas dan mutu produk hasil pertanian dan peningkatan pembangunan sarana peningkatan produksi pertanian; (3) program optimalisasi dan pemasaran produksi perikanan yaitu kegiatan peningkatan konsumsi ikan melalui program Gemar Ikan, pembinaan kelompok pengolah dan pemasaran hasil perikanan dan pengadaan sarana dan prasarana pengolahan dan pemasaran.
2. Dinas Perdagangan Industri Koperasi dan Usaha Mikro Kecil Menengah : (1) Program Pengembangan Kewirausahaan dan Keunggulan Kompetitif UMKM yaitu pembinaan UMKM; (2) program peningkatan efisiensi perdagangan dalam negeri yaitu Bazar/Pasar Murah Sembako dan pemantauan Harga Bahan Pokok dan Barang Penting Lainnya
3. Dinas Perumahan Rakyat, Kawasan Pemukiman, dan Lingkungan Hidup : (1) Program Pengembangan Kinerja Pengelolaan Air Minum dan Air Limbah yaitu Pembangunan jaringan air bersih/air minum, Pembangunan Sarana dan Prasarana Air Bersih Pedesaan (PAMSIMAS).

LAMPIRAN

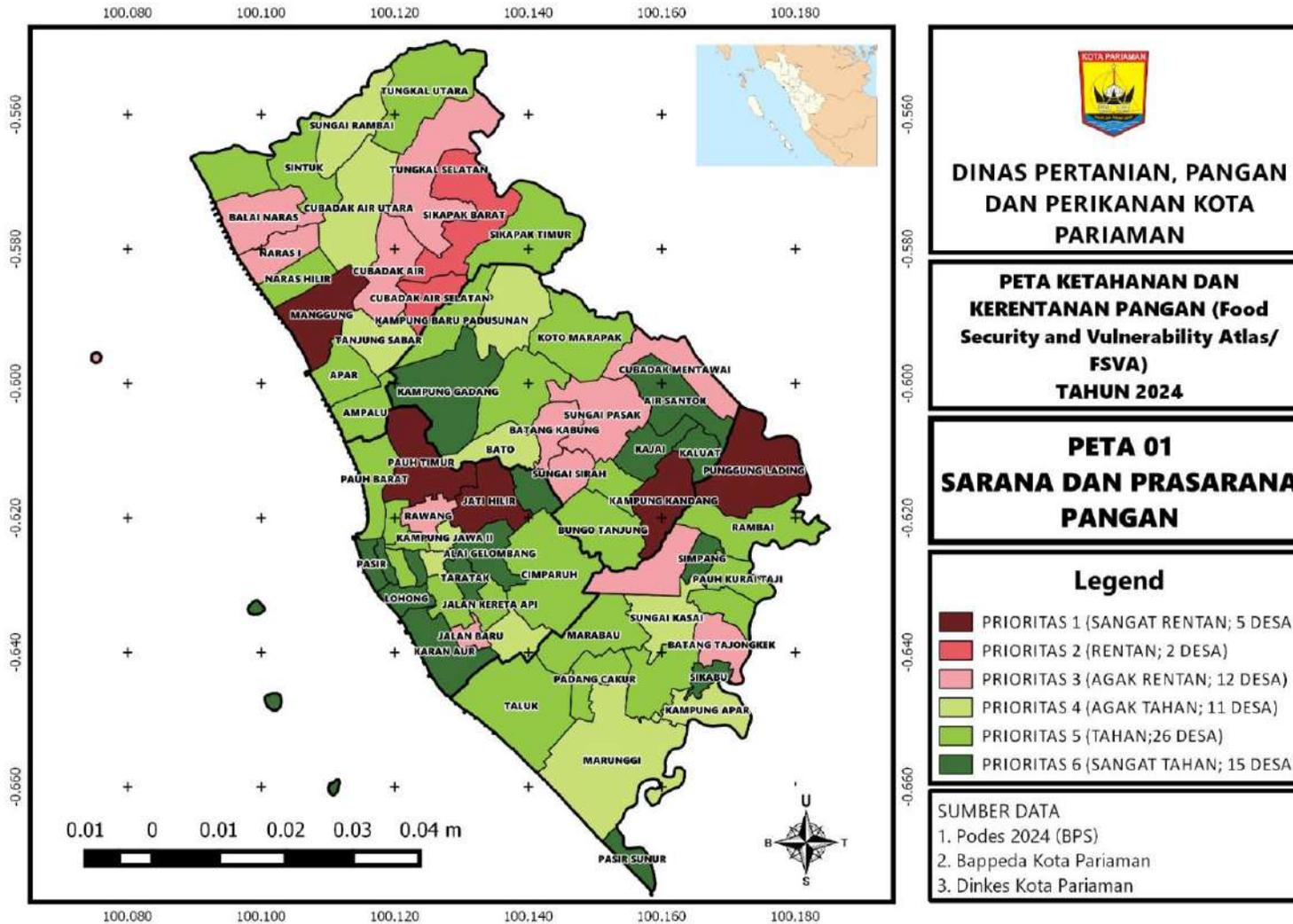
LAMPIRAN 1. TABEL HASIL ANALISIS FSVA TAHUN 2024 KOTA PARIAMAN

No.	Nama Kec	Nama Desa	2. P.Sarana	3. P.Tdk Sejah	4. P.Jalan	5. P.NoWater	6. P.Tenkes	INDEKS KOM	PRIO KOMP
1	Pariaman Selatan	Pasir Sunur	6	2	4	6	6	63,30	4
2	Pariaman Selatan	Marunggi	4	5	4	6	1	96,22	6
3	Pariaman Selatan	Kampung Apar	4	6	4	6	5	93,86	6
4	Pariaman Selatan	Sikabu	6	5	4	6	6	62,81	4
5	Pariaman Selatan	Palak Aneh	5	3	4	6	3	87,30	6
6	Pariaman Selatan	Padang Cakur	5	3	4	6	4	90,46	6
7	Pariaman Selatan	Taluk	5	2	4	6	4	87,68	6
8	Pariaman Selatan	Marabau	5	2	4	2	5	69,88	5
9	Pariaman Selatan	Sungai Kasai	4	4	4	2	5	96,68	6
10	Pariaman Selatan	Batang Tajongkek	3	2	4	4	5	96,95	6
11	Pariaman Selatan	Balai Kurai Taji	5	6	4	4	6	81,41	6
12	Pariaman Selatan	Pauh Kurai Taji	5	5	4	3	6	68,02	5
13	Pariaman Selatan	Simpang	6	2	4	3	6	63,56	4
14	Pariaman Selatan	Toboh Palabah	3	6	4	5	4	96,58	6
15	Pariaman Selatan	Rambai	5	4	4	2	1	89,26	6
16	Pariaman Selatan	Punggung Lading	1	2	4	3	1	98,41	6
17	Pariaman Tengah	Karan Aur	6	4	4	3	1	64,95	5
18	Pariaman Tengah	Jalan Baru	3	5	4	6	3	96,72	6
19	Pariaman Tengah	Ujung Batung	4	5	4	1	4	95,66	6
20	Pariaman Tengah	Jalan Kereta Api	5	6	4	6	1	75,57	6
21	Pariaman Tengah	Cimparuh	5	6	4	6	1	83,35	6
22	Pariaman Tengah	Alai Gelombang	6	6	4	6	3	65,40	5

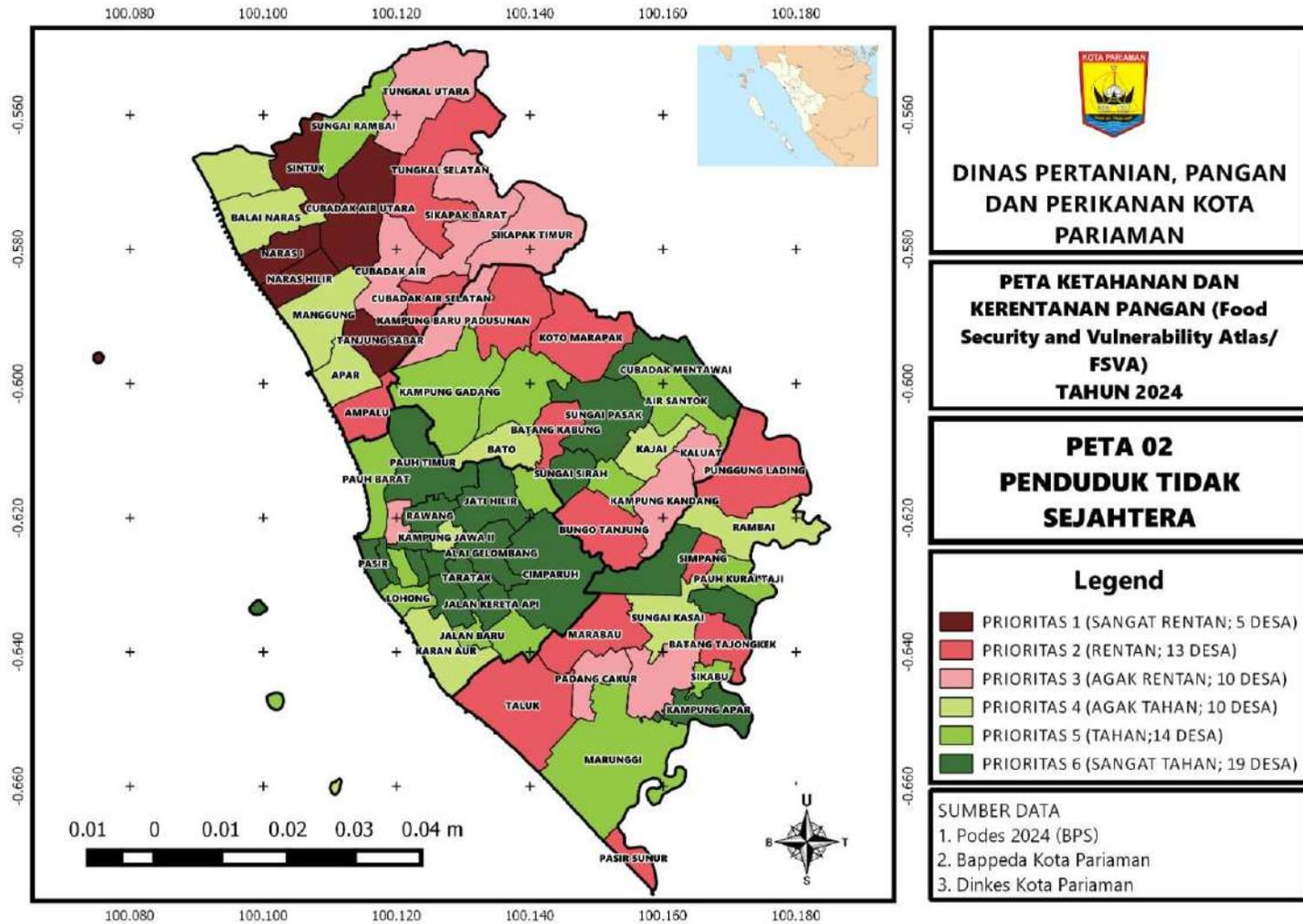
No.	Nama Kec	Nama Desa	2. P.Sarana	3. P.Tdk Sejah	4. P.Jalan	5. P.NoWater	6. P.Tenkes	INDEKS KOM	PRIO KOMP
23	Pariaman Tengah	Taratak	6	6	4	6	4	65,53	5
24	Pariaman Tengah	Kampung Baru	5	6	4	2	3	87,02	6
25	Pariaman Tengah	Lohong	6	5	4	6	2	63,99	4
26	Pariaman Tengah	Pasir	6	6	4	6	2	63,89	4
27	Pariaman Tengah	Kampung Perak	6	6	4	6	2	63,85	4
28	Pariaman Tengah	Pondok II	5	5	4	6	3	69,04	5
29	Pariaman Tengah	Jawi-Jawi I	6	6	4	6	6	62,70	4
30	Pariaman Tengah	Jawi-Jawi II	4	6	4	6	5	96,33	6
31	Pariaman Tengah	Kampung Jawa II	4	4	4	6	6	96,11	6
32	Pariaman Tengah	Kampung Jawa I	5	6	4	6	5	85,24	6
33	Pariaman Tengah	Kampung Pondok	5	3	4	6	4	90,16	6
34	Pariaman Tengah	Pauh Barat	5	5	4	6	1	76,49	6
35	Pariaman Tengah	Pauh Timur	1	6	4	6	1	97,67	6
36	Pariaman Tengah	Rawang	3	6	4	6	5	96,34	6
37	Pariaman Tengah	Jati Hilir	1	6	4	6	1	97,91	6
38	Pariaman Tengah	Jati Mudik	6	5	4	6	2	63,77	4
39	Pariaman Timur	Kampung Gadang	6	5	4	6	6	62,58	4
40	Pariaman Timur	Talago Sarik	5	5	4	5	3	89,18	6
41	Pariaman Timur	Bato	4	4	4	1	4	95,43	6
42	Pariaman Timur	Batang Kabung	3	2	4	6	4	97,03	6
43	Pariaman Timur	Sungai Sirah	3	6	4	1	5	96,50	6
44	Pariaman Timur	Bungo Tanjung	5	2	4	3	2	88,48	6
45	Pariaman Timur	Kampung Kandang	1	3	4	2	4	97,07	6
46	Pariaman Timur	Kaluat	6	3	4	2	5	63,33	4
47	Pariaman Timur	Kajai	6	4	4	3	5	63,40	4
48	Pariaman Timur	Kampung Tengah	5	5	4	2	5	90,36	6

No.	Nama Kec	Nama Desa	2. P.Sarana	3. P.Tdk Sejah	4. P.Jalan	5. P.NoWater	6. P.Tenkes	INDEKS KOM	PRIO KOMP
49	Pariaman Timur	Sungai Pasak	3	6	4	3	3	96,92	6
50	Pariaman Timur	Air Santok	6	5	4	1	4	63,33	4
51	Pariaman Timur	Cubadak Mentawai	3	6	4	2	4	96,59	6
52	Pariaman Timur	Koto Marapak	5	2	4	6	1	85,92	6
53	Pariaman Timur	Pakasai	4	2	4	3	3	97,74	6
		Kampung Baru							
54	Pariaman Timur	Padusunan	5	3	4	6	2	86,02	6
55	Pariaman Utara	Ampalu	5	2	4	6	2	73,31	6
56	Pariaman Utara	Tanjung Sabar	4	1	4	3	3	96,08	6
57	Pariaman Utara	Apar	5	4	4	5	3	79,14	6
58	Pariaman Utara	Manggung	1	4	4	6	2	97,30	6
59	Pariaman Utara	Cubadak Air	3	3	4	2	4	97,04	6
60	Pariaman Utara	Cubadak Air Selatan	2	2	4	1	5	96,76	6
61	Pariaman Utara	Sikapak Timur	5	3	4	1	3	81,98	6
62	Pariaman Utara	Sikapak Barat	2	3	4	6	3	97,30	6
63	Pariaman Utara	Tungkal Selatan	3	2	4	3	2	97,88	6
64	Pariaman Utara	Tungkal Utara	5	3	4	3	2	90,95	6
65	Pariaman Utara	Cubadak Air Utara	4	1	4	1	1	93,52	6
66	Pariaman Utara	Naras Hilir	5	1	4	6	4	79,66	6
67	Pariaman Utara	Naras I	3	1	4	2	4	97,54	6
68	Pariaman Utara	Balai Naras	3	4	4	6	3	96,95	6
69	Pariaman Utara	Padang Birik-Birik	5	4	4	6	4	76,26	6
70	Pariaman Utara	Sintuk	5	1	4	6	3	89,23	6
71	Pariaman Utara	Sungai Rambai	4	5	4	6	2	94,08	6

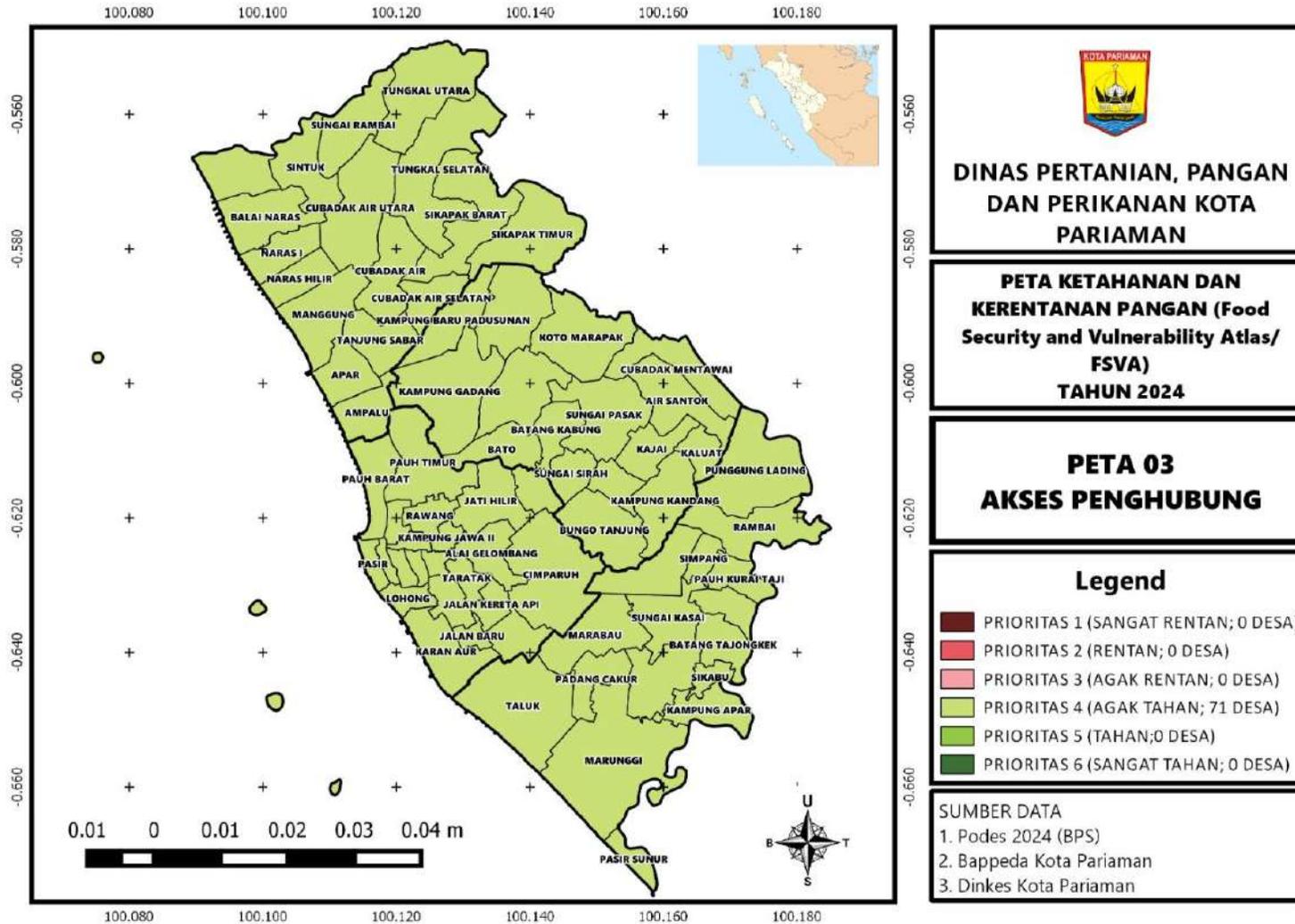
LAMPIRAN 2. PETA 01 INDIKATOR SARANA DAN PRASARANA PENYEDIA PANGAN KOTA PARIAMAN 2024



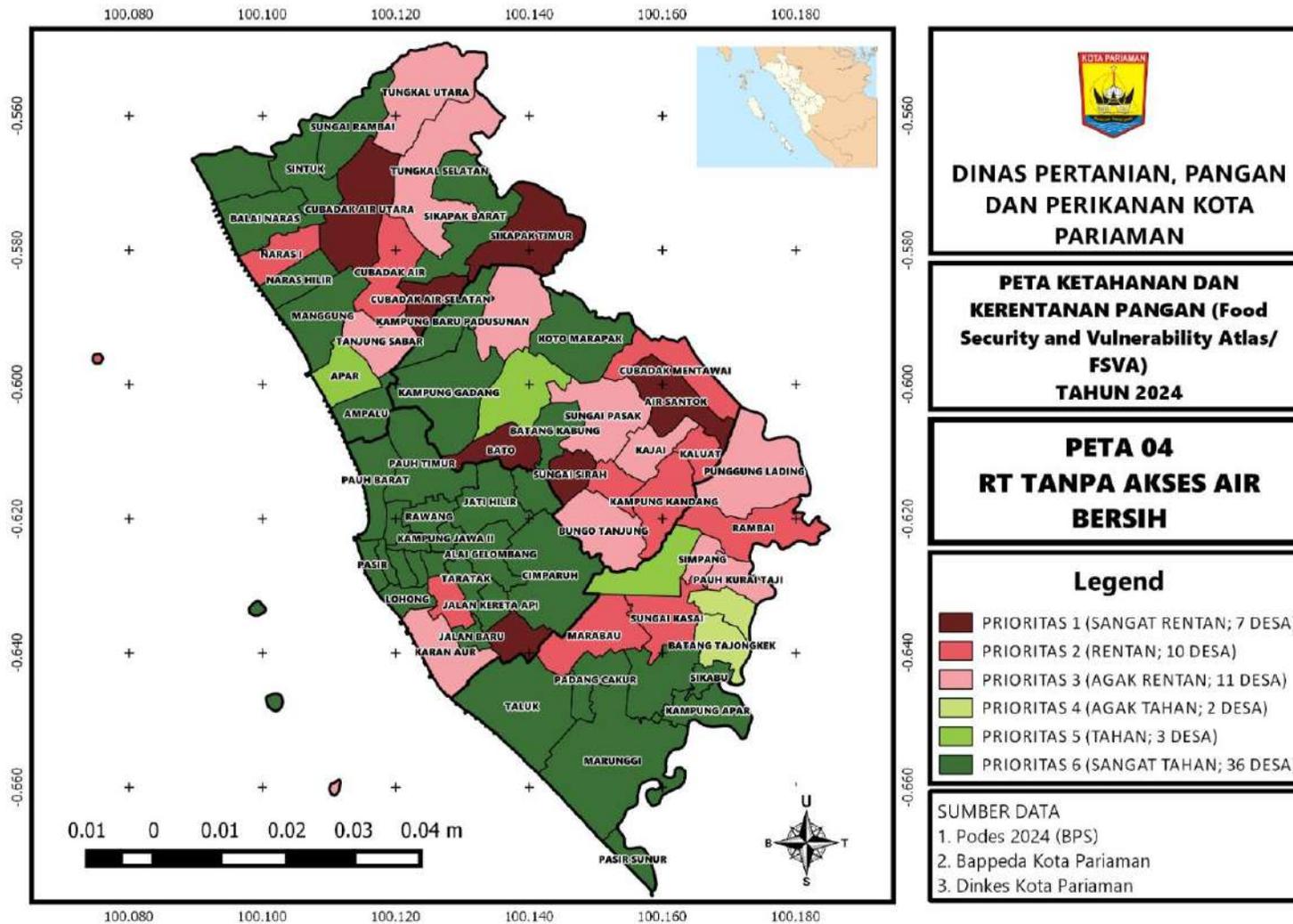
LAMPIRAN 3. PETA 02 INDIKATOR PENDUDUK DENGAN TINGKAT KESEJAHTERAAN TERENDAH KOTA PARIAMAN 2024



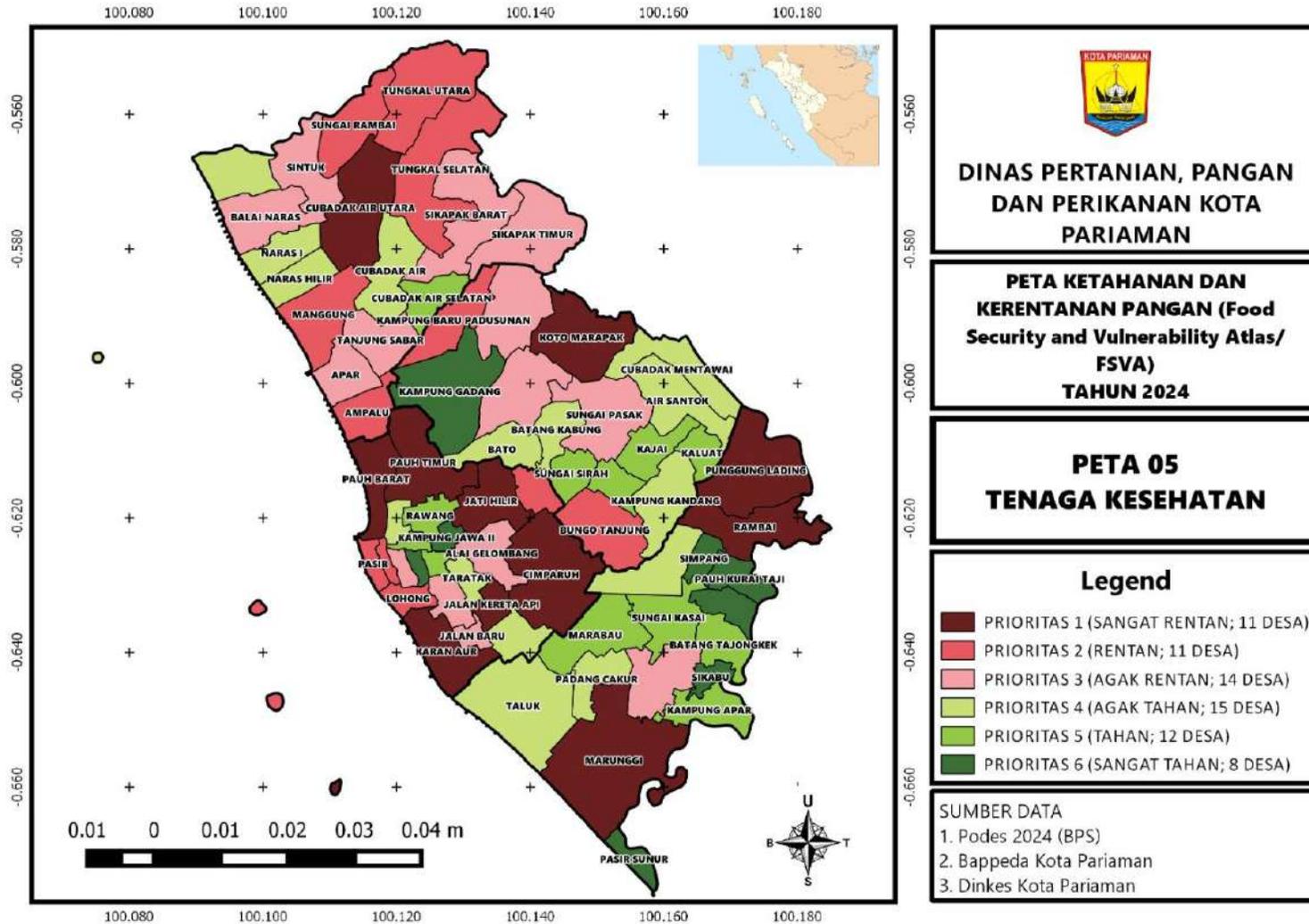
LAMPIRAN 4. PETA 03 INDIKATOR AKSES PENGHUBUNG KOTA PARIAMAN 2024



LAMPIRAN 5. PETA 04 INDIKATOR RUMAH TANGGA TANPA AKSES AIR BERSIH KOTA PARIAMAN 2024



LAMPIRAN 6. PETA 05 INDIKATOR JUMLAH TENAGA KESEHATAN KOTA PARIAMAN 2024



LAMPIRAN 7. PETA 06 KOMPOSIT FSVA KOTA PARIAMAN 2024

