



WALI KOTA PARIAMAN
PROVINSI SUMATERA BARAT

KEPUTUSAN WALI KOTA PARIAMAN
NOMOR 459 / 2025 / 2025
TENTANG

PETA KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN DAERAH KOTA PARIAMAN
TAHUN 2025

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 2025;

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 diubah beberapa kali 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 diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 1 Tahun 2026 tentang Penyesuaian Pidana (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2026 Nomor 1, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 7153);
4. Peraturan Pemerintah Nomor 17 Tahun 2015 tentang Ketahanan Pangan dan Gizi (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 60, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5680);
5. Peraturan 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 2025.
- KESATU : Peta Ketahanan dan Kerentanan Pangan Daerah Kota Pariaman Tahun 2025 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 Wali Kota ini mulai berlaku pada tanggal ditetapkan.

Ditetapkan di Pariaman
pada tanggal 31 Desember 2025

WALI KOTA PARIAMAN,

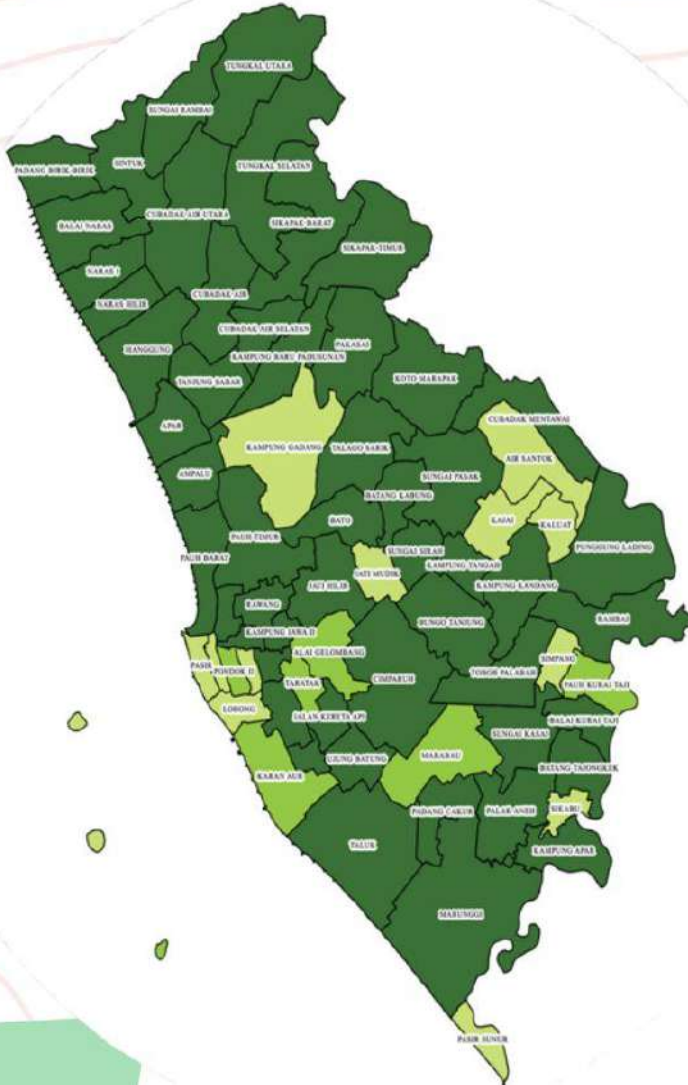

YOTA BALAD



**BADAN
PANGAN
NASIONAL**



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



PETA KETAHANAN DAN KERENTANAN PANGAN

**FOOD SECURITY AND VULNERABILITY ATLAS
(FSVA)**

KOTA PARIAMAN 2025

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 2023 penduduk Kota Pariaman berjumlah 97.206 jiwa, dan tahun 2024 meningkat menjadi 98.336 jiwa, dengan komposisi 49.710 jiwa penduduk laki-laki dan 48.626 jiwa penduduk Perempuan, dengan kepadatan penduduk Kota Pariaman tercatat sebanyak 1.513,56 jiwa/km². Berturut-turut kecamatan yang memiliki kepadatan tertinggi adalah Kecamatan Pariaman Tengah dengan kepadatan penduduk sebanyak 2.774,14 jiwa/km²; kedua terpadat adalah Kecamatan Pariaman Timur dengan kepadatan penduduk sebanyak 1.274,97 jiwa/km²; yang ketiga adalah Kecamatan Pariaman Selatan dengan kepadatan penduduk sebanyak 1.235,89 jiwa/km² dan yang terakhir adalah Kecamatan Pariaman Utara dengan kepadatan penduduk sebanyak 1.209,93 jiwa/km².

Pertumbuhan ekonomi Kota Pariaman selama tahun 2024 tercatat sebesar 4,51 persen. Angka ini diperoleh dari besarnya kenaikan jumlah Produk Domestik Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga konstan dari 4.018,87 miliar rupiah pada tahun 2023 menjadi 4.200,08 miliar rupiah pada tahun 2024. Produk Domestik

Regional Bruto (PDRB) atas dasar harga berlaku Kota Pariaman pada tahun 2024 tercatat 6.801,89 miliar rupiah, nilai tersebut mengalami kenaikan dari tahun yang lalu dimana pada tahun 2023 yaitu sebesar 6.435,12 miliar rupiah. Struktur perekonomian Kota Pariaman tahun 2024 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 17,38 persen, kedua kategori lapangan usaha perdagangan besar dan eceran, Reparasi Mobil dan Sepeda Motor sebesar 15,62 persen, dan yang ketiga kategori lapangan usaha konstruksi sebesar 15,18 persen, dan yang keempat dari sektor Transportasi dan Pergudangan sebesar 10,20 persen.

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

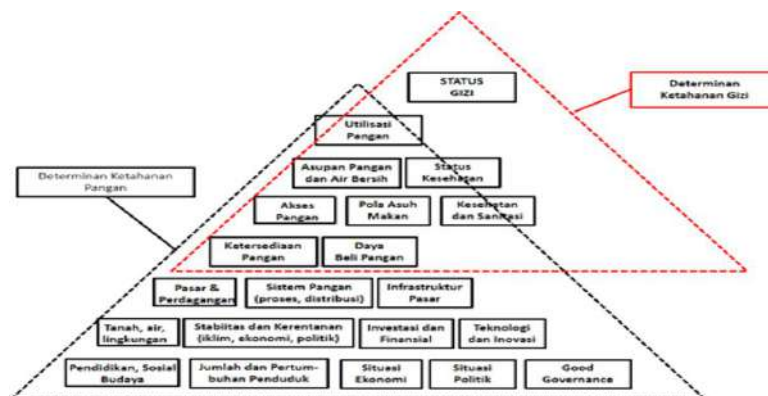
Peran pangan bukan hanya penting untuk memenuhi kebutuhan fisik dasar dan mencegah kelaparan, namun lebih jauh dari itu peran pangan dengan kandungan gizi di dalamnya bagi kecerdasan bangsa dan peningkatan kualitas hidup manusia untuk menghasilkan manusia yang sehat, cerdas, aktif dan produktif seperti 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 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.

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

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, BPS 2024
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 Podes 2024 (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, 2025

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, 2025

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 penyimpan 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.

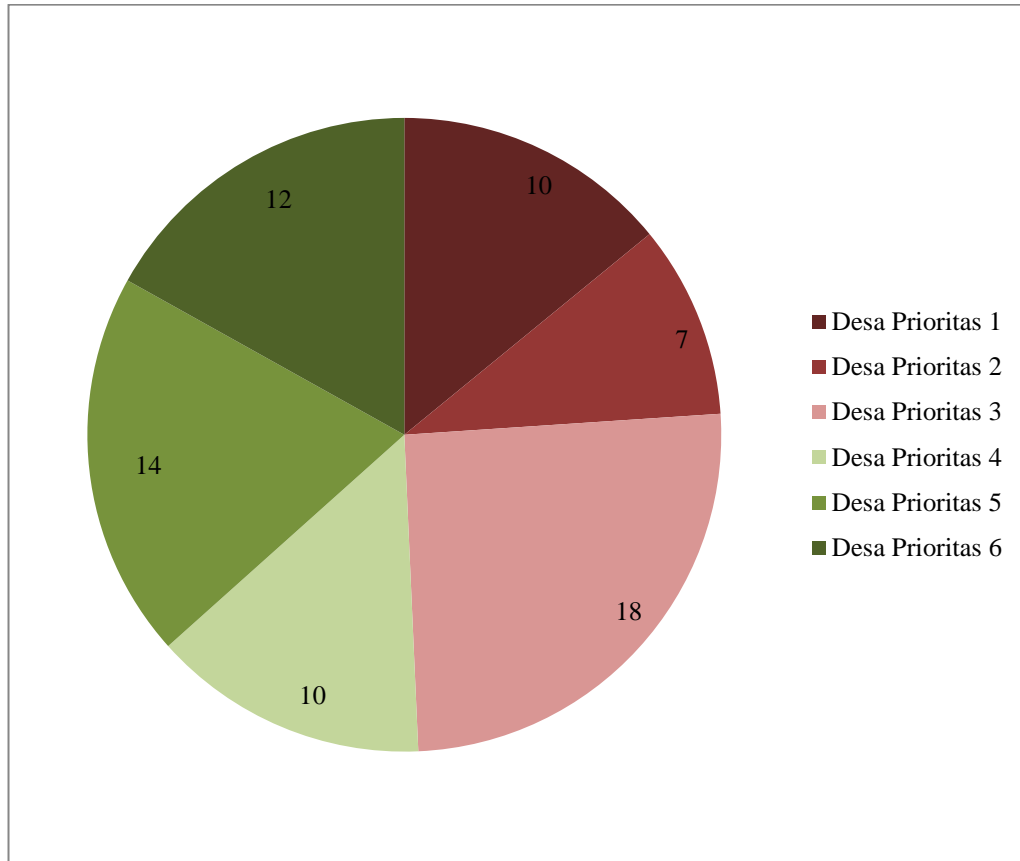
siap saji di bangunan tetap, pembeli biasanya dikenai pajak); (9) Kelompok pertokoan (minimal 10 toko dan mengelompok dalam satu lokasi); (10) Hotel (menyediakan jasa akomodasi dan ada restoran, penginapan dengan izin usaha sebagai hotel); dan (11) Penginapan: hostel/motel/losmen/wisma (menyediakan akomodasi,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

Berdasarkan analisis FSVA tahun 2025 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 35 desa (49,30%) 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 tahun 2025

No.	Desa Prioritas	Jumlah Desa	Persentase
1	1	10	14,08
2	2	7	9,86
3	3	18	25,35
4	4	10	14,08
5	5	14	19,72
6	6	12	16,90

Gambar 2.1 Grafik sebaran jumlah desa prioritas berdasarkan rasio jumlah sarana prasarana penyedia pangan tahun 2025



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 Perda 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 2024 sebanyak 4.010 orang dengan persentase sebesar 4,26%. Jumlah ini mengalami kenaikan dari tahun sebelumnya, Dimana tahun 2023 sebanyak 3.910 dengan persentase 4,010%. Data persentase penduduk miskin dari tahun 2020 sampai tahun 2024 dapat dilihat pada tabel 3.1.

Tabel 3.1 Jumlah dan Persentase Penduduk Miskin Kota Pariaman

Keterangan	Tahun				
	2020	2021	2022	2023	2024
Jumlah penduduk miskin (Ribuan Jiwa)	3,66	3,99	3,80	3,91	4,01
Persentase penduduk miskin (%)	4,10	4,38	4,13	4,010	4,26

Sumber: Pariaman Dalam Angka 2025

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

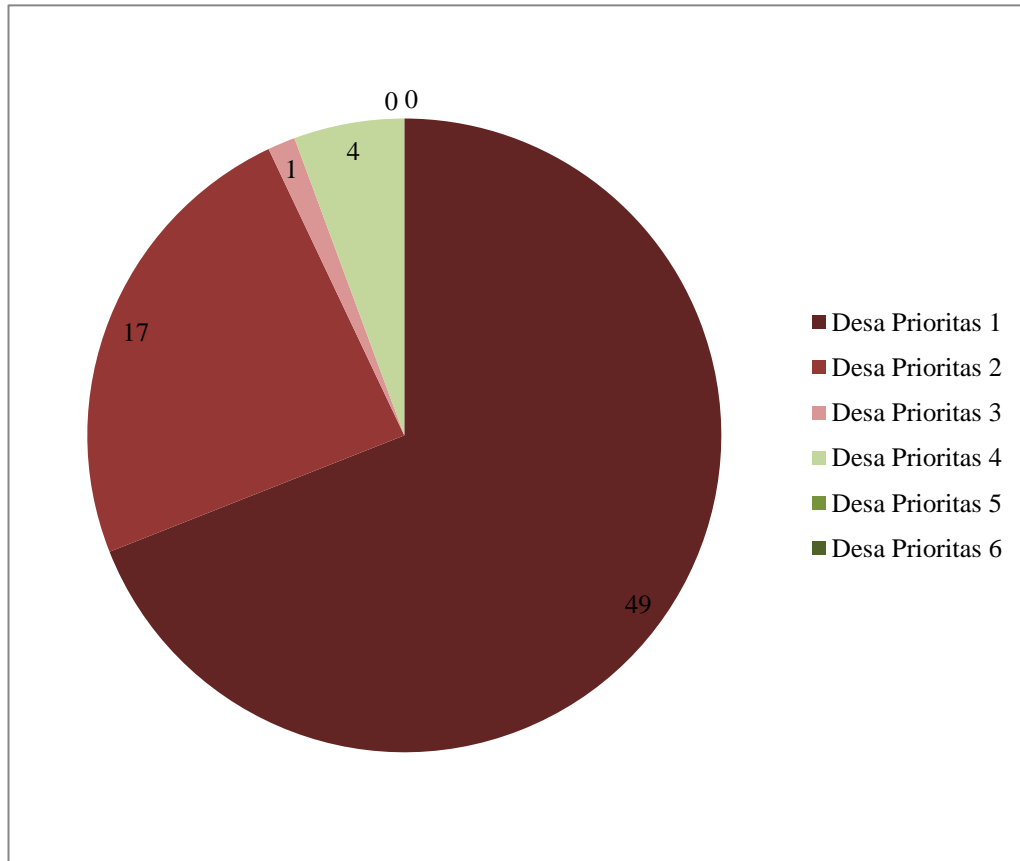
Beberapa program pemerintah pusat dan daerah dalam usaha penurunan jumlah penduduk miskin antara lain : pemberian bantuan untuk keluarga miskin, memberikan pembiayaan kepada masyarakat agar dapat meningkatkan ekonomi keluarga sehingga keluar dari kemiskinan. Berdasarkan analisis FSVA tahun 2025 jumlah 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 Tahun 2025

No.	Desa Prioritas	Jumlah Desa	Persentase
1	1	49	69,01
2	2	17	23,94
3	3	1	1,41
4	4	4	5,63
5	5	0	1,42
6	6	0	0,0

Dari tabel dapat dilihat jumlah desa prioritas berdasarkan Data By Name By Adress Bantuan Sosial Dinas Sosial Kota Pariaman terdapat 67 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 Tahun 2025



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 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) 2024, 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 2024 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

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.

3.3 STRATEGI PENINGKATAN AKSES PANGAN

Strategi Pengurangan Kemiskinan dan Peningkatan Akses terhadap Pangan

Arah kebijakan Pembangunan Kota Pariaman terhadap fokus prioritas RPJMN Tahun 2025-2029 dalam rangka penurunan tingkat kemiskinan melalui :

1. Perluasan cakupan jaminan sosial, seperti jaminan kesehatan, jaminanketenagakerjaan, jaminan kematian, jaminan hari tua, terutama bagimasyarakat miskin, kelompok marjinal dan rentan.
2. Meningkatkan kualitas data kemiskinan yang komprehensif valid, dan terintegrasi.
3. Meningkatkan Tata kelola data kemiskinan yang lebih efektif sebagai dasar dalam rancangan program yang lebih efisien dalam mengurangi kemiskinan
4. Meningkatkan pengentasan kemiskinan dengan satu sistem registrasisosial ekonomi (regsosek) dan perlindungan sosial adaptif terintegrasi untuk memperkuat sistem perencanaan dan penganggaran berbasis fakta, serta penentuan target perlindungan sosial dalam mewujudkan integrasi program perlindungan sosial dan pembangunan SDM secara menyeluruh.
5. Meningkatkan integrasi program jaminan sosial yang mencakup asuransi kesehatan dan bantuan bagi keluarga yang membutuhkan.
6. Perlindungan sosial adaptif, terintegrasi, dan inklusif bagi seluruh kelompok masyarakat, terutama bagi kelompok marjinal, rentan, dan masyarakat dengan mengoptimalkan pemanfaatan sistem Regsosek agar tepat sasaran, tepat guna, dan efisien
7. Pemberdayaan ekonomi masyarakat miskin melalui bantuan sosial dan pelatihan kerja
8. Percepatan penanggulangan kemiskinan dengan pendekatan graduasi yang terintegrasi
9. Pendampingan, monitoring dan evaluasi pelaksanaan program kemiskinan
10. Pemberian fasilitasi bantuan modal usaha dalam peningkatan pendapatan masyarakat miskin
11. Pemberian insentif untuk tenaga relawan sosial
12. Peningkatan penanggulangan Penyandang Masalah Kesejahteraan Sosial (PPKS).
13. Peningkatan pemberdayaan masyarakat dan sinergitas program program penanggulangan kemiskinan
14. Peningkatan kesejahteraan sosial berbasis keluarga
15. Pendirian sekolah rakyat untuk masyarakat miskin

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.

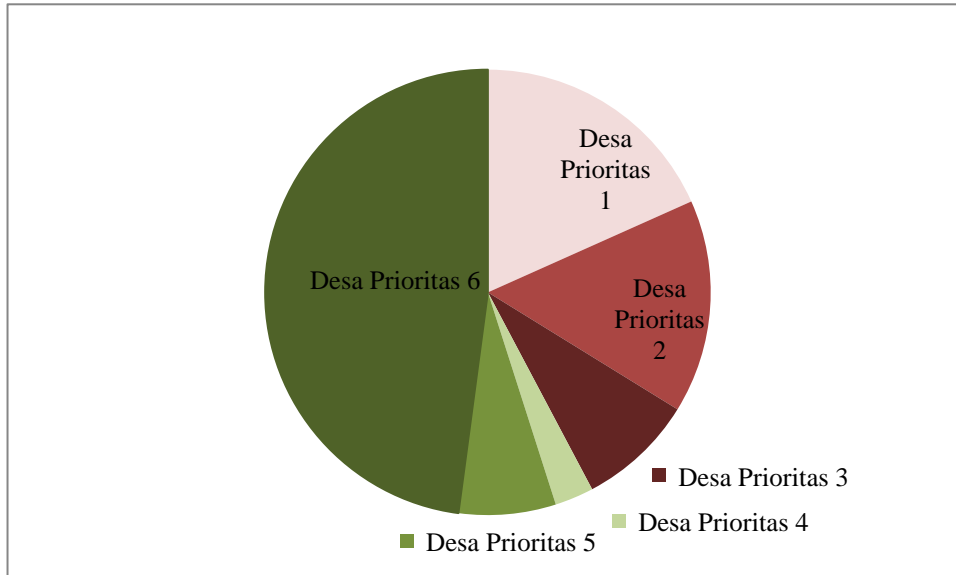
Kualitas air harus memenuhi syarat kesehatan yang meliputi persyaratan mikrobiologi, fisika kimia, dan radioaktif. Pengawasan kualitas air bertujuan untuk mencegah penurunan kualitas dan penggunaan air yang dapat mengganggu dan membahayakan kesehatan, serta meningkatkan kualitas air. Sumber air bersih 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 30 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 2025

No.	Desa Prioritas	Jumlah Desa	Persentase
1	1	13	18,31
2	2	11	15,49
3	3	6	8,46
4	4	2	2,82
5	5	5	7,04
6	6	34	47,89

Gambar 4.1 Grafik sebaran jumlah desa prioritas berdasarkan rumah tangga tanpa akses air bersih tahun 2025



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 perawat); (3) tenaga kebidanan (bidan klinis, bidan5 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.

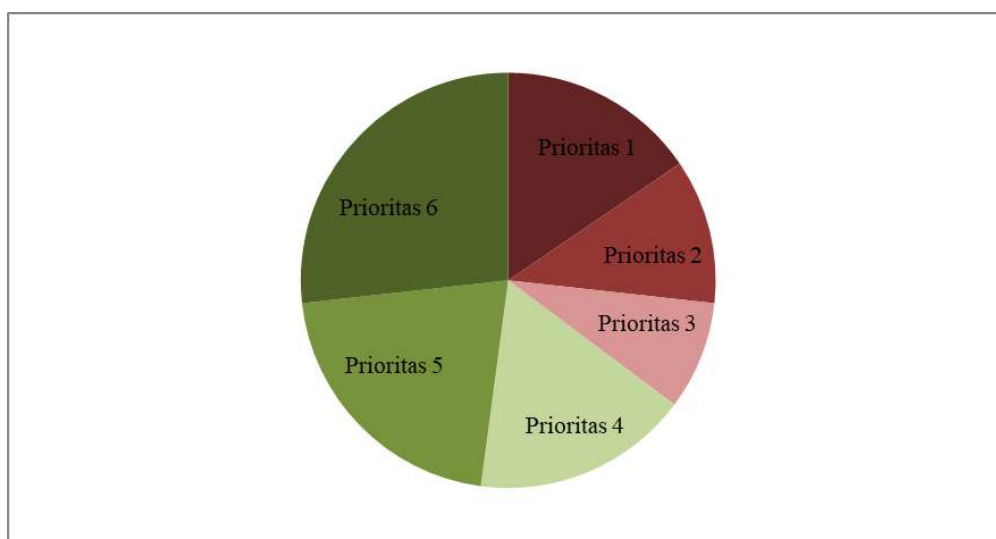
Berdasarkan dari hasil analisis FSVA, dari 71 desa/kelurahan di Kota Pariaman 25 desa/kelurahan masuk dalam wilayah rentan rawan pangan (prioritas 1 – 3). Untuk mengetahui desa/kelurahan prioritas dapat di lihat pada lampiran peta (Peta 05).

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 Tahun 2025

No.	Desa Prioritas	Jumlah Desa	Persentase
1	1	11	15,49
2	2	8	11,27
3	3	6	8,46
4	4	12	16,90
5	5	15	21,12
6	6	19	26,76

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).

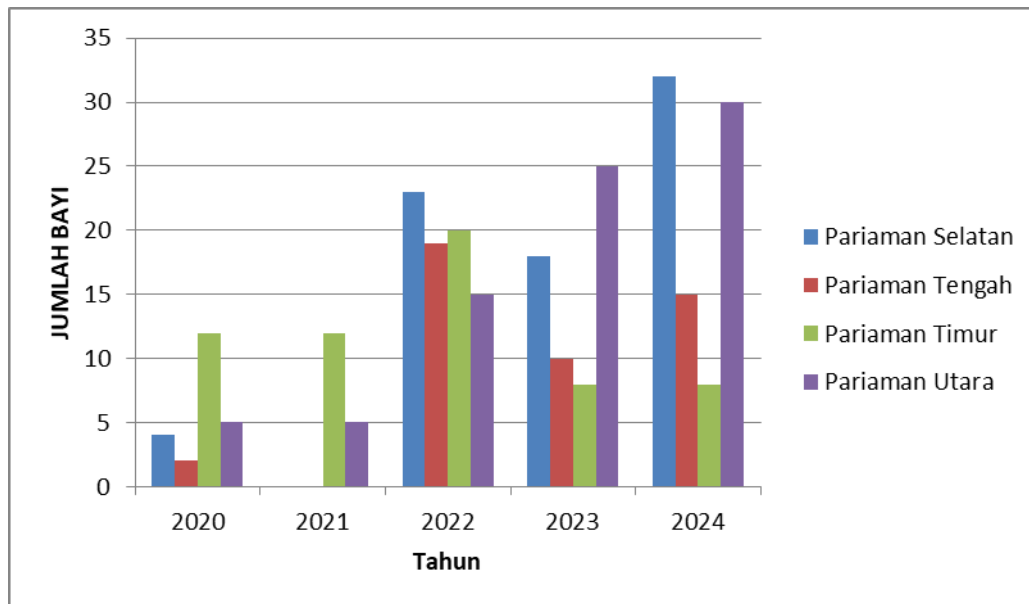
Jumlah penderita gizi buruk di Kota Pariaman pada tahun 2024 sebanyak 77 balita (Tabel 4.3). Jumlah penderita gizi buruk yang tinggi ditemukan di Kecamatan Pariaman Selatan sebanyak 32 balita, Pariaman Tengah 15 balita, Pariaman Timur 8 Balia dan diKecamatan Pariaman Utara sebanyak 30balita. Tingginya jumlah penderita gizi buruk pada tahun 2024 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 Jumlah Bayi Penderita Gizi Buruk Kota Pariaman

Bayi Penderita Gizi Buruk						
No.	Kecamatan	2020	2021	2022	2023	2024
1	Pariaman Selatan	4	0	23	18	32
2	Pariaman Tengah	2	0	19	10	15
3	Pariaman Timur	12	12	20	8	8
4	Pariaman Utara	5	5	15	25	30
	Pariaman	23	17	77	61	85

Sumber : Pariaman Dalam Angka Tahun 2025

Gambar 4.3 Grafik Bayi Penderita Gizi Buruk 2020 -2024



Angka kematian balita dan ibu saat melahirkan merupakan dampak dari status kesehatan dan gizi. Angka kematian balita di Kota Pariaman tahun 2024 adalah 25 jiwa. Angka kematian balita tertinggi tahun 2024 terdapat di Kecamatan Pariaman Utara sebanyak 8 jiwa dan terendah terdapat di Kecamatan Pariaman Selatan sebanyak 5 jiwa. Sementara angka kematian ibu saat

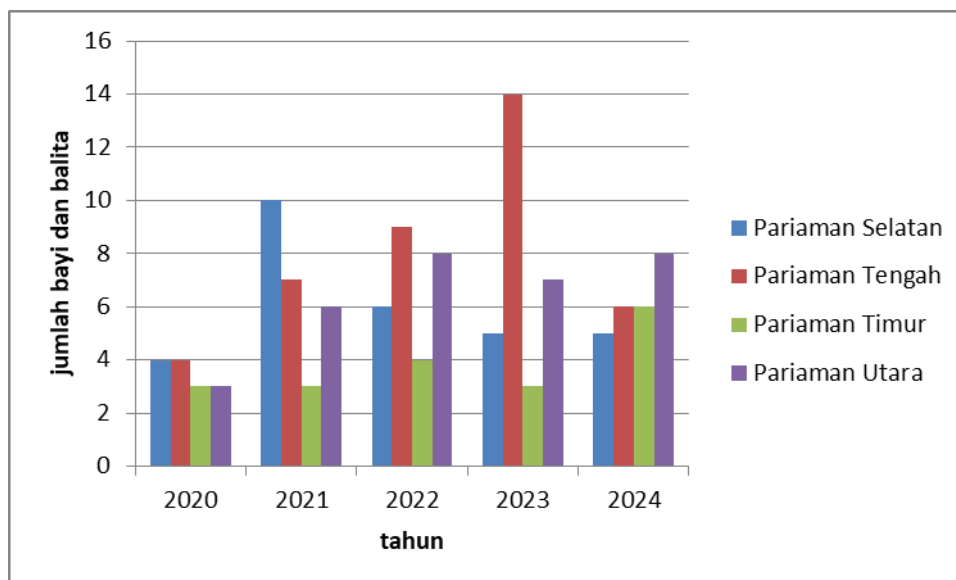
melahirkan di Kota Pariaman tahun 2024 sebanyak 1 orang terdapat di Kecamatan Pariaman Selatan. Jumlah kematian balita dan ibu melahirkan dapat dilihat pada Tabel 4.4 dan Tabel 4.5.

Tabel 4.4 Jumlah Kematian Balita per Kecamatan di Kota Pariaman Tahun 2020-2024

No.	Kecamatan	Jumlah Kematian Balita				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Pariaman Selatan	4	10	6	5	5
2	Pariaman Tengah	4	7	9	14	6
3	Pariaman Timur	3	3	4	3	6
4	Pariaman Utara	3	6	8	7	8
	Pariaman	14	26	27	29	25

Sumber : Pariaman Dalam Angka Tahun 2025

Gambar 4.4 Grafik Jumlah Kematian Balita per Kecamatan di Kota Pariaman Tahun 2020-2024



Tabel 4.5 Jumlah Kematian Ibu Saat Melahirkan per Kecamatan

No.	Kecamatan	Jumlah Kematian Ibu Saat Melahirkan				
		2020	2021	2022	2023	2024
1	Pariaman Selatan	0	0	0	1	1
2	Pariaman Tengah	0	0	1	0	0
3	Pariaman Timur	0	0	0	0	0
4	Pariaman Utara	0	1	0	0	0
	Pariaman	0	1	1	1	1

Sumber : Pariaman Dalam Angka Tahun 2025

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 2025- 2030 khususnya dalam bidang pangan dan pertanian tercantum pada Tabel 4.6

Tabel 4.6. Indikator dan Sasaran Pangan Kota Pariaman

No	Indikator	Status Awal 2024	Target 2030
1.	Skor Pola Pangan Harapan	90,2	92,8
2.	Persentase Ketersediaan Pangan	100	100
3.	Persentase Penurunan Daerah Rentan Rawan Pangan	100	100
4.	Angka Kecukupan Energi (AKE) (Kkal/kapita/hari)	1.901	2.011
5.	Angka Kecukupan Protein (gr/kapita/hari)	57	57
6.	Persentase Keamanan Pangan	100	100
7.	Persentase Daerah Rentan Rawan Pangan	0	0
8.	Persentase pangan segar asal tumbuhan yang memenuhi persyaratan mutu dan keamanan pangan	100	100

Sumber : Dokumen RPJMD Kota Pariaman Tahun 2025-2030

Tabel 4.7. Indikator dan Sasaran Kesehatan Kota Pariaman

No	Indikator	Status Awal 2024	Target 2030
1	Angka Harapan Hidup	74,37	75,8
2	% Prevalensi Stunting	15,7	8,7
3	Jumlah kematian ibu	0	0
4	Jumlah Kematian Balita	25	5

Sumber : Dokumen RPJMD Kota Pariaman Tahun 2025-2030

Stunting sebagai sasaran indikator kesehatan dalam RPJMD kota Pariaman Tahun 2025-2030. 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 2024, angka prevalensi kasus stunting di Kota Pariaman adalah 15,7 persen di bawah angka prevalensi stunting Provinsi Sumatera Barat, yaitu 24,9 persen dan Nasional 19,8 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.

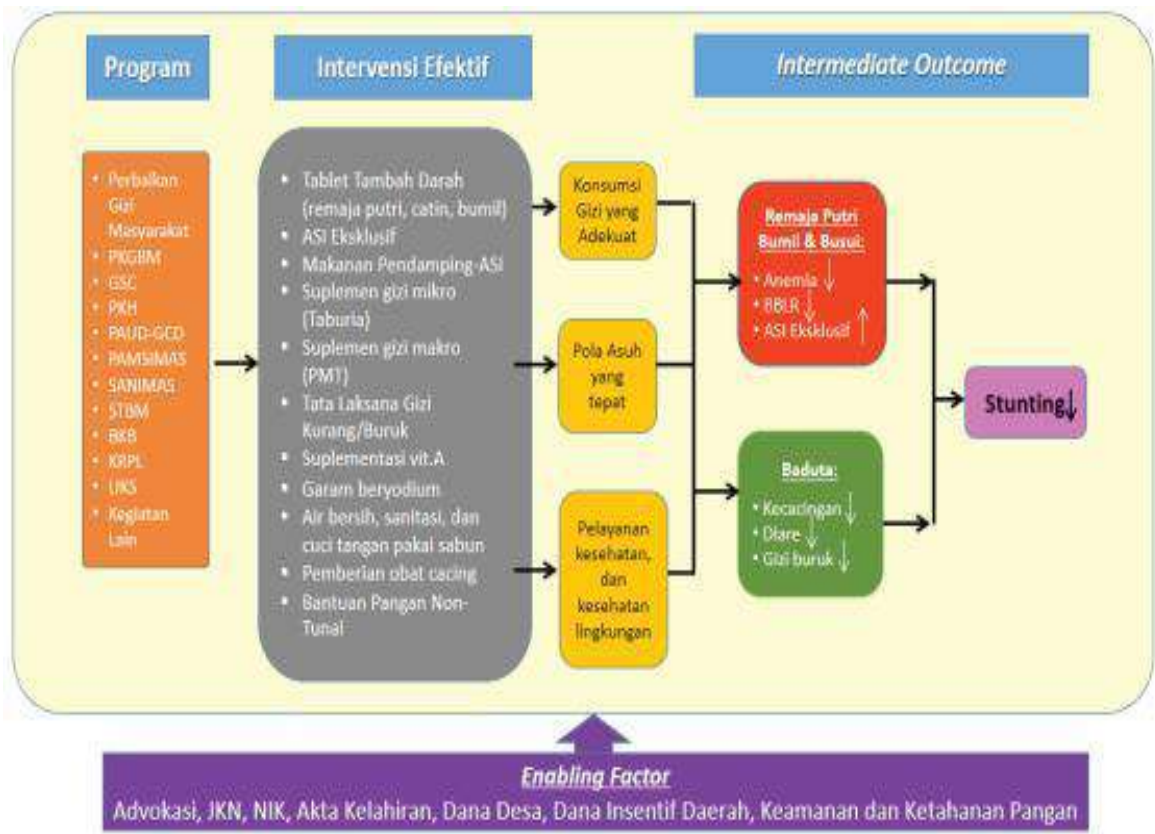
Ada beberapa kegiatan yang dapat berkontribusi pada penurunan *stunting* melalui intervensi gizi sensitif antara lain sebagai berikut :

- 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 2025 -2030.

Dalam rangka Capaian SDGs Tahun 2025-2029 yang termuat dalam RPJMD Kota Pariaman Tahun 2025-2029 pada tujuan 2 yaitu Menghilangkan kelaparan, mencapai ketahanan pangan dan gizi yang baik serta meningkatkan pertanian berkelanjutan. Salah satu fokus dari tujuan 2 ini adalah berupaya meningkatkan ketahanan pangan sehingga mampu menghindari kelaparan diseluruh wilayah Kota Pariaman. Data-data yang diperoleh terkait dengan upaya pencapaian tujuan 2 SDGs di Kota Pariaman bahwa kondisi pencapaian SDGs Kota Pariaman terkait dengan tujuan 2 cukup baik namun . Dari 8 target yang terdapat pada tujuan 2 ini, 2 target sudah diupayakan melalui berbagai program dan kegiatan yang diselenggarakan pada tahun 2024. Target yang dituju berkaitan dengan target 2.1 dan 2.2 SDGs. Adapun target – target tersebut adalah sebagai berikut :

1. Target tahun 2030 menghilangkan kelaparan dan menjamin akses bagi semua

orang khususnya orang miskin dan mereka yang berada dalam kondisi rentan termasuk bayi, terhadap makanan yang aman, bergizi, dan cukup sepanjang tahun. Untuk mencapai target ini dilakukan program penanganan kerawanan pangan dengan berbagai kegiatan yaitu dengan penyusunan Peta Kerentanan dan Ketahanan Pangan sesuai keadaan per Kecamatan yang konsisten dilakukan dengan target 4 (empat) kecamatan setiap tahun dan Penanganan Kerawanan Pangan Kewenangan Kabupaten/Kota dengan target 1 (satu) dokumen. Pada tahun 2024, untuk kegiatan-kegiatan tersebut telah terealisasi 100%.

2. Target 2030 , menghilangkan segala bentuk kekurangan gizi, termasuk pada tahun 2025 mencapai target yang disepakati secara internasional untuk anak pendek dan kurus di bawah usia 5 (lima) tahun dan memenuhi kebutuhan gizi remaja perempuan, ibu hamil dan menyusui, serta manula. Dalam upaya mencapai target tersebut pada tahun 2023 terdapat program Pemenuhan Upaya Kesehatan Perorangan dan Upaya Kesehatan Masyarakat dengan berbagai kegiatan dilakukan. Adapun beberapa kegiatan yang strategis diantaranya adalah Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Balita, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Ibu Hamil, Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Bayi Baru Lahir dan Pengelolaan Pelayanan Kesehatan Gizi Masyarakat yang ditargetkan pada tahun ini sebanyak 12 (dua belas) bulan telah terealisasi 100% yang tersebar di seluruh kecamatan.

Program Unggulan Walikota dan wakil walikota Pariaman Tahun 2025-2030 Pariaman Blue Greencity yang terdapat pada misi kedua RPJMD Kota Pariaman 2025-2029 yaitu Mewujudkan perekonomian masyarakat adil dan merata yang inklusif berbasis potensi unggulan dan kearifan lokal yang menunjang Ketahanan dan kerentanan Pangan. Program “Pariaman Blue Greencity” merupakan Sebuah inisiatif ambisius untuk mengembangkan kota Pariaman menjadi pusat keberlanjutan yang harmonis antara alam dan masyarakat. Dengan visi ini, kota Pariaman berkomitmen untuk menciptakan lingkungan yang bersih, hijau, dan

nyaman bagi seluruh warga. Untuk komponen yang mendukung program Pariaman Blue Greencity adalah; Inisiatif Konservasi Pangan, program yang fokus pada konservasi sumber daya alam dan pengelolaan tanah serta air. Inisiatif Konservasi Pangan adalah program yang dirancang untuk melestarikan sumber daya alam dan memastikan keberlanjutan sistem pertanian melalui pengelolaan tanah, air, dan sumber daya alam yang bijak, yang mempunyai tujuan: untuk menjaga ketahanan pangan bagi generasi mendatang dengan cara melindungi ekosistem, meningkatkan produktivitas lahan, serta mengoptimalkan penggunaan air di sektor pertanian. Fokus utama dari inisiatif ini adalah memperkuat kemampuan petani dalam menghadapi perubahan iklim dan tantangan lingkungan dengan pendekatan yang berbasis ekologi, teknologi, dan pemberdayaan komunitas dengan implementasi Kawasan Pertanian Berbasis Konservasi (Agro-Conserva), Program Pendidikan dan Pelatihan Pertanian Berkelanjutan (GreenFarm Academy), Program Diversifikasi Pertanian dan Ketahanan Pangan Lokal (EcoHarvest), dan Kampanye "Bumi Subur, Pangan Lestari"

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 2025 tersebut, dari 71 desa/kelurahan yang ada tidak ada desa/kelurahan yang termasuk kedalam

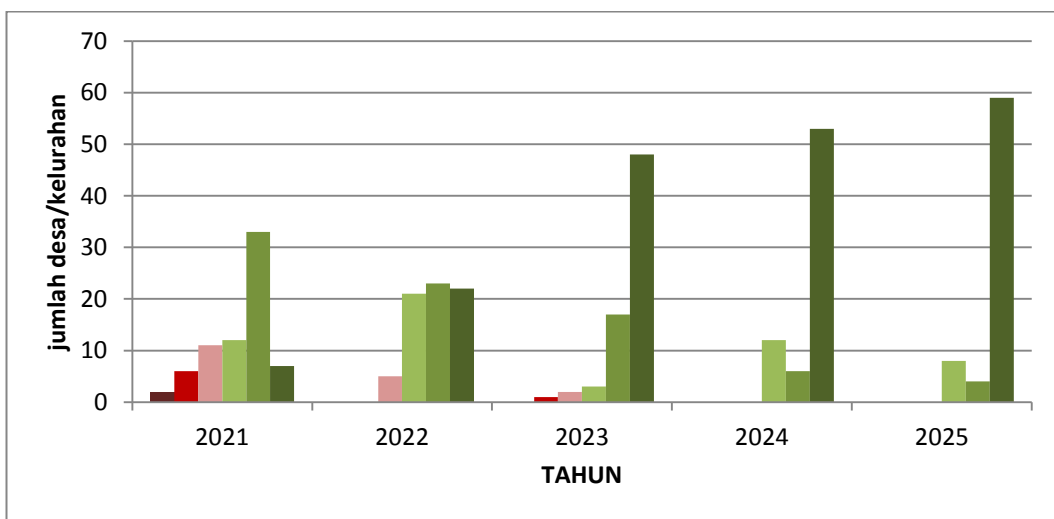
wilayah rentan pangan karena 71 desa sudah tahan pangan (prioritas 4-6) dengan rincian dapat lihat tabel 5.1.

Tabel 5.1. Jumlah desa prioritas berdasarkan indeks komposit Tahun 2025

No.	Desa Prioritas	Jumlah Desa	Persentase
1	1	0	0
2	2	0	0
3	3	0	0
4	4	8	11,27
5	5	4	5,63
6	6	59	83,10

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 Kota Pariaman Tahun 2021, 2022, 2023,2024 dan 2025



5.2. FAKTOR PENYEBAB KERENTANAN PANGAN

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.

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 kerja.

Secara nasional, angka kemiskinan turun dari 10,19% pada 2020 menjadi 9,03% pada 2024, mencerminkan perbaikan kondisi ekonomi secara keseluruhan. Di tingkat Provinsi Sumatera Barat, penurunan terjadi dari 6,28% menjadi 5,97%, yang tetap lebih rendah dibandingkan angka nasional, menunjukkan kondisi ekonomi yang lebih baik di provinsi tersebut. Sementara itu, Kota Pariaman mencatat angka kemiskinan paling rendah dengan tren penurunan dari 4,76% pada 2020 menjadi 4,26% pada 2024, mengindikasikan kondisi kesejahteraan yang lebih baik serta kemungkinan efektivitas kebijakan pengentasan kemiskinan. Meskipun tren keseluruhan menunjukkan perbaikan, stabilitas angka kemiskinan di Sumatera Barat mengindikasikan perlunya upaya lebih lanjut untuk mempercepat penurunannya.

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 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.

Pelayanan kesehatan yang menyeluruh dan inklusif dilakukan untuk memastikan akses dan layanan kesehatan berkualitas tersedia secara merata dan adil. Pelayanan ini dapat tercapai jika persyaratannya dipenuhi, yaitu adanya sumber daya kesehatan yang kuat, pelaksanaan upaya kesehatan yang komprehensif, ketersediaan regulasi untuk mendukung penyempurnaan sistem kesehatan, serta keberadaan ekosistem yang mampu memfasilitasi pertumbuhan industri kesehatan.

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 Kementrian 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

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.

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

Untuk Kota Pariaman Pengelolaan air bersih dikelola oleh UPTD Air Bersih di bawah Dinas Perumahan Permukiman dan Lingkungan Hidup (PerkimLH). Dimana Program Pengelolaan dan pengembangan Sistem Penyediaan Air Minum (SPAM) di Daerah Kabupaten/Kota yang ditargetkan pada tahun 2024 yaitu 91,72%. Target tersebut telah tercapai 92,85%. Kegiatan ini diharapkan agar masyarakat Kota Pariaman dapat menggunakan air bersih untuk kebutuhan sehari-hari seperti mencuci, memasak dan juga aman dikonsumsi sebagai air minum.

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

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.

Tabel 5.2. Jumlah Rumah Tangga yang mendapatkan akses Air Minum/SPAM tahun 2024

Kecamatan	Jaringan perpipaan	Jaringan non perpipaan	Jumlah
Pariaman Selatan	1.180	3.412	4.592
Pariaman Tengah	1.972	4.577	6.549
Pariaman Timur	772	3.053	3.825
Pariaman Utara	1.478	4.168	5.646
Jumlah	5.402	15.210	20.612

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,.
- UPTD air bersih Kota Pariaman memiliki 3 reservoir dengan

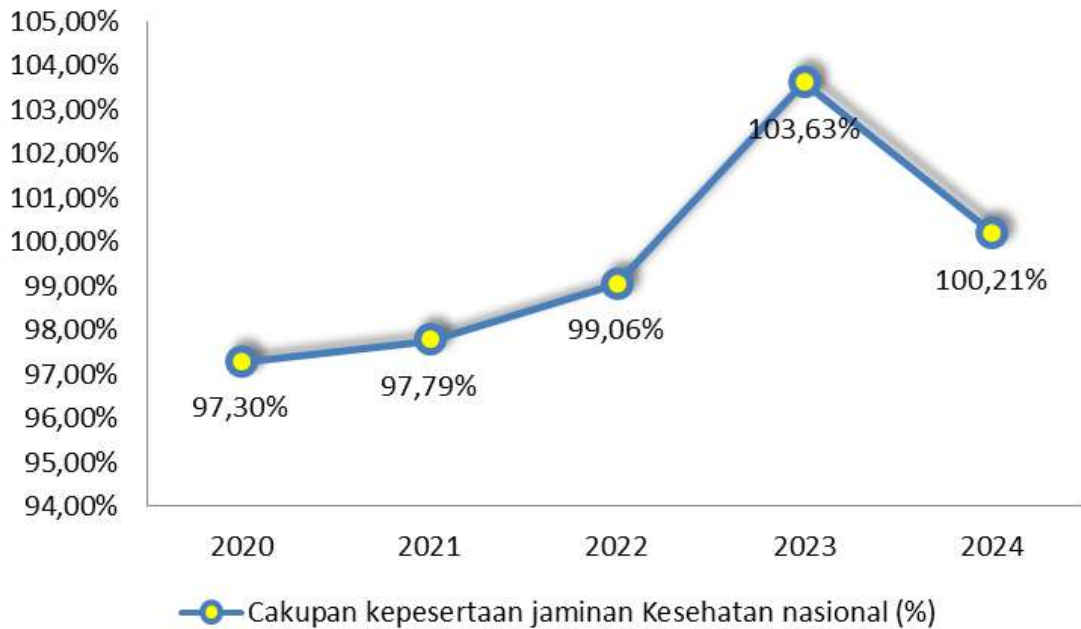
kapasitas 300m³, 300m³ dan 100m³ dengan kapasitas IPA 60 liter/detik. Adapun kapasitas IPA 5 tahun terakhir sama yaitu 60 liter/detik.

Strategi Mengelola Kapasitas Air Baku:

1. Pengelolaan sumber daya air: Pengelolaan sumber daya air yang berkelanjutan dan efisien.
 2. Konservasi air: Konservasi air melalui penggunaan air yang efisien dan pengurangan limbah.
 3. Pembangunan infrastruktur: Pembangunan infrastruktur air yang memadai untuk meningkatkan kapasitas air baku.
 4. Pendidikan dan kesadaran masyarakat: Meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya mengelola kapasitas air baku.
- f. Penyediaan tenaga kesehatan sesuai dengan jumlah dan kepadatan penduduk wilayah desa/kelurahan.

Universal Health Coverage (UHC) atau Cakupan Kesehatan Universal adalah konsep yang menekankan bahwa setiap individu dan masyarakat harus memiliki akses yang setara dan layanan kesehatan yang berkualitas tanpa mengalami kesulitan finansial saat mengaksesnya. Prinsip utama dari UHC adalah bahwa semua orang, tanpa memandang status sosial, ekonomi, atau geografis, harus dapat mendapatkan layanan kesehatan yang mereka butuhkan tanpa risiko finansial yang tidak terjangkau.

Grafik 6.1 Cakupan Kepesertaan Jaminan Kesehatan Nasional (%)



Sumber: Dinas Kesehatan Kota Pariaman, 2025

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 2025 KOTA PARIAMAN

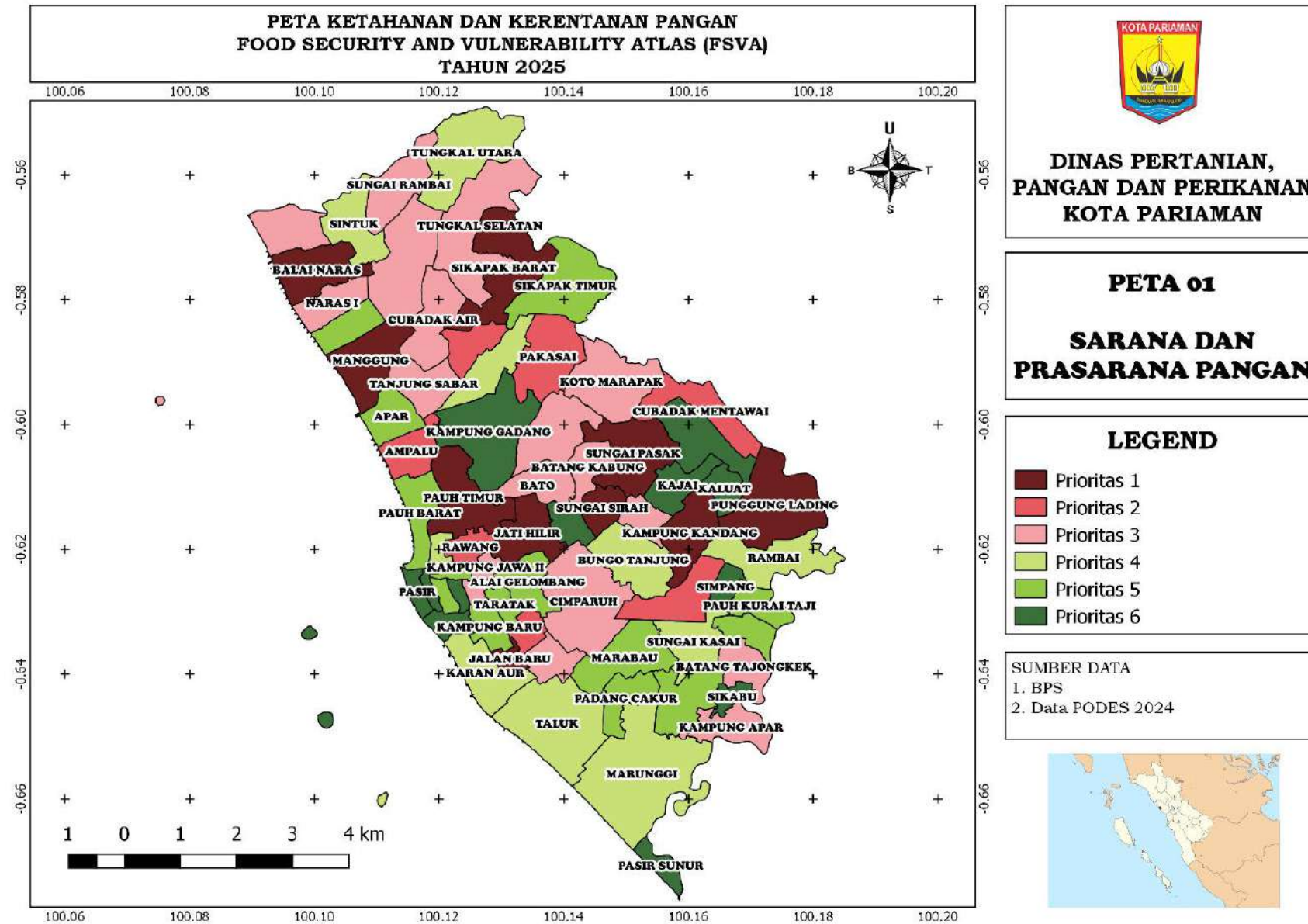
No.	Nama Kec	Kode Kec	Kode Desa	Nama Desa	1. P.Lahan	2. P.Sarana	3. P.Tdk Sejah	4. P.Jalan	5. P.NoWater	6. P.Tenkes	INDEKS KOM	PERINGKAT	PRIO KOMP
1	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010001	PASIR SUNUR	0	6	2	4	2	4	63.94	68	4
2	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010002	MARUNGGI	0	4	1	4	6	1	98.98	9	6
3	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010003	KAMPUNG APAR	0	3	1	4	4	5	97.76	26	6
4	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010004	SIKABU	0	6	1	4	2	2	65.25	62	5
5	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010005	PALAK ANEH	0	5	1	4	2	1	92.90	44	6
6	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010006	PADANG CAKUR	0	5	4	4	1	1	92.05	48	6
7	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010007	TALUK	0	4	2	4	6	6	96.95	35	6
8	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010008	MARABAU	0	5	1	4	1	4	76.29	59	6
9	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010009	SUNGAI KASAI	0	4	1	4	2	3	98.42	17	6
10	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010010	BATANG TAJONGKEK	0	3	4	4	1	4	96.81	37	6
11	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010011	BALAI KURAI TAJI	0	5	1	4	5	6	84.40	54	6
12	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010012	PAUH KURAI TAJI	0	5	3	4	2	6	85.23	53	6
13	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010013	SIMPANG	0	6	1	4	2	5	64.37	64	4
14	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010014	TOBOH PALABAH	0	2	2	4	6	3	97.48	30	6
15	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010018	RAMBAI	0	4	1	4	3	1	99.11	7	6
16	PARIAMAN SELATAN	13.77.03	1377010019	PUNGGUNG LADING	0	1	1	4	2	1	98.98	8	6
17	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020001	KARAN AUR	0	4	1	4	3	4	92.76	45	6
18	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020002	JALAN BARU	0	1	2	4	6	6	96.51	42	6
19	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020003	UJUNG BATUNG	0	3	1	4	6	6	97.10	32	6
20	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020004	JALAN KERETA API	0	2	1	4	6	6	97.04	33	6
21	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020005	CIMPARUH	0	3	1	4	6	4	97.62	28	6
22	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020006	ALAI GELOMBANG	0	5	2	4	6	5	83.40	55	6
23	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020007	TARATAK	0	5	2	4	6	6	79.29	57	6
24	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020008	KAMPUNG BARU	0	5	4	4	6	6	90.73	50	6
25	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020009	LOHONG	0	6	2	4	6	6	63.41	71	4
26	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020010	PASIR	0	6	1	4	6	5	63.97	67	4

27	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020011	KAMPUNG PERAK	0	6	2	4	6	1	65.25	61	5
28	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020012	PONDOK II	0	5	2	4	6	4	80.14	56	6
29	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020013	JAWI JAWI I	0	6	1	4	6	6	63.55	69	4
30	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020014	JAWI JAWI II	0	3	2	4	6	6	96.78	38	6
31	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020015	KAMPUNG JAWA II	0	3	1	4	6	6	96.70	39	6
32	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020016	KAMPUNG JAWA I	0	5	2	4	6	6	90.49	52	6
33	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020017	KAMPUNG PONDOK	0	4	2	4	6	6	92.38	47	6
34	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020018	PAUH BARAT	0	5	1	4	6	5	77.64	58	6
35	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020019	PAUH TIMUR	0	1	1	4	5	5	97.74	27	6
36	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020020	RAWANG	0	2	2	4	6	6	96.52	41	6
37	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020021	JATI HILIR	0	1	2	4	6	5	96.89	36	6
38	PARIAMAN TENGAH	13.77.01	1377020022	JATI MUDIK	0	6	1	4	6	4	64.57	63	5
39	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021001	KAMPUNG GADANG	0	6	1	4	3	5	64.25	65	4
40	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021002	TALAGO SARIK	0	3	1	4	1	5	97.80	24	6
41	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021003	BATO	0	3	1	4	1	5	97.79	25	6
42	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021004	BATANG KABUNG	0	3	1	4	1	3	97.99	22	6
43	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021005	SUNGAI SIRAH	0	1	1	4	1	4	98.65	15	6
44	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021006	BUNGO TANJUNG	0	4	1	4	1	4	97.46	31	6
45	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021007	KAMPUNG KANDANG	0	1	2	4	2	3	97.62	29	6
46	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021008	KALUAT	0	6	1	4	2	4	66.18	60	5
47	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021009	KAJAI	0	6	2	4	1	5	63.53	70	4
48	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021010	KAMPUNG TANGAH	0	3	4	4	1	6	96.50	43	6
49	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021011	SUNGAI PASAK	0	1	1	4	2	2	98.97	10	6
50	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021012	AIR SANTOK	0	6	1	4	3	5	64.05	66	4
51	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021013	CUBADAK MENTAWAI	0	2	1	4	6	6	96.97	34	6
52	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021014	KOTO MARAPAK	0	3	1	4	1	2	98.72	14	6
53	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021015	PAKASAI	0	2	1	4	1	1	100.00	1	6
54	PARIAMAN TIMUR	13.77.04	1377021016	KAMPUNG BARU PADUSUNAN	0	4	1	4	2	5	98.16	19	6
55	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030001	AMPALU	0	2	1	4	6	5	97.82	23	6
56	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030006	TANJUNG SABAR	0	3	1	4	4	1	99.55	5	6
57	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030007	APAR	0	5	1	4	6	2	92.43	46	6
58	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030008	MANGGUNG	0	1	1	4	6	2	98.38	18	6
59	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030009	CUBADAK AIR	0	3	1	4	5	4	98.53	16	6
60	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030010	CUBADAK AIR SELATAN	0	2	1	4	6	2	98.78	13	6

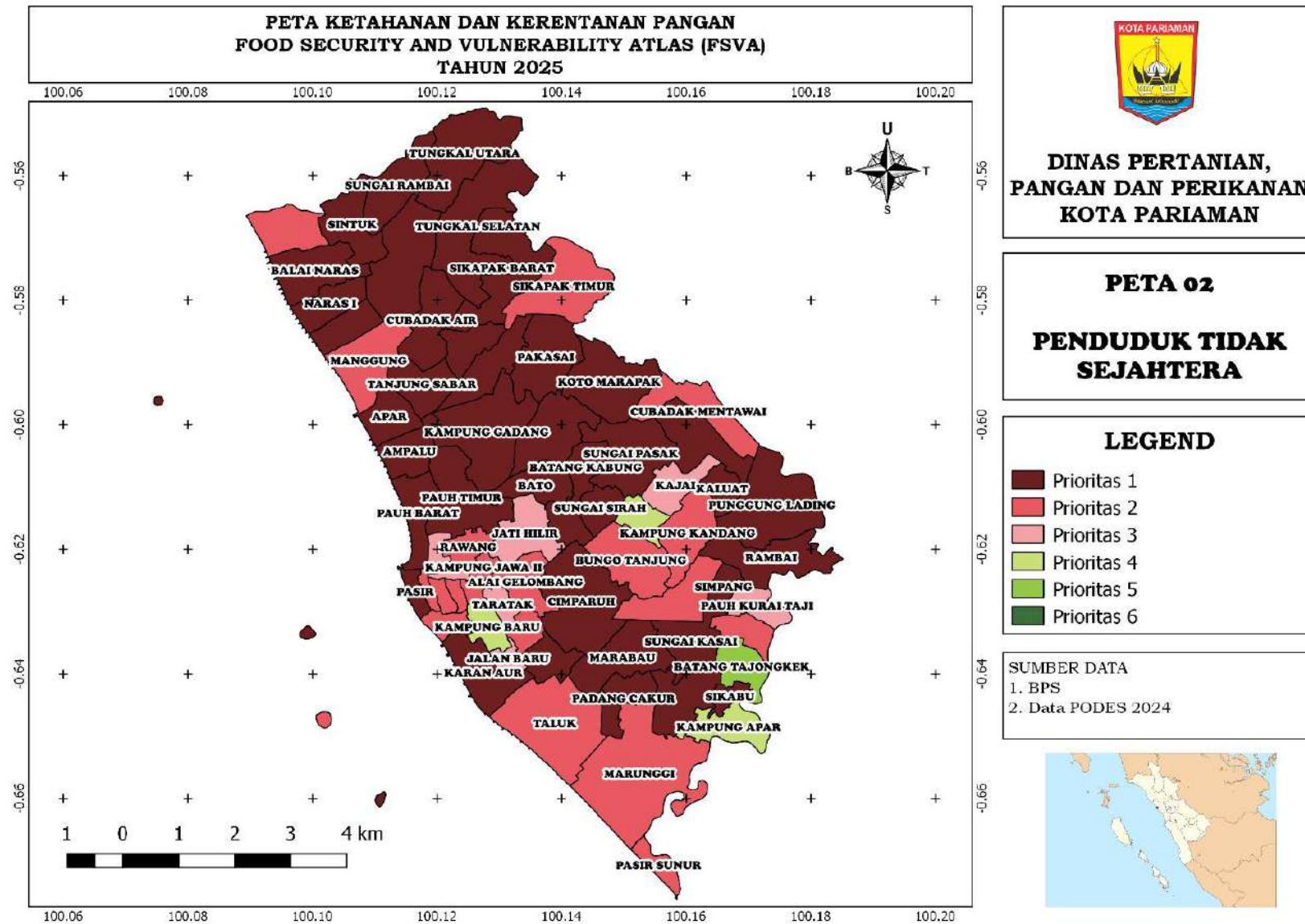
61	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030011	SIKAPAK TIMUR	0	5	1	4	3	5	90.73	51	6
62	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030012	SIKAPAK BARAT	0	1	1	4	6	3	98.01	21	6
63	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030013	TUNGKAL SELATAN	0	3	1	4	6	1	99.90	2	6
64	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030014	TUNGKAL UTARA	0	4	1	4	1	1	99.77	4	6
65	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030015	CUBADAK AIR UTARA	0	3	1	4	6	1	99.89	3	6
66	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030016	NARAS HILIR	0	5	1	4	5	6	91.58	49	6
67	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030017	NARAS I	0	3	1	4	6	4	98.15	20	6
68	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030018	BALAI NARAS	0	1	1	4	6	3	98.81	11	6
69	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030019	PADANG BIRIK BIRIK	0	3	2	4	5	6	96.64	40	6
70	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030020	SINTUK	0	4	1	4	3	2	98.79	12	6
71	PARIAMAN UTARA	13.77.02	1377030021	SUNGAI RAMBAI	0	3	1	4	6	2	99.14	6	6

100

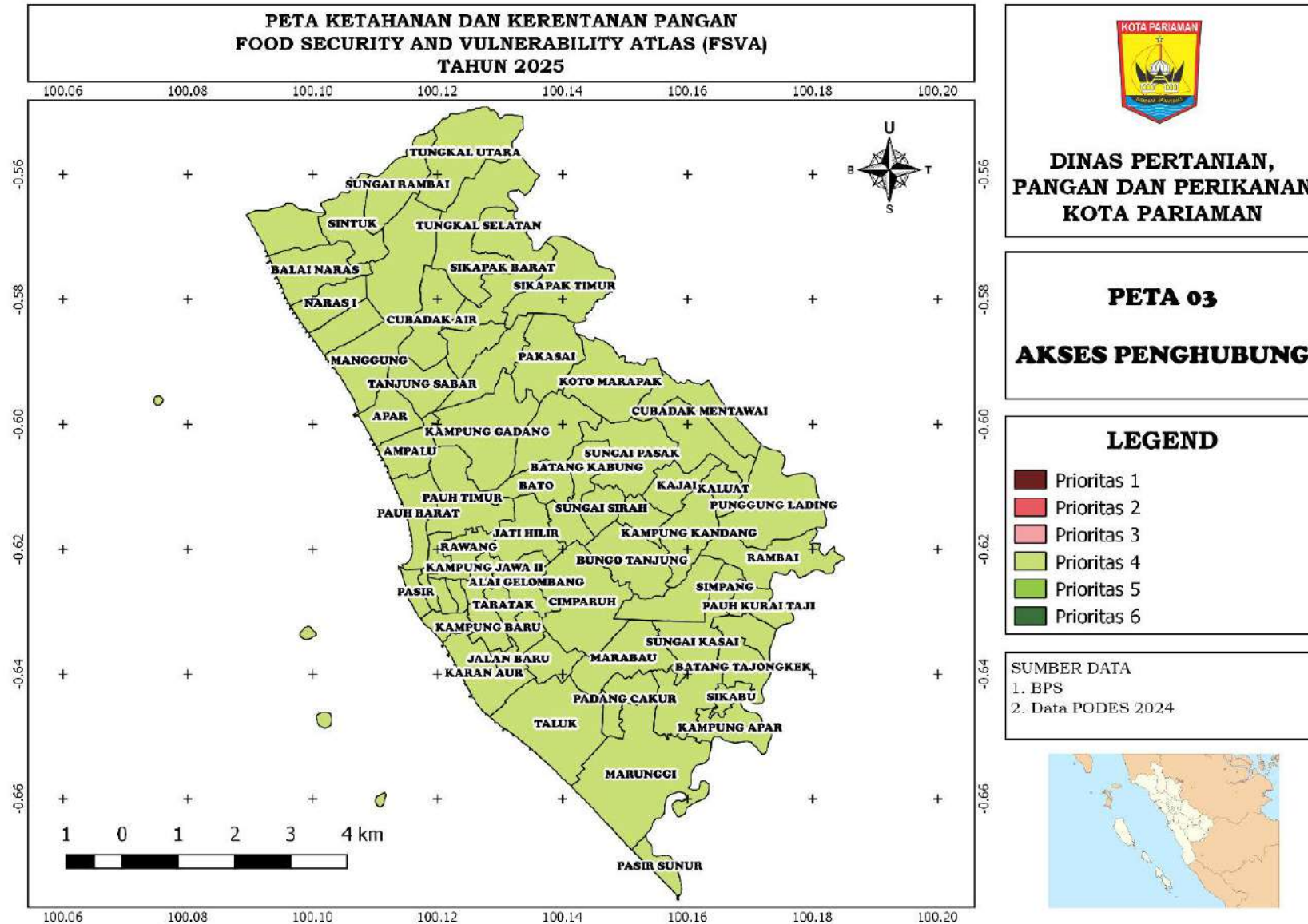
LAMPIRAN 2. PETA 01 INDIKATOR SARANA DAN PRASARANA PENYEDIA PANGAN KOTA PARIAMAN 2025



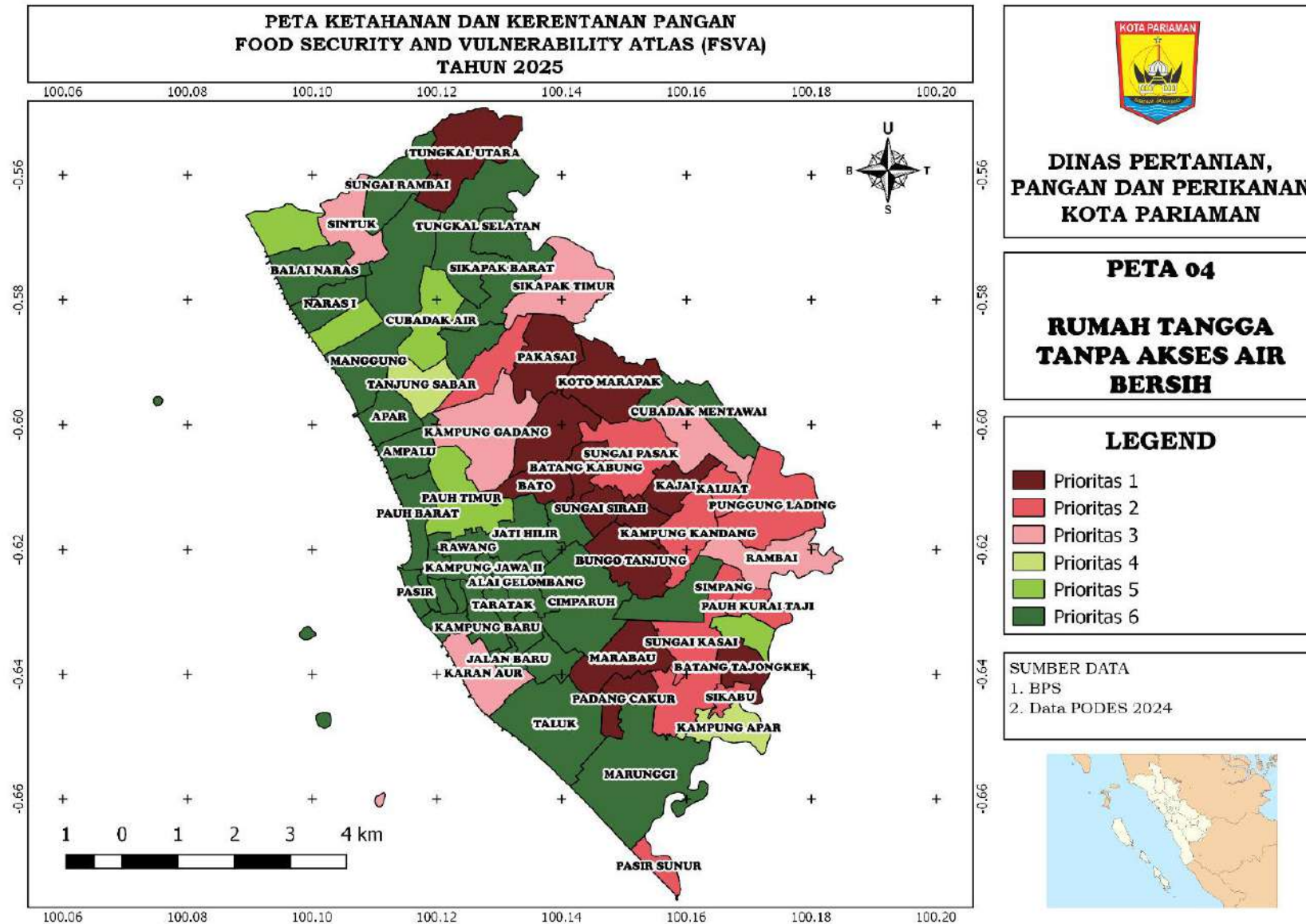
LAMPIRAN 3. PETA 02 INDIKATOR PENDUDUK DENGAN TINGKAT KESEJAHTERAAN TERENDAH KOTA PARIAMAN 2025



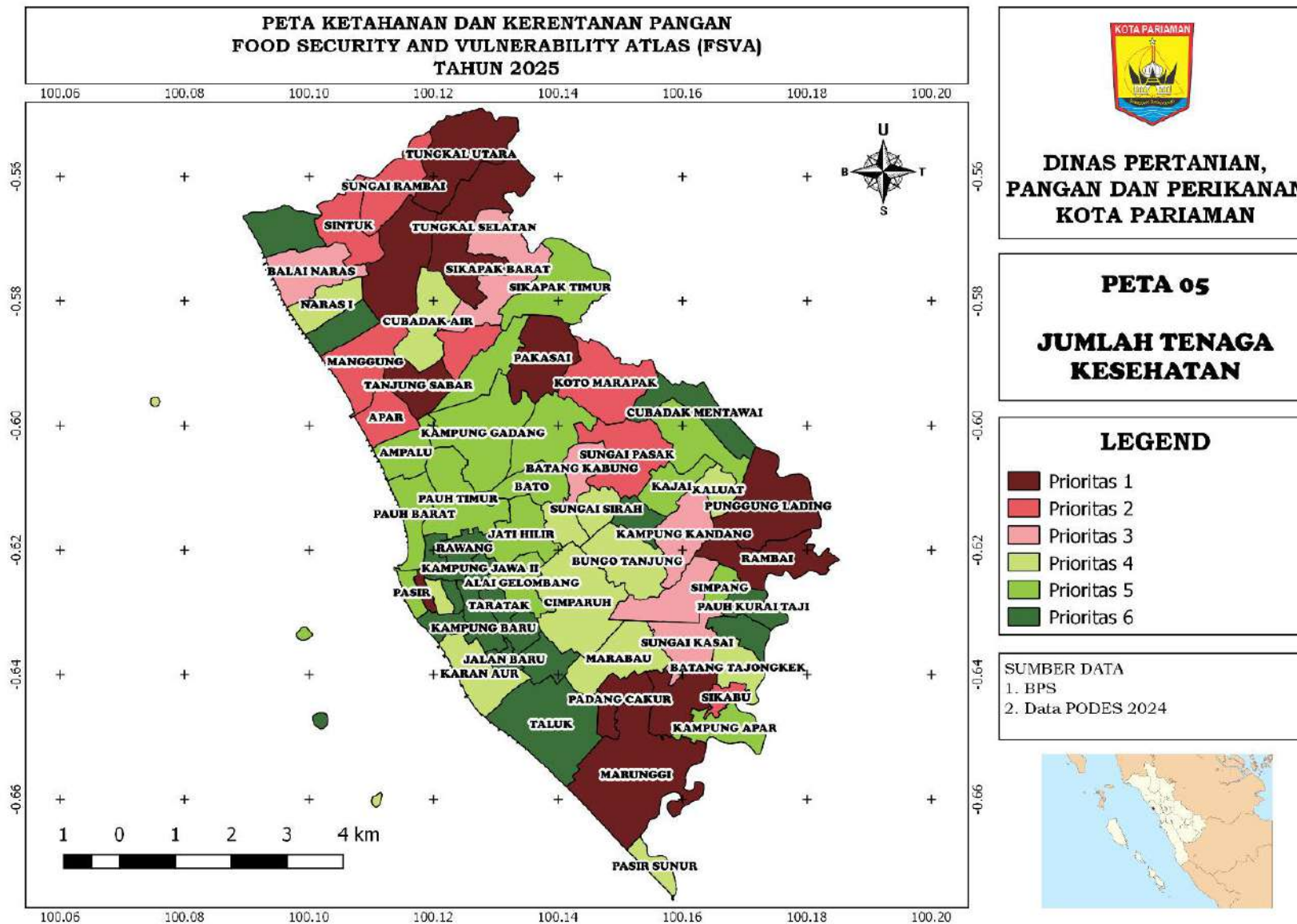
LAMPIRAN 4. PETA 03 INDIKATOR AKSES PENGHUBUNG KOTA PARIAMAN 2024



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



LAMPIRAN 6. PETA 05 INDIKATOR JUMLAH TENAGA KESEHATAN KOTA PARIAMAN 2025



LAMPIRAN 7. PETA 06 KOMPOSIT FSVA KOTA PARIAMAN 2025

